

# Implementation of the Elderly Posyandu Program in Kedungbanteng Village, Tanggulangin District, Sidoarjo Regency

## [Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Kedungbanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo]

Ferry Mursyidan Nugraha<sup>1)</sup>, Ilmi Usrotin Choiriyah<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)</sup> Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

\*Email Penulis Korespondensi: [ilmiusrotin@umsida.ac.id](mailto:ilmiusrotin@umsida.ac.id)

**Abstract.** *Health services are efforts that must be carried out seriously and always focus on serving the general public in order to improve the quality of their health. The purpose of this study was to analyze and describe the Implementation of the Elderly Posyandu Program in Kedungbanteng Village, Tanggulangin District, Sidoarjo Regency. This research uses descriptive qualitative research methods. The descriptive qualitative method is used to collect as much information as possible about events related to the implementation of the elderly posyandu program. Data collection methods include observation, interviews, and documentation. The results of this study using the policy implementation model according to George Edward III theory which consists of 4 (four) indicators, namely. First, Communication, for information has been conveyed well in two ways, namely through WhatsApp and face-to-face information media, but the absence of widespread socialization and counseling related to elderly posyandu from both puskesmas and villages has an impact on the lack of participation. Second, Resources can be concluded that both human resources, budgets and facilities are still inadequate. Third, Disposition can be seen that the dedication of cadres is good and has been given incentives. Fourth, Bureaucratic Structure, in its implementation cadres only report documentation and attendance, but there is no SOP applied from both the village and puskesmas, causing overlapping authority and suboptimal distribution of responsibilities.*

**Keywords** – Policy Implementation; Posyandu For The Elderly; Health Services

**Abstrak.** *Pelayanan kesehatan adalah upaya yang harus dilakukan dengan sungguh-sungguh dan selalu berfokus pada pelayanan masyarakat umum demi meningkatkan kualitas kesehatannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mendeskripsikan Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Kedungbanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Metode deskriptif kualitatif digunakan untuk mengumpulkan informasi sebanyak mungkin tentang peristiwa yang berkaitan dengan pelaksanaan program posyandu lansia. Metode pengumpulan data termasuk observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini dengan menggunakan model implementasi kebijakan menurut teori George Edward III yang terdiri dari 4 (empat) indikator yakni. Pertama, Komunikasi, untuk informasi telah disampaikan dengan baik dengan dua cara yakni melalui media informasi WhatsApp dan tatap muka, namun tidak adanya sosialisasi dan penyuluhan secara luas terkait posyandu lansia baik dari puskesmas maupun desa berdampak pada kurangnya partisipasi. Kedua, Sumber Daya dapat disimpulkan baik dari sumber daya manusia, anggaran maupun fasilitas masih belum memadai. Ketiga, Disposisi dapat dilihat bahwa pengabdian kader sudah baik dan telah diberikan insentif. Keempat, Struktur Birokrasi, dalam pelaksanaannya kader hanya melaporkan dokumentasi dan absensi kehadiran, namun tidak adanya SOP yang diterapkan baik dari desa maupun puskesmas sehingga menyebabkan tumpang tindih wewenang dan penyebaran tanggung jawab yang kurang optimal.*

**Kata Kunci** – Implementasi Kebijakan; Posyandu Lansia; Pelayanan Kesehatan

## I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang harus dilakukan dengan sungguh-sungguh dan selalu berfokus pada pelayanan masyarakat umum demi meningkatkan kualitas kesehatannya, tanpa membedakan golongan [1]. Semua manusia pastinya sangat memerlukan pelayanan dalam bentuk apapun terutama pada hal kesehatan, karena kesehatan membuat seseorang terus produktif menjalani kehidupan sehingga setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan terus-menerus diperlukan pembangunan di bidang kesehatan [2].

Lanjut usia adalah suatu masa didalam seseorang telah melewati waktu yang menyenangkan atau penuh manfaat. Masyarakat Indonesia melihat lansia sebagai seseorang yang sudah tidak menarik, tidak produktif, tidak aktif, mudah lupa, dan mungkin tidak bernilai dibandingkan dengan orang yang berusia muda [3]. Menurut organisasi dunia yakni (WHO) *World Health Organization* menjabarkan batasan usia dimulai dari usia pertengahan (*middle age*) antara 45

sampai usia 59 tahun, usia lanjut (*elderly*) diangka 60 sampai 74 tahun, dan usia lanjut tua (*old*) antara 75 mencapai 90 tahun, serta usia sangat tua disebut (*very old*) lebih dari 90 tahun.

Jumlah penduduk lanjut usia yang terus meningkat, berdampak terhadap permasalahan kesehatan pada lansia seperti perubahan psikologis, sosial, dan penurunan fungsi fisik [4]. Ada korelasi antara peningkatan usia harapan hidup masyarakat dan jumlah penduduk yang lebih tua berdampak pada berbagai aspek kehidupan, termasuk sosial, kesehatan dan ekonomi, karena penurunan dari fungsi-fungsi organ tubuh yang disebabkan oleh faktor alamiah dan penyakit terjadi seiring bertambahnya usia [5]. Peningkatan jumlah lansia perlu memperhatikan kebutuhan lansia sehingga lansia tetap sehat, mandiri, aktif, dan produktif. Untuk mengatasi berbagai permasalahan diatas serta peningkatan penduduk lansia pada tiap tahunnya agar menjalani hari tua secara berkualitas, pemerintah Indonesia memiliki upaya dalam menyediakan fasilitas kesehatan. Pemerintah menetapkan kebijakan berbentuk program yaitu Posyandu Lanjut Usia. Undang-Undang RI No. 31 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia selanjutnya kewenangan diberikan kepada puskesmas sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas [6]. Pertambahan penduduk lanjut usia atau lansia terjadi di beberapa daerah salah satunya di Kabupaten Sidoarjo yang menunjukkan kemajuan yang positif [7]. Pada suatu wilayah, angka usia harapan hidup yang tinggi adalah parameternya, dan angka ini juga dapat menunjukkan kesejahteraan dan kemakmuran masyarakatnya. Pertambahan penduduk lansia di Kabupaten Sidoarjo dapat dilihat pada gambar berikut

