



# POSBINDU Prima sebagai Strategi Terpadu Pemerintah Kota Surakarta dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Lansia

Adinda Nabila Ramadhani\*, Daniel Gilbert Sinaga, Nabila Kheisyah Zalvadhia, Princess Ngozi Chika, Ridwan

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

DOI:

<https://doi.org/10.47134/par.v2i3.4130>

\*Correspondence: Adinda Nabila Ramadhani

Email:

[2310413022@mahasiswa.upnvj.ac.id](mailto:2310413022@mahasiswa.upnvj.ac.id)

Received: 13-03-2025

Accepted: 22-04-2025

Published: 30-05-2025



**Copyright:** © 2025 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Abstrak:** Indonesia menghadapi peningkatan pesat jumlah penduduk lansia yang diiringi dengan tingginya prevalensi penyakit tidak menular (PTM). Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas program POSBINDU Prima sebagai inovasi layanan kesehatan berbasis komunitas bagi lansia di Kota Surakarta. Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan pendekatan kualitatif deskriptif, di mana data dikumpulkan melalui penelusuran sistematis dokumen kebijakan, laporan implementasi, dan sumber ilmiah terkait. Analisis dilakukan dengan content analysis dan triangulasi sumber untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai pelaksanaan dan dampak program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa POSBINDU Prima berhasil meningkatkan partisipasi lansia dalam pemeriksaan kesehatan berkala hingga 32% serta mendeteksi faktor risiko PTM sebesar 18% dalam dua tahun implementasi. Program ini mengintegrasikan layanan promotif, preventif, kuratif dasar, dan rehabilitatif dalam satu wadah yang mudah diakses masyarakat. Keberhasilan ini didukung oleh keterlibatan aktif kader kesehatan, tokoh masyarakat, tenaga medis, dan dukungan lintas sektor yang memperkuat koordinasi layanan di tingkat komunitas. Meski demikian, terdapat kendala signifikan berupa keterbatasan sumber daya manusia terlatih dan rendahnya literasi kesehatan lansia yang menghambat partisipasi optimal. Dukungan keluarga yang kurang juga menjadi faktor penghambat utama. Temuan ini menegaskan bahwa POSBINDU Prima merupakan model layanan kesehatan lansia yang efektif dan potensial direplikasi, dengan catatan perlunya peningkatan kapasitas kader dan edukasi kesehatan guna menjamin keberlanjutan program dan peningkatan kualitas layanan.

**Kata Kunci:** POSBINDU Prima, Lansia, Kesehatan Komunitas

## Pendahuluan

Indonesia sedang memasuki era penuaan penduduk yang berlangsung cukup cepat. Berdasarkan proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS, 2023), persentase penduduk lanjut usia (lansia) meningkat dari 9,6% pada tahun 2020 menjadi 11,8% pada tahun 2023, dan diperkirakan akan mencapai 19,9% pada 2045. Perubahan signifikan dalam struktur demografi ini menuntut respons strategis dari sektor kesehatan. Di Kota Surakarta, proporsi lansia mencapai 13,4% dari total penduduk, angka yang lebih tinggi dibanding rata-rata

nasional (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2023). Lonjakan populasi lansia ini beriringan dengan tingginya beban penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi (55,2%), diabetes melitus (17,8%), dan penyakit jantung koroner (11,4%) berdasarkan Risesdas 2018, yang kemungkinan meningkat dalam beberapa tahun terakhir.

Masalah yang muncul tidak hanya terkait dengan prevalensi penyakit, tetapi juga kesenjangan akses layanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan lansia. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), sekitar 47% lansia tidak melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, yang sebagian besar disebabkan oleh kendala mobilitas, kurangnya pendampingan keluarga, dan minimnya fasilitas yang ramah lansia. Di tingkat pelayanan primer, jumlah tenaga kesehatan yang terlatih di bidang geriatri masih sangat terbatas, sementara pendekatan kuratif masih lebih dominan dibandingkan pendekatan preventif (Handayani et al., 2021). Kondisi ini memperburuk rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan preventif yang sangat dibutuhkan oleh lansia.

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji pelayanan kesehatan lansia, namun mayoritas masih terfokus pada aspek klinis atau pengobatan individual di fasilitas formal. Purnamasari et al. (2019) menunjukkan bahwa layanan kesehatan lansia cenderung tidak terintegrasi antar sektor dan belum mengadopsi pendekatan berbasis komunitas secara menyeluruh. Rahmadani dan Suryanto (2020) mengungkapkan bahwa keterlibatan sosial lansia dalam kegiatan kelompok berdampak signifikan pada kesehatan mental mereka, namun implementasi program komunitas tersebut masih sporadis dan belum terstandarisasi secara nasional. Selain itu, studi oleh Setiawan dan Hartati (2021) mengindikasikan bahwa pemanfaatan layanan preventif seperti Posyandu Lansia masih rendah, akibat minimnya inovasi penyelenggaraan serta keterbatasan kader dalam pelatihan dan pemantauan penyakit kronis. Secara keseluruhan, hanya sedikit studi yang mengevaluasi efektivitas program berbasis komunitas dalam meningkatkan deteksi dini penyakit tidak menular sekaligus kesejahteraan psikologis lansia.

Menjawab berbagai tantangan tersebut, Pemerintah Kota Surakarta menginisiasi program POSBINDU Prima (Pos Pembinaan Terpadu Primer untuk Lansia) sebagai inovasi layanan kesehatan berbasis komunitas yang terintegrasi. Program ini tidak hanya mengadopsi pendekatan promotif dan preventif dengan pemantauan berkala terhadap faktor risiko penyakit tidak menular, tetapi juga memperkuat aspek psikososial lansia melalui kegiatan sosial dan kesehatan. Kebaruan POSBINDU Prima terletak pada sinergi pendekatan komunitas, keterlibatan lintas sektor (kader, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan), dan penggunaan digitalisasi pencatatan kesehatan lansia dalam pelaksanaannya. Data dari Dinas Kesehatan Surakarta (2023) menunjukkan bahwa POSBINDU Prima berhasil meningkatkan partisipasi lansia dalam pemeriksaan berkala hingga 32%, serta meningkatkan deteksi dini faktor risiko PTM sebesar 18% dalam dua tahun pelaksanaan.

Program ini juga merefleksikan prinsip *Integrated People-Centred Health Services* yang diusung WHO (2021), di mana layanan kesehatan dirancang inklusif, berbasis kebutuhan, dan berorientasi pada individu serta masyarakat. Dengan pendekatan tersebut, POSBINDU Prima menjadi salah satu model inovasi pelayanan lansia yang potensial untuk direplikasi

di daerah lain dalam mendukung transformasi layanan kesehatan primer nasional sesuai arahan Kemenkes RI (2022).

## Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur (literature review) untuk menganalisis secara sistematis sumber-sumber ilmiah, dokumen kebijakan, dan laporan implementasi terkait transformasi layanan lansia melalui program POSBINDU Prima di Kota Surakarta. Pendekatan ini dipilih guna mengeksplorasi perkembangan kebijakan, tantangan, dan pencapaian program dalam konteks penuaan populasi dan sistem layanan kesehatan primer di Indonesia.

Penelitian bersifat kualitatif dengan pendekatan deskriptif-analitis, yang bertujuan menggambarkan fenomena sosial dan kebijakan di balik lahirnya POSBINDU Prima serta mengevaluasi perannya dalam sistem layanan kesehatan lansia. Metode ini membantu mengidentifikasi celah kebijakan dan praktik yang dapat ditingkatkan untuk mendukung replikasi program di wilayah lain.

Data penelitian diperoleh dari literatur sekunder melalui penelusuran sistematis dokumen ilmiah, laporan resmi, dan publikasi kebijakan yang relevan dengan layanan kesehatan lansia dan implementasi POSBINDU Prima di Kota Surakarta. Literatur meliputi fokus pada beberapa aspek penting: (1) latar belakang dan tujuan program POSBINDU Prima, (2) mekanisme implementasi program, (3) hasil dan dampak yang telah dicapai, serta (4) tantangan dan rekomendasi untuk pengembangan lebih lanjut. Analisis ini akan dilakukan dengan membandingkan data dari berbagai sumber untuk mendapatkan gambaran yang lebih holistik mengenai efektivitas program. Dokumen dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2023 juga digunakan untuk memperoleh data lokal terkait pelaksanaan POSBINDU Prima dan kondisi kesehatan lansia.

Dalam tahap pengumpulan data, dilakukan content analysis terhadap dokumen-dokumen yang telah terpilih. Analisis ini bertujuan untuk menggali informasi penting terkait desain program POSBINDU Prima, kebijakan nasional tentang layanan kesehatan primer dan lansia, serta hasil implementasi program di lapangan. Dilakukan pendekatan triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan data dari berbagai sumber berbedanya guna meningkatkan validitas dan keandalan temuan. Secara khusus, dokumen dan laporan tentang pelaksanaan POSBINDU Prima di Kota Surakarta menjadi fokus utama dalam pengumpulan data, termasuk aspek partisipasi masyarakat, peran kader kesehatan, jenis layanan yang diberikan, dan hasil yang telah dicapai.

## Hasil dan Pembahasan

### Gambaran umum POSBINDU Prima di Surakarta

POSBINDU Prima merupakan salah satu inisiatif strategis Pemerintah Kota Surakarta dalam upaya memperkuat layanan promotif dan preventif di tingkat masyarakat, khususnya bagi kelompok lanjut usia. Program ini berakar dari konsep Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM), yang telah lama diterapkan sebagai bagian dari strategi pengendalian penyakit tidak menular berbasis komunitas. Seiring

dengan meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan tingginya prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung di Surakarta, maka kebutuhan akan layanan kesehatan yang terjangkau, terjadwal, dan berorientasi pada pencegahan menjadi semakin mendesak.

Pembentukan POSBINDU Prima dilatarbelakangi oleh kesadaran bahwa lansia sebagai kelompok rentan sering kali menghadapi keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, baik karena faktor ekonomi, keterbatasan mobilitas, maupun minimnya kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Surakarta bersama puskesmas-puskesmas di wilayah tersebut menginisiasi pembentukan POSBINDU Prima yang berlokasi di tingkat kelurahan dan RW, dengan melibatkan kader kesehatan, organisasi masyarakat, serta institusi lokal lainnya. Program ini mulai diperkuat sekitar tahun 2018 dan terus dikembangkan sebagai bagian dari transformasi pelayanan kesehatan primer.

Efektivitas POSBINDU Prima dapat dilihat dari peningkatan partisipasi lansia dalam kegiatan skrining rutin, edukasi kesehatan, dan pemeriksaan status kesehatan dasar seperti tekanan darah, gula darah, lingkaran perut, dan indeks massa tubuh. Beberapa laporan dari Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan deteksi dini kasus PTM dan peningkatan kunjungan lansia ke layanan kesehatan primer setelah implementasi program ini. Selain itu, POSBINDU Prima juga berperan dalam mempererat koordinasi antara sektor kesehatan dan sosial, dengan dukungan dari PKK, karang taruna, serta lembaga pemberdayaan masyarakat.

Program ini memiliki tujuan utama untuk meningkatkan kesadaran lansia terhadap pentingnya pencegahan penyakit tidak menular, menyediakan layanan monitoring kesehatan secara berkala, serta mendorong peran aktif masyarakat dalam menciptakan lingkungan sehat. Sasaran utama program ini adalah penduduk lansia, khususnya mereka yang berisiko tinggi terhadap penyakit tidak menular dan tinggal di wilayah dengan keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan formal. Melalui POSBINDU Prima, lansia tidak hanya mendapatkan layanan kesehatan dasar, tetapi juga ruang untuk bersosialisasi, memperoleh edukasi, dan memperkuat solidaritas sosial dalam komunitas.

Dengan dukungan sistematis dari pemerintah daerah, tenaga kesehatan, serta partisipasi aktif masyarakat, POSBINDU Prima di Surakarta menjadi contoh model pelayanan kesehatan komunitas yang efektif dan berkelanjutan dalam menghadapi tantangan kesehatan populasi lansia di era modern.

### **Inovasi Pelayanan Terintegrasi pada POSBINDU Prima di Surakarta**

Posbindu Prima adalah sebuah tempat pelayanan kesehatan yang dibuat supaya masyarakat bisa mendapatkan berbagai layanan kesehatan dalam satu tempat dan secara mudah. Di Posbindu Prima, masyarakat tidak hanya diberi informasi tentang cara hidup sehat (promotif), tapi juga dilakukan pemeriksaan dini untuk menemukan masalah kesehatan sejak awal (preventif). Kalau ada yang sakit ringan, bisa langsung ditangani di tempat itu (kuratif dasar), dan kalau perlu, ada juga bantuan untuk pemulihan agar sehat

kembali (rehabilitatif). Jadi, semua layanan ini disatukan supaya orang bisa lebih cepat dan mudah mendapatkan perawatan yang dibutuhkan tanpa harus pergi ke banyak tempat berbeda.

Yang membuat Posbindu Prima ini berjalan dengan baik adalah keterlibatan orang-orang di sekitar kita, seperti kader kesehatan yang biasanya adalah warga setempat, tokoh masyarakat yang dihormati, dan tenaga kesehatan dari puskesmas terdekat. Mereka semua bekerja sama untuk mengajak warga ikut menjaga kesehatan, memberikan penyuluhan, serta membantu melakukan pemeriksaan dan pendataan kesehatan. Karena mereka berasal dari lingkungan yang sama, warga jadi lebih percaya dan merasa nyaman untuk ikut serta dalam program ini.

Kemudian, Posbindu Prima juga berjalan karena adanya kerjasama antara berbagai pihak. Puskesmas memberikan dukungan teknis dan tenaga kesehatan, dinas kesehatan mengawasi dan memberi pembinaan, pemerintah kota membantu dalam hal kebijakan dan anggaran, serta organisasi masyarakat ikut mendukung kegiatan sosial dan edukasi. Dengan adanya kerja sama yang baik antar berbagai instansi dan komunitas, Posbindu Prima bisa memberikan pelayanan yang lebih lengkap dan tepat sasaran bagi masyarakat di daerahnya

Lebih dari itu, inovasi yang diterapkan juga mencakup pengembangan kapasitas kader kesehatan melalui program pelatihan dan pendidikan yang dirancang secara sistematis. Kader-kader lokal dibekali kemampuan untuk memantau kondisi kesehatan warga dan memberikan edukasi mengenai pencegahan penyakit tidak menular. Studi menunjukkan bahwa pelatihan ini berhasil meningkatkan pengetahuan kader secara signifikan, bahkan mencapai tingkat pemahaman 100% setelah sesi pelatihan (Kurnia et al., 2020).

Kemampuan teknis kader juga mengalami peningkatan nyata, seperti yang ditunjukkan dalam program pelatihan pemeriksaan tekanan darah, di mana jumlah kader yang mampu melakukan pemeriksaan meningkat dari dua orang menjadi lima belas orang (Sutrisno et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis pemberdayaan masyarakat mampu meningkatkan kapasitas layanan secara langsung di tingkat lokal.

Selain itu, integrasi umpan balik masyarakat ke dalam desain dan pelaksanaan layanan menjadi aspek penting dalam menciptakan sistem pelayanan yang adaptif dan responsif. Dengan membangun lingkungan kolaboratif yang terbuka terhadap kebutuhan warga, POSBINDU Prima berperan sebagai model layanan kesehatan holistik yang relevan dan berkelanjutan. Model ini selaras dengan pendekatan inovasi pelayanan publik yang mengedepankan pengalaman pengguna dan hasil kesehatan jangka panjang (Kandampully et al., 2023). Namun demikian, tetap perlu dicermati adanya tantangan dalam bentuk keterbatasan sumber daya dan variasi tingkat partisipasi masyarakat, yang bisa mempengaruhi konsistensi keberhasilan program di berbagai wilayah.

## Tantangan dan Kendala Implementasi POSBINDU Prima

Transformasi pelayanan kesehatan lansia melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di Kota Surakarta merupakan langkah inovatif sebagai bagian dari upaya memperkuat sistem pelayanan kesehatan primer. Inisiatif ini dirancang untuk menjawab kebutuhan populasi lansia yang kian meningkat, dengan pendekatan yang bersifat preventif, partisipatif, dan berbasis komunitas. Meski demikian, keberhasilan program ini di lapangan masih dihadapkan pada sejumlah tantangan yang bersifat sistemik maupun kultural.

Salah satu tantangan utama adalah sumber daya manusia dan kapasitas kelembagaan yang masih sangat terbatas. Posbindu di berbagai desa umumnya dikelola oleh kader-kader sukarelawan yang tidak memiliki kompetensi teknis yang memadai di bidang kesehatan lansia. Keterbatasan ini secara langsung mempengaruhi kualitas deteksi dini penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, dan gangguan kognitif, yang banyak diderita oleh lansia. Selain itu, keterbatasan tenaga medis membuat kegiatan Posbindu menjadi lebih bersifat administratif dan berskala ringan tanpa disertai pemahaman yang cukup untuk menindaklanjuti hasil temuan secara tepat. Akibatnya, peluang untuk melakukan deteksi dini dan pencegahan lebih lanjut terhadap komplikasi penyakit menjadi terlewatkan.

Hambatan besar lainnya dalam pelaksanaan Posbindu di kalangan lansia adalah kurangnya partisipasi masyarakat, terutama dari kelompok sasaran utama, yaitu lansia. Meskipun Posbindu telah melembaga di sebagian besar desa dan kelurahan, tingkat partisipasi lansia dalam berbagai kegiatan pemeriksaan kesehatan masih sangat fluktuatif dan cenderung rendah. Berbagai alasan melatarbelakangi rendahnya partisipasi lansia dalam kegiatan ini, seperti faktor fisik dan faktor psikologis. Rendahnya tingkat kesadaran terhadap pentingnya upaya pencegahan pada status lansia menjadi salah satu penyebab utama yang menghambat partisipasi lansia. Hal ini disebabkan oleh keyakinan umum di kalangan lansia bahwa mereka sudah "sehat" dan tidak perlu repot-repot melakukan pemeriksaan rutin. Pola pikir ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam perspektif tentang kesehatan, di mana kesehatan dianggap dalam kapasitas tidak adanya tanda dan gejala, yang seharusnya juga memperhatikan semua risiko tersembunyi.

Oleh karena itu, rendahnya literasi kesehatan di antara para lansia terbukti menjadi penghalang besar untuk mengedukasi mereka tentang perlunya deteksi dini penyakit kronis dan degeneratif. Selain itu, kurangnya dorongan atau dukungan dari keluarga memperparah rendahnya partisipasi. Dalam banyak kasus, keluarga yang seharusnya berperan penting dalam mendukung kesehatan lansia justru mengabaikan masalah ini karena berbagai alasan.

Hambatan implementasi Posbindu Prima juga bersumber dari aspek regulasi dan tata kelola program. Tidak adanya pedoman pelaksanaan yang terstandarisasi dapat menyebabkan ketidakkonsistenan antar wilayah dalam menyelenggarakan kegiatan Posbindu, seperti yang terjadi pula pada isu implementasi sistem sertifikasi digital di sektor notaris yang membutuhkan kejelasan regulasi (Manuaba et al., 2022). Ketidakjelasan

peraturan ini juga berdampak pada kurangnya akuntabilitas dan lemahnya mekanisme evaluasi program secara berkala.

Dari sisi teknologi, adopsi Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) dalam layanan Posbindu masih sangat terbatas. Banyak Posbindu belum terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional, yang mengakibatkan data hasil skrining tidak terdokumentasi dengan baik dan tidak dimanfaatkan secara optimal untuk perencanaan kebijakan kesehatan berbasis bukti (Bramo et al., 2023). Selain itu, pengelolaan data secara manual menyulitkan proses pelaporan dan tindak lanjut kasus yang ditemukan di lapangan, terutama dalam konteks penyakit tidak menular yang membutuhkan pemantauan berkelanjutan.

Kendala sosial yang bersifat struktural juga perlu diperhatikan. Keterlibatan komunitas dalam program Posbindu belum optimal, padahal partisipasi masyarakat merupakan elemen krusial dalam memastikan efektivitas pendekatan berbasis komunitas. Hambatan dalam membangun kepercayaan dan kesadaran kolektif menyebabkan rendahnya keterlibatan warga dalam memanfaatkan layanan Posbindu, serupa dengan tantangan dalam program pengelolaan diabetes mandiri di Amerika Latin yang menekankan pentingnya keterlibatan aktif pasien dan komunitas (Orgaz-Gonzalez et al., 2023).

Lebih jauh lagi, tantangan partisipasi masyarakat dapat dikaitkan dengan rendahnya kesadaran kesehatan dan persepsi terhadap manfaat program. Dalam konteks global, upaya peningkatan literasi kesehatan telah menjadi strategi utama untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam program promotif-preventif. Sebuah studi menunjukkan bahwa peningkatan edukasi dan kolaborasi lintas sektor, termasuk peran pemangku kepentingan lokal dan tenaga kesehatan, dapat meningkatkan kualitas pelaksanaan program dan keberlanjutan inisiatif serupa (Endevelt et al., 2023).

## Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa POSBINDU Prima merupakan strategi inovatif dan efektif dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia berbasis komunitas di Kota Surakarta. Program ini berhasil meningkatkan partisipasi lansia dalam pemeriksaan berkala hingga 32% dan mendeteksi risiko penyakit tidak menular sebesar 18% dalam dua tahun implementasi. Keberhasilan ini dicapai melalui integrasi layanan promotif, preventif, kuratif dasar, dan rehabilitatif dalam satu sistem yang mudah diakses, serta didukung oleh kolaborasi lintas sektor dan pemberdayaan kader lokal. Meski demikian, tantangan seperti keterbatasan tenaga terlatih, rendahnya literasi kesehatan lansia, dan minimnya dukungan keluarga masih menjadi hambatan serius. Kurangnya standar operasional dan integrasi sistem informasi kesehatan turut menghambat optimalisasi layanan. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kapasitas kader, edukasi kesehatan yang lebih luas, serta penguatan kebijakan dan teknologi informasi. POSBINDU Prima dapat dijadikan model replikasi nasional dalam mendukung transformasi layanan kesehatan primer yang inklusif dan berkelanjutan, terutama di tengah meningkatnya populasi lansia dan beban penyakit kronis di Indonesia.

## Referensi

- Badan Pusat Statistik Kota Surakarta. (2023). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Surakarta*.
- BPS. (2023). *Statistik Penduduk Lanjut Usia Indonesia*.
- Bramo, S. S., Desta, A., & Syedda, M. (2023). Applying the ICT4H model to understand the challenges for implementing ICT-based health information services in primary healthcare in South Ethiopia. *Learning Health Systems*, 7(3), 1–10. <https://doi.org/10.1002/lrh2.10360>
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2023). *Laporan Tahunan Program POSBINDU Prima*. Surakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2023). *Profil Kesehatan Daerah Kota Surakarta*.
- Endevelt, R., Tulchinsky, T. H., Stahl, Z., Mor, Z., Davidovitch, N., Levine, H., & Troen, A. M. (2023). Challenges and obstacles implementing evidence-based food fortification policy in a high-income country. *Frontiers in Public Health*, 11(4), 5–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1052314>
- Handayani, R. N., Sari, D. P., & Kusuma, D. (2021). Pelatihan tenaga kesehatan dalam pelayanan geriatri di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 134–142.
- Handayani, R., et al. (2021). *Pelayanan Geriatri Terpadu di Fasilitas Kesehatan Primer*.
- Kandampully, J., Bilgihan, A., Van Riel, A. C. R., & Sharma, A. (2023). Toward Holistic Experience-Oriented Service Innovation: Co-Creating Sustainable Value With Customers and Society. *Cornell Hospitality Quarterly*, 64(2), 161–183. <https://doi.org/10.1177/19389655221108334>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Strategi transformasi sistem kesehatan primer di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM)*. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Transformasi Sistem Kesehatan Nasional*.
- Kurnia, A. D., Melizza, N., Masruroh, N. L., & Endang, C. (2020). Administration Of Integrated Development Post Office (POSBINDU) Guidance Group For Hajj And Umrah Worship. 107–112.

- Manuaba, I. B. D. T. U., Astara, I. W. W., & Santika, I. B. A. P. (2022). Obstacles to the Implementation of Notary Authority to Certify Transactions Electronically in Bali. *NOTARIIL Jurnal Kenotariatan*, 7(2), 46–54. <https://doi.org/10.22225/jn.7.2.2022.46-54>
- Orgaz-Gonzalez, Ostiguin-Melendez, Aristizabal-Hoyos, & Vilchis-Ryes. (2023). Facilitators and obstacles of diabetes self-management programs from implementation sciences. *Inplasy Protocol*. <https://doi.org/10.37766/inplasy2023.4.0>
- Primasasti, A. (2025). *Posyandu Plus: Inovasi Layanan Publik Terpadu di Kota Solo*. Diakses pada 22 Mei 2025, dari <https://surakarta.go.id/detail-berita/posyandu-plus-inovasi-layanan-publik-terpadu-di-kota-solo-3924>
- Purnamasari, R., Suhartono, E., & Wulandari, D. (2019). Integrasi layanan kesehatan lansia berbasis komunitas: Studi kasus di Jawa Tengah. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 55–64.
- Rahmadani, F., & Suryanto, T. (2020). Dampak keterlibatan sosial terhadap kesehatan mental lansia di Indonesia. *Jurnal Psikologi Sosial*, 18(3), 210–225.
- Riskesdas. (2018). *Hasil utama riset kesehatan dasar Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Setiawan, A., & Hartati, S. (2021). Evaluasi Posyandu Lansia: Peluang dan tantangan di desa-desa Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(2), 99–110.
- Sirait, R. P., Wau, H., & Samosir, F. J. (2024). Perspektif masyarakat terhadap Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Datuk Bandar, Kota Tanjung Balai. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 6(2), 170–178.
- Sutrisno, R. Y., Sari, P., Ariastuti, E. D., & Ananda, V. (2023). Capacity Building to Support Posbindu Cadre Skills in Early Detection of Non-Communicable Diseases. *Proceeding International Conference of Technology on Community and Environmental Development*, 1(2), 690–697. <https://doi.org/10.18196/ictced.v1i2.88>
- Wahyuni, S., & Prasetya, D. (2021). Efektivitas Posbindu dalam Deteksi Dini PTM di Wilayah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 145–153.
- Wati, H. R., Syari, W., & Parinduri, S. K. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan POSBINDU Lansia di Desa Bojong Indah Tahun 2020. *PROMOTOR*, 6(2), 95–99.
- World Health Organization. (2021). *Guideline on Integrated Care for Older People*.
- World Health Organization. (2021). *Integrated people-centred health services: Conceptual framework*. Geneva: World Health Organization.