

**STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA  
KESEHATAN DALAM MENDUKUNG EFEKTIVITAS PROGRAM  
KESEHATAN LANJUT USIA DI DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA**

**TESIS**

**OLEH**

**MUHAMMAD DANU ADITIAWANSYAH  
NPM : 231801010**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK  
PASCASARJANA UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2025**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 19/8/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)19/8/25

**STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA  
KESEHATAN DALAM MENDUKUNG EFEKTIVITAS PROGRAM  
KESEHATAN LANJUT USIA DI DINAS KESEHATAN  
PROVINSI SUMATERA UTARA**

**TESIS**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Publik pada  
Pascasarjana Universitas Medan Area

**OLEH**

**MUHAMMAD DANU ADITIAWANSYAH  
NPM : 231801010**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK  
PASCASARJANA UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2025**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 19/8/25

Access From (repository.uma.ac.id)19/8/25

**UNIVERSITAS MEDAN AREA  
PASCASARJANA  
MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**Judul : Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam  
Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia Di Dinas  
Kesehatan Provinsi Sumatera Utara**

**Nama : Muhammad Danu Aditiawansyah**

**NPM : 231801010**

**MENYETUJUI**

**Pembimbing I**



**Dr. Audia Junita, S.Sos., M.Si**

**Pembimbing II**



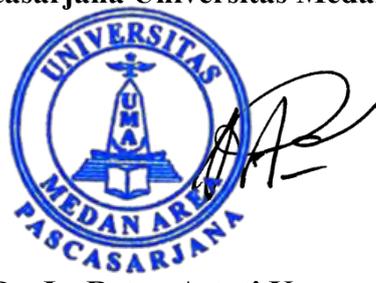
**Dr. Beby Masitho Batubara, S.Sos, M.AP**

**Ketua Program Studi  
Magister Ilmu Administrasi Publik**



**Dr. Yanhar Jamaluddin, M.AP**

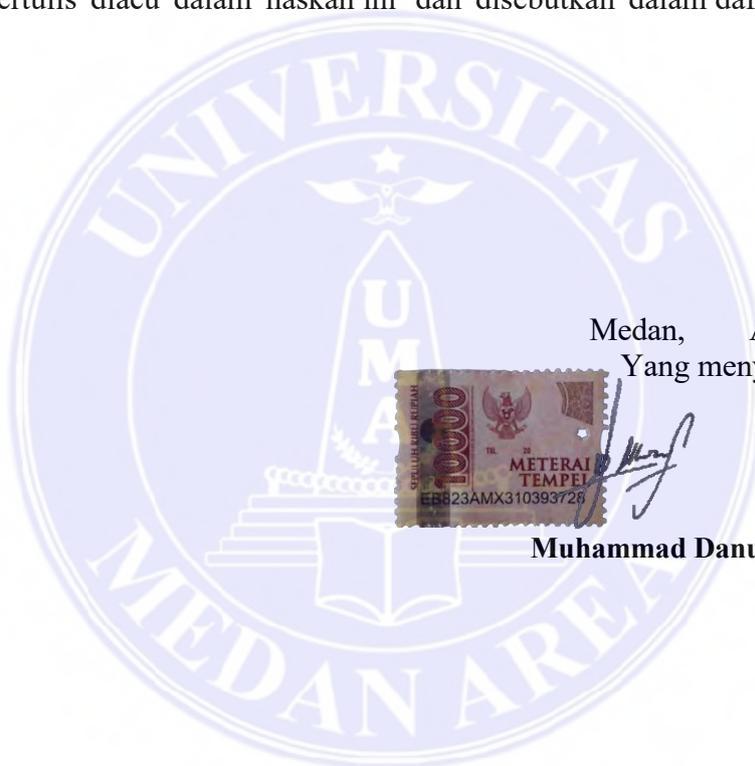
**Direktur  
Pascasarjana Universitas Medan Area**



**Prof. Dr. Ir. Retna Astuti Kuswardani, MS**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.



Medan, April 2025  
Yang menyatakan,



**Muhammad Danu Aditiawansyah**

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Danu Aditiawansyah  
NPM : 231801010  
Program Studi : Magister Ilmu Administrasi Publik  
Fakultas : Pascasarjana  
Jenis karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusiveRoyalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

### **Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia Di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

**Dibuat di Medan**  
**Pada tanggal :**  
Yang menyatakan



**Muhammad Danu Aditiawansyah**

## KATA PENGANTAR

Penulis mengucapkan puji dan syukur kehadirat ALLAH SWT Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan judul **“Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia Di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara”**. Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Magister Administrasi Publik pada Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik, Program Pascasarjana Universitas Medan Area.

Dalam hal ini penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna baik dari teknik penulisan maupun kedalaman materinya. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif sebagai suatu upaya dalam penyempurnaan tesis ini.

Medan, April 2025  
Penulis



**Muhammad Danu Aditiawansyah**

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam proses penulisan tesis ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, ucapan terimakasih yang sebesar besarnya dan penghargaan setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng., M.Sc, selaku rektor Universitas Medan Area;
2. Ibu Prof. Dr. Ir. Retna Astuti K.MS, selaku Direktur Pascasarjana Universitas Medan Area;
3. Bapak Dr. Yanhar Jamaluddin, M.AP, selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik;
4. Ibu Dr. Audia Junita, S.Sos, M.Si selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan tesis ini;
5. Ibu Dr. Beby Masitho Batubara, S.Sos, M.AP selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan tesis ini;
6. Bapak H. Muhammad Faisal Hasrimy. AP, M.A.P Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang telah bersedia memberikan izin penelitian dan memberikan data yang dibutuhkan dalam penyelesaian tesis ini.
7. Kepada keluarga, yang selalu memberikan semangat dan dorongan dalam menyelesaikan Tesis ini.

Dengan penulisan Tesis ini, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, penulis menerima segala bentuk kritik

maupun saran untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Akhir kata, semoga Tesis ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis, dan pada segala pihak yang membutuhkan pada umumnya.

Medan, April 2025

Penulis



**Muhammad Danu Aditiawansyah**



## ABSTRAK

### STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DALAM Mendukung Efektivitas Program KESEHATAN LANJUT USIA DI DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA

**Nama** : MUHAMMAD DANU ADITIAWANSYAH  
**NPM** : 231801010  
**Pembimbing I** : Dr. Audia Junita, S.Sos, M.Si  
**Pembimbing II** : Dr. Beby Masitho Batubara, S.Sos, MPA

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan dalam mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Fokus utama penelitian adalah mengevaluasi strategi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian yang diterapkan, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat kelancaran program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan SDM kesehatan difokuskan pada ketersediaan tenaga kesehatan yang sesuai dengan jumlah dan kualifikasi yang dibutuhkan. Proses ini melibatkan penyusunan rencana kerja, monitoring dan evaluasi serta koordinasi lintas sektor. Pengorganisasian dilakukan secara berjenjang mulai dari Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, hingga Puskesmas dan Posyandu lanjut usia. Dalam pelaksanaannya, Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan berbagai pihak untuk memastikan keterlibatan tenaga kesehatan utama dan pendukung sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan. Namun, penelitian ini menemukan sejumlah hambatan, termasuk kurangnya koordinasi lintas program, keterlambatan respon SDM terhadap pembaruan informasi, serta komunikasi yang belum optimal. Untuk meningkatkan kualitas SDM kesehatan dalam program lansia, perlu dilakukan pelatihan secara berkala terhadap para SDM kesehatan yang fokus pada pelayanan dan perawatan lansia, serta memperkuat koordinasi antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Posyandu. Selain itu, pemberian insentif yang memadai dan pengurangan beban kerja tenaga kesehatan akan meningkatkan motivasi dan efektivitas pelayanan. Pemerintah daerah juga harus memastikan ketersediaan infrastruktur dan alat kesehatan yang memadai.

**Kata Kunci:** Strategi, SDM Kesehatan, Program Lansia, Dinas Kesehatan, Efektivitas, Hambatan

## ABSTRACT

### STRATEGIES TO IMPROVE THE QUALITY OF HEALTH HUMAN RESOURCES IN SUPPORTING THE EFFECTIVENESS OF ELDERLY HEALTH PROGRAMS ELDERLY HEALTH PROGRAM AT THE HEALTH DEPARTMENT NORTH SUMATRA PROVINCE

**Name** : MUHAMMAD DANU ADITIAWANSYAH  
**NPM** : 231801010  
**Lecture Leader I** : Dr. Audia Junita, S.Sos, M.Si  
**Lecture Leader II** : Dr. Beby Masitho Batubara, S.Sos, MPA

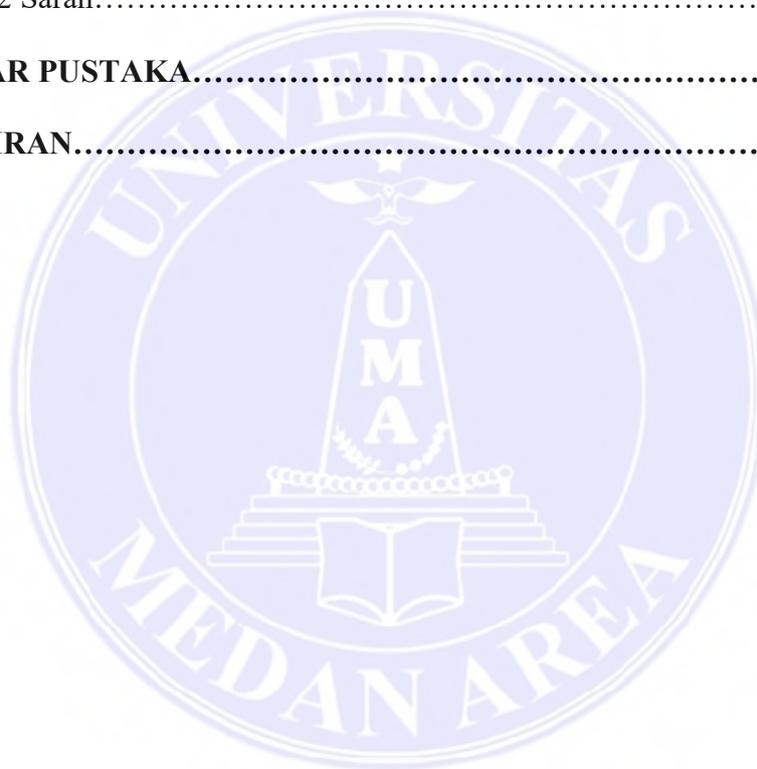
*This study aims to analyze the strategy of improving the quality of health human resources (HRH) in supporting the effectiveness of elderly health programs at the North Sumatra Provincial Health Office. The main focus of the research is to evaluate the planning, organizing, implementing, and controlling strategies applied, as well as identifying factors that hinder the smooth running of the program. The results showed that health human resource planning focused on the availability of health personnel in accordance with the required number and qualifications. This process involves performance evaluation, preparation of work plans, and cross-sector coordination. Organizing is carried out in stages, starting from the Provincial Health Office, District/City Health Office, to Puskesmas and elderly Posyandu. In its implementation, the Health Office coordinates with various parties to ensure the involvement of primary and supporting health workers in accordance with the Ministry of Health's policies. Effective leadership from the Head of the Public Health Division plays an important role in monitoring and evaluating the program through coaching and direction, as well as motivating health workers to improve performance and resolve obstacles that arise. However, this study found a number of barriers, including a lack of coordination across programs, delays in HR response to information updates, and suboptimal communication.*

**Keywords: Strategy, HRH, Elderly Program, Health Office, Effectiveness, Barriers**

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	11
1.3 Tujuan Penelitian .....	11
1.4 Manfaat Penelitian .....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>13</b>
2.1 Kualitas Sumber Daya Manusia .....	13
2.1.1 Prinsip Sumber Daya Manusia .....	15
2.1.2 Klasifikasi Sumber Daya Manusia .....	16
2.1.3 Aspek-Aspek Kualitas Sumber Daya Manusia .....	16
2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Sumber Daya Manusia...	17
2.3 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia .....	19
2.4 Efektivitas Program .....	20
2.4.1 Pengertian Efektivitas.....	20
2.4.2 Indikator Efektivitas .....	21
2.4.3 Ukuran Efektivitas Program .....	23
2.5 Konsep Lansia .....	24
2.5.1 Pengertian Lansia .....	24
2.5.2 Klasifikasi Lansia .....	25
2.5.3 Karakteristik Orang Lanjut Usia.....	26
2.5.4 Permasalahan Lansia .....	28
2.6 Penelitian Terdahulu .....	29
2.7 Kerangka Pemikiran .....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	34
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
3.3 Informan Penelitian .....	36
3.4 Teknik Pengumpulan Data .....	37
3.5 Teknik Analisis Data .....	39
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
4.1 Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara .....	41
4.1.1 Visi dan Misi Kesehatan Provinsi Sumatera Utara .....	41
4.1.2 Struktur Organisasi dan Tata Kerja .....	42

4.1.2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Sumatera Utara .....	42
4.2 Pembahasan .....	46
4.2.1 Faktor Penghambat Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia Di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara .....	46
4.2.2 Starategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Provinsi Sumatera Utara .....	57
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>95</b>
5.1 Kesimpulan .....	95
5.2 Saran.....	99
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>103</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>106</b>



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.1</b> Data Indikator Program Lansia di Indonesia Periode : Bulan Januari Desember 2023.....	6
<b>Tabel 1.2</b> Persentase Usia 60 Tahun ke atas Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar Tahun 2023 di Provinsi Sumatera Utara.....	9
<b>Tabel 2.1</b> Penelitian Terdahulu.....	29
<b>Tabel 3.1</b> Waktu Penelitian.....	35
<b>Tabel 3.2</b> Informan Penelitian.....	37
<b>Tabel 4.2.2.1</b> Matriks Swot Perencanaan (planning).....	63
<b>Tabel 4.2.2.2</b> Matriks Swot Pengorganisasian (organizing).....	71
<b>Tabel 4.2.2.3</b> Matriks Swot Kepegawaian (staffing).....	80
<b>Tabel 4.2.2.4</b> Matriks Swot Kepemimpinan (leading).....	87
<b>Tabel 4.2.2.5</b> Matriks Swot Pengendalian (Controlling).....	94

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Kerangka Pemikiran .....	33
<b>Gambar 3.1</b> Teknik Pengumpulan Data (Triangulasi).....	39
<b>Gambar 4.1</b> Struktur Organisasi .....	45
<b>Gambar 4.2.2.2</b> Dokumentasi Posyandu Lansia.....	67
<b>Gambar 4.2.2.3</b> Dokumentasi Senam Lansia.....	77
<b>Gambar 4.2.2.4</b> Dokumentasi Arah dan Pembinaan.....	85
<b>Gambar 4.2.2.5</b> Dokumentasi Monev Masyarakat Lansia .....	92
<b>Gambar 5.1</b> Dokumentasi Wawancara Dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara .....	139
<b>Gambar 5.2</b> Dokumentasi Wawancara Dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.....	139
<b>Gambar 5.3</b> Dokumentasi Wawancara Dengan Kepala Puskesmas Lubuk Pakam.....	140
<b>Gambar 5.4</b> Dokumentasi Wawancara Dengan Petugas Lansia Puskesmas Lubuk Pakam .....	140
<b>Gambar 5.5</b> Dokumentasi Wawancara Dengan Kader Lansia.....	141
<b>Gambar 5.6</b> Dokumentasi Wawancara Dengan Masyarakat Lansia.....	141

## LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b> Pedoman Wawancara.....	106
<b>Lampiran 2</b> Surat Keterangan Penelitian.....	133
<b>Lampiran 3</b> Dokumentasi Penelitian.....	139



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sumber daya manusia yang handal sangat menentukan keberhasilan suatu pembangunan. Ketersediaan sumber daya manusia yang handal dan profesional dalam bidangnya, merupakan potensi tersendiri bagi daerah terutama sebagai roda penggerak terselenggaranya pembangunan. Mengingat pentingnya ketersediaan sumberdaya manusia yang handal dan profesional, terutama sekali dalam pembangunan daerah, maka Pemerintah Daerah harus selalu berupaya untuk meningkatkan kualitas sumberdaya manusia khususnya dalam organisasi Pemerintah Daerah, agar kinerja organisasi Pemerintah daerah dapat menjadi lebih meningkat dan tentunya pelayanan yang diberikan oleh segenap aparatur yang bertugas kepada masyarakat dapat lebih ditingkatkan.