Kelompok Umur Age Group	Laki-laki Male	Perempuan Female	Jumlah Total
(1)	(2)	(3)	(4)
0-4	75 065	71 216	146 281
5-9	80 982	77 248	158 230
10-14	84 313	79 034	163 347
15-19	82 971	77 392	160 363
20-24	82 420	78 529	160 949
25-29	85 291	82 601	167 892
30-34	83 482	81 224	164 706
35-39	84 965	84 841	169 806
40-44	83 794	85 670	169 464
45-49	80 739	83 753	164 492
50-54	72 999	73 132	146 131
55-59	56 572	58 286	114 858
60-64	43 843	42 546	86 389
65-69	29 240	29 512	58 752
70-75	13 843	15 759	29 602
75+	12 459	18 209	30 668
<b>Kabupaten Sidoarjo</b>	<b>1 052 978</b>	<b>1 038 952</b>	<b>2 091 930</b>

**Gambar 1.** Proyeksi Penduduk di Kabupaten Sidoarjo Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, Juni 2021.  
Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Sidoarjo, 2022 [8].

Untuk mengurangi masalah kesehatan dan menyediakan layanan untuk para lansia, Pemerintah Kabupaten Sidoarjo berusaha meningkatkan dan pemeratakan layanan kesehatan melalui program Posyandu Lanjut Usia, yang diatur oleh Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesejahteraan Lansia. Wadah pelayanan bagi masyarakat lansia adalah Posyandu Lanjut Usia yang dibentuk dan dilaksanakan oleh masyarakat bersama dengan lembaga swadaya masyarakat (LSM), organisasi sosial, lintas sektor pemerintah atau non-pemerintah, swasta, dan lainnya. Posyandu lanjut usia mengutamakan pelayanan kesehatan dengan tindakan pencegahan. Posyandu adalah bagian penting dari menjaga kesehatan dan kualitas hidup lanjut usia di masyarakat. Penyelenggaraan Posyandu Lansia melibatkan pelaksanaan kegiatan yakni para masyarakat yang telah di didik menjadi kader kesehatan sesuai tuntunan Puskesmas. Pengurus berasal dari kader-kader PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga), tokoh masyarakat formal atau non-formal.

Konsep dari implementasi mengacu pada sebuah tindakan yang terus dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Beberapa indikator pada implementasi yakni sumber daya, disposisi, komunikasi, dan struktur birokrasi adalah empat faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, menurut George Edward III dalam [9]. Untuk mencapai tujuan untuk menerapkan kebijakan publik, sebuah kebijakan disebut implementasi kebijakan. Penelitian sebelumnya berasal dari berbagai penelitian tentang penerapan program posyandu lanjut usia. Adapun penelitian sebelumnya sebagai acuan untuk penelitian saat ini, termasuk penerapan posyandu lansia. Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Sutmasa, (2021). pada tahun 2021 berjudul "Implementasi Posyandu Lanjut Usia di Masa Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Kabupaten Merangin Tahun 2021" bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan posyandu di Kelurahan Pematang Kandis selama pandemi COVID-19. Peneliti menggunakan pendekatan deskriptif dalam penelitian jurnal ini. Peneliti menggunakan metode deskriptif dalam penelitian jurnal ini. Mereka menggunakan observasi dan wawancara mendalam untuk mengumpulkan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa ketidaksesuaian perlu diperbaiki. Ini termasuk kekurangan dana, sarana yang tidak memadai, dan kurangnya pengoptimalan kebijakan. Tidak mungkin kegiatan

pelaksanaan berjalan sesuai dengan pedoman atau kebijakan saat dilakukan. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa partisipasi posyandu telah berkurang [10].

Penelitian ini dan penelitian sebelumnya keduanya menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian ini menggunakan teori George Edward III, tetapi penelitian sebelumnya tidak menyebutkannya. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Supriatini et al, tahun (2020), dengan judul “Implementasi Program Posyandu Lansia Untuk Menjaga Kesehatan Lanjut Usia”. Tujuan penelitian tentang posyandu lansia adalah untuk mengetahui bagaimana pelayanan sosial yang diberikan kepada lansia dalam menjaga kesehatan fisik dan mental. Dalam penelitian ini, metode kualitatif digunakan, dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pelayanan yang diberikan oleh posyandu lansia kepada lanjut usia termasuk layanan kesehatan, makanan tambahan, olahraga, dan kegiatan non-kesehatan seperti aktivitas spiritual, arisan, kegiatan ekonomi produktif, penyebaran hobi, dan interaksi sosial dengan orang tua. Kegiatan ini memberikan manfaat sosial dan kesehatan kepada orang tua, yang membantu menjaga kesehatan dan kualitas hidup mereka. Persamaan penelitian terdahulu dan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan metode deskriptif kualitatif. Sedangkan perbedaan pada penelitian terdahulu menggunakan pendekatan study kasus sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif [11].

Hidayat, (2021) Efektivitas Program Posyandu Lansia “Sehat Ceria” Kelurahan Medokan Semampir Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya adalah untuk mengetahui seberapa efektif program posyandu lansia “Sehat Ceria” di Desa Medokan Semampir. Metode kualitatif, pendekatan deskriptif, digunakan untuk pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Posyandu Lansia “Sehat Ceria” (Studi di RW 02) Kelurahan Medokan Semampir Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya tidak memberikan layanan pencegahan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa organisasi belum dibentuk dengan baik dan banyak orang tua yang tidak dapat mengikuti program menabung. Baik penelitian ini maupun penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan kualitatif. Yang berbeda adalah bahwa penelitian sebelumnya berfokus pada tingkat efektivitas program, sedangkan penelitian ini berfokus pada implementasi program [12].

Desa Kedungbanteng adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo yang memiliki 4 RW dan 9 RT. Desa Kedungbanteng ikut melaksanakan Program Posyandu Lanjut Usia, Posyandu Lansia di Desa Kedungbanteng dimulai sejak tahun 2018 dimana pelaksanaannya berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.67 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan kesehatan lanjut usia dan buku pedoman pelaksanaan posyandu lanjut usia dapat digunakan sebagai dasar untuk menjalankannya. Posyandu Lansia di Desa Kedungbanteng bertujuan untuk memberikan pelayanan terhadap semua warga lansia. Di Desa Kedungbanteng Program Posyandu Lansia dilaksanakan satu bulan sekali pada minggu pertama dan hanya memiliki 1 pos saja yang aktif. Posyandu Lansia ini memiliki sasaran penduduk ber-umur 60 sampai 74 tahun. Dibawah ini adalah data penduduk lanjut usia di Desa Kedungbanteng.

**Tabel 1.** Penduduk Lanjut Usia Desa Kedungbanteng Tahun 2022

Usia	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
<b>60-64</b>	18	34	52
<b>65-69</b>	25	26	51
<b>70-74</b>	2	1	3
<b>KedungBanteng</b>	45	61	106

Sumber: Pemerintah Desa Kedungbanteng, 2023

Pada tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa lansia laki-laki yaitu 45 orang dan perempuan 61 orang dengan total yakni 106 orang. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lanjut Usia Desa Kedungbanteng. Karena angka lansia yang tinggi membuat Desa Kedungbanteng ikut menyelenggarakan Program Posyandu Lansia. Posyandu lansia Desa Kedungbanteng memiliki kegiatan pemeriksaan kesehatan yaitu pendaftaran untuk mengikuti posyandu lansia, pencatatan KMS (Kartu Menuju Sehat) digunakan sebagai alat untuk mencatat dan memantau penyakit atau risiko masalah kesehatan, mengukur tinggi badan dan berat badan, pengecekan tensi darah maupun cek gula darah, cek kolesterol, cek asam urat, pemberian makanan tambahan, pemberian obat sesuai keluhan pada tiap-tiap peserta posyandu lansia dan pencatatan hasil timbang pada buku register [13].

Namun dalam penyelenggaraan kegiatan atau program posyandu lansia ini masih menuai banyak permasalahan dilapangan yaitu kurangnya dana dari desa untuk PMT (Pemberian Makanan Tambahan) lansia, kurangnya tingkat partisipasi masyarakat lanjut usia, kurangnya tenaga kesehatan yang ada di Posyandu Lansia Desa Kedungbanteng, kurangnya penyuluhan kesehatan terhadap lansia dan keluarganya, pengawasan dan pengontrolan program yang

kurang dari pihak puskesmas, kurangnya obat-obatan yang disediakan atau sering terjadi kekosongan obat, beberapa alat cek kesehatan yang masih prabayar, keluhan masyarakat terkait lokasi yang jauh untuk dijangkau, posnya dijadikan 1 titik karena kurangnya anggaran, ditambah lagi kurangnya dukungan dari keluarga lansia. Berdasarkan kondisi yang dipaparkan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Kedungbanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo”. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis dan mendeskripsikan Implementasi Program Posyandu Lansia di Desa Kedungbanteng dengan berupaya mencari informasi sebanyak-banyak yang disampaikan oleh responden terhadap kejadian-kejadian tentang penyelenggaraan Program Posyandu Lansia di Desa Kedungbanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo.

## II. METODE

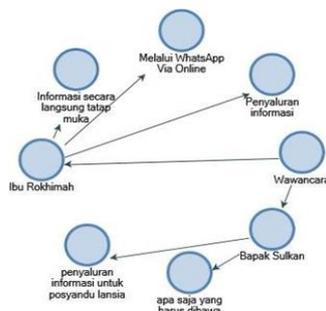
Metode penelitian kualitatif deskriptif digunakan dalam penelitian ini untuk mengumpulkan informasi sebanyak mungkin tentang peristiwa yang berkaitan dengan pengelolaan program posyandu lansia [14]. Penelitian dilakukan di Desa Kedungbanteng, yang terletak di Kecamatan Tanggulangin, Kabupaten Sidoarjo Pada penelitian ini, teknik *purposive sampling* digunakan untuk memilih informan. Informan dipilih berdasarkan pemahaman mereka tentang masalah yang diteliti. Penelitian ini melibatkan kader posyandu dan masyarakat lanjut usia di Desa Kedungbanteng, Kecamatan Tanggulangin, Kabupaten Sidoarjo. Untuk mengumpulkan data, observasi, wawancara, dan dokumentasi digunakan. Sumber data yang digunakan yakni data primer dan sekunder. Sumber data primer adalah observasi dan wawancara, sedangkan sumber data sekunder adalah studi kepustakaan, buku, artikel ilmiah, dokumen-dokumen, dan berita dari media yang berkaitan dengan program posyandu lansia. Studi ini berfokus pada Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Kedungbanteng, Kecamatan Tanggulangin, Kabupaten Sidoarjo. Menurut teori George Edward III dalam [15], ada empat faktor yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Model interaktif Miles dan Huberman digunakan untuk menganalisis data yang telah dikumpulkan. Model ini terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, yang berarti memilih dan mengelompokkan data, penyajian data, yang berarti membandingkan data nyata dengan teori serta adanya penarikan kesimpulan.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti menggunakan model implementasi kebijakan Edward III dalam [15] untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di desa Kedungbanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo. Empat faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kebijakan ditentukan dari segi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

### Komunikasi

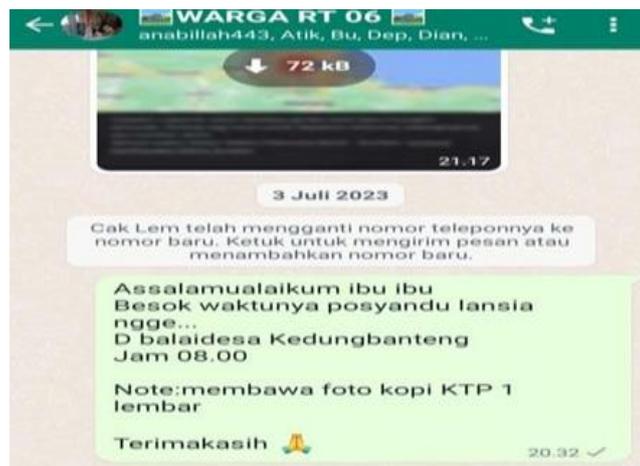
Untuk mengoptimalkan rencana dan penerapan kebijakan, elemen komunikasi dilakukan untuk menjelaskan secara menyeluruh maksud dan tujuan kebijakan publik [16]. Oleh karena itu, elemen komunikasi diharapkan dapat menghasilkan pemahaman yang sama dalam melaksanakan kebijakan publik yang sudah diputuskan. Komunikasi adalah pesan antar manusia dengan diharapkan memiliki pemahaman yang sama [17]. Komunikasi sangat penting karena lebih banyak pengetahuan dan pemahaman tentang kebijakan maka lebih sedikit kekeliruan dan penolakan saat menerapkan kebijakan-kebijakan di bidang yang sebenarnya. Tiga aspek penting dari komunikasi ini disebutkan oleh Edward III: transmisi, yaitu cara informasi disampaikan kepada publik; kejelasan informasi; dan pelaksanaan konsisten dari kebijakan yang disampaikan [18]. Pelaksana atau implementor kebijakan yang menerima informasi tentang kebijakan publik, tidak hanya kelompok sasaran kebijakan dan pihak lain yang berkepentingan secara langsung maupun tidak langsung.



**Gambar 2.** Penyaluran Informasi Kepada Lansia

Sumber: Hasil wawancara di olah menggunakan NVivo 12 Plus

Berdasarkan Gambar 2 diatas bahwa sebuah proses penyampaian pesan berdasarkan wawancara dengan bu Rokhimah selaku kader posyandu lansia yakni penyampaian informasi dari satu sumber berita kepada lansia melalui media informasi whatsapp untuk menyampaikan informasi terkait dengan persyaratan dan dan jadwal posyandu. Penyaluran informasi dari Dinas Kesehatan ke Puskesmas atau desa melalui surat edaran atau melalui WhatsApp, untuk informasi dari puskesmas ke kader itu melalui WhatsApp via online kemudian juga kader menyampaikan informasi secara langsung tatap muka. Pernyataan ini juga diperkuat oleh bapak Sulkan sebagai masyarakat lansia yang mengikuti posyandu lansia Saya tau penyaluran informasi untuk posyandu lansia diberitahu kader posyandu lansia sama serta persyaratan apa saja yang harus dibawa. Hal ini selaras dengan proses penyaluran informasi baik dari pihak puskesmas ke kader posyandu lansia dan kader posandu lansia kepada masyarakat lansia terkait pelaksanaan program posyandu lansia di desa Kedungbanteng sendiri yaitu penyampaian secara tidak langsung melalui sosial media seperti Whatsapp atau melalui surat edaran melalui aplikasi E-Buddy, tidak hanya secara online tetapi penyampaian informasi juga dilakukan secara langsung oleh kader posyandu lansia agar adanya keakuratan informasi dan ketepatan waktu dalam penyampaian informasi seperti yang ditunjukkan pada gambar berikut.



**Gambar 3.** Penyampaian Informasi Posyandu Lansia Via WhatsApp Kader

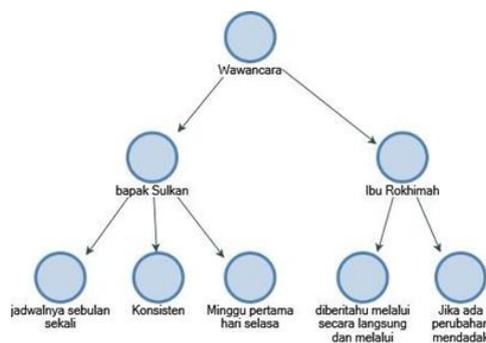
Sumber : WhatsApp Kader Posyandu Lansia, 2023

Berdasarkan gambar 3 diatas serta hasil wawancara dengan bu Rokhimah selaku kader posyandu lansia mengatakan bahwa penyampaian informasi melalui media whatsapp cukup jelas kepada lansia, tentang waktu, tempat dan persyaratan apa saja yang akan dibawa. Semua pihak yang terlibat memahami apa yang harus dipersiapkan dan dilakukan untuk mensukseskan kebijakan tersebut secara efektif dan efisien. Penting untuk memberikan informasi yang jelas dan komprehensif mengenai waktu pelaksanaan, lokasi, dan kriteria yang harus dipenuhi guna menjamin kejelasan informasi yang kami sampaikan. Para kader juga melakukan sosialisasi mengenai syarat usia untuk mengikuti posyandu lama melalui platform internet seperti WhatsApp. Meski demikian, tidak adanya sosialisasi dan penyuluhan lansia secara luas di puskesmas atau dusun berdampak besar terhadap kesehatan masyarakat. Pengaruh terhadap partisipasi lansia sangat kecil, karena populasi lansia di Desa Kedungbanteng melebihi 160 orang. Namun, terdapat kekurangan dalam hal keterlibatan. Pak Sulkan menegaskan kembali fakta bahwa informasi yang diberikan oleh kader posyandu selalu akurat dalam hal waktu, lokasi, dan kebutuhan. Namun keberadaan puskesmas tersebut tidak ada atau jarang.

Pada kejelasan komunikasi di posyandu lansia desa Kedungbanteng dapat disimpulkan dari segi ketepatan dan keakuratan informasi sudah berjalan dengan baik. Penerusan penyampaian informasi dari pelaksana kebijakan kepada masyarakat lansia dapat berupa sosialisasi namun pada kenyataannya kurangnya sosialisasi dari pelaksana-pelaksana kebijakan baik dari desa Kedungbanteng maupun pihak puskesmas Tanggulangin. Faktor kurangnya sosialisasi cukup berdampak besar bagi ketidakhadiran masyarakat lanjut usia. Tidak hanya kurangnya sosialisasi dari pihak puskesmas Tanggulangin tetapi juga kurangnya monitoring saat program berjalan, dimana yang hadir hanya dari pihak yang diutuskan saja yaitu bidan dan perawat [19].

### Konsistensi Komunikasi

Konsistensi komunikasi sangat diperlukan agar informasi terkait kebijakan yang dibuat tidak membingungkan pelaksana, target grup, atau pihak yang berkepentingan [20].



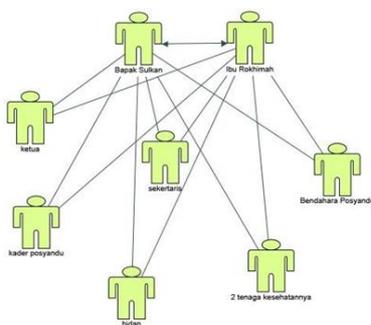
**Gambar 4.** Konsistensi Komunikasi Kader Posyandu Desa Kedungbanteng  
Sumber: Hasil wawancara di olah menggunakan Nvivo 12 Plus

Berdasarkan gambar 4 diatas bahwa kadernya sudah komplit memberikan informasi jam, tanggal, syarat-syarat, waktu pelaksanaan, tempat terus selalu konsisten dan yang lain juga seperti itu, jika ada perubahan mendadak itu selalu diberitahu melalui secara langsung dan melalui whatsapp serta diperkuat dengan pernyataan bapak Sulkan yang mengikuti posyandu lansia, untuk informasi itu selalu konsisten mas selalu benar kalau jam 9 ya jam 9 terus, untuk jadwalnya kan sebulan sekali itu minggu pertama hari Selasa, ya hari Selasa terus, tidak pernah diundur mas. Para kader itu lansia yang sering pemberitahuan besok lansia di balai desa konsisten disitu, tapi namanya orang mas kadang dibilangi ya datang kadang ya ngga, kalau saya, saya memang saya butuhkan ya datang aja.

Pada segi konsistensi dapat disimpulkan bahwa kader posyandu lansia sudah cukup konsisten terkait penyaluran informasi melalui via whatsapp atau secara langsung, pelaksanaan program posyandu lansia yang tidak berubah-ubah terkait tempat, waktu pelaksanaan dan persyaratan yang harus dibawa. Jika ada perubahan atau kendala mendadak seperti tenaga kesehatannya berhalangan hadir tetap konsisten diinformasikan melalui WhatsApp dan secara langsung tatap muka kepada masyarakat lansia. Penelitian pada indikator komunikasi yang memiliki 3 sub variabel yaitu transmisi, kejelasan dan konsistensi pada penelitian ini [21] mengenai “ Implementasi Program Posyandu Lansia Melati Desa Toyogo Kecamatan Sambung Macan Kabupaten Sragen”. Hasil penelitiannya, menunjukkan faktor transmisi tentang informasi program posyandu lansia Melati disalurkan melalui dua cara, yaitu langsung dan tidak langsung. secara langsung melalui pengajian dan pertemuan PKK dan tidak langsung melalui sosial media seperti whatsapp. Faktor kejelasan dan konsistensi menunjukkan bahwa pengurus posyandu posyandu lansia memahami informasi yang mereka peroleh tentang program posyandu lansia, ditunjukkan dengan beberapa pernyataan yang diberikan oleh pengurus posyandu, yang menyatakan bahwa informasi atau materi yang dikirim ke kader posyandu dari Dinas Kesehatan selalu tetap sama. Selain itu, jadwal kegiatan posyandu selalu teratur.

### Sumber Daya Manusia/Staf

Sumber Daya Manusia harus memadai serta mempunyai keahlian-keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas-tugas atau sumber daya manusia berkenaan dengan kecukupan baik kuantitas ataupun kualitas implementor/pelaksana sebuah kebijakan publik.



**Gambar 5.** Sumberdaya Manusia Yang Terlibat  
Dalam Posyandu di Desa Kedungbanteng  
Sumber: Hasil Wawancara di olah menggunakan Nvivo12 Plus

Berdasarkan gambar 5 di atas bahwa hasil wawancara dengan Ibu Rokhimah sebagai kader posyandu lansia sebagai berikut SDM yang ikut terlibat dalam program ini ya ada kader, ada bu bidan, perawat, kadernya berjumlah 6, 6 sama ketua, sekretaris dan bendahara posyandu lansia, 2 tenaga kesehatannya, namun kekurangan dari segi kader dan tenaga kesehatannya. Berdasarkan hasil wawancara kepada Bapak Sulkan sumberdaya manusia yang ada yang terlibat diposyandu lansia itu ada bu bidan bu yanti bidan desa petugas dari puskesmas perawat dari puskesmas, terus kader semua ada 6 dengan ketua, kemudian pada saat bekerja sesuai dengan tugas ada yang mencatat, ada yang mengecek tekanan darah, ada yang menimbang. Yang terlibat itu di posyandu lansia, ada bidan dan perawat kan cuma 2 mas itu kan kekurangan.

Menurut Edward III dalam [22] SDM akan menjadi sebuah roda penggerak berjalannya sebuah implementasi kebijakan yang juga harus seimbang antara kualitas dan juga kuantitas yang tercukupi [23]. Sumber daya penggerak yang terlibat program posyandu lansia desa Kedungbanteng dapat dilihat pada tabel dibawah.

**Tabel 2.** Pelaksana Program Posyandu Lansia Di Desa Kedungbanteng

NO	Nama	Jabatan	Utusan
1.	Sugiyanti, Amd. Keb	Bidan	Puskesmas
2.	Agung Prio Sasono Amd. Kep	Perawat	Puskesmas
3.	Nurul Hidayati	Ketua Posyandu Lansia	Desa Kedungbanteng
4.	Lulu Mulyati	Sekretaris Posyandu Lansia	Desa Kedungbanteng
5.	Ainul Khasanah	Bendahara Posyandu Lansia	Desa Kedungbanteng
6.	Silvi Tita Sari	Kader Posyandu Lansia	Desa Kedungbanteng
7.	Siti Rokhimah	Kader Posyandu Lansia	Desa Kedungbanteng
8.	Indah Wati	Kader Posyandu Lansia	Desa Kedungbanteng

Sumber : Pemerintah Desa Kedungbanteng, 2023

Dari tabel 2 dapat disimpulkan bahwa pada Posyandu Lanjut Usia Desa Kedungbanteng terjadi kekurangan sumber daya manusia dari segi kuantitas sumberdaya manusi, dari tenaga kesehatan yang hanya ada 2 tenaga kesehatan yaitu bidan dan perawat yang dimana pada Permenkes RI 67 Tahun 2015 disebutkan minimal adalah 5 tenaga kesehatan tidak hanya itu kader posyandu lansia di Desa Kedungbanteng hanya berjumlah 3 jika tidak disertakan ketua, sekretaris dan bendahara sehingga juga terjadi kekurangan dari segi kuantitas yang pada buku pedoman lanjut usia 2010 setidaknya kader sekitar 5 orang tanpa ketua, sekretaris, bendahara posyandu lanjut usia, hal ini akan mempengaruhi timbang tindih tugas dan fungsi ataupun ketidakefektifan pelaksanaan program baik dari segi pelayanan, penanganan, pemberian materi kesehatan yang kurang, tidak adanya penyuluhan gizi karena tidak adanya ahli gizi, serta kendala-kendala yang akan terjadi pada sebuah Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia di Desa Kedungbanteng. Sumber daya manusia yang ada di Desa Kedungbanteng untuk melaksanakan kebijakan posyandu lanjut usia cukup berpengalaman, tetapi diperlukan pelatihan dan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan mereka. Penelitian pada sub variabel indikator ini tidak sejalan pada penelitian sebelumnya oleh [24] tentang "Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia Di Puskesmas Batua Kota Makassar", yang meneliti indikator sub variabel sumber daya manusia pada penelitian ini. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada 9 posyandu lansia dengan 27 kader, dengan 1 petugas kesehatan.

#### Sumber Daya Anggaran

Menurut Edward III dalam [25]. menyimpulkan bahwa keberhasilan pelaksanaan kebijakan akan dipengaruhi oleh kurangnya sumber daya anggaran. Keterbatasan anggaran menyebabkan pelaku kebijakan rendah, selain program tidak dapat berjalan dengan baik [26].

**Tabel 3.** Anggaran Posyandu Lansia Kedungbanteng 2022-2023

Kegiatan Anggaran	Sumber Anggaran	Jangka Anggaran	Tahun Anggaran	Pelaksana	Jumlah Anggaran
Posyandu Lanjut Usia	Dana Desa	12 Bulan	2022-2023	TPK/PPKD	21.000.000,00

Sumber : Pemerintah Desa Kedungbanteng, 2023

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat anggaran yang diberikan oleh Pemerintah Desa Kedungbanteng untuk posyandu lanjut usia Kedungbanteng di tahun 2022-2023 yaitu sejumlah 21.000.000. Anggaran yang diberikan dari dana desa tersebut diperuntukkan untuk memenuhi kebutuhan posyandu lansia desa Kedungbanteng seperti PMT (Pemberian Makanan Tambahan), minum kader, bu bidan dan perawat, serta ATK (Alat Tulis Kantor). Namun dapat disimpulkan yaitu meskipun dari desa sudah memberikan anggaran untuk posyandu lansia tetapi pada kenyataannya dana yang diberikan tersebut masih sangat kurang untuk memenuhi kebutuhan di posyandu lansia desa Kedungbanteng terutama untuk PMT (Pemberian Makanan Tambahan). Kekurangan dana tersebut akhirnya berdampak terhadap kualitas PMT yang diberikan kepada masyarakat lanjut usia seperti sangat kurang layak untuk masyarakat lanjut usia. Untuk anggaran posyandu lanjut usia ini hanya berasal dari dana desa Kedungbanteng saja, tidak ada anggaran dari pihak lain. Dari pernyataan kedua informan tersebut ternyata selaras dengan apa yang pernah dinyatakan oleh Edward dalam [26] yaitu terbatasnya anggaran yang tersedia menyebabkan kualitas pelayanan yang seharusnya diberikan kepada masyarakat juga terbatas. Penelitian pada sub variabel sumberdaya anggaran studi ini tidak sejalan dengan studi sebelumnya yang dilakukan [27] mengenai “Implementasi Pelaksanaan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggaran berasal dari swadaya Posyandu masing-masing, yang berasal dari Kas PKK, Kas RT/RW serta kotak sukarela kecil yang diberikan oleh para lansia setempat.

#### Sumber Daya Fasilitas

Sumber daya fasilitas terdiri dari fasilitas fisik, yang merupakan sarana dan prasarana yang digunakan untuk menjalankan implementasi kebijakan. Sumber daya ini sangat penting untuk implementasi. Meskipun seorang pelaksana memiliki staf yang cukup, memahami tugas, dan memiliki wewenang untuk menyelesaikan tugas, implementasi program tidak akan berhasil tanpa gedung, peralatan, perlengkapan, dan perlengkapan [26]. Fasilitas yang tersedia pada program posyandu lansia, kalau yang dari desa itu balai desa, meja, alat IMT yaitu alat pengukur tinggi badan dan berat badan, alat cek gula darah, alat tensi, obat-obatan, kecuali alat yang masih prabayar itu dari puskesmas yaitu cek asam urat, kolestrol, itu yang ada berfungsi semua. Namun kekosongan obat masih terjadi dalam beberapa pertemuan dari puskesmas, ini juga menjadi salah satu faktor partisipasi lansia yang kurang. Kemudian Fasilitas yang ada disana itu ada alat tensi, ATK, meja ada 6, untuk alat-alatnya berfungsi. Namun untuk obat-obatannya masih kurang lengkap, kurang dan memenuhi syarat, alat kolestrol dan asam urat masih prabayar”. Sumber daya pendukung berupa fasilitas harus tersedia di posyandu lansia desa Kedungbanteng sehingga menghasilkan output sesuai dengan apa yang diharapkan, tanpa sumber daya fasilitas yang memadai, pelaksanaan kebijakan di posyandu lansia akan terhambat [28]. Berikut dapat dilihat fasilitas-fasilitas pendukung yang disediakan oleh Pemerintah Desa Kedungbanteng untuk posyandu lansia Kedungbanteng.

**Tabel 4.** Fasilitas-Fasilitas Penunjang Posyandu Lansia Desa Kedungbanteng

NO	Jenis Fasilitas	Jumlah
1.	Ruang Pelayanan Di Kantor Desa (Outdoor)	1 Aktif
2.	Meja Pelayanan	6 Meja
3.	Kursi	50-80 Kursi
4.	Alat Tulis Kantor	3-5 Pack
5.	Wifi Kantor Desa	1 Unit
6.	Kamar Mandi	1
7.	Dapur	1
9.	Pengukur Tinggi badan	1 Unit
10.	Timbangan Badan Digital	1 Unit
11.	Tensimeter digital/alat tensi darah	1 Unit
12.	Easy Touch GCU (alat cek gula darah, asamurat dan kolestrol)	1 Unit ( <i>Berbayar</i> )
13.	Buku Register Kohort Pelayanan Kesehatan Lansia	1 Buku
14.	Buku Kesehatan Lanjut Usia	50-100 Buku
15.	Obat-obatan	10-15 Kotak
16.	Makanan Tambahan/PMT	80
17.	Minuman Tambahan	4 Dus

Sumber : Pemerintah Desa Kedungbanteng, 2023

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa Pemerintah Desa Kedungbanteng telah menyediakan fasilitas-fasilitas pendukung untuk pelaksanaan posyandu lansia di Desa Kedungbanteng. Fasilitas-fasilitas pendukung yang disediakan seperti tempat pelaksanaan posyandu lansia yaitu berada di kantor desa Kedungbanteng dan peralatan-peralatan fisik yang ada di posyandu lansia masih berfungsi secara baik. Namun ternyata belum semua fasilitas tersebut belum tercukupi, seperti alat cek kesehatan masih berbayar, kekosongan obat sering terjadi di beberapa pertemuan, dan lain sebagainya. Permasalahan-permasalahan dari segi kurang lengkapnya fasilitas ini yang juga akhirnya berdampak pada rendahnya partisipasi masyarakat, karena apa yang dibutuhkan justru terbatas. Penelitian pada indikator sumberdaya pada sub variabel ini selaras pada penelitian terdahulu yang dilakukan [29] terkait Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia Di Kecamatan Nunpene. Hasil Penelitiannya Puskesmas Nunpene memiliki sarana dan prasarana yang lengkap, seperti yang ditunjukkan oleh adanya tempat posyandu, meja, kursi, dan alat kesehatan seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, serta alat tensi darah di setiap posyandu. Namun, kegiatan posyandu masih kurang efektif dan orang tua masih kurang tertarik untuk mengunjunginya [30].

### Disposisi

Disposisi adalah sifat para implementor, seperti komitmen, kejujuran, dan demokratis. Proses implementasi kebijakan akan lebih efektif jika implementor memiliki disposisi yang baik dan dapat menjalankan sebuah kebijakan sesuai dengan keinginan pembuat kebijakan (Edward III). Namun, jika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, proses implementasi kebijakan juga akan menjadi tidak efektif [28]. Semangat para kader untuk melaksanakan program posyandu lansia dapat dilihat dari peran kader-kader program Posyandu Lansia aktif dan pada memiliki pemahaman yang baik, terus berusaha melaksanakan posyandu lansia dengan pelayanan yang baik, ramah, sopan, sabar terhadap masyarakat, komitmen untuk selalu menyampaikan informasi baik secara online maupun secara langsung terkait posyandu lansia, karena kader berfikir tidak semua lansia main hp, makanya harus selalu tatap muka agar lebih paham. Untuk para kader juga memang ada insentifnya dari desa pisah dari dana PMTnya, insentif kader perbulan 47.000 ribu rupiah sudah dipotong pajak. Kemudian pengabdian kader-kader memang sangat baik mas, kemauan bekerjasama, sudah lama juga menjadi kader, untuk fungsi tugas kader-kadernya dijalankan dengan konsisten, konsisten menyebarkan informasi kerumah-rumah, karena mereka ada insentifnya dari desa.

Dari hasil wawancara dengan informan diatas menjelaskan disposisi yang terbagi dalam dua faktor yaitu faktor pengangkatan birokrasi dan insentif. Dari faktor pengangkatan birokrasi dapat diketahui bahwa pengabdian yang diberikan kader sangat baik hal ini dibuktikan dari semangat yang ditunjukkan kader posyandu lansia desa Kedungbanteng yang selalu aktif, yang kedua adalah faktor insentif, sudah ada insentif yang diberikan pemerintah desa Kedungbanteng setiap pelaksanaan program posyandu lansia sebagai apresiasi dari pengabdian yang dilakukan oleh para kader posyandu lansia untuk melakukan sebuah kebijakan agar dapat berjalan efektif sehingga diberikannya insentif untuk kader, yang dapat dilihat pada gambar dibawah

**TANDA TERIMA  
POSYANDU LANSIA  
BULAN MEI TAHUN 2023**

NO.	NAMA PEKERJA	JUMLAH	PPH 21	JUMLAH DITERIMA	TANDA TANGAN
1	NURUL HIDAYATI	50,000	3,000	47,000	1
2	AINUL KHASANAH	50,000	3,000	47,000	2
3	SILVI TITA SARI	50,000	3,000	47,000	3
4	INDAH WATI	50,000	3,000	47,000	4
5	LULUK MULIYATI	50,000	3,000	47,000	5
6	SITI ROKHIMAH	50,000	3,000	47,000	6
JUMLAH		300,000	18,000	282,000	

Mengetahui Kepala Desa  
**BUDIONO, S.Pd**

Setuju Dibayar Koordinator PTPKO  
**NUBUL ROHMAN**

Kedungbanteng, Mei 2023  
Lunas Dibayar, Mei 2023  
Bendahara Desa  
**DIAN AMELPRIHATIN**

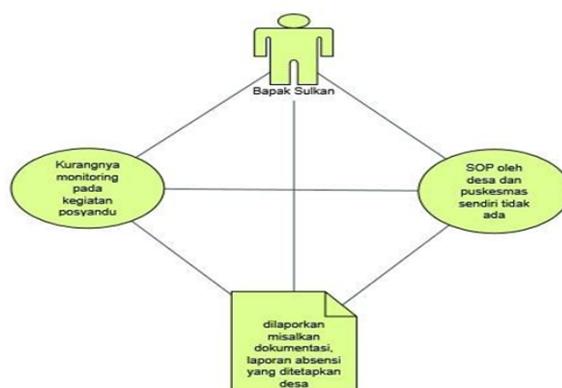
**Gambar 6.** Insentif Kader Posyandu Lansia Desa Kedungbanteng  
Sumber : Pemerintah Desa Kedungbanteng, 2023

Dari gambar 6 diatas dapat dilihat bahwa sudah adanya anggaran khusus yang ditetapkan untuk insentif kader posyandu lansia Kedungbanteng, jumlah insentif yang diterima kader sebesar Rp. 47.000 dan dipotong pajak pph sebesar 3% . Insentif kader memang salah satu peran untuk memotivasi para kader untuk melakukan pekerjaannya, karena kecenderungan manusia itu adalah memenuhi dirinya sendiri sehingga jika insentif diberikan maka sedikit banyak kebutuhan kader akan terpenuhi dan bisa bekerja secara maksimal [31]. Dalam penelitian ini, indikator disposisi yang sejalan dengan penelitian terdahulu adalah pada faktor pengangkatan birokrasi dan tidak pada faktor insentif. Menurut penelitian sebelumnya oleh Beti Puspitasari et al. (2022), Implementasi Program Posyandu Lansia Melati Desa Toyogo Kecamatan Sambungmacan, Kabupaten Sragen, kader menunjukkan dedikasi atau pengabdian

yang luar biasa, yang ditunjukkan dengan semangat. Selain itu, kader mengatakan bahwa mereka ramah, sopan, dan tidak kasar terhadap orang tua. Belum ada anggaran khusus untuk memberikan insentif kepada kader posyandu [32].

### Struktur Birokrasi

Struktur Birokrasi didefinisikan oleh [33] sebagai organisasi dengan sumber daya manusia yang besar, tugas dan tanggung jawab yang jelas, dan struktur organisasi yang jelas. Struktur birokrasi terdiri dari dua komponen penting, menurut Edward III, dan merupakan komponen utama keempat dalam pelaksanaan kebijakan publik: mekanisme atau standar prosedur pelaksanaan (juga disebut SOP) dan struktur organisasi atau pembagian kerja. Menurut Edward III, para pelaksana kebijakan mungkin tahu apa yang harus mereka lakukan dan memiliki kekuatan dan sikap yang cukup untuk melaksanakan kebijakan, tetapi struktur birokrasi yang menonjol mungkin menghalangi mereka untuk melaksanakan kebijakan. SOP yang baik mencantumkan kerangka kerja yang jelas, sistematis, tidak berbelit, dan mudah dipahami oleh siapapun karena akan menjadi acuan bagi implementor atau pelaksana kebijakan dalam bekerja. Untuk menghindari ketimpangan tugas selama pelaksanaan kebijakan, struktur organisasi harus ringkas, tidak berbelit, dan fleksibel. Struktur juga harus menentukan siapa yang bertanggung jawab [33].



**Gambar 7.** Struktur Birokrasi

Sumber: Hasil Wawancara di olah menggunakan Nvivo 12 Plus

Berdasarkan gambar 7 diatas Kurangnya monitoring pada kegiatan posyandu lansia, hampir untuk informasi dari puskesmas itu dari bidan dan perawat desa. Kalau diposyandu lansia itu ada ketua posyandu lansia, bendahara, sekertaris dan kader-kader untuk tugas-tugas sudah berjalan, untuk kader jumlah ada 6 termasuk ketua, sekertaris. SOP oleh desa dan puskesmas sendiri tidak ada, hanya ada dalam setiap kegiatan harus dilaporkan misalkan dokumentasi, laporan absensi yang ditetapkan desa. Selanjutnya pada saat disana ada yang mencatat, ada yang tekanan darah, ada yang menimbang, untuk tujuan lansia, sasaran lansia sudah dijelaskan, tetapi dering teradi juga ada yang tidak sesuai tugas dan kewenangan, karena tidak ada SOP. Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kurang jelasnya SOP untuk pelaksanaan program posyandu lansia di desa Kedungbanteng sehingga terlihat tumpang tindih wewenang, penyebaran tanggung jawab yang kurang optimal. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh [34] tentang Implementasi Pelaksanaa Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang, tidak membagi indