E-ISSN: 3025-0994
Halaman 5275-5285
Volume 4 Nomor 3 Tahun 2026

CAP JEMPOL: Inovasi Pelayanan Publik Untuk Lansia di Desa Suka Damai Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara

Yunita[1], Niken Nurmiyati[2], Iman Surya[3], Merina Afrilia[4], Imam Syahid[5]

[1,2,3,4,5] Program Studi Ilmu Pemerintahan, Universitas Mulawarman
e-mail: nikennurmiyati@fisip.unmul.ac.id

Abstrak

Program CAP JEMPOL merupakan inovasi pelayanan publik yang diinisiasi oleh Puskesmas Badak Baru sebagai bentuk pelayanan jemput bola bagi lansia yang mengalami keterbatasan akses menuju posyandu akibat kondisi geografis, keterbatasan fisik, dan minimnya sarana transportasi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari pihak puskesmas, pemerintah desa, kader posyandu, ketua RT, keluarga lansia, dan lansia penerima layanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyelenggaraan program CAP JEMPOL telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan asas pelayanan publik dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, khususnya pada aspek fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan, partisipatif, persamaan perlakuan, akuntabilitas, ketepatan waktu, serta kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan pelayanan. Program ini memberikan dampak positif terhadap peningkatan partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu dan mempermudah akses layanan kesehatan secara rutin. Faktor pendukung program meliputi dukungan pemerintah desa, keterlibatan kader posyandu, kerja sama lintas sektor, serta partisipasi masyarakat. Sementara itu, faktor penghambat meliputi keterbatasan sarana transportasi, kondisi geografis desa, cuaca, serta keterbatasan sumber daya manusia kader. Dengan demikian, CAP JEMPOL menjadi inovasi pelayanan publik berbasis masyarakat yang mampu meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi lansia sebagai kelompok rentan sekaligus mendukung terwujudnya pelayanan publik yang inklusif dan berkeadilan.

Kata Kunci: Inovasi Pelayanan Publik, CAP JEMPOL, Lansia, Pelayanan Kesehatan.

Abstract

The CAP JEMPOL program is a public service innovation initiated by the Badak Baru Health Center as a form of outreach service for the elderly who face limited access to posyandu due to geographical conditions, physical limitations, and minimal transportation facilities. This research uses a descriptive qualitative research method with data collection techniques thru observation, interviews, and documentation. The research informants consist of the health center staff, village government, posyandu cadres, neighborhood association leaders, families

of the elderly, and elderly service recipients. The research results show that the implementation of the CAP JEMPOL program has been running well and in accordance with the principles of public service in Law Number 25 of 2009 concerning Public Service, particularly in aspects of facilities and special treatment for vulnerable groups, participatory, equal treatment, accountability, timeliness, as well as speed, ease, and accessibility of services. This program has a positive impact on increasing the participation of the elderly in posyandu activities and facilitating regular access to health services. Supporting factors of the program include support from the village government, involvement of posyandu cadres, cross-sector collaboration, and community participation. Meanwhile, inhibiting factors include limited transportation facilities, the village's geographical conditions, weather, and limited human resources among the cadres. Thus, CAP JEMPOL becomes a community-based public service innovation that can improve access to healthcare for the elderly as a vulnerable group while also supporting the realization of inclusive and equitable public services.

Keywords : Cap Jempol, Elderly, Health Services, Public Service Innovation

LATAR BELAKANG

Pelayanan publik merupakan fondasi utama dalam penyelenggaraan pemerintahan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat sekaligus menjamin hak atas layanan yang adil dan layak. Dalam perspektif administrasi publik modern, pelayanan publik tidak lagi dipandang sekadar sebagai aktivitas administratif, melainkan juga sebagai upaya menciptakan nilai sosial, memberdayakan masyarakat, serta meningkatkan kesejahteraan secara menyeluruh (Dwiyanto, 2021). Sejalan dengan itu (Halvorsen et al., 2005) menekankan bahwa pelayanan publik harus berorientasi pada kepentingan masyarakat, keadilan sosial, dan akuntabilitas, sehingga pemerintah tidak hanya berperan sebagai penyedia layanan, tetapi juga sebagai fasilitator dalam mendorong partisipasi dan pemberdayaan masyarakat.

Di Indonesia, prinsip tersebut diperkuat melalui Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang menegaskan pentingnya layanan yang berkualitas, transparan, mudah diakses, dan akuntabel. Undang-undang ini juga menyoroti perlunya perlakuan khusus bagi kelompok rentan, termasuk lanjut usia (lansia). Namun dalam praktiknya, penyelenggaraan pelayanan publik di tingkat lokal masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya manusia, minimnya inovasi pelayanan, serta belum optimalnya kolaborasi antar lembaga (Muluk et al., 2021). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara standar pelayanan yang diharapkan dengan realitas di lapangan.

Pada tingkat desa, pelayanan publik memiliki peran yang sangat strategis, terutama dalam menjamin akses masyarakat terhadap layanan dasar seperti kesehatan. Pelayanan publik desa dituntut mampu menyesuaikan dengan kondisi sosial dan geografis masyarakat agar dapat menjangkau seluruh lapisan secara merata (Nuraeni et al., 2024). Hal ini menjadi semakin penting mengingat Indonesia telah memasuki fase populasi menua, dengan persentase lansia yang terus meningkat dari 10,48% pada tahun 2020 dan diperkirakan mencapai 15% pada tahun 2035 (BPS, 2021). Peristiwa ini sangat berpengaruh pada meningkatnya kebutuhan akan layanan kesehatan yang lebih bersifat adaptif dan inklusif,

terutama di daerah pedesaan yang mengalami kesulitan dalam akses. Kondisi ini sejalan dengan temuan (Yeremias Jena, 2014) yang mengungkap bahwa lansia di pedesaan Indonesia menghadapi multiple vulnerabilities kerentanan ganda yang mencakup keterbatasan ekonomi, isolasi sosial, dan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dasar. Dalam situasi seperti ini, peran pemerintah desa menjadi krusial dalam menghadirkan pelayanan publik yang inovatif, adaptif, dan partisipatif.

Lansia merupakan kelompok yang cenderung menghadapi berbagai keterbatasan, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, lansia didefinisikan sebagai individu berusia 60 tahun ke atas, yang dalam praktiknya dibagi ke dalam beberapa kategori untuk memudahkan pemberian layanan. Oleh karena itu, pelayanan publik bagi lansia perlu dirancang secara lebih adaptif dan proaktif, salah satunya melalui pendekatan berbasis community-based care yang mampu menjangkau mereka secara langsung (Rahardja et al., 2023).

Permasalahan tersebut juga terlihat di Desa Suka Damai, Kecamatan Muara Badak, Kabupaten Kutai Kartanegara. Desa Suka Damai adalah desa yang terletak di Kecamatan Muara Badak, Kabupaten Kutai Kartanegara, Provinsi Kalimantan Timur. Secara geografis, Desa Suka Damai memiliki topografi berupa dataran rendah dan perbukitan, dengan luas wilayah sekitar 40.000 m². Rendahnya partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu dipengaruhi oleh kondisi geografis yang menantang, jarak tempat tinggal yang berjauhan, serta keterbatasan sarana transportasi. Menjawab kondisi tersebut, Puskesmas Badak Baru menginisiasi program CAP JEMPOL (lanCAr Posyandu dengan menJEMput Pakai Ojek Lansia) sebagai inovasi pelayanan berbasis jemput bola. Program ini mempermudah lansia dalam mengakses layanan kesehatan dengan cara dijemput langsung oleh kader posyandu menggunakan ojek (kukarkab, 2025).



Gambar 1. Proses Jemput Bola Para Lansia

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami secara mendalam implementasi program CAP JEMPOL. Dalam penelitian ini, sumber informasi dikategorikan menjadi dua tipe, yakni data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan secara langsung dari lapangan melalui wawancara mendalam, observasi, dan pengumpulan dokumen terkait pelaksanaan program CAP JEMPOL (lanCAr Posyandu dengan menJEMput Pakai Ojek Lansia) di Desa Suka Damai. Narasumber utama dalam penelitian ini mencakup Kepala Desa Suka Damai, Sekretaris Desa Suka Damai, Kepala Puskesmas Badak Baru, Bidan Desa Suka Damai, Kepala Posyandu Desa Suka Damai, Ketua RT yang ikut

berkontribusi, Kader Posyandu Lansia, Anggota Keluarga Lansia dan beberapa lansia yang menerima layanan CAP JEMPOL. Informasi ini memberikan pandangan yang jelas tentang bagaimana inovasi dalam pelayanan publik tersebut diimplementasikan, serta berbagai tantangan yang muncul dalam proses pelaksanaannya.

Analisis data dilakukan menggunakan model analisis interaktif yang diusulkan oleh Miles dan Huberman, yang kemudian disesuaikan oleh (Sugiyono, 2020). Proses analisis ini berlangsung secara berkelanjutan mulai dari pengumpulan data hingga penelitian selesai, meliputi empat tahap utama yang saling berkaitan, yaituinteraktif Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Teknik triangulasi digunakan untuk memastikan validitas data melalui perbandingan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.Penyelenggaraan Program CAP JEMPOL

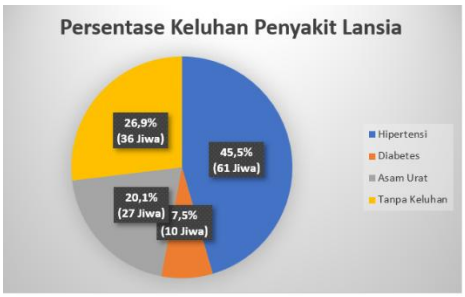
Program CAP JEMPOL (lanCAr Posyandu dengan menJEMput Pakai Ojek Lansia) merupakan inovasi pelayanan publik berbasis jemput bola yang diinisiasi oleh Puskesmas Badak Baru untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi lansia di Desa Suka Damai. Implementasi program ini dianalisis berdasarkan prinsip pelayanan publik dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, yang menekankan pentingnya pelayanan yang inklusif, partisipatif, dan akuntabel. Inovasi dalam pelayanan publik adalah alat strategis untuk merealisasikan prinsip *Good Governance,* khususnya dalam hal efektivitas dan transparansi (Anjas et al., 2023). Inovasi dalam pelayanan publik perlu melibatkan masyarakat sebagai pengguna layanan melalui proses kolaborasi. Dan juga mengungkapkan bahwa partisipasi pengguna memungkinkan pemerintah untuk memahami kebutuhan masyarakat yang sesungguhnya, sehingga inovasi yang dihasilkan tepat sasaran (Putri Sipahutar et al., 2022).

Program inovasi CAP JEMPOL berawal dari keikutsertaan dalam ajang lomba inovasi di tingkat provinsi. Inovasi ini dicetuskan oleh Yundanita, seorang perawat yang bertugas di Puskesmas Badak Baru, setelah mengamati rendahnya angka kunjungan lansia ke posyandu. Rendahnya partisipasi tersebut tidak terlepas dari kondisi pemukiman warga yang saling berjauhan serta keterbatasan waktu yang dimiliki oleh keluarga lansia untuk mengantar mereka ke lokasi posyandu. Kondisi ini menjadi salah satu hambatan utama dalam akses pelayanan kesehatan bagi kelompok lansia.

Melihat permasalahan tersebut, muncul gagasan untuk menciptakan suatu terobosan pelayanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan lansia. Melalui pendekatan jemput bola, Puskesmas Badak Baru kemudian menginisiasi program inovasi CAP JEMPOL sebagai upaya untuk meningkatkan akses dan partisipasi lansia dalam pelayanan kesehatan. Inovasi ini terbukti memberikan dampak positif, khususnya bagi masyarakat Desa Suka Damai, dalam memperoleh layanan kesehatan yang lebih mudah, cepat, dan terjangkau.

Berdasarkan data lapangan, jumlah lansia di Desa Suka Damai mencapai 134 jiwa, dengan mayoritas mengalami penyakit tidak menular seperti hipertensi, asam urat, dan diabetes. Meskipun demikian, setelah program CAP JEMPOL berjalan, tingkat partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Keberhasilan ini tidak terlepas dari adanya kolaborasi antara puskesmas, pemerintah desa, kader posyandu,

serta masyarakat. Selain itu, inovasi ini juga berkembang melalui layanan tambahan berupa kunjungan langsung ke rumah bagi lansia yang tidak mampu hadir. Dengan demikian, CAP JEMPOL tidak hanya meningkatkan akses layanan kesehatan, tetapi juga memperkuat nilai partisipasi, keadilan, dan pemberdayaan dalam pelayanan publik (Wibisono et al., 2023).



Gambar 2. Persentase Keluhan Penyakit Lansia

Apabila dilihat dari distribusinya, hipertensi merupakan keluhan penyakit yang paling dominan di kalangan lansia, diikuti oleh asam urat dan diabetes. Meskipun demikian, jumlah lansia yang berada dalam kondisi sehat juga tergolong cukup signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum kondisi kesehatan lansia di Desa Suka Damai masih dalam kategori cukup baik, meskipun tetap memerlukan perhatian khusus terhadap penyakit tidak menular yang banyak dialami pada usia lanjut. Selain itu, seluruh lansia tercatat aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia yang dilaksanakan secara rutin setiap bulan. Tingginya tingkat partisipasi ini menunjukkan adanya kesadaran kesehatan yang cukup baik di kalangan lansia, sekaligus menjadi faktor pendukung dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit yang mereka alami.

Penyelenggaraan program CAP JEMPOL dianalisa melalui 6 fokus sesuai dengan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik diantaranya fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan; partisipatif; persamaan perlakuan/tidak diskriminatif; akuntabilitas; ketepatan waktu; serta kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan. Hasil analisa pada 6 fokus tersebut adalah sebagai berikut.

1.1 Fasilitas dan Perlakuan Khusus Bagi Kelompok Rentan

Terkait dengan fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan terutama lansia, ditemukan bahwa program CAP JEMPOL telah mengimplementasikan prinsip pelayanan publik ini secara optimal. Hal tersebut tercermin dari penetapan lansia sebagai sasaran utama program yang didasarkan pada kondisi objektif sebagai kelompok dengan keterbatasan fisik serta resiko kesehatan yang lebih tinggi. Implementasi prinsip ini juga tidak hanya diwujudkan dalam bentuk aksesibilitas layanan melalui sistem penjemputan (dilakukan oleh 2 ojek), tetapi juga melalui pemberian pelayanan kesehatan yang lebih prioritas, pendekatan yang humanis, serta penyesuaian pelayanan berdasarkan kondisi masing-masing lansia.

Kondisi tersebut sejalan dengan konsep vulnerable groups yang dikemukakan oleh WHO (2015), dimana dalam konsep tersebut dikatakan bahwa kelompok rentan, termasuk lansia, merupakan kelompok yang membutuhkan pelayanan publik yang bersifat adaptif dan responsif terhadap keterbatasan yang dimiliki. Dalam perspektif ini, pelayanan tidak dapat disamaratakan, melainkan harus disesuaikan dengan kondisi fisik, sosial, dan kebutuhan spesifik masing-masing individu. Oleh karena itu, pemberian fasilitas dan perlakuan khusus bukanlah bentuk perlakuan istimewa yang tidak adil, melainkan merupakan upaya untuk menciptakan keadilan substantif (equity) dalam pelayanan publik.

Gambar 3. Perlakuan Khusus Pada Lansia



Penyediaan layanan penjemputan menggunakan ojek oleh kader posyandu merupakan bentuk konkret dari pelayanan afirmatif yang bertujuan mengurangi hambatan akses layanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan prinsip pelayanan publik yang menekankan perlindungan terhadap kelompok rentan (Dwiyanto, 2021). Dengan adanya layanan ini, lansia yang sebelumnya kesulitan hadir ke posyandu menjadi lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan secara rutin.

1.2 Partisipatif

Indikator partisipatif tercermin dari keterlibatan aktif berbagai pihak, seperti kader posyandu, pemerintah desa, serta keluarga lansia dalam pelaksanaan program. Keterlibatan ini menunjukkan bahwa pelayanan publik tidak hanya bersifat top-down, tetapi juga melibatkan partisipasi masyarakat sebagai bagian dari proses pelayanan (Muluk et al., 2021). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa program CAP JEMPOL tidak dijalankan secara sektoral, melainkan melalui pendekatan kolaboratif yang melibatkan berbagai aktor secara aktif. Keterlibatan masyarakat dalam proses perencanaan hingga evaluasi menjadi indikator bahwa program ini telah memberikan ruang partisipasi yang luas, sehingga masyarakat tidak hanya berperan sebagai objek pelayanan, tetapi juga sebagai subjek yang turut menentukan keberhasilan program.

Kondisi ini sejalan dengan konsep New Public Service yang dikemukakan oleh Denhardt (2015) yang menekankan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik harus melibatkan masyarakat sebagai mitra, bukan sekadar sebagai penerima layanan. Dalam perspektif ini, pemerintah berperan sebagai fasilitator yang mendorong kolaborasi antar aktor untuk menghasilkan pelayanan yang lebih demokratis dan responsif. Selain itu, konsep inovasi pelayanan publik juga menekankan bahwa keberhasilan suatu inovasi tidak hanya ditentukan

oleh desain program, tetapi juga oleh tingkat kolaborasi dan partisipasi para pemangku kepentingan yang terlibat.Tingginya partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu setelah adanya program CAP JEMPOL menjadi bukti bahwa pendekatan berbasis komunitas mampu meningkatkan efektivitas pelayanan.

Dalam implementasi program CAP JEMPOL, aspek partisipatif terlihat juga dari adanya keterlibatan berbagai unsur, seperti puskesmas, pemerintah desa, RT, kader posyandu, hingga masyarakat sebagai penerima layanan. Keterlibatan ini tidak hanya bersifat formal, tetapi nyata dalam pelaksanaan di lapangan, terutama dalam proses koordinasi dan pelaksanaan penjemputan lansia. Dalam prinsip ini pula, implementasi nyata pada program CAP JEMPOL adalah terdapat jadwal yang sudah ditetapkan untuk jadwal penjemputan kepada para kader serta kader yang terlibat dan yang berkontribusi didasari oleh keinginannya sendiri.



Gambar 4. Komunikasi Partisipatif Pada Pelaksanaan CAP JEMPOL

1.3 Persamaan Perlakuan atau Tidak Deskriminatif

Indikator persamaan perlakuan/tidak diskriminatif menunjukkan bahwa seluruh lansia mendapatkan layanan yang sama tanpa membedakan latar belakang sosial maupun ekonomi. Program CAP JEMPOL memberikan akses yang merata kepada seluruh lansia di Desa Suka Damai, sehingga tidak terjadi kesenjangan dalam pelayanan. Hal ini sesuai dengan prinsip keadilan dalam pelayanan publik yang menuntut adanya kesetaraan akses bagi seluruh masyarakat (Halvorsen et al., 2005). Pelayanan yang diberikan juga didasarkan pada data lansia yang telah terverifikasi, sehingga setiap individu memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh layanan kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa program CAP JEMPOL telah mampu menciptakan kesetaraan akses pelayanan bagi seluruh lansia, sehingga pelayanan yang diberikan telah berorientasi pada prinsip keadilan. Namun demikian, kesetaraan yang diterapkan dalam program ini tidak bersifat kaku, melainkan tetap mempertimbangkan kondisi dan kebutuhan masing-masing lansia. Dengan demikian, pelayanan yang diberikan tidak hanya mencerminkan kesamaan, tetapi juga mengarah pada keadilan yang lebih substantif.

Hal ini sejalan dengan tujuan Sustainable Development Goals yang dikemukakan oleh United Nations (2015), sebab di dalam konsep tersebut telah ditekankan pentingnya memastikan bahwa kelompok rentan tetap memperoleh akses layanan yang layak dan merata. Dalam konteks ini, pelayanan yang tidak diskriminatif menjadi salah satu indikator penting dalam mewujudkan keadilan sosial. Prinsip ini menegaskan bahwa negara memiliki tanggung jawab untuk menjamin kesetaraan akses layanan bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk

kelompok rentan seperti lansia. Dengan adanya pelayanan yang tidak diskriminatif, maka potensi terjadinya marginalisasi terhadap kelompok tertentu dapat diminimalisir secara signifikan.

1.4 Akuntabilitas

Indikator akuntabilitas terlihat dari adanya koordinasi yang jelas antara Puskesmas Badak Baru, pemerintah desa, dan kader posyandu dalam pelaksanaan program. Pengelolaan program dilakukan secara terstruktur dan dapat dipertanggungjawabkan, baik dari segi pelaksanaan maupun hasil yang dicapai. Akuntabilitas menjadi aspek penting dalam pelayanan publik karena berkaitan dengan transparansi dan kepercayaan masyarakat terhadap penyelenggara layanan (Dwiyanto, 2021). Mekanisme pelayanan yang jelas dan terstruktur dalam program CAP JEMPOL menunjukkan bahwa penyelenggara layanan telah berupaya untuk menjalankan prinsip akuntabilitas secara optimal.

Keberhasilan suatu inovasi pelayanan publik tidak terlepas dari adanya sistem kerja yang jelas serta mekanisme pelaksanaan yang terstruktur. Hal ini menunjukkan bahwa akuntabilitas menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung efektivitas pelaksanaan program (Triyono et al., 2019). Pada program CAP JEMPOL akuntabilitas dilakukan pula dengan adanya tanggung jawab. Selain itu, dilakukan juga tindakan terhadap pelaporan atau evaluasi rutin terkait pelaksanaan CAP JEMPOL. Bahkan, jika terjadi kendala atau kesalahan dalam pelayanan, akan dibahas dalam evaluasi dan segera dilakukan perbaikan sehingga tidak terulang kembali.

1.5 Ketepatan Waktu

Indikator ketepatan waktu menunjukkan bahwa pelaksanaan layanan posyandu berjalan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Kader posyandu melakukan penjemputan lansia sebelum kegiatan dimulai, sehingga lansia dapat memperoleh pelayanan secara tepat waktu. Ketepatan waktu ini menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik (Sinambela, 2016). Namun, dalam praktiknya ketepatan waktu pelayanan tidak selalu berjalan secara optimal. Hal ini disebabkan oleh adanya faktor eksternal, seperti kondisi cuaca dan keterbatasan sarana transportasi, yang dapat memengaruhi kelancaran proses penjemputan lansia. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan publik tidak hanya bergantung pada perencanaan internal, tetapi juga dipengaruhi oleh dinamika lingkungan di lapangan.

Kondisi ini sejalan dengan pendapat Mahmudi (2010) yang menyatakan bahwa efektivitas pelayanan publik dipengaruhi oleh kemampuan organisasi dalam mengelola sumber daya serta menghadapi berbagai keterbatasan yang ada. Dalam konteks ini, meskipun telah dilakukan perencanaan yang baik, tetap diperlukan fleksibilitas dan kemampuan adaptasi dalam pelaksanaan pelayanan agar ketepatan waktu dapat tetap terjaga. Kemampuan adaptasi tersebut menjadi penting karena kondisi di lapangan seringkali bersifat dinamis dan tidak sepenuhnya dapat diprediksi sejak tahap perencanaan. Oleh karena itu, penyelenggara pelayanan dituntut untuk mampu melakukan penyesuaian secara cepat tanpa mengurangi kualitas pelayanan yang diberikan.

1.6 Kecepatan, Kemudahan, dan Keterjangkauan

Keenam, indikator kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan menjadi keunggulan utama dari program CAP JEMPOL. Layanan jemput bola memungkinkan lansia yang memiliki keterbatasan akses transportasi untuk tetap mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan konsep pelayanan publik yang menekankan pentingnya aksesibilitas dan kemudahan layanan bagi masyarakat (Rahardja et al., 2023). Program ini terbukti mampu meningkatkan jumlah kehadiran lansia di posyandu serta memperluas jangkauan pelayanan kesehatan.

Terkait dengan prinsip tersebut, hasil penelitian menunjukkan bahwa program CAP JEMPOL telah mengimplementasikan prinsip ini pada penyelenggaraan pelayanannya. Sebab dari sisi kecepatan, pelayanan dapat diberikan secara lebih langsung dan tepat sasaran karena petugas mendatangi lansia sesuai jadwal yang telah ditentukan. Dari aspek kemudahan, program CAP JEMPOL mampu menghilangkan hambatan utama yang sebelumnya dihadapi oleh lansia, seperti keterbatasan mobilitas serta ketergantungan pada keluarga. Sementara itu, dari aspek keterjangkauan, program CAP JEMPOL dinilai tidak memberatkan masyarakat karena didukung oleh pendanaan dari pemerintah desa serta program kesehatan yang ada.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat

Selain keenam indikator tersebut, terdapat faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program. Faktor pendukung meliputi dukungan pemerintah desa dalam bentuk fasilitas dan pendanaan, keterlibatan aktif kader posyandu, serta adanya kerja sama lintas sektor antara puskesmas dan masyarakat. Kolaborasi ini menjadi kunci keberhasilan inovasi pelayanan publik berbasis komunitas (Muluk et al., 2021).

Sementara itu, faktor penghambat meliputi keterbatasan sarana transportasi, kondisi geografis desa yang cukup menantang, faktor cuaca, serta keterbatasan jumlah kader posyandu. Kendala tersebut berpotensi mempengaruhi keberlanjutan program jika tidak diatasi secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya penguatan kapasitas sumber daya manusia serta peningkatan sarana pendukung agar program dapat berjalan secara berkelanjutan. Secara keseluruhan, program CAP JEMPOL menunjukkan bahwa inovasi pelayanan publik berbasis jemput bola mampu meningkatkan akses layanan kesehatan bagi lansia serta memperkuat nilai partisipasi, keadilan, dan inklusivitas dalam pelayanan publik.

SIMPULAN

Program CAP JEMPOL yang diterapkan di Desa Suka Damai dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi kelompok lansia telah dilaksanakan dengan mengacu pada prinsip-prinsip pelayanan publik sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Dalam hal fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok yang rentan, program ini memberikan kemudahan melalui layanan penjemputan lansia dengan ojek serta kunjungan rumah tambahan untuk lansia yang memiliki keterbatasan fisik. Di bidang partisipasi, terlihat adanya peran aktif dari kader posyandu, pemerintah desa, dan masyarakat dalam mendukung pelaksanaan program ini. Selanjutnya, terkait dengan

perlakuan yang setara (tanpa diskriminasi), semua lansia dapat mengakses layanan tanpa memandang keadaan sosial atau ekonomi mereka.

Dalam hal akuntabilitas, pelaksanaan program dilakukan sesuai dengan tanggung jawab masing-masing pihak, meskipun masih perlu adanya peningkatan dalam sistem laporan dan evaluasi. Dalam aspek ketepatan waktu, pelaksanaan kegiatan posyandu dilakukan secara teratur, namun masih terdapat isu keterlambatan akibat kondisi geografis dan kurangnya sarana. Sementara itu, dalam hal kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan pelayanan, program CAP JEMPOL terbukti mampu memperluas akses layanan kesehatan bagi lansia dengan cara yang lebih mudah, cepat, dan terjangkau melalui pendekatan jemput bola. Dengan demikian, program CAP JEMPOL dapat dikategorikan sebagai inovasi pelayanan publik yang efektif dalam meningkatkan akses layanan kesehatan bagi lansia, meskipun ada beberapa aspek yang masih perlu diperbaiki. Faktor pendukung program CAP JEMPOL meliputi kolaborasi antar pemangku kepentingan, dukungan kebijakan dan anggaran, serta partisipasi aktif masyarakat, sedangkan faktor penghambat lebih dipengaruhi oleh kondisi geografis dan/atau cuaca.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman, Puskesmas Badak Baru dan Pemerintah Desa Suka Damai atas dukungan dan fasilitasi selama proses penelitian. Apresiasi juga disampaikan kepada kader posyandu, tenaga kesehatan, serta seluruh informan yang telah berpartisipasi dan memberikan data yang diperlukan dalam penelitian ini. Tidak lupa, penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan selama penyusunan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Anjas Muharman, and Aldri Frinaldi. 2023. “Penerapan Pelayanan Publik Yang Berinovasi Dalam Mewujudkan Good Governance Pada Sektor Publik.” *PUBLIKA : Jurnal Ilmu Administrasi Publik* 9(1):90–98. doi:10.25299/jiap.2023.vol9(1).12670.

Bappenas. 2021**.** *SDGs Indonesia: Laporan Sukarela Nasional.* Kementerian PPN/Bappenas.

Dwiyanto, Agus. 2021. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Ugm Press.

Halvorsen, Thomas, Johan Hauknes, Ian Miles, and Rannveig Røste. 2005. *On the Differences between Public and Private Sector Innovation*. Oslo: Publin Report.

Janet V Denhardt, Robert B. Denhardt. 2015. *The New Public Service*. 3rd ed. New York.

kukarkab. 2025. “Desa Suka Damai Tingkatkan Kesejahteraan Lansia Melalui Program Inovatif CAP JEMPOL.” Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara (kukarkab.go.id). https://www.kukarkab.go.id/berita/1958/Desa-Suka-Damai-Tingkatkan-Kesejahteraan-Lansia-melalui-Program-Inovatif-CAP-JEMPOL.

Mahmudi. (2010). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). Qualitative Data Analysis. Sage.

Muluk, Mujibur Rahman Khairul, Muhammad Rizki Pratama, and Ajie Hanif Muzaqi. 2021. “The Landscape of Inclusive Public Service Innovation in Indonesian Local Government.” *Proceedings of the 3rd Annual International Conference on Public and Business*

Administration (AICoBPA 2020) 191(AICoBPA 2020):474–79. doi:10.2991/aebmr.k.210928.090.

Nuraeni, Neni, Refina Nurhazizah, Shifa Nursahwa, and Afmi Apriliani. 2024. "M Enciptakan Good Governance Melalui Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Baik Sangat Penting Untuk Meningkatkan Kesehatan Dan Kesejahteraan Masyarakat Secara Keseluruhan ." 3:2412–23. doi:10.30997/karimahtauhid.v3i2.12005.

Putri Sipahutar, Nova Yulanda, Metha Claudia Agatha Silitonga, Tyas Wahyu Fadhila, Rahayu Eka Putri, and Yosefina Itu. 2022. "Co-Creation of Public Service Innovation for Marginalized Groups in The Underdeveloped Regions." *Jurnal Ilmu Sosial* 21(2):201–22. doi:10.14710/jis.21.2.2022.201-222.

Rahardja, Mugia Bayu, Nedra Wati Zaly, Wisnu Fadila, Robani Catursaptani, and Wahyu Utomo. 2023. "Elderly and Health Insurance Coverage in Indonesia." *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan* 12(2):239–48. doi:10.20473/jbk.v12i2.2023.239-248.

Republik Indonesia. 1998. *Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Safarudin, Rizal, Martin Kustati, and Nana Sepriyanti. 2023. "Penelitian Kualitatif." 3:9680–94.

Sinambela, L. P. (2012). *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sugiyono. 2020. *METODE KUALITATIF DAN KUANTITATIF Dan R&D*. Bandung: Alfabeta Bandung.

Triyono, Nikita Bakuh, and Fitrotun Niswah. 2019. "Inovasi Pelayanan Kesehatan Lansia Melalui Program Gerakan Lansia Sehat (Gelas) Di Puskesmas Trenggalek Kabupaten Trenggalek." *Jurnal Universitas Negeri Surabaya* 7(2):1–8. doi:10.26740/publika.v7n2.p%25p.

United Nations. 2015. Transforming our world: The 2030 Agenda for sustainable development.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

Wibisono, Haryo Kunto, Prasetyo Isbandono, Agus Prastyawan, Dian Arlupi Utami, and Yuni Lestari. 2023. "Public Service Innovation for Vulnerable Groups." 1160–68. doi:10.2991/978-2-38476-008-4_124.

World Health Organization. 2015. *World Report on Ageing and Health*. Geneva: WHO. doi: 10.13140/RG.2.1.4180.6800

Yeremias Jena. 2014. "Multiple Vulnerabilities of the Elderly People in Indonesia: Ethical Considerations." *Philosophy Study* 4(4):277–86. doi:10.17265/2159-5313/2014.04.004.