Menurut (Wibowo, 2013), dalam lingkup organisasi kinerja organisasi tersebut ditentukan oleh seluruh sumber daya manusia yang ada didalamnya, baik itu dari level pimpinan ataupun pada level pekerja. Dalam lingkup organisasi sektor publik Pemerintah Daerah, maka kinerja organisasi tersebut selalu dituntut untuk memiliki kinerja organisasi yang berorientasi pada kepentingan publik. Untuk itu maka Pemerintah khususnya Pemerintah Daerah yang bergerak dalam sektor pelayanan publik dituntut untuk selalu tanggap pada kepentingan masyarakat yang dilayani.

Kualitas sumberdaya manusia dalam organisasi pemerintah merupakan suatu aspek yang dapat dijadikan sebagai patokan dalam memberikan penilaian pada baik buruknya kinerja instansi pemerintah tersebut. Adapun faktor-faktor

yang sangat menentukan dalam menentukan kualitas atau mutu sumberdaya manusia, khususnya dalam suatu lingkup organisasi antara lain menyangkut mutu sumber daya manusia tersebut antara lain adalah: kemampuan, baik menyangkut kemampuan fisik maupun non fisik. Menurut (Notoatmodjo, 2003), Kualitas sumber daya manusia menyangkut dua aspek yaitu: aspek fisik (kualitas fisik) dan aspek non fisik (kualitas non fisik). Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kualitas fisik dapat diupayakan melalui program-program perbaikan kesehatan dan gizi. Sedangkan untuk meningkatkan kualitas non fisik tersebut, upaya yang dapat adalah dengan peningkatan pendidikan dan pelatihan.

Dengan melakukan pengembangan sumberdaya manusia secara profesional, maka diharapkan pegawai dapat bekerja dengan lebih produktif dan tentunya pegawai tersebut tentunya akan memiliki kinerja yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sumberdaya manusia yang ada dalam organisasi tersebut harus dibekali dengan pendidikan dan pelatihan yang sebaik-baiknya sehingga diharapkan akan memiliki keterampilan dan kemampuan dalam pengembangan diri disertai dengan penguasaan teknologi dalam upaya mendukung keberhasilan organisasi.

Menurut (Sedarmayanti, 2009), Sumber daya manusia merupakan tenaga kerja atau pegawai di dalam suatu organisasi yang mempunyai peran penting dalam mencapai keberhasilan. Arti penting dari kualitas sumberdaya manusia adalah kesanggupan tiap-tiap pegawai dalam menyelesaikan pekerjaannya, mengembangkan dirinya serta mampu mendorong pengembangan diri rekan-rekannya (Matindas R. , 2002). Mengingat pentingnya pengaruh dari kualitas sumberdaya manusia dalam menggerakkan roda organisasi untuk mencapai tujuan

organisasi tersebut, maka diperlukan kualitas sumber daya manusia di bidang pelayanan kesehatan agar dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar yang dimiliki oleh masyarakat. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan harus mampu menyentuh semua golongan, termasuk di dalamnya adalah golongan masyarakat lansia. Mengingat para lansia ini dihadapkan pada masalah-masalah penyakit degeneratif sehingga membutuhkan perhatian dari Pemerintah maupun dinas terkait.

Pelayanan dalam bidang kesehatan merupakan salah satu ruang lingkup pelayanan publik di bidang jasa yang disebutkan dalam UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Pelayanan dalam bidang kesehatan ini bersifat wajib dan berhak diperoleh setiap warga negara yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang standar pelayanan minimal (SPM). Pelayanan kesehatan adalah bentuk usaha yang dilakukan untuk melayani masyarakat dengan sepenuh hati dan berupaya membantu masyarakat dalam peningkatan kesehatannya, tanpa membedakan status dan golongan, semua harus mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama tanpa membeda-bedakan umur, termasuk masyarakat lanjut usia sendiri yang mana memerlukan pelayanan kesehatan dimasa tuanya untuk meningkatkan derajat kesehatan mereka.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi dan setiap orang mempunyai hak yang sama untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan sebagaimana disebutkan dalam Sistem

Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2009 adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Dalam kerangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara terarah, berkesinambungan dan realistis sesuai tahapannya (Depkes, 2009).

Lebih lanjut berdasarkan Nawa Cita yang disampaikan oleh Presiden Joko Widodo salah satunya adalah berbunyi “Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia”. Adapun salah satu dimensi penting untuk mewujudkan point tersebut adalah melalui bidang kesehatan. Berdasarkan Nawa Cita tersebut, bidang kesehatan melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merumuskan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang mana disebutkan sebagai berikut : 1) Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas; 2) Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat; 3) Meningkatkan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 4) Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas; 5) Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas; 6) Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan; 7) Meningkatkan Sistem Pengawasan Obat dan Makanan; 8) Meningkatkan Ketersediaan, Persebaran, dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan; 9) Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; 10) Memperkuat Manajemen, Penelitian Pengembangan dan Sistem Informasi; 11) Memantapkan Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional Bidang Kesehatan; 12) Mengembangkan dan Meningkatkan Efektifitas Pembiayaan Kesehatan.

Dalam point 1 RPJMN diatas disebutkan bahwa salah satu rencana pembangunan yang akan ditempuh dibidang kesehatan adalah Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia yang Berkualitas. Dengan demikian dapat dikatakan bawah skala prioritas bidang kesehatan oleh pemerintah Indonesia yaitu kesehatan Lanjut Usia yang Berkualitas. Kondisi ini sejalan dengan salah satu isu SDGs (*Sustainable Development Goals*) yakni tentang Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan (*Good Health and Well-being*). Isu ini berupaya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan dikalangan segala usia.

Menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyebutkan bahwa Lanjut Usia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas. Sejalan dengan hal tersebut, Indonesia perlahan akan menjadi negara dengan struktur penduduk tua (*aging population*). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia menunjukkan jumlah penduduk berusia diatas 60 tahun di Indonesia mencapai 30,94 juta jiwa atau sekitar 11,10% dari jumlah penduduk (BPS, 2023). Jumlah tersebut ditaksir akan meningkat seiring peningkatan kualitas hidup masyarakat yang tercermin dari peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia.

Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) memperkirakan Indonesia merupakan salah satu negara dengan ledakan jumlah lansia tertinggi di seluruh dunia yaitu sekitar 414% dalam kurun waktu 35 tahun pada periode tahun 1990-2025. Pada tahun 2025, diperkirakan Indonesia menjadi negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak kelima di seluruh dunia setelah China, India, Amerika Serikat, dan Jepang (Laurentius & Cornelles , 2012). Saat ini, proporsi penduduk lansia di Indonesia dari Bulan Januari - Desember 2023 persentase yang telah *diskrining*

sebanyak 83.46%. Berikut 5 (lima) daerah provinsi yang memiliki lansia terbanyak dan mendapatkan *diskrining* dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

**Tabel 1.1 Data Indikator Program Lansia di Indonesia**  
**Periode Januari - Desember 2023**

Kode	Wilayah	Lansia $\geq$ 60 Tahun		
		Lansia 60+	Lansia $\geq$ 60 tahun yang <i>diskrining</i>	
			ABS	%
1	JAWA TIMUR	6,349,460	5,201,991	81.93%
2	JAWA BARAT	5,691,081	4,275,428	75.13%
3	JAWA TENGAH	5,332,275	4,550,885	85.35%
4	SUMATERA UTARA	1,511,620	1,261,636	83.46%
5	BANTEN	1,295,672	966,222	74.57%

Sumber : Kemenkes, 2023

Berdasarkan pada tabel 1 diatas dapat dikatakan bahwa jumlah lansia di Indonesia diatas 60 Tahun yang paling terbanyak di Provinsi Jawa Timur yakni sejumlah 6,349,460 jiwa dan jumlah lansia tertinggi kedua berada di Provinsi Jawa Barat yakni sejumlah 5,691,081 jiwa. Sedangkan Provinsi Sumatera Utara menduduki jumlah tertinggi keempat sejumlah 1,511,620 jiwa. Kondisi ini tentunya menjadi pusat perhatian bagi pemerintah baik pemerintah pusat maupun daerah untuk serius dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pada Lansia.

Kesehatan menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan bagi semua kalangan umur dan lansia (lanjut usia) merupakan yang sangat penting karena para Lansia sendiri orang yang rentan akan penyakit. Menurut (Kumar & M. Safee, 2014) bahwa lansia (lanjut usia) bukan suatu penyakit, tetapi lansia sangat

rentan terhadap penyakit yang bersifat menahun/jangka panjang dan berbahaya seperti penyakit kardiovaskular, stroke, kanker, diabetes, gangguan muskuloskeletal dan penyakit mental. Hal ini dikarenakan pada lansia terjadi penurunan berbagai fungsi tubuh sehingga akan meningkatkan/ mempengaruhi masalah kesehatan pada diri lansia tersebut, disamping faktor psiko sosial, personal dan sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap permasalahan permasalahan yang akan mempengaruhi derajat kesehatannya. Adanya industrialisasi, urbanisasi, peningkatan status pendidikan serta pengaruh budaya barat akan membawa perubahan nilai dan gaya hidup.

Menurut Harman dalam (Tamimi & Haryanti, 2016) menyatakan bahwa proses penuaan pada lanjut usia merupakan akumulasi dari perubahan yang progresif seiring dengan proses berjalannya waktu yang terus meningkat dan bertanggung jawab terhadap suatu kelemahan/kerentanan yang biasanya disertai dengan penyakit dan kematian. Proses penuaan pada seseorang tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit.

Peterson, et al dalam (Tamimi & Haryanti, 2016) menyatakan bahwa orang tua/lansia mempunyai faktor risiko yang lebih atau resiko meninggal karena penyakit menular yang serius, seperti pneumonia, meningitis, endokarditis, selulitis, dan infeksi pada saluran kemih dan gastrointestinal yang sebenarnya penyakit infeksi ini dapat dicegah jika dokter mampu mendiagnosis dan mendapat pengobatan lebih awal. Lebih lanjut Peterson et al dalam (Tamimi & Haryanti, 2016), menyatakan bahwa pada usia kronologis, yaitu : orang dengan usia lebih

dari 60 Tahun atau 70 Tahun) akan terjadi penurunan sistem kekebalan tubuh yang diduga berperan dalam memperburuk keadaan tersebut sehingga angka kematian meningkat akibat masalah medis yang kronis (misalnya, diabetes, penyakit paru-paru kronis, kongestif gagal jantung, keganasan, demensia, dan kekurangan gizi). Peterson et al dalam (Tamimi & Haryanti, 2016), mencatat bahwa lansia dengan perawatan jangka panjang di panti jompo mempunyai risiko terjadi penyebaran infeksi (misalnya, infeksi *Staphylococcus aureus* yang resisten methicillin) secara endemik, dan untuk jenis lain adalah infeksi saluran kemih akibat pemasangan kateter.

Pertumbuhan yang sangat pesat dari populasi lansia akan memicu peningkatan yang dramatis dalam prevalensi penyakit kronis. Pada tingkat populasi, diperkirakan akan menyebabkan tingkat kecacatan yang lebih besar dan tuntutan yang lebih besar dalam pelayanan kesehatan (Nie & L.Wang, , 2008). Lebih lanjut (Nie & L.Wang, , 2008) menyatakan perlunya evaluasi bagaimana pelayanan kesehatan yang diterima, dan bagaimana sistem perawatan kesehatan terbaik agar ditingkatkan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan lansia.

Provinsi Sumatera Utara saat ini memiliki 1,511,620 jiwa Lansia. Dengan demikian Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebagai pendukung Dinas Kesehatan Kab/Kota dalam mengkoordinir Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, salah satu yang dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan bagi penduduk lansia di Puskesmas. Yang kemudian dilakukan Program posyandu lansia yang pelaksanaannya dilakukan di setiap desa/kelurahan sebagaimana telah di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Berikut 5 (lima) daerah dengan data lansia yang mendapatkan *skrining* kesehatan tertinggi dan 2 (dua) daerah data lansia yang mendapatkan *skrining* kesehatan terendah di Provinsi Sumatera Utara.

**Tabel 1.2 Persentase Usia 60 Tahun ke atas Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar Tahun 2023 di Provinsi Sumatera Utara**

NO	NAMA KABUPATEN / KOTA	Sasaran			Lansia (≥ 60 tahun) yang diskriming kesehatan sesuai standar					
		Jumlah Lansia (≥ 60 tahun)			L		P		T	
		L	P	T	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
		3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Kota Sibolga	3,081	4,205	7,286	3,057	99.22	4,162	98.98	7,219	99.08
2	Dairi	14,862	19,973	34,835	15,360	103.35	18,697	93.61	34,057	97.77
3	Deli Serdang	98,483	104,862	203,345	96,300	97.78	102,471	97.72	198,771	97.75
4	Tapanuli Utara	18,498	27,412	45,910	17,767	96.05	26,090	95.18	43,857	95.53
5	Serdang Bedagai	31,750	35,840	67,590	30,219	95.18	33,187	92.60	63,406	93.81
6	Karo	24,694	31,448	56,142	8,690	35.19	11,453	36.42	20,143	35.88
7	Batu Bara	20,926	23,543	44,469	9,040	43.20	13,991	59.43	23,031	51.79

Sumber : Dinkes Provsu, 2023

Keseriusan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam memberikan pelayanan kepada lansia juga tertuang dalam program kerja Tahun 2023 dengan jumlah anggaran APBD yakni sebesar Rp 1.118.469.800. Adapun kegiatan Program lansia pada tahun 2023 terbagi kepada 6 (enam) kegiatan. Adapun bentuk kegiatan peningkatan SDM kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara diantaranya: 1) Orientasi *caregiver* informal

Lansia dalam penggunaan panduan praktis pada perawatan jangka panjang (PJP); 2) Gerakan pelayanan kesehatan Lansia dalam rangka hari lanjut usia; 3) Koordinasi LS/LP dalam pelayanan kesehatan Lansia dan geriatri; 4) Peningkatan kapasitas petugas puskesmas dalam pelayanan kesehatan Lansia dan geriatri; 5) Pembinaan kesehatan Lansia di puskesmas santun Lansia; dan 6) Monitoring dan evaluasi program kesehatan Lansia. Namun dalam kegiatan program peningkatan SDM kesehatan ini masih dijumpai lemahnya SDM kesehatan dalam melayani lansia dimana masih kurangnya strategi terbaru yang fokus melayani lansia dan banyaknya para petugas dan kader yang belum terpapar peningkatan kualitas SDM dalam program lansia serta kurangnya dukungan alat kesehatan untuk pemeriksaan skrining kesehatan terhadap lansia.

Jumlah Puskesmas di Sumatera Utara saat ini sekitar 615 puskesmas dan di setiap puskesmas terdapat petugas Lansia sejumlah 1 orang sedangkan di setiap posyandu memiliki 3-5 orang kader lansia. Tentunya kondisi ini menjadi faktor pendukung untuk menjalankan program lansia dengan optimal. Namun dalam pelaksanaan program lansia ini masih dijumpai permasalahan yang terjadi terhadap para petugas kesehatan yang telah dilakukan peningkatan kualitas SDM terkait Program Kesehatan Lanjut Usia diantaranya : 1) Petugas seringkali dirotasi berpindah tempat tugas; 2) Petugas dibebani banyak pekerjaan diluar tupoksi oleh kepala puskesmas; 3) Petugas sudah kurang produktif dikarenakan usia menjelang purnabakti; 4) Kurangnya dukungan anggaran APBD Kab/Kota terkait Program Kesehatan Lansia di Dinas Kesehatan Kab/ Kota maupun di Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik mengetahui permasalahan dalam pelaksanaan program peningkatan kapasitas SDM kesehatan

dalam mendukung efektivitas program lansia. Sehingga peneliti melakukan penelitian yang berjudul **“Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian sebagai berikut:

1. Apasaja faktor penghambat Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara ?
2. Bagaimana Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Pada dasarnya tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis faktor-faktor penghambat dalam Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
2. Untuk menganalisis Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan rumusan dan tujuan penelitian diatas, maka penulis berharap penelitian yang dilakukan memiliki manfaat sebagai berikut :

1) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat dalam menambah pengetahuan dan wawasan di bidang Administrasi Publik, Khususnya Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

2) Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan terhadap Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia.

3) Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai referensi sekaligus dalam melakukan penelitian oleh peneliti lain mengenai bidang yang sama sesuai dengan kebutuhan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kualitas Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia adalah tiang utama penyangga dan sekaligus penggerak roda organisasi dalam usaha mewujudkan visi, misi dan tujuannya, (Martoyo, 2002). Dalam membahas sumberdaya manusia maka faktor utama yang harus di analisa adalah mengenai kualitas individu ataupun manusianya itu sendiri. Hal tersebut berarti, jika artinya tanpa unsur manusia, tidak mungkin organisasi dapat dijalankan untuk mencapai tujuan. Jadi peranan manusia dalam suatu organisasi mutlak sangat diperlukan agar tujuan dari organisasi tersebut dapat tercapai dengan baik.

Menurut (Sedarmayanti, 2009) kualitas sumber daya adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh telah dapat dipenuhinya persyaratan, spesifikasi, dan harapan”. Sedangkan Pengertian Sumber Daya Manusia secara umum merupakan daya yang bersumber dari manusia atau dapat juga disebut dengan tenaga atau kekuatan (*energi atau power*). Pada hakikatnya, Pengertian sumber daya manusia menurut (Sedarmayanti, 2009) adalah “tenaga kerja atau pegawai di dalam suatu organisasi yang mempunyai peran penting dalam mencapai keberhasilan”.

Menurut (Matindas, 2010) mendefenisikan kualitas Sumber Daya Manusia sebagai kesanggupan dari tiap-tiap karyawan baik didalam menyelesaikan pekerjaannya ataupun dalam mengembangkan dirinya serta mampu mendorong pengembangan diri bagi rekan-rekannya”. Sementara itu menurut (Rucky , 2003), menyatakan bahwa kualitas sumberdaya manusia merupakan tingkat pengetahuan,

kemampuan dan kemauan yang ditunjukkan oleh sumberdaya manusia tersebut. Tingkat tersebut dibandingkan dengan tingkat yang dibutuhkan dari waktu ke waktu oleh sebuah organisasi yang memiliki sumberdaya. Kemampuan seorang pegawai sebagai sumberdaya sebuah organisasi sangat penting artinya bagi peningkatan produktifitas kerja didalam lingkup organisasi tersebut. Kualitas sumberdaya manusia dalam organisasi sangat menentukan tercapainya tujuan dan misi dari organisasi tersebut.

Menurut Soemardjan dalam (Sedarmayanti, 2009) bahwa ciri-ciri manusia yang berkualitas adalah sebagai berikut:

1. Mempunyai kepercayaan atas dirinya sendiri, tidak boleh rendah diri dan menimbulkan sikap pasrah atau menyerah pada nasib sehingga ia menjadi pasif atau apatis terhadap kemungkinan untuk memperbaiki nasibnya;
2. Mempunyai keinginan yang kuat untuk memperbaiki nasibnya.
3. Mempunyai watak yang dinamis antara lain:
  - a. Memanfaatkan setiap kesempatan yang menguntungkan
  - b. Mampu memecahkan persoalan hidup yang dihadapi
  - c. Selalu siap menghadapi perubahan sosial budaya yang terjadi dalam masyarakat.
4. Bersedia dan mampu bekerjasama dengan pihak lain atas dasar pengertian dan penghormatan hak serta kewajiban masing- masing pihak
5. Mempunyai watak yang bermoral tinggi antara lain: jujur,menepati janji, dan pekahak dan kepentingan pihak lain.

Menurut (Koswara, 2001), menyatakan bahwa kualitas sumberdaya aparatur di era otonomi daerah saat ini adalah Kemampuan profesional dan keterampilan

teknis para pegawai yang termasuk pada unsur staf dan pelaksana dilingkungan Pemerintah Daerah. Hal ini sangat diperlukan agar manajemen pemerintahan dalam otonomi daerah dapat berlangsung secara efektif dan efisien. Yang diperlukan tidak hanya jumlahnya yang cukup, tetapi juga kualitas para pegawai yang harus diukur dengan melihat latar belakang pendidikan, keterampilan, pengalaman kerja, jenjang kepegawaian dan status kepegawaian.

Menurut Bitner dan Zeithaml dalam (Riorini:2004:22), menyatakan: “Untuk dapat meningkatkan performace quality (kualitas kerja) ada beberapa cara yang dapat dilakukan oleh organisasi yaitu dengan memberikan pelatihan (training) dan juga memberikan insentif (bonus) serta mengaplikasikan penerapan teknologi yang dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas kerja”.

Berdasarkan pendapat tersebut diatas, maka konsep dari kualitas sumberdaya manusia adalah meliputi tingkat pendidikan, pelatihan dan pengalaman kinerja yang dimiliki oleh aparatur dalam melaksanakan berbagai aktifitas yang menjadi tanggungjawabnya untuk mencapai tujuan suatu organisasi.

### **2.1.1 Prinsip Sumber Daya Manusia**

Menurut (Karendra, 2014) ada beberapa yang harus penuh dalam pendekatan Sumber Daya Manusia yaitu :

- a. Karyawan merupakan unsur investasi efektif yang jika dikelola dan dikembangkan dengan baik akan berpengaruh pada imbalan jangka panjang kedalam perusahaan dalam perusahaan produktivitas yang semakin besar.
- b. Kebijakan program dan pelaksanaan harus diciptakan dengan memuaskan kedua pihak, yaitu untuk ekonomi perusahaan dan kebutuhan kepuasan karyawan.

- c. Lingkungan kerja harus diciptakan dimana karyawan terdorong untuk mengembangkan dan memanfaatkan keahliannya semaksimal mungkin. Program dan pelaksanaan Sumber Daya Manusia harus dilaksanakan dalam kebutuhan seimbang antara pemenuhan tujuan perusahaan dan karyawan.

### **2.1.2 Klasifikasi Sumber Daya Manusia**

Manurut (Karendra, 2014) ada tiga macam klasifikasi Sumber Daya Manusia yaitu:

- a. Manusia atau orang-orang yang mempunyai kewenangan untuk menempatkan mengendalikan dan mengarahkan pencapaian tujuan yang disebut administrator.
- b. Manusia atau orang-orang yang mengendalikan dan memimpin usaha agar proses pencapaian tujuan yang dilaksanakan bisa tercapai sesuai rencana disebut manajer.

### **2.1.3 Aspek-Aspek Kualitas Sumber Daya Manusia**

Menurut (Sedarmayanti, 2009), kualitas sumber daya manusia menyangkut dua aspek, diantaranya aspek fisik (kemampuan fisik) serta aspek non fisik.

- a. Aspek Fisik (Kemampuan Fisik)

Aspek fisik yaitu menyangkut kondisi kerja yang baik, dimana pekerjaan yang berbahaya dan dapat menimbulkan masalah kesehatan kerja dapat dihindarkan. Ergonomi, yaitu suatu pengetahuan untuk menghubungkan manusia dengan pekerjaannya, menjadi perhatian para manajer untuk meningkatkan QWL (Quality of Working Life), adapun untuk menentukan kemampuan fisik diupayakan melalui program peningkatan kesehatan dan gizi.

b. Aspek Non Fisik

Aspek non fisik meliputi kecerdasan dan mental. dimana aspek ini menitik beratkan pada kemampuan bekerja, berpikir, keterampilan, sikap dan mental seseorang. Di dalam aspek non fisik ini manusia memerlukan adanya pengakuan sebagai manusia. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengembangkan manusia di dalam aspek non fisik ini dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan. Adapun pendidikan yang dilakukan baik pendidikan melalui jalur formal, pendidikan keluarga, ataupun pendidikan agama.

## 2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Sumber Daya Manusia

Perusahaan atau organisasi dalam bidang sumber daya manusia tentunya menginginkan agar setiap saat memiliki sumber daya manusia yang berkualitas dalam arti memenuhi persyaratan kompetensi untuk didayagunakan dalam usaha merealisasikan visi dan mencapai tujuan jangka menengah dan jangka pendek. Hal ini mengisyaratkan kepada manajemen sumber daya manusia agar menjalankan fungsinya secara tepat dan efektif guna mencapai tujuan yang telah ditentukan dalam suatu perusahaan. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas SDM menurut (Sutrisno, 2016) adalah sebagai berikut:

- a. Perencanaan adalah kegiatan memperkirakan tentang keadaan tenaga kerja, agar sesuai dengan kebutuhan organisasi secara efektif dan efisien. Dalam membantu terwujudnya tujuan.
- b. Pengorganisasian yaitu kegiatan untuk mengatur pegawai dengan menetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi wewenang. integrasi

dan koordinasi dalam bentuk bagan organisasi. Organisasi hanya merupakan alat untuk mencapai tujuan.

- c. Pengarahan dan pengadaan Pengarahan adalah kegiatan memberi petunjuk kepada pegawai, agar mau bekerja sama dan bekerja efektif serta efisien dalam membantu tercapainya tujuan organisasi. Sedangkan pengadaan merupakan proses penarikan, seleksi, penempatan, orientasi dan induksi untuk mendapatkan pegawai yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.
- d. Pengendalian yaitu kegiatan mengendalikan pegawai agar menaati peraturan organisasi dan bekerja sesuai dengan rencana. Bila terdapat penyimpangan diadakan tindakan perbaikan atau penyempurnaan.
- e. Pengembangan merupakan proses peningkatan keterampilan teknis, teoritis, konseptual dan moral pegawai melalui pendidikan dan pelatihan. Pendidikan dan pelatihan yang diberikan hendaknya sesuai dengan kebutuhan pekerjaan masa kini maupun masa yang akan datang.
- f. Kompensasi yaitu pemberian balas jasa langsung berupa uang atau barang kepada pegawai sebagai imbalan jasa yang diberikan kepada organisasi. Prinsip kompensasi adalah adil dan layak.
- g. Pengintegrasian, yaitu kegiatan untuk mempersatukan kepentingan organisasi dan kebutuhan pegawai, agar tercipta kerja sama yang serasi dan saling menguntungkan.
- h. Pemeliharaan yaitu kegiatan pemeliharaan atau meningkatkan kondisi fisik, mental dan loyalitas, agar mereka tetap mau bekerja sama sampai pensiun.

- i. Kedisiplinan yaitu salah satu fungsi manajemen sumber daya manusia yang penting dan merupakan kunci terwujudnya tujuan organisasi, karena tanpa adanya kedisiplinan, maka sulit mewujudkan tujuan yang maksimal.
- j. Pemberhentian Merupakan putusnya hubungan kerja seorang pegawai dari suatu organisasi.

### 2.3 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia

Sedangkan menurut Dessler (2017), fungsi proses manajemen ada 5 yaitu :

1. *Planning*, Proses menentukan tujuan dan pengembangan suatu peraturan serta prosedur yang digunakan dalam pengembangan rencana serta prediksi di suatu organisasi atau perusahaan.
2. *Organizing*, Proses pemberian tugas kepada setiap anggota organisasi, membentuk semua bagian departemen, menjelaskan setiap wewenang kepada karyawan, membentuk dan menjalin kewenangan serta mengkoordinasikan setiap pekerjaan yang dikerjakan karyawan.
3. *Staffing*, Proses mengelompokan jenis orang yang akan dipekerjakan, merekrut calon pekerja , memilih pekerja, menetapkan standar kinerja, menetapkan insentif atau bonus kepada pekerja, mengevaluasi kinerja, melakukan konseling kepada pekerja, memberikan pelatihan dan pengembangan kepada pekerja.
4. *Leading*, Proses menentukan karyawan saat mereka menyelesaikan tugas yang diberikan, menjaga moral semua karyawan, dan memotivasi mereka.
5. *Controlling*, Sebuah proses pemantauan kerja yang bertujuan untuk menetapkan standar seperti jumlah penjualan, standar kualitas, tingkat

produksi, membandingkan kinerja karyawan dengan standar kinerja yang ditentukan, dan mengambil tindakan korektif yang diperlukan

## **2.4 Efektivitas Program**

### **2.4.1 Pengertian Efektivitas**

Efektivitas berasal dari kata efektif yang memiliki pengertian dalam keberhasilan mencapai tujuan, dimana efektivitas mengandung pengertian berkaitan dengan hasil yang diharapkan dengan hasil yang dicapai. Dalam suatu organisasi, pencapaian hasil yang besar diartikan semakin besar pula efektivitas dari tujuan yang diharapkan oleh organisasi (Rahmawati, 2017).

Menurut (Sondang , 2001), efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan jumlah barang atas jasa kegiatan yang dijalankannya. Efektivitas menunjukkan keberhasilan dari segi tercapai atau tidaknya sasaran yang telah di tetapkan. Jika hasil kegiatan semakin mendekati sasaran berarti makin tinggi efektivitasnya.

Menurut M. Syarif dan S.M. Richard dalam (Amaral, 2019), bahwa dimana setiap bentukan organisasi pasti memiliki sebuah tujuan, dalam hal pencapaian tujuan tentu ada yang tercapai, lambat, cepat atau malah tidak mencapai tujuan yang diharapkan, oleh sebab itu penilaian atas usaha pencapaian tujuan merupakan penilaian efektivitas.

Secara terminologis, efektivitas berarti dapat membawa hasil atau berhasil guna, atau dengan kata lain dapat juga dipahami sebagai tingkat keberhasilan pencapaian suatu tujuan, dimana hal ini sesuai dengan pendapat H. Emerson yang

menyatakan bahwa efektivitas adalah pengukuran dalam arti pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya dalam (Hartati & Bahjatul Murtasidin, 2018).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa efektivitas merupakan sebuah pencapaian yang dapat diukur dari adanya keberhasilan mencapai tujuan yang di mana dari hasil pengukuran dapat di ketahui seberapa cepat atau lambat nya sebuah tujuan itu mecapai sasaran atau tujuan.

#### **2.4.2 Indikator Efektivitas**

Adapun indikator dari efektivitas menurut Makmur (2011) dalam tulisan (Mingkid, 2017) yaitu :

1. Ketepatan waktu

Waktu adalah sesuatu yang dapat menentukan keberhasilan sesuatu kegiatan yang dilakukan dalam sebuah organisasi, tetapi juga dapat berakibat terhadap kegagalan suatu aktivitas organisasi.

2. Ketepatan Perhitungan Biaya

Berkaitan dengan ketepatan dalam pemanfaatan biaya, dalam arti tidak mengalami kekurangan juga sebaliknya tidak mengalami kelebihan pembiayaan sampai suatu kegiatan dapat dilaksanakan dan diselesaikan dengan baik. Ketepatan dalam menetapkan satuan biaya merupakan bagian dari efektivitas.

3. Ketepatan Dalam Pengukuran

Dengan ketepatan dalam pengukuran sebagaimana yang telah ditetapkan sebelumnya, sebenarnya merupakan gambaran dari efektivitas kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam sebuah organisasi.

4. Ketepatan Dalam Menentukan Pilihan

Menentukan pilihan bukanlah suatu persoalan yang gampang dan juga bukan hanya tebakan tetapi melalui suatu proses, sehingga nantinya dapat menemukan yang terbaik diantara yang baik atau yang terjujur diantara yang jujur.

5. Ketepatan Berpikir

Ketepatan berpikir akan menciptakan efektivitas sehingga kesuksesan yang diharapkan dalam melakukan kerja sama dapat memberikan hasil yang maksimal.

6. Ketepatan dalam Melakukan Perintah

Keberhasilan suatu organisasi dipengaruhi oleh kemampuan seorang pemimpin, yang salah satunya dapat memberikan instruksi yang jelas dan mudah dipahami oleh bawahan. Jika perintah tidak bisa dipahami dan dimengerti maka akan mengalami kegagalan yang akan membahayakan institusi.

7. Ketepatan dalam Menentukan Tujuan

Ketepatan dalam menentukan tujuan adalah kegiatan organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tujuan yang ditetapkan akan sangat mendukung efektivitas pelaksanaan kegiatan yang ditargetkan untuk jangka panjang.

8. Ketepatan Sasaran

Menetapkan sasaran yang tepat baik secara individu maupun organisasi sangat menentukan keberhasilan kegiatan organisasi. Sebaliknya, jika tidak tepat pada sasaran, maka akan menghambat kegiatan organisasi.

### 2.4.3 Ukuran Efektivitas Program

Menurut (Budiani, 2017), menyatakan bahwa untuk mengukur efektivitas suatu program dapat dilakukan dengan menggunakan variabel-variabel sebagai berikut :

1. Ketepatan sasaran program

Yaitu sejauhmana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya.

2. Sosialisasi program

Yaitu kemampuan penyelenggara 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

Yaitu sejauhmana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.

4. Pemantuan program

Yaitu kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakannya program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program.

Sementara James L. Gibson yang dikutip oleh (Kurniawan, 2005) mengatakan mengenai ukuran efektivitas, sebagai berikut:

- 1) Kejelasan tujuan yang hendak dicapai;
- 2) Kejelasan strategi pencapaian tujuan;
- 3) Proses analisis dan perumusan kebijaksanaan yang mantap;
- 4) Perencanaan yang matang;

- 5) Penyusunan program yang tepat;
- 6) Tersedianya sarana dan prasarana;
- 7) Sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik.

## 2.5 Konsep Lansia

### 2.5.1 Pengertian Lansia

Pengertian Lansia Menurut World Health Organisation (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Menurut UU Nomor 4 Tahun 1945 Lansia adalah seseorang yang mencapai umur 55 tahun, tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain (Nugroho, 2008). Usia lanjut adalah sesuatu yang harus diterima sebagai suatu kenyataan dan fenomena biologis. Kehidupan itu akan diakhiri dengan proses penuaan yang berakhir dengan kematian (Hutapea R. , 2005).

Menurut Undang-Undang RI No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada Pasal 1 ayat (2) dengan tegas dinyatakan bahwa “lansia adalah laki-laki ataupun perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih.” Dalam usia ini, kemampuan fisik dan kognitif manusia sangat menurun. Hal itu nantinya juga berakibat pada berkurangnya tingkat produktivitas manusia. Selanjutnya (Surbakti, 2013) menjelaskan bahwa “ lanjut usia adalah orang-orang yang berusia enam puluh lima tahun ke atas yang secara normal mengalami berbagai kemunduran kemampuan (kapasitas dan kapabilitas) baik fisiologis maupun psikologis”.

Lanjut usia atau sering disebut lansia adalah kelompok penduduk yang berumur tua, golongan penduduk yang mendapat perhatian atau pengelompokan tersendiri dengan rentang usia 60 tahun atau lebih dan ditandai dengan perubahan fisik maupun tingkah laku, sering juga dinyatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Azizah, 2011).

Dari pengertian lanjut usia yang telah diuraikan di atas dapat disimpulkan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun lebih dengan kemampuan yang semakin menurun dan berkurang. Lanjut usia merupakan fase menurunnya kemampuan akal dan fisik yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup misalnya dalam perubahan kesehatan fisik sehingga mereka harus mengurangi aktifitas atau kegiatan yang tidak sesuai dengan kemampuannya lagi dan yang dapat mengganggu kesehatan fisiknya. Dengan kemampuan regeneratif yang terbatas, mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang dewasa lain. Sehingga bagi para lanjut usia semestinya berhati-hati dalam menjaga kondisi tubuhnya karena sangat rentan terhadap berbagai resiko yang ada.

### 2.5.2 Klasifikasi Lansia

Mengenai usia lanjut WHO dalam (Azizah, 2011) menyatakan bahwa ada empat tahap pada kelompok penduduk berusia lanjut meliputi:

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) adalah usia antara 45-59 Tahun.
- 2) Usia lanjut (*elderly*) adalah usia antara 60-74 Tahun.
- 3) Usia lanjut tua (*old*) adalah usia antara 75-90 Tahun.
- 4) Usia sangat tua (*very old*) adalah usia di atas 90 Tahun.

Batasan lanjut usia di Indonesia telah tercantum dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada Bab I Pasal 1 Ayat 2, yang menyatakan bahwa batasan lanjut usia adalah usia 60 tahun ke atas (Nugroho, 2008).

### 2.5.3 Karakteristik Orang Lanjut Usia

Menurut Marry Buckley dalam Argyo Demartoto (2006) karakteristik usia lanjut adalah sebagai berikut:

#### 1) Usia

Seseorang dikatakan usia lanjut apabila orang tersebut berusia tua dan orang tersebut harus mengerti serta dihayati sebagai orang tua. Pada umumnya usia lanjut memiliki pengertian psikologis dan kultural yang berbeda-beda di dalam masyarakat. Masyarakat menganggap bahwa usia lanjut adalah sesuatu yang mengkhawatirkan dan menakutkan. Demikian pula usia lanjut itu sendiri merasakan bahwa penolakan masyarakat terhadap usia tua yang dialaminya dan pada gilirannya menyebabkan orang usia lanjut secara emosional merasa tidak tenang dalam kehidupannya.

Usia sebagai suatu faktor sekaligus merupakan tantangan dan pusat perhatian. Hal ini terjadi karena pengambilalihan sikap-sikap dari luar (sikap masyarakat terhadap orang usia lanjut) menjadi sikap yang dimiliki oleh usia lanjut merupakan salah satu faktor kepribadian manusia. Masalah-masalah emosional (perasaan) dialami oleh usia lanjut itu sendiri tetapi berkaitan dengan kekecewaan-kekecewaan berisikan anggapan bahwa orang usia lanjut adalah tidak berguna dan tidak diinginkannya. Kenyataan ini mengakibatkan sulitnya memahami dengan tepat tekanan-tekanan yang

dialami oleh orang usia lanjut apakah bersifat dari dalam atau dari luar. Oleh karena itu perlu dimengerti keadaan jiwa dan reaksi-reaksi usia lanjut terhadap usia tua.

## 2) Kematian

Kematian merupakan fakta kehidupan bagi semua orang tetapi kematian sebagai ancaman yang tidak dapat dihindarkan. Semakin orang lanjut usia semakin dekat dengan kematian dan itu merupakan fakta yang dirasakan dan ditanggapi secara berbeda-beda oleh usia lanjut. Usia lanjut adalah orang yang berangsur-angsur kehidupan dunianya semakin sempit. Secara statistik menunjukkan bahwa kematian orang usia lanjut disebabkan oleh penyakit jantung, kanker, serangan terhadap otak dan kecelakaan merupakan empat penyebab kematian yang paling umum. Kehidupan yang semakin hari semakin menyempit, banyak orang usia lanjut yang merasa khawatir akan kekuatan-kekuatan yang semakin menurun dan menghadapi kematian yang setiap hari datang semakin dekat.

## 3) Intensifikasi (peningkatan)

Pada umumnya orang usia lanjut menjadi lebih egosentris. Mereka kurang bertenggang rasa dengan yang lainnya tetapi sibuk memikirkan atau merenungkan tentang kematian, agama, dirinya sendiri dan keadaan jasmaninya. Kondisi ini merupakan perilaku orang usia lanjut yang bersifat alamiah yang merupakan reaksi pertahanan diri orang usia lanjut terhadap penolakan masyarakat terhadap dirinya.

## 4) Penyakit

Orang usia lanjut pada umumnya dikelilingi oleh penyakit sehingga mereka biasanya dalam keadaan sakit. Dan yang perlu diperhatikan dan dipahami adalah akibat-akibat emosional dari penyakit terhadap semangat dan kekuatan orang usia lanjut.

#### 5) Kesepian dan Keterasingan

Sebagian besar orang usia lanjut berada dalam situasi kesepian sebagai akibat kehilangan berbagai aspek dalam kehidupannya. Seperti kehilangan sahabat, anak, istri, atau suami.

### 2.5.4 Permasalahan Lansia

Beberapa permasalahan yang sering terjadi pada lanjut usia menurut (Nugroho, 2008), antara lain adalah:

#### 1) Permasalahan Umum

- a. Sebagian besar penduduk lansia terlantar, hal ini diakibatkan oleh banyaknya lansia yang tidak memiliki bekal hidup, pekerjaan atau penghasilan.
- b. Perubahan pola perkembangan bentuk keluarga dari extended family yang mengarah kepada bentuk keluarga inti (*nuclear family*) membuat lansia merasa terasingkan akibat melemahnya nilai kekerabatan.
- c. Sarana transportasi dan komunikasi bagi lanjut usia yang belum memadai.
- d. Keterbatasan pembinaan kesejahteraan lansia oleh pemerintah dan masyarakat.

#### 2) Permasalahan Khusus

- a. Adanya kecenderungan munculnya nilai sosial baru yang dapat mengakibatkan berkurangnya penghargaan atau penghormatan kepada lansia sehingga lansia merasa terisolasi dari kehidupan masyarakat.
- b. Berkurangnya daya tahan tubuh lansia dalam menghadapi perubahan lingkungan yang menyulitkan mereka untuk beraktivitas.
- c. Semakin lanjut usia, semakin terjadi kemunduran fungsi fisik, sosial, mental, maupun sosial ekonomi pada lansia yang cenderung akan meningkatkan ketergantungan terhadap bantuan orang lain.
- d. Kondisi yang terjadi pada lanjut usia mengakibatkan perlunya tempat tinggal dan fasilitas perumahan yang khusus bagi lansia.
- e. Lanjut usia tidak hanya mengalami kemunduran fisik tetapi juga mengalami penurunan fungsi mental.
- f. Penangan khusus pada lansia mengakibatkan biaya pemeliharaan kesehatan lansia yang tidak murah.
- g. Lansia mengalami ketakutan terutama pada hal ketergantungan fisik dan ekonomi, sakit yang kronis, kesepian, dan kebosanan.

## 2.6 Penelitian Terdahulu

Pada penelitian terdahulu mengenai Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia dalam Mendukung Efektivitas Program Lanjut Usia dikutip dari beberapa Jurnal dan Tesis:

**Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu**

No	Nama dan Judul	Metode dan Teori	Hasil	Perbedaan
1	Fiqri Putra Bafelannai dan Sri Wahyuni, 2021. Efektivitas Program Posyandu Lansia “Sehat	Teori Efektivitas Budiani (2017),	Hasil penelitian yang diperoleh adalah Peraturan Daerah Walikota Surabaya	Perbedaan dalam penelitian ini yakni dari

No	Nama dan Judul	Metode dan Teori	Hasil	Perbedaan
	Ceria” Kelurahan Medokan Semampir Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya	Metode yang digunakan adalah kualitatif pendekatan deskriptif.	Nomor 3 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia sudah efektif, sedangkan variabel yang kurang efektif adalah ketepatan program dan tujuan program.	penggunaan Teori. Dimana penelitian ini menggunakan Teori Kualitas Sumber Daya Manusia menurut Hutapea & Thoha, (2018)
2	Wulandari Tri Nurhi'mah, dkk. 2023. Efektivitas Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Puskesmas Banjarmasin Indah Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus di Posyandu Lansia Melati)	Teori Efektivitas menurut Duncan dalam Steers (1985), Metode yang digunakan adalah kualitatif pendekatan deskriptif.	Posyandu Lansia Melati cukup efektif namun dalam praktiknya belum optimal. Hal tersebut dapat dilihat bahwa dari sistem 5 meja, hampir seluruh kegiatan sudah efektif sesuai indikator efektivitas menurut Duncan kecuali pelayanan di meja tiga yakni pemeriksaan laboratorium sederhana yang dari segi pencapaian tujuan dan integrasinya masih kurang efektif karena keterbatasannya alat/stick pemeriksaan menyebabkan pelaksanaannya tidak menentu dan sasaran targetnya tidak merata. Selain pemeriksaan laboratorium sederhana, pemeriksaan status	Perbedaan dalam penelitian ini yakni dari penggunaan Teori. Dimana penelitian ini menggunakan Teori Kualitas Sumber Daya Manusia menurut Hutapea & Thoha, (2018)

No	Nama dan Judul	Metode dan Teori	Hasil	Perbedaan
			mental lansia juga belum dilaksanakan secara optimal namun untuk pelayanan di meja dua sendiri sudah cukup efektif.	
3	Doddy Sukma. 2019. Pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Pegawai Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Riau	Teori Kualitas Sumber Daya Manusia menurut Matutina (2001), Metode yang digunakan adalah kuantitatif.	Berdasarkan perhitungan statistik diketahui bahwa kemampuan fisik, kemampuan intelektual, pengetahuan, keterampilan dan kepemimpinan pada kategori baik sementara kinerja pegawai organisasi Sekretariat Daerah Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Riau berada pada kategori cukup baik.	Perbedaan dalam penelitian ini yakni dari penggunaan Teori dan Metode penelitian. Dimana penelitian ini menggunakan Teori Kualitas Sumber Daya Manusia menurut Hutapea & Thoha, (2018) dan Metode Penelitian Kualitatif
4	Goestyari Kurnia Amantha, Putri Rahmaini. 2021. Efektivitas Kebijakan Pemerintah Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) Provinsi Lampung Tahun 2020	Teori Efektivitas menurut Mardiasmo (2002), Metode yang digunakan adalah kualitatif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kebijakan Pemerintah memberikan Bantuan Sosial Tunai (BST) dengan kategori Lanjut Usia sangat efektif hal ini dinilai dari 1. Tujuan dan sasaran kebijakan tepat guna dan tepat sasaran, 2 penggunaan anggaran telah sesuai target-target atau kepentingan publik.	Perbedaan dalam penelitian ini yakni dari penggunaan Teori. Dimana penelitian ini menggunakan Teori Kualitas Sumber Daya Manusia menurut Hutapea & Thoha, (2018)

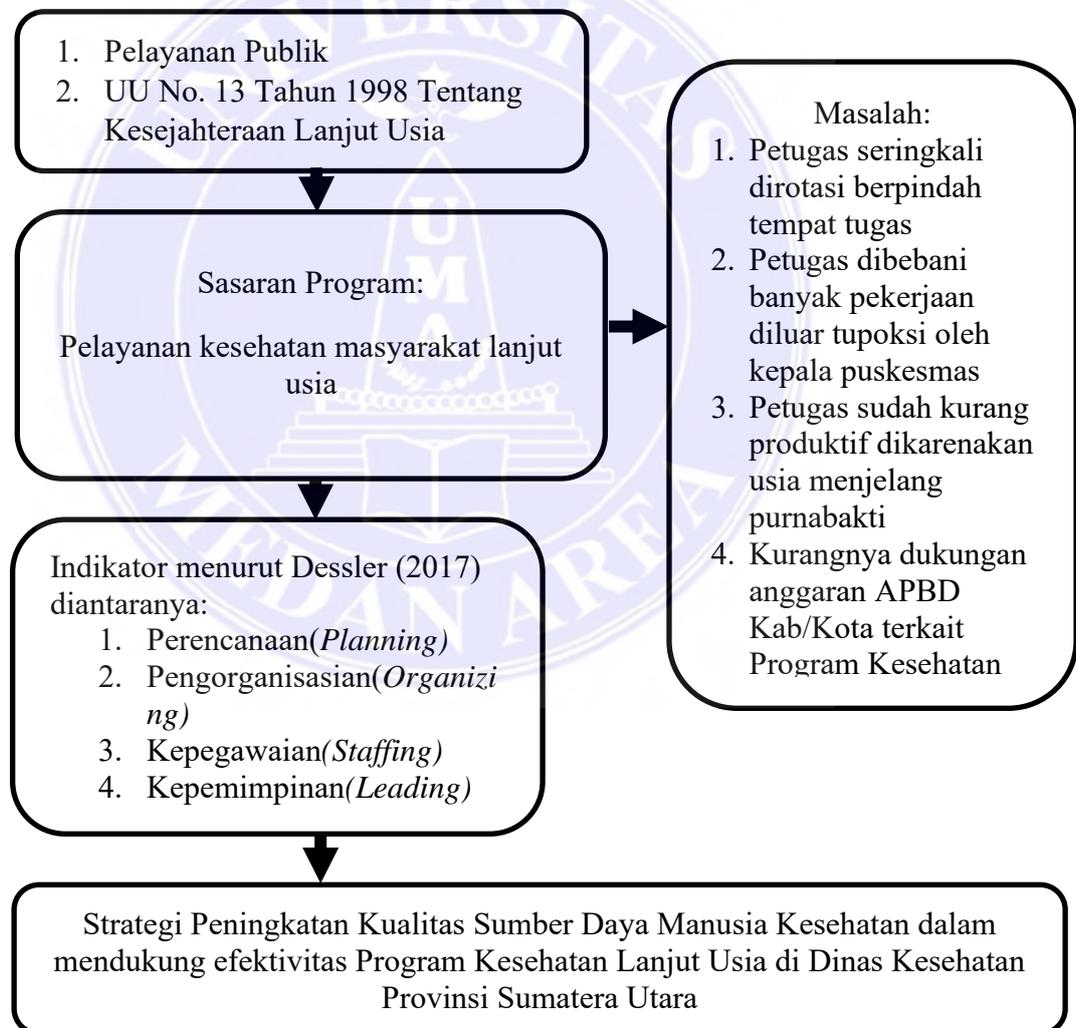
No	Nama dan Judul	Metode dan Teori	Hasil	Perbedaan
			Hal ini menjadi dasar bahwa kebijakan pemerintah memberikan Bantuan Sosial Tunai (BST) kategori lanjut usia (lansia) di Provinsi Lampung sudah berjalan efektif.	
5	Muhammad Khozin, Nur Fitri Mutmainah. 2018. Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Lansia di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta	Teori Kualitas Pelayanan menurut Deddy Mulyadi dkk: (2015), Metode yang digunakan adalah mix method	Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil pelayanan yang ada Puskesmas Mantrijeron menunjukkan skala "SANGAT BAIK" yang ditunjukkan dengan skor 86,74. Tetapi terdapat beberapa hal yang dirasakan oleh masyarakat lansia berkaitan dengan sarana dan prasarana pelayanan lansia yang dirasa masih kurang, antara lain terkait dengan penempatan ruangan antara pendaftaran dan ruang pelayanan lansia, kondisi sarana pelayanan seperti tempat tidur, tata letak sarana layanan yang dirasakan kurang memberikan kenyamanan bagi lansia dalam memperoleh pelayanan.	Perbedaan dalam penelitian ini yakni dari penggunaan Teori dan Metode penelitian. Dimana penelitian ini menggunakan Teori Kualitas Sumber Daya Manusia menurut Hutapea & Thoha, (2018) dan Metode Penelitian Kualitatif

Sumber: Peneliti, 2024

## 2.7 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan teori Kualitas Sumber Daya Manusia, Efektivitas Program, dan Konsep Lansia di atas maka untuk mengetahui Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Menghindari bias makna dalam penelitian, maka penelitian ini harus memiliki arah yang menjadi fokus dari penelitian ini. Berdasarkan uraian diatas maka model kerangka pemikiran ini dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

Sumber: Peneliti, 2024

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Dalam penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha menggambarkan atau menguraikan “apa adanya” tentang suatu variabel, gejala atau keadaan (Dalam Arikunto, 1995).

Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang mencoba memberikan interpretasi secara mendalam terhadap temuan-temuan lapangan berdasarkan fakta-fakta sosial yang sebenarnya. Bogdan dan Taylor memberikan pengertian tentang metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. (Moleong, 2016)

Sedangkan penelitian kualitatif menurut Denzin dan Lincoln dalam (Moleong, 2016) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada.

Dari pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa deskriptif kualitatif merupakan penelitian dengan menggunakan latar alamiah, menggambarkan dan menuliskan peristiwa yang ada berdasarkan fakta-fakta yang diamati berupa kata-kata atau lisan dari orang-orang dan perilaku dengan menggunakan metode yang ada. Dalam penelitian kualitatif metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen.

Penelitian menggunakan metode kualitatif dikarenakan ingin menggali informasi, memahami, dan menganalisis secara langsung dan mendalam strategi peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan dalam mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Peneliti menggunakan metode kualitatif juga karena melalui metode ini, peneliti dapat mengetahui cara pandang subjek penelitian lebih mendalam yang tidak bisa diwakilkan dengan angka-angka statistik. Jika subjek diubah menjadi angka-angka statistik, maka akan kehilangan sifat subyektifitas dari perilaku manusia.

### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli s.d November 2024. Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara di Jalan Prof. H. M. Yamin No.41AA, Perintis, Kec. Medan Tim., Kota Medan, Sumatera Utara 20232. Adapun tahap perincian kegiatan yang akan dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.1 Waktu Penelitian**

No	Uraian Kegiatan	Tahun 2024					Tahun 2025		
		Juni	Juli	Agus	Sep	Okt-Des	Jan	Feb	Mar
1	Penyusunan Proposal	■	■						
2	Seminar Proposal			■					
3	Penelitian			■					
4	Penyusunan Tesis				■	■			
5	Seminar Hasil						■		
6	Bimbingan Tesis							■	
7	Sidang Tesis								■

Sumber: Peneliti, 2024

### 3.3 Informan Penelitian

Informan penelitian ialah orang yang mengetahui semua yang terjadi didalam tempat dan memiliki peran yang sangat penting dalam pengambilan data dan informasi. Menurut Afrizal (2016) informan penelitian adalah orang yang memberikan informasi baik tentang dirinya ataupun orang lain atau suatu kejadian atau suatu hal kepada peneliti atau pewawancara mendalam. Untuk menentukan Informan penelitian maka peneliti menggunakan teknik *Purposive sampling*. Menurut (Sugiono, 2016) *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Informan dalam penelitian ini adalah seseorang yang memiliki informasi mengenai objek yang diteliti, dalam penelitian kualitatif informan terbagi menjadi tiga, yaitu informan kunci, informan utama dan informan pendukung.

#### a. Informan Kunci

Informan kunci adalah informan yang memiliki seutuhnya informasi mengenai masalah yang di angkat oleh peneliti. Informan kunci bukan hanya mengetahui tentang kondisi atau fenomena pada masyarakat tetapi juga mengetahui tentang informan utama, informan kunci pada penelitian ini adalah Penanggungjawab Program Kesehatan Lansia Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Penanggungjawab Program Kesehatan Lansia Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dan Kepala Puskesmas Lubuk Pakam yaitu Latifa Hanum Siregar, SKM, Tiurlan Lubis, Dr. Puja Armadi.

#### b. Informan Utama

Informan utama adalah orang yang mengetahui secara teknis dan menyeluruh tentang masalah penelitian yang akan dipelajari, pada penelitian

ini informan utama adalah Petugas Program Lansia Puskesmas dan Kader Lansia yaitu Mastariris Pardede, Salbiah .

c. Informan Tambahan

Informan Tambahan adalah orang yang memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif.

Informan tambahan kadang memberikan informasi yang tidak diberikan informan utama atau informan kunci, pada penelitian ini yang menjadi informan pendukung adalah Masyarakat Lansia yaitu Nurhanizar Siregar.

**Tabel 3.2 Informan Penelitian**

No	Jabatan	Nama	Informan	Keterangan
1	Penanggung jawab Program Kesehatan Lansia Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.	Latifa Hanum Siregar, SKM	Kunci	1
2	Penanggungjawab Program Kesehatan Lansia Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.	Tiurlan Lubis	Kunci	1
3	Kepala Puskesmas Lubuk Pakam	Dr. Puja Armadi	Kunci	1
4	Petugas Program Lansia Puskesmas.	Mastariris Pardede	Utama	1
5	Kader Lansia	Salbiah	Utama	1
6	Masyarakat Lansia	Nurhanizar Siregar	Tambahan	1

Sumber: Peneliti, 2024

### 3.4 Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiono, 2016) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah

mendapatkan data. Teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi (pengamatan), *interview* (wawancara), dan dokumentasi.

a) Observasi (pengamatan)

Menurut Sutrisno Hadi dalam Sugiono (Sugiono, 2016) observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis.

b) *Interview* (wawancara)

Estrerberg (2002) mendefinisikan *interview* sebagai berikut “*a meeting of two person to exchange information and idea through question and responses, resulting in communication and joint construction of meaning about a particular topic*”. Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan idea melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Sedangkan menurut Susan stainback dalam Sugiono (Sugiono, 2016) mengemukakan bahwa dengan wawancara, maka penelitian akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam mnginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak bisa dikemukakan melalui observasi.

c) Dokumentasi

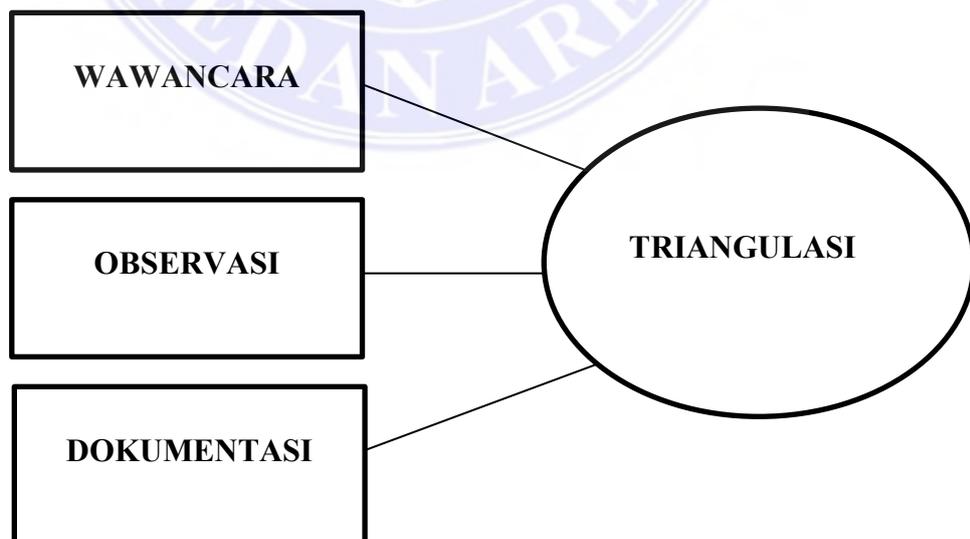
Menurut (Sugiono, 2016) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang, dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), cerita, biografi, peraturan

kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain.

d) Triangulasi Data

Triangulasi (Moleong, 2016) pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain, diluar data tersebut untuk pengecekan atau pembanding terhadap data yang dikumpulkan. Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan ialah pemeriksaan melalui sumber lainnya. Triangulasi adalah teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada, dengan triangulasi data di uji kredibilitasnya, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data. Dalam arti lain, Triangulasi berarti untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama, hal ini dapat digambarkan seperti gambar berikut:

**Gambar 3.1.** Teknik Pengumpulan Data (Triangulasi)



### 3.5 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan proses mencari data dan mengumpulkan data tersebut sehingga ditemukan kesimpulan sebagai bahan informasi yang dapat dipahami. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik analisis data yaitu model Miles & Huberman (Sugiono, 2016) yaitu:

a. Pengumpulan Data

Tahap ini dimana segala informasi yang telah didapatkan dari berbagai sumber yang telah dilakukan seperti observasi, wawancara, dan dokumentasi.

b. Data Reduction (*reduksi data*)

Mereduksi data berarti mensesederhakan data yang diperoleh, melalui seleksi yang ketat yaitu dengan cara meringkas, memilih hal-hal pokok, dan memfokuskan pada hal-hal yang penting dan memeriksa dengan cermat hasil catatan yang diperoleh dari setiap terjadi kontak antara peneliti dengan informan.

c. Data display (*penyajian data*)

Setelah direduksi, selanjutnya dilakukan penyajian data agar peneliti tidak tenggelam dalam kumpulan data, melalui penyajian data maka data akan terorganisasikan tersusun dengan pola hubungan sehingga data dipahami dengan mudah.

d. Klarifikasi data (*penarikan kesimpulan dan klarifikasi*)

Langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif yaitu penarikan kesimpulan, kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat untuk

mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Kesimpulan data dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal apabila didukung oleh bukti yang jelas dan akurat.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

5.1.1. Berikut kesimpulan dari faktor penghambat strategi peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan dalam mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara:

##### 1. Perencanaan (Planning)

- Kurangnya koordinasi lintas program menyebabkan keterbatasan tenaga kesehatan yang memiliki spesialisasi dalam kesehatan lansia.
- Beban kerja ganda pada tenaga kesehatan menghambat fokus dan respons cepat terhadap pembaruan program.
- Rendahnya disiplin waktu lansia dalam menghadiri posyandu dan ketidaksabaran mereka dalam proses skrining kesehatan.

##### 2. Pengorganisasian (Organizing)

- Kurangnya komunikasi aktif antar tenaga kesehatan, kader lansia, dan masyarakat lansia.
- Beban kerja berlebih pada tenaga kesehatan puskesmas yang menangani banyak program sekaligus.
- Keterbatasan alat kesehatan, seperti stik kolesterol dan asam urat, yang sering kali tidak tersedia di puskesmas.
- Kader lansia kesulitan berkoordinasi akibat kesibukan masing-masing.

### 3. Kepegawaian (Staffing)

- Tidak adanya tenaga kesehatan khusus seperti ahli gizi dan fisioterapis yang dibutuhkan untuk layanan lansia.
- Kurangnya pelatihan bagi tenaga kesehatan dan kader lansia dalam menangani masalah kesehatan lansia.
- Seringnya rotasi SDM kesehatan menyebabkan gangguan dalam kesinambungan program dan menghambat pemahaman tenaga baru.
- Ketergantungan pada tenaga kesehatan yang sama mengakibatkan beban kerja tinggi dan potensi kelelahan.

### 4. Kepemimpinan (Leading)

- Kurangnya kekompakan tim dan komunikasi yang kurang efektif antara tenaga kesehatan dan kader lansia.
- Terbatasnya jumlah tenaga kesehatan menyebabkan program berjalan dengan sumber daya yang minim.
- Ketidaksabaran lansia dalam antrean layanan kesehatan sering memicu ketegangan.
- Kader lansia mengalami kejenuhan dan kesulitan menyeimbangkan tugas mereka dengan kewajiban pribadi.

### 5. Pengendalian (Controlling)

- Kurangnya penyebaran informasi dari pelatihan dan pembinaan yang telah diikuti oleh tenaga kesehatan.
- Minimnya anggaran untuk monitoring dan evaluasi menyebabkan pengawasan lebih banyak dilakukan secara daring.

- Keterbatasan alat skrining kesehatan karena ketergantungan pada dana desa yang tidak selalu mencukupi.
- Kurangnya apresiasi terhadap kader lansia, sehingga mereka merasa kurang dihargai dalam perannya.
- Edukasi kesehatan dari kader kepada masyarakat lansia masih minim, yang berdampak pada rendahnya partisipasi lansia dalam program kesehatan.

Kesimpulan ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas SDM kesehatan dalam program lansia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara memerlukan perbaikan dalam koordinasi, pengelolaan SDM, kepemimpinan, serta sistem monitoring dan evaluasi agar program dapat berjalan lebih efektif dan memberikan dampak yang maksimal bagi kesehatan lansia.

5.1.2. Berikut kesimpulan dari strategi peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan dalam mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara:

#### 1. Perencanaan (Planning)

- Perencanaan SDM kesehatan dilakukan melalui evaluasi kinerja tahunan dan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) lima tahunan.
- Sumber pendanaan berasal dari APBD, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), dan Dana Alokasi Umum (DAU), yang dialokasikan untuk peningkatan kualitas SDM kesehatan lansia.

- Integrasi Layanan Primer (ILP) digunakan untuk mengatasi keterbatasan SDM kesehatan di lapangan.
2. Pengorganisasian (Organizing)
- Sistem koordinasi berjenjang dari tingkat provinsi hingga desa melibatkan dinas kesehatan, puskesmas, dan kader lansia.
  - Koordinasi dilakukan melalui laporan tertulis, komunikasi langsung, dan aplikasi digital seperti *Deli Serdang Sehat*.
  - Hambatan utama meliputi kurangnya SDM khusus lansia, komunikasi yang belum maksimal, dan keterbatasan anggaran operasional.
3. Kepegawaian (Staffing)
- Rekrutmen dan pengembangan SDM dilakukan dengan mempertimbangkan kebutuhan tenaga kesehatan yang relevan, seperti fisioterapis dan ahli gizi.
  - Pelatihan bagi SDM kesehatan dan kader lansia dilakukan untuk meningkatkan kompetensi dalam pelayanan kesehatan lansia.
  - Insentif bagi tenaga kesehatan dan kader lansia diperlukan untuk meningkatkan motivasi dan efektivitas kerja.
4. Kepemimpinan (Leading)
- Pendekatan kepemimpinan partisipatif dan demokratis diterapkan dalam program kesehatan lansia.
  - Motivasi SDM kesehatan dan kader lansia ditingkatkan melalui monitoring, evaluasi, serta pembinaan langsung di lapangan.

- Kendala dalam kepemimpinan meliputi beban kerja tinggi, kurangnya koordinasi yang konsisten, dan kurangnya penghargaan bagi kader lansia.

#### 5. Pengendalian (Controlling)

- Pengawasan dan evaluasi program dilakukan secara berkala melalui laporan bulanan serta aplikasi *Deli Serdang Sehat*.
- Hambatan utama dalam pengendalian adalah keterbatasan SDM untuk monitoring serta kurangnya sistem penghargaan bagi kader lansia.
- Solusi yang diterapkan termasuk peningkatan kapasitas kader, optimalisasi pemantauan berbasis digital, dan penyusunan standar operasional prosedur (SOP) yang lebih efektif.

Secara keseluruhan, strategi peningkatan kualitas SDM kesehatan dalam mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia di Sumatera Utara memerlukan perencanaan yang terstruktur, koordinasi yang baik, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, kepemimpinan yang kuat, serta sistem pengendalian yang lebih efektif. Dengan penerapan strategi ini, diharapkan kualitas layanan kesehatan lansia dapat meningkat secara berkelanjutan.

#### 5.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan, terdapat beberapa rekomendasi strategis yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas program kesehatan lanjut usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara:

### 1. Peningkatan Kualitas SDM Kesehatan

- o Menambah tenaga kesehatan spesialis seperti fisioterapis dan ahli gizi guna mendukung pelayanan kesehatan lansia yang lebih optimal.
- o Mengadakan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan dan kader lansia untuk meningkatkan pemahaman serta keterampilan dalam menangani permasalahan kesehatan lansia.
- o Menyediakan modul pelatihan standar bagi petugas baru guna mempercepat adaptasi dalam program layanan lansia.

### 2. Optimalisasi Pengorganisasian Program

- o Meningkatkan koordinasi lintas sektor antara pemerintah daerah, akademisi, serta lembaga non-pemerintah untuk memperkuat pelayanan kesehatan lansia.
- o Mengembangkan sistem komunikasi yang lebih efektif, seperti penggunaan aplikasi digital dan platform komunikasi daring untuk mempercepat penyampaian informasi.
- o Menyediakan insentif bagi kader lansia dan tenaga kesehatan yang berprestasi guna meningkatkan motivasi mereka dalam menjalankan program.

### 3. Perbaikan Sistem Kepemimpinan

- o Mengoptimalkan pendekatan kepemimpinan partisipatif dan demokratis dalam pengelolaan program kesehatan lansia.

- Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terhadap kinerja tenaga kesehatan serta kader lansia untuk memastikan efektivitas pelaksanaan program.
- Meningkatkan keterlibatan pimpinan dalam pembinaan dan pengarahan guna membangun komunikasi yang lebih erat dengan tenaga kesehatan dan kader lansia.

#### 4. Peningkatan Sistem Pengendalian

- Memanfaatkan teknologi digital seperti aplikasi *Deli Serdang Sehat* untuk monitoring dan evaluasi kinerja SDM kesehatan lansia.
- Mengembangkan sistem pelaporan berbasis data guna meningkatkan akurasi dan transparansi dalam pencatatan layanan kesehatan lansia.
- Menyusun kebijakan reward dan insentif berbasis kinerja untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lansia di tingkat puskesmas dan posyandu.

#### 5. Penguatan Kesadaran dan Partisipasi Lansia

- Menyusun strategi edukasi yang lebih efektif agar lansia lebih sadar dan disiplin dalam mengikuti layanan kesehatan di posyandu.
- Mengadakan kegiatan sosial dan olahraga seperti senam lansia untuk meningkatkan keterlibatan mereka dalam menjaga kesehatan.
- Memperkuat kerja sama dengan tokoh masyarakat dan keluarga lansia untuk mendorong kepedulian terhadap kesehatan lansia di lingkungan sekitar.

Dengan menerapkan strategi-strategi di atas, diharapkan kualitas SDM kesehatan dapat meningkat, program kesehatan lansia menjadi lebih efektif, serta pelayanan kesehatan bagi lansia di Sumatera Utara dapat berjalan secara berkelanjutan dan memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat.



## DAFTAR PUSTAKA

### BUKU

- Amaral, J. (2019). Efektivitas Penyerapan Anggaran Pada Ministerio Das Obras Publicas Timor Leste. 2337-3067.
- Azizah, L. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hartati, S., & Bahjatul Murtasidin. (2018). Efektivitas Pembangunan Kepemudaan di Provinsi Riau Tahun 2014-2016. 110-126.
- Hutapea & Thoha. (2018). *Kompetensi Plus*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hutapea, R. (2005). *Sehat dan Ceria Diusia Senja*. Jakarta: PT Rhineka Cipta.
- Karendra. (2014). Pengaruh Kualitas Sumber Daya Manusia Terhadap Perkembangan Usaha Pada KPRI Pertagama Kota Madiun. *Equilibrium*, 189-198.
- Koswara. (2001). *Dinamika Informasi Dalam Era Global*. Jakarta: CV. Rajawali.
- Kumar, R., & M. Safee. (2014). Assessment of Morbidity Pattern And its Correlates Among Elderly Population in Rural Area of Perambalur. *International Journal of Biomedical Research*.

- Kumorotomo, W. (1992). *Eika Administrasi Negara*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kurniawan, A. (2005). *Transformasi Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaruan.
- Martoyo, S. (2002). *Manajemen Sumber Daya manusia. Edisi Kedelapan*. Yogyakarta: BPFPE.
- Matindas. (2010). *Kualitas Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Pustaka Utama Grafit.
- Matindas, R. (2002). *Manajemen Sumberdaya Manusia: Lewat Konsep AKU (ambisi, kenyataan dan usaha)*. Jakarta: Pustaka Utama Grafit.
- Mingkid, G. (2017). Efektivitas Penggunaan Dana Desa Dalam Peningkatan Pembangunan. 2337-5736.
- Moleong, L. J. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif, Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Posdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik. 3rd edn*. Jakarta: EGC.
- Rahmawati, A. (2017). Efektifitas Program Penyelenggaraan Diklat Diklat Diklat Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah Provinsi Jawa. 104-121.
- Rivai, V. (2008). *Evaluasi Kinerja Melahirkan Pemerintahan yang Akuntabel Dalam Agus Wahyudianto." Meretas Jalan Menuju Good Governance"*. Bandung: LAN.
- Rucky, A. (2003). *DM Berkualitas (Mengubah Visi Menjadi Realitas)*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
- Sedarmayanti. (2009). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: CV Mandar Maju.
- Sondang, P. Siagian. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiono. (2016). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Surbakti, E. (2013). *Menata Kehidupan Usia Lanjut*. Jakarta: Praninta Aksara.
- Sutrisno. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana Prenada.

Tamimi, N., & Haryanti, D. F. (2016). *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Bagi Kelompok Lanjut Usia (Lansia) (Analisis Data IFLS4/SAKERTI 2007)*. Yogyakarta: Doctoral Dissertation, Universitas Gadjah.

Wibowo. (2013). *Manajemen Kinerja. Edisi Ketiga*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

## JURNAL

Amantha, Goestyari. K, dan Rahmaini, Putri. 2021. Efektivitas Kebijakan Pemerintah Terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) Provinsi Lampung Tahun 2020. Vol 1, No. 1, Hal 1-5

Budiani, N. (2017). ektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna “Eka Taruna Bhakti” Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar. *Jurnal Ekonomi dan Sosial INPUT*.

Bafelannai, Fiqri. P dan Wahyuni, S. 2021. Efektivitas Program Posyandu Lansia “Sehat Ceria” Kelurahan Medokan Semampir Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Aplikasi Administrasi*. Vol 24, No. 2, Hal 123-130

Khozin, Muhammad, dan Mutmainah, N. F. 2018. Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Lansia di Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*. Vol 1. No. 2, Hal 143-155

Laurentius , A. P., & Cornelles , F. (2012). Permasalahan Lanjut Usia di Daerah Perdesaan Terpencil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* , 201-211.

Nie, J. X., & L.Wang, , C. (2008). Health Care Service Utilization Among The Elderly : Findings From The Study to Understand The Chronic Condition Experience of the Elderly and the Disabled (SUCCEED project). *Journal of Evolution in Clinic Practice*, 1365-1294.

Nurhi'mah, Wulandari. T, dkk. 2023. Efektivitas Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Puskesmas Banjarmasin Indah Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus di Posyandu Lansia Melati). *Jurnal Administrasi Publik dan Pembangunan*. Vol.5, No. 2, Hal 103-110

Sukma, Doddy. 2019. Pengruh Faktor-Faktor Kualitas Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Pegawai Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Riau. Tesis. Universitas Islam Riau.

## PERATURAN PERUNDANG-UDANGAN

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

#### **SUMBER LAINNYA**

Badan Pusat Statistik. 2023. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2023. Jakarta: Badan Pusat Statistik



### **LAMPIRAN**

#### **Lampiran 1. Pedoman Wawancara**

#### **STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA**

#### **KESEHATAN DALAM MENDUKUNG EFEKTIVITAS PROGRAM**

## **KESEHATAN LANJUT USIA DI DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA UTARA**

- **Informan kunci**

**(Penanggungjawab Program Lanjut Usia Dinas Kesehatan Provinsi  
Sumatera Utara )**

a. Perencanaan ( Planning )

1. Bagaimana strategi anda memenuhi kebutuhan sumber daya manusia kesehatan (dalam jumlah dan kualifikasi) untuk mendukung program kesehatan lanjut usia di Dinas Kesehatan Provsu ?
2. Menurut Anda, apa keterampilan paling penting yang harus dimiliki oleh pegawai di Dinas Kesehatan Provsu dalam hal ini program kesehatan lanjut usia agar dapat bekerja secara optimal untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia kesehatan dalam mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia ?
3. Menurut Anda, Apakah strategi peningkatan kualitas SDM Kesehatan Program Lanjut Usia dapat mendukung keefektifan Program Lanjut Usia di Dinas kesehatan Provsu?
4. Darimana sumber pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan lanjut usia dan cara-cara penarikannya?
5. Bagaimana system penganggaran perencanaan kegiatan program kesehatan lanjut usia setiap tahunnya di Dinas Kesehatan Provsu ?
6. Apakah ada dalam perencanaan penganggaran program kesehatan lanjut usia sebuah kegiatan strategi peningkatan kualitas sumber daya

manusia kesehatan dalam mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia ? dan bagaimana mekanisme kerjanya?

7. Apakah ada Standar Operasional (SOP) yang disampaikan pada petugas kab/kota pada saat dilakukannya kegiatan peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan program kesehatan lanjut usia ?
  8. Bagaimana anda mengukur indikator kinerja para petugas program kesehatan lansia di kab/kota ?
  9. jelaskan kendala-kendala yang Anda temui dalam aspek Perencanaan SDM kesehatan Program Lansia di Dinas Kesehatan Provsu ?
- b. Pengorganisasian ( Organizing )
1. Bagaimana sistem pendelegasian wewenang terhadap SDM kesehatan pada program Lansia ? Keputusan-keputusan apa yang berwenang dapat diambil oleh tenaga kesehatan?
  2. Apakah ada mekanisme koordinasi berjenjang antara Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Dinas Kesehatan Kab/Kota, Puskesmas dan Kader Lanjut Usia ?
  3. Bagaimana mekanisme pertanggungjawaban kinerja SDM kesehatan Program Lanjut Usia kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara ?
  4. Jelaskan kendala yang ditemui terkait aspek tata kelola tugas terhadap orang dalam struktur kerja, koordinasi kerja, mekanisme pertanggungjawaban kinerja, pola komunikasi ?

c. Kepegawaian ( Staffing )

1. Bagaimana cara anda (mekanisme pengadaan) dalam melakukan pemenuhan SDM jika terjadi kekurangan tenaga SDM di program kesehatan lansia Dinas Kesehatan Provsu?
2. Bagaimana peran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam mekanisme penempatan SDM Kesehatan Program Lanjut Usia di Puskesmas?
3. Bagaimana Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mewujudkan pengembangan keterampilan petugas Dinas Kesehatan Kab/Kota yang berkompeten dan berintegritas untuk memenuhi pelayanan secara maksimal terhadap masyarakat lanjut usia ?
4. Kendala apa saja yang ditemui dalam hal pengadaan dan penempatan SDM kesehatan program lanjut usia sesuai kompetensi?

d. Kepemimpinan ( Leading )

1. Bagaimana cara anda selaku penanggungjawab program kesehatan lanjut usia di Dinas Kesehatan Provinsi Provsu dalam memberikan pengarahan dan motivasi kepada Dinas Kesehatan Kab/Kota ?
2. Bagaimana pola kepemimpinan pembinaan yang diterapkan Dinas Kesehatan Provsu dalam mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan Tim SDM Kesehatan Program Lanjut Usia dan membina mereka menjadi lebih baik?

3. Apa reward yang diberikan Dinas Kesehatan Provsu kepada Dinas Kesehatan Kab/Kota jika mencapai target yang diberikan dalam pelayanan kesehatan lanjut usia ?
  4. Bagaimana strategi untuk menghadapi situasi di mana semangat kerja pegawai menurun? Apa yang dilakukan Dinas Kesehatan Provsu untuk mengatasinya?
  5. Jelaskan kendala yang ditemui dalam menerapkan pola kepemimpinan ideal terhadap berbagai pihak yang terlibat dalam dalam tata kelola SDM kesehatan Program Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provsu ?
- e. Pengendalian ( Controlling )
1. Bagaimana Dinas Kesehatan Provsu menentukan mekanisme monitoring dan evaluasi kinerja SDM Kesehatan Program Lanjut Usia dapat memastikan Program dapat berjalan secara efektif?
  2. Apakah standard kinerja SDM Kesehatan yang telah ditetapkan mendukung untuk keefektifan Program?
  3. Apakah hasil monitoring dan evaluasi kinerja SDM kesehatan Program Lanjut Usia menjadi tolak ukur standar pelayanan minimal di Dinas Kesehatan Provsu ?
  4. Kendala apa saja yang ditemui dalam kegiatan Monitoring dan Evaluasi Kinerja SDM Kesehatan Program Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provsu ?

- **Informan kunci**

**(Penanggungjawab Program Lanjut Usia Dinas Kesehatan Kab Deli  
Serdang )**

a) Perencanaan ( Planning )

1. Bagaimana strategi anda memenuhi kebutuhan sumber daya manusia kesehatan (dalam jumlah dan kualifikasi) untuk mendukung program kesehatan lanjut usia di Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?
2. Menurut Anda, apa keterampilan paling penting yang harus dimiliki oleh pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dalam hal ini program kesehatan lanjut usia agar dapat bekerja secara optimal untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia kesehatan dalam mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia ?
3. Menurut Anda, Apakah strategi peningkatan kualitas SDM Kesehatan Program Lanjut Usia dapat mendukung keefektifan Program Lanjut Usia di Dinas kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?
4. Darimana sumber pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan lanjut usia dan cara-cara penarikannya?
5. Bagaimana system penganggaran perencanaan kegiatan program kesehatan lanjut usia setiap tahunnya di Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?
6. Apakah ada dalam perencanaan penganggaran program kesehatan lanjut usia sebuah kegiatan strategi peningkatan

kualitas sumber daya manusia kesehatan dalam mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia ? dan bagaimana mekanisme kerjanya ?

7. Apakah ada Standar Operasional (SOP) yang disampaikan pada petugas puskesmas pada saat dilakukannya kegiatan peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan program kesehatan lanjut usia ?
8. Bagaimana anda mengukur indikator kinerja para petugas program kesehatan lanjut usia di puskesmas ?
9. Jelaskan kendala-kendala yang Anda temui dalam aspek perencanaan SDM kesehatan program lansia di Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?

b) Pengorganisasian ( Organizing )

1. Bagaimana sistem pendelegasian wewenang terhadap SDM kesehatan pada program Lansia ? Keputusan-keputusan apa yang berwenang diambil oleh tenaga kesehatan?
2. Apakah ada mekanisme koordinasi berjenjang antara Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, Puskesmas dan Kader Lanjut Usia ?
3. Bagaimana mekanisme pertanggungjawaban kinerja SDM kesehatan Program Lanjut Usia kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?

4. Jelaskan kendala yang ditemui terkait aspek tata kelola tugas terhadap orang dalam struktur kerja, koordinasi kerja, mekanisme pertanggungjawaban kinerja, pola komunikasi

c) Kepegawaian ( Staffing )

1. Bagaimana cara anda (mekanisme pengadaan) dalam melakukan pemenuhan SDM jika terjadi kekurangan tenaga SDM di program kesehatan lansia Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?

2. Bagaimana peran Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dalam mekanisme penempatan SDM Kesehatan Program Lanjut Usia di Puskesmas ?

3. Bagaimana Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang mewujudkan pengembangan keterampilan petugas puskesmas yang berkompeten dan berintegritas untuk memenuhi pelayanan secara maksimal terhadap masyarakat lanjut usia ?

4. Kendala apa saja yang ditemui dalam hal pengadaan dan penempatan SDM kesehatan Program Lanjut Usia sesuai kompetensi ?

d) Kepemimpinan ( Leading )

1. Bagaimana cara anda selaku penanggungjawab program kesehatan lanjut usia di Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dalam memberikan pengarahan dan motivasi kepada puskesmas ?

2. Bagaimana pola kepemimpinan pembinaan yang diterapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dalam mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan Tim SDM Kesehatan Program Lanjut Usia dan membina mereka menjadi lebih baik?
  3. Apa reward yang diberikan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang kepada Puskesmas jika mencapai target yang diberikan dalam pelayanan kesehatan lanjut usia ?
  4. Bagaimana strategi untuk menghadapi situasi di mana semangat kerja pegawai menurun? Apa yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang untuk mengatasinya?
  5. Jelaskan kendala yang ditemui dalam menerapkan pola kepemimpinan ideal terhadap berbagai pihak yang terlibat dalam tata kelola SDM kesehatan Program Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?
- e) Pengendalian ( Controlling )
1. Bagaimana Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang menentukan mekanisme monitoring dan evaluasi kinerja SDM Kesehatan Program Lanjut Usia dapat memastikan Program dapat berjalan secara efektif?
  2. Apakah standard kinerja SDM Kesehatan yang telah ditetapkan mendukung untuk keefektifan Program?
  3. Apakah hasil monitoring dan evaluasi kinerja SDM kesehatan Program Lanjut Usia menjadi tolak ukur standar pelayanan

minimal di bidang kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?

4. Kendala apa saja yang ditemui dalam kegiatan Monitoring dan Evaluasi Kinerja SDM Kesehatan Program Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?

- **Informan Kunci**

- (Kepala Puskesmas Lubuk Pakam)**

- a) Perencanaan (Planning )

1. Apakah ketersediaan SDM kesehatan program usia lanjut di Puskesmas anda cukup dalam kuantitas maupun kualifikasi yang dibutuhkan untuk efektivitas program lanjut usia?
2. Bagaimana strategi dan mekanisme Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan SDM kesehatan program lanjut usia (dalam kuantitas maupun kualifikasi) dalam mendukung efektivitas Program Lanjut Usia ?
3. Menurut Anda, apa keterampilan paling penting yang harus dimiliki oleh petugas di Puskesmas Lubuk Pakam dalam hal ini program kesehatan lanjut usia agar dapat bekerja secara optimal untuk meningkatkan kualitas SDM kesehatan dalam mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia ?
4. Menurut Anda, Apakah strategi peningkatan kualitas SDM kesehatan program lanjut usia dapat mendukung keefektifan Program Lanjut Usia di Puskesmas Lubuk Pakam ?

5. Apa saja rencana kegiatan Puskesmas yang anda rancang dan ajukan kepada pihak terkait (siapa?) khususnya yang berkaitan dengan pengembangan kompetensi SDM Kesehatan Program Lanjut Usia di Puskesmas Anda?
6. Apakah ada Standar Operasional (SOP) dari Puskesmas kepada kader lanjut usia dalam memberikan pelayanan yang sesuai Standar Pelayanan ?

b) Pengorganisasian (Organizing )

1. Bagaimana strategi Anda dalam mengatur penjadwalan posyandu lansia di desa-desa yang berada dalam wilayah puskesmas Anda dengan keterbatasan SDM kesehatan program lansia di Puskesmas ?
2. Apakah pengaturan para kader lansia di setiap posyandu lansia merupakan wewenang anda ?
3. Bagaimana cara anda melakukan koordinasi secara berjenjang kepada para kader lansia guna meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat lansia ?
4. Bagaimana upaya Anda menjalin kemitraan dengan berbagai pihak (siapa aja ?) dan masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesadaran dan kesehatan masyarakat lanjut usia di wilayah kewenangan Anda?

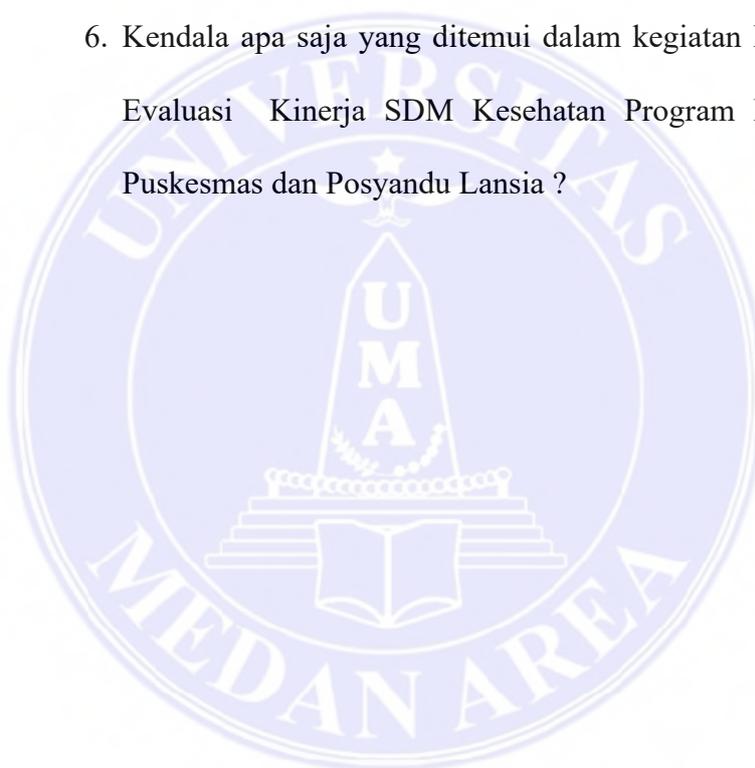
c) Kepegawaian (Staffing )

1. Berapa banyak para SDM kesehatan program kesehatan lanjut usia di Puskesmas Lubuk Pakam ?

2. Apakah SDM kesehatan yang ditempatkan pada program Lanjut usia di Puskesmas Anda memahami program dengan baik dan memiliki kompetensi yang mendukung efektivitas program?
  3. Bagaimana strategi mengisi keterbatasan SDM program lansia di Puskesmas ini dengan tetap menjalankan pelayanan terhadap masyarakat lanjut usia baik di puskesmas ataupun di posyandu lansia ?
  4. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam kegiatan Strategi Peningkatan SDM Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia dengan anggaran yang terbatas hanya mampu mengundang dua (2) orang peserta dari tiap Kab/Kota. Bagaimana strategi Anda dalam meningkatkan kualitas SDM kesehatan dalam pelayanan lansia ?
  5. Kendala apa saja yang ditemui dalam hal pengadaan dan penempatan SDM kesehatan Program Lanjut Usia yang berkualitas di Puskesmas Anda?
- d) Kepemimpinan ( Leading )
1. Bagaimana strategi Anda selaku Kepala Puskesmas Lubuk Pakam dalam memberikan pengarahan dan motivasi kepada SDM Kesehatan Program Lanjut Usia ?
  2. Apa strategi monitoring yang anda lakukan untuk menjaga dan meningkatkan semangat kerja para kader lansia, terutama di tengah tantangan pekerjaan dalam hal pelayanan ?

3. Bagaimana pola pembinaan yang Anda terapkan dalam mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan Tim SDM Kesehatan Program Lanjut Usia dan membina mereka untuk mampu memberikan pelayanan yang baik?
  4. Adakah reward yang diberikan kepada para petugas dan kader lansia jika mencapai target yang diberikan dalam pelayanan kesehatan lanjut usia ?
  5. Bagaimana cara anda melakukan pengembangan keterampilan petugas dan kader lansia yang berkompeten dan berintegritas untuk memenuhi pelayanan secara maksimal terhadap masyarakat lanjut usia ?
  6. Jelaskan kendala yang ditemui dalam kapasitas Anda sebagai pemimpin dalam tata kelola SDM kesehatan Program Lanjut Usia di Puskesmas?
- e) Pengendalian ( Controlling )
1. Apa saja bentuk monitoring dan evaluasi yang dilakukan Puskesmas terhadap para petugas dan kader lanjut usia dalam pelayanan masyarakat lanjut usia ?
  2. Apakah hasil monitoring dan evaluasi terhadap kinerja SDM kesehatan Program Lanjut Usia itu menjadi tolak ukur penilaian efektivitas Program ?
  3. Apakah indikator kinerja berupa target skrining cukup untuk mewakili kualitas SDM Kesehatan?

4. Apa strategi anda dalam memenuhi/mencapai target skринning yang menjadi indikator kinerja SDM kesehatan program lanjut usia ketika para masyarakat lanjut usia tidak mampu hadir ke puskesmas atau posyandu lansia ?
5. Bagaimana mekanisme pelaporan hasil kegiatan Program Lanjut Usia yang anda lakukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?
6. Kendala apa saja yang ditemui dalam kegiatan Monitoring dan Evaluasi Kinerja SDM Kesehatan Program Lanjut Usia di Puskesmas dan Posyandu Lansia ?



- **Informan Utama**

**( Petugas Program Lanjut Usia Puskesmas Lubuk Pakam)**

a) Perencanaan ( Planning )

1. Berapa jumlah masyarakat lanjut usia di wilayah kerja anda ?
2. Menurut Anda, apakah kebutuhan SDM kesehatan Program Lansia cukup dalam hal kuantitas maupun kualifikasi untuk mengimplementasikan Program dengan baik ?
3. Apakah seluruh kader lanjut usia telah terpapar pengetahuan yang baik tentang bagaimana melayani masyarakat lansia dalam pelayanan lansia ?
4. Apakah anda ada mengusulkan kebutuhan kegiatan program lansia setiap tahunnya kepada petugas lanjut usia Puskesmas Lubuk Pakam untuk dapat diakomodir guna peningkatan pelayanan lansia ?
5. Bagaimana system penjadwalan posyandu lanjut usia di wilayah kerja anda?
6. Bagaimana sistem pembiayaan transport bagi para kader lanjut usia dalam melaksanakan tugas pelayanan terhadap masyarakat lanjut usia setiap tahunnya di wilayah kerja anda ?
7. Apakah para kader lanjut usia pernah dilakukan peningkatan SDM kesehatan dalam mendukung efektivitas program

kesehatan lanjut usia guna meningkatkan pelayanan kesehatan lanjut usia oleh Puskesmas Lubuk Pakam atau Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?

8. Apakah ada Standar Operasional (SOP) yang harus Anda patuhi dalam melaksanakan pelayanan Program Lansia ?
9. Jelaskan kendala-kendala yang dihadapi dalam implementasi pelayanan kesehatan lanjut usia di wilayah kerja anda ?

b) Pengorganisasian ( Organizing )

1. Bagaimana strategi anda dalam mengatur penjadwalan posyandu lansia di dalam wilayah kerja anda dengan terbatasnya petugas lansia di puskesmas ?
2. Siapa yang mengatur/menunjuk seseorang untuk menjadi kader lanjut usia di wilayah kerja anda dan bagaimana prosesnya ?
3. Bagaimana mekanisme koordinasi berjenjang yang Anda lakukan kepada pihak-pihak terkait (Petugas lansia Puskesmas Lubuk Pakam) ?
4. Bagaimana mekanisme pertanggungjawaban kinerja SDM kesehatan Program Lanjut Usia yang menjadi kewenangan Anda?
5. Jelaskan kendala yang ditemui terkait aspek tata kelola tugas terhadap orang dalam struktur kerja, koordinasi kerja, mekanisme pertanggungjawaban kinerja, pola komunikasi ?

c) Kepegawaian ( Staffing )

1. Dalam pemilihan kader lansia apakah dilakukan secara selektif dengan berdasarkan indikator penilaian tertentu atau hanya sekedar penunjukan langsung ?
  2. Pembekalan apa saja yang diterima dalam melakukan peningkatan kualitas SDM Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan lansia ?
  3. Bagaimana pola pembinaan dan motivasional yang Anda berikan kepada masyarakat lansia?
  4. Bagaimana pola pengembangan kompetensi kader lansia yang di inisiasi/koordinir oleh petugas lansia Puskesmas Lubuk Pakam ?
  5. Kendala apa saja yang ditemui dalam hal pengadaan dan penempatan SDM kesehatan Program Lanjut Usia sesuai kompetensi di posyandu lansia ?
- d) Kepemimpinan ( Leading )
1. Menurut Anda, apa keterampilan paling penting yang harus dimiliki oleh kader lansia agar dapat bekerja secara optimal untuk mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia ?
  2. Bagaimana cara anda selaku kader lansia di desa dalam memberikan pengarahan dan motivasi kepada para masyarakat lansia ?
  3. Adakah reward yang diberikan kepada para masyarakat lansia jika mereka hadir ke puskesmas atau posyandu lansia ?

4. Bagaimana cara anda melakukan pengembangan keterampilan yang berkompeten dan berintegritas untuk memenuhi standar pelayanan secara maksimal kepada masyarakat lanjut usia ?
  5. Apa strategi anda untuk meningkatkan semangat masyarakat lansia, terutama di tengah tantangan pekerjaan dalam hal pelayanan ?
  6. Jelaskan kendala yang dihadapi dalam mengkoordinir masyarakat lansia untuk dapat dilakukan skrining secara lengkap ?
- e) Pengendalian ( Controlling )
1. Bagaimana mekanisme monitoring kader lansia terhadap masyarakat lansia untuk memastikan program lansia dapat berjalan secara efektif ?
  2. Apakah hasil monitoring dan evaluasi kinerja kader lansia menjadi bagian dari tolak ukur penilaian keefektifan Program?
  3. Bagaimana indikator kinerja para kader program kesehatan lansia di posyandu lansia yang diterapkan saat ini (target skrining), apakah cukup untuk mengukur keefektifan Program?
  4. Menurut Anda, indikator kinerja kader Lansia apa saja yang perlu ditambahkan untuk mendukung keefektifan Program?
  5. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam kegiatan Strategi Peningkatan SDM Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia dengan anggaran yang terbatas hanya mampu mengundang dua (2) orang peserta

dari tiap Kab/Kota. Bagaimana tindakan koreksi anda terhadap hal tersebut ?

6. Apa strategi anda dalam memenuhi/mencapai target skrinning bagi masyarakat lanjut usia jika para masyarakat lanjut usia tidak mampu hadir ke puskesmas atau posyandu lansia, jelaskan ?

7. Kendala apa saja yang ditemui dalam pelayanan terhadap masyarakat lansia di wilayah kerja Anda?



- **informan utama**

**( Kader Lanjut Usia Puskesmas Lubuk Pakam)**

a) Perencanaan ( Planning )

1. Berapa jumlah masyarakat lanjut usia di wilayah kerja anda ?
2. Menurut Anda, apakah kebutuhan SDM kesehatan Program Lansia cukup dalam hal kuantitas maupun kualifikasi untuk mengimplementasikan Program dengan baik ?
3. Apakah seluruh kader lanjut usia telah terpapar pengetahuan yang baik tentang bagaimana melayani masyarakat lansia dalam pelayanan lansia ?
4. Apakah anda ada mengusulkan kebutuhan kegiatan program lansia setiap tahunnya kepada petugas lanjut usia Puskesmas Lubuk Pakam untuk dapat diakomodir guna peningkatan pelayanan lansia ?
5. Bagaimana system penjadwalan posyandu lanjut usia di wilayah kerja anda?
6. Bagaimana sistem pembiayaan transport bagi para kader lanjut usia dalam melaksanakan tugas pelayanan terhadap masyarakat lanjut usia setiap tahunnya di wilayah kerja anda ?
7. Apakah para kader lanjut usia pernah dilakukan peningkatan SDM kesehatan dalam mendukung efektivitas program

kesehatan lanjut usia guna meningkatkan pelayanan kesehatan lanjut usia oleh Puskesmas Lubuk Pakam atau Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang ?

8. Apakah ada Standar Operasional (SOP) yang harus Anda patuhi dalam melaksanakan pelayanan Program Lansia ?
9. Jelaskan kendala-kendala yang dihadapi dalam implementasi pelayanan kesehatan lanjut usia di wilayah kerja anda ?

b) Pengorganisasian ( Organizing )

1. Bagaimana strategi anda dalam mengatur penjadwalan posyandu lansia di dalam wilayah kerja anda dengan terbatasnya petugas lansia di puskesmas ?
2. Siapa yang mengatur/menunjuk seseorang untuk menjadi kader lanjut usia di wilayah kerja anda dan bagaimana prosesnya ?
3. Bagaimana mekanisme koordinasi berjenjang yang Anda lakukan kepada pihak-pihak terkait (Petugas lansia Puskesmas Lubuk Pakam) ?
4. Bagaimana mekanisme pertanggungjawaban kinerja SDM kesehatan Program Lanjut Usia yang menjadi kewenangan Anda?
5. Jelaskan kendala yang ditemui terkait aspek tata kelola tugas terhadap orang dalam struktur kerja, koordinasi kerja, mekanisme pertanggungjawaban kinerja, pola komunikasi ?

c) Kepegawaian ( Staffing )

1. Dalam pemilihan kader lansia apakah dilakukan secara selektif dengan berdasarkan indikator penilaian tertentu atau hanya sekedar penunjukan langsung ?
  2. Pembekalan apa saja yang diterima dalam melakukan peningkatan kualitas SDM Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan lansia ?
  3. Bagaimana pola pembinaan dan motivasional yang Anda berikan kepada masyarakat lansia?
  4. Bagaimana pola pengembangan kompetensi kader lansia yang di inisiasi/koordinir oleh petugas lansia Puskesmas Lubuk Pakam ?
  5. Kendala apa saja yang ditemui dalam hal pengadaan dan penempatan SDM kesehatan Program Lanjut Usia sesuai kompetensi di posyandu lansia ?
- d) Kepemimpinan ( Leading )
1. Menurut Anda, apa keterampilan paling penting yang harus dimiliki oleh kader lansia agar dapat bekerja secara optimal untuk mendukung efektivitas program kesehatan lanjut usia ?
  2. Bagaimana cara anda selaku kader lansia di desa dalam memberikan pengarahan dan motivasi kepada para masyarakat lansia ?
  3. Adakah reward yang diberikan kepada para masyarakat lansia jika mereka hadir ke puskesmas atau posyandu lansia ?

4. Bagaimana cara anda melakukan pengembangan keterampilan yang berkompeten dan berintegritas untuk memenuhi standar pelayanan secara maksimal kepada masyarakat lanjut usia ?
  5. Apa strategi anda untuk meningkatkan semangat masyarakat lansia, terutama di tengah tantangan pekerjaan dalam hal pelayanan ?
  6. Jelaskan kendala yang dihadapi dalam mengkoordinir masyarakat lansia untuk dapat dilakukan skrining secara lengkap ?
- e) Pengendalian ( Controlling )
1. Bagaimana mekanisme monitoring kader lansia terhadap masyarakat lansia untuk memastikan program lansia dapat berjalan secara efektif ?
  2. Apakah hasil monitoring dan evaluasi kinerja kader lansia menjadi bagian dari tolak ukur penilaian keefektifan Program?
  3. Bagaimana indikator kinerja para kader program kesehatan lansia di posyandu lansia yang diterapkan saat ini (target skrining), apakah cukup untuk mengukur keefektifan Program?
  4. Menurut Anda, indikator kinerja kader Lansia apa saja yang perlu ditambahkan untuk mendukung keefektifan Program?
  5. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam kegiatan Strategi Peningkatan SDM Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia dengan anggaran yang terbatas hanya mampu mengundang dua (2) orang peserta

dari tiap Kab/Kota. Bagaimana tindakan koreksi anda terhadap hal tersebut ?

6. Apa strategi anda dalam memenuhi/mencapai target skrinning bagi masyarakat lanjut usia jika para masyarakat lanjut usia tidak mampu hadir ke puskesmas atau posyandu lansia, jelaskan ?

7. Kendala apa saja yang ditemui dalam pelayanan terhadap masyarakat lansia di wilayah kerja Anda?

• **Informan Tambahan**

**( Masyarakat Lanjut Usia )**

a) **Perencanaan ( Planning )**

1. Apakah jumlah SDM kesehatan Program Lansia di Puskesmas/Posyandu Lansia dinilai cukup untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berdaya jangkau luas ?

2. Apakah SDM kesehatan Program Lansia di Puskesmas/Posyandu memiliki kompetensi (pengetahuan, ketrampilan teknis, ketrampilan berkomunikasi, kemampuan memotivasi, sikap kerja, inisiatif) yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada Lansia ?

3. Apakah SDM kesehatan Program Lansia di Puskesmas/Posyandu Lansia bekerja berdasarkan SOP yang ditentukan ?

4. Jelaskan kendala-kendala yang Anda temui terkait akses pelayanan Program Lansia dari SDM kesehatan yang bertugas di Puskesmas/Posyandu Lansia ?

b) Pengorganisasian ( Organizing )

1. Apakah SDM kesehatan yang bertugas pada Program Lansia memiliki kewenangan untuk berinisiatif mengambil keputusan memecahkan masalah-masalah yang ditemui di lapangan ketika berinteraksi dengan masyarakat Lansia ?
2. Apakah koordinasi kerja dengan instansi terkait dijalankan dengan baik oleh SDM kesehatan yang bertugas pada Program Lansia?

c) Kepegawaian ( Staffing )

1. Apakah SDM kesehatan Program Lansia yang ditempatkan di Puskesmas/Posyandu Lansia adalah orang yang menguasai dengan baik tupoksinya dalam memberikan pelayanan?
2. Bagaimana motivasi kerja, keramahmatan, kemampuan berkomunikasi setiap petugas puskesmas dan posyandu lansia mampu memberikan pelayanan sesuai harapan masyarakat lansia ?
3. Apakah kompetensi kerja SDM kesehatan Program Lansia perlu ditingkatkan ? pada aspek apa ?

d) Kepemimpinan ( Leading )

1. Menurut Anda, bagaimana respon kepala puskesmas dan petugas lansia di puskesmas disaat terjadi keluhan masyarakat

lansia disaat terjadinya sesuatu hal yang tidak dapat diputuskan oleh petugas puskesmas ?

2. Apakah kepala Puskesmas menunjukkan pola kepemimpinan yang baik kepada SDM kesehatan Program Lansia dan juga masyarakat Lansia yang dilayani?

e) Pengendalian ( Controlling )

1. Pelayanan seperti apa yang didapat oleh masyarakat lansia ketika para lansia ingin mendapatkan pelayanan namun tidak mampu hadir ke puskesmas ataupun posyandu lansia ?
2. Apakah anda telah mendapatkan pelayanan Skrinning secara lengkap baik di puskesmas ataupun posyandu lansia ?
3. Apakah menurut anda pernah ada alat alat kesehatan yang kurang mendukung skrinning kesehatan dalam pelayanan terhadap masyarakat lansia ?
4. Apakah anda merasa puas dengan pelayanan yang diberikan puskesmas atau posyandu lansia terhadap anda ?
5. Menurut anda sarana apa saja yang perlu diadakan guna meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat lansia di puskesmas atau posyandu lansia ?

## Lampiran 2. Surat Keterangan Penelitian

1. Surat izin penelitian dari Prodi Magister Administrasi Publik Universitas Medan Area





# UNIVERSITAS MEDAN AREA

## PASCASARJANA

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, Medan 20223  
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79B/Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 42402994 , Medan 20122  
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ\_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 1876/PPS-UMA/WDI/01/X/2024  
Lampiran : -  
Hal : Surat Ijin Penelitian MAP

01 Oktober 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

di -  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya tugas akhir bagi mahasiswa Pascasarjana Universitas Medan Area Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan izin rekomendasi penelitian / observasi lapangan kepada mahasiswa tersebut namanya dibawah ini:

Nama : **Muhammad Danu Aditiawansyah**  
N P M : **231801010**  
Program Studi : **Ilmu Administrasi Publik**  
Judul Tesis : **Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara**

Untuk melaksanakan pengambilan data di kantor **Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara** sebagai bahan melengkapi tugas dalam Penulisan Tesis di Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik Universitas Medan Area.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Dir. Bid. Penjaminan Mutu Akademik

Dr. Beby Masitho Batubara, S.Sos, M.AP

CC. File



Kampus Utama : Jalan Kolam No. 1 Medan Estate Telp. (061) 7366878 Fax. (061) 7366998 Medan 20223



# UNIVERSITAS MEDAN AREA

## PASCASARJANA

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, Medan 20223  
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79B/Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 42402994, Medan 20122  
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ\_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 1876/PPS-UMA/WDI/01/X/2024  
Lampiran : -  
Hal : Surat Ijin Penelitian MAP

01 Oktober 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang

di -  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya tugas akhir bagi mahasiswa Pascasarjana Universitas Medan Area Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan izin rekomendasi penelitian / observasi lapangan kepada mahasiswa tersebut namanya dibawah ini:

Nama : **Muhammad Danu Aditiawansyah**  
NPM : **231801010**  
Program Studi : **Ilmu Administrasi Publik**  
Judul Tesis : **Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara**

Untuk melaksanakan pengambilan data di kantor **Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang** sebagai bahan melengkapi tugas dalam Penulisan Tesis di Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik Universitas Medan Area.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Dirid Bid. Penjaminan Mutu Akademik

**Dr. Beby Masitho Batubara, S.Sos, M.AP**

CC. File



Kampus Utama : Jalan Kolam No. 1 Medan Estate Telp. (061) 7366878 Fax. (061) 7366998 Medan 20223



# UNIVERSITAS MEDAN AREA

## PASCASARJANA

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, Medan 20223  
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79B/Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 42402994 , Medan 20122  
Website: [www.uma.ac.id](http://www.uma.ac.id) E-Mail: [univ\\_medanarea@uma.ac.id](mailto:univ_medanarea@uma.ac.id)

Nomor : 1876/PPS-UMA/WDI/01/X/2024  
Lampiran : -  
Hal : Surat Ijin Penelitian MAP

01 Oktober 2024

Yth. **Bpk/Ibu UPT. Puskesmas Lubuk Pakam**

di -  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya tugas akhir bagi mahasiswa Pascasarjana Universitas Medan Area Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan izin rekomendasi penelitian / observasi lapangan kepada mahasiswa tersebut namanya dibawah ini:

Nama : **Muhammad Danu Aditiawansyah**  
NPM : **231801010**  
Program Studi : **Ilmu Administrasi Publik**  
Judul Tesis : **Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara**

Untuk melaksanakan pengambilan data di kantor **Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang** sebagai bahan melengkapi tugas dalam Penulisan Tesis di Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik Universitas Medan Area.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Dirid Bid. Penjaminan Mutu Akademik

**Dr. Beby Masitho Batubara, S.Sos, M.AP**

CC. File



Kampus Utama : Jalan Kolam No. 1 Medan Estate Telp. (061) 7366878 Fax. (061) 7366998 Medan 20223

2. Surat keterangan waktu selesai melaksanakan penelitian dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dan Puskesmas Lubuk Pakam .

 **PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jalan Prof. H.M. Yamin SH No. 41 AA, Medan, Kode Pos 20234  
Telepon (061) 4524550 – 4535320, Laman dinkes sumutprov.go.id

Medan 08 Nopember 2024

Nomor : 800.1.4.1/10861/Dinkes/XI/2024  
Sifat : Biasa  
Lamp : -  
Perihal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Yth. Direktur Bidang Penjaminan Mutu Akademik  
Universitas Medan Area  
di -  
Tempat

Sehubungan dengan Pelaksanaan Penelitian dilaksanakan oleh mahasiswa Saudara yang bernama :

Nama : Muhammad Danu Aditiawansyah  
NIM : 231801010  
Program Study : Ilmu Administrasi Publik  
Judul Tesis : Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Bersama ini kami menyatakan bahwa mahasiswa tersebut benar sudah melaksanakan Penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Demikian Surat Keterangan Selesai Penelitian diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

**SEKRETARIS DINAS KESEHATAN,**  
  
RUSDIN PINEM, SKM, M.Si  
PEMBINA TK1 (IVb)  
NIP. 196904081992031004



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
DINAS KESEHATAN

Jalan Karya Asih Nomor 4 Lubuk Pakam Kode Pos - 20514  
Telepon. (061) - 7951849 Faks. (061) - 7951849  
Pos-el : dinkes@deliserdangkab.go.id Laman : <https://dinkes.deliserdangkab.go.id>

Lubuk Pakam, 18 November 2024

Nomor : 000.9/ 4002-1 /DS/XI/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran :-  
Hal : Izin Selesai Penelitian

Yth.  
Wadir Bid. Penjaminan Mutu Akademik  
Universitas Medan Area  
di  
Medan

Menindaklanjuti surat dari Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Nomor : 400.7.10/545/DS/VIII/2024 tanggal 14 November 2024 dengan perihal Izin Selesai Penelitian, yaitu :

Nama : Muhammad Danu Aditiawansyah  
NPM : 231801010  
Judul : Strategi Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Mendukung Efektivitas Program Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pihak kami memberitahukan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan Penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Bidang Kesehatan Masyarakat.

Demikian disampaikan untuk dapat dimaklumi.

Plt. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Deli Serdang

  
A. Kholidun Rijal, S.T., M.AP  
Pembina Bidang Muda  
NIP. 19650423 198703 1 015

Tembusan :  
Yth. Bapak Bupati Deli Serdang (Laporan)

 Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
DINAS KESEHATAN

**UPT PUSKESMAS LUBUK PAKAM**

Jalan Diponegoro Gg.Puskesmas Kode Pos 20512

Pos-el :puskespakam@gmail.com



Lubuk Pakam, November 2024

Nomor : 440/1246/PKM-LP/XI/2024  
Lamp : -  
Hal : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Yth : Wadir Bid. Penjaminan Mutu Akademik  
Universitas Medan Area Pascasarjana

di tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Wadir Bid.Penjamin Mutu Akademik Universitas Medan Area Pascasarjana Nomor :1876/PPS-UMAWDI/01/X/2024 tanggal 23 Oktober 2024 dengan perihal Surat Ijin Penelitian MAP Universitas Medan Area Pascasarjana di UPT Puskesmas Lubuk Pakam yang bernama :

Nama : Muhammad Danu Aditiawansyah  
NIM : 231801010  
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik  
Judul Tesis : Strategi Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Mendukung Efektivitas Program Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Berkenaan dengan hal diatas, maka dengan ini kami memberitahukan bahwa mahasiswa tersebut yang nama nya diatas telah selesai melakukan penelitian di UPT.Puskesmas Lubuk Pakam.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPT.Puskesmas Lubuk Pakam  
Kec.Lubuk Pakam



Ditandatangani Secara Elektronik :  
Kepala UPT Puskesmas Lubuk Pakam  
Dinas Kesehatan  
Kabupaten Deli Serdang  
dr. PUMA ARMADI  
Pembina Tk.I (PVR)  
NIP. 19610210 200212 1 003

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan BSrE (Balai Sertifikasi Elektronik)
2. UU ITE Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik



### Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian



**Gambar 5.1 Dokumentasi Wawancara Bersama Penanggungjawab Lansia Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara**  
Sumber: Dokumen Pribadi, 2024



**Gambar 5.2 Dokumentasi Wawancara Bersama Penanggungjawab Program Lansia Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang**  
Sumber: Dokumen Pribadi, 2024



**Gambar 5.3 Dokumentasi Wawancara Bersama Kepala Puskesmas Lubuk Pakam**

Sumber: Dokumen Pribadi, 2024



**Gambar 5.4 Dokumentasi Wawancara Bersama Petugas Lansia Puskesmas Lubuk Pakam**

Sumber: Dokumen Pribadi, 2024



**Gambar 5.5 Dokumentasi Wawancara Bersama Kader Lansia Desa  
Tanjung Garbus I**

Sumber: Dokumen Pribadi, 2024



**Gambar 5.6 Dokumentasi Wawancara Bersama Masyarakat Lansia  
Kecamatan Lubuk Pakam**

Sumber: Dokumen Pribadi, 2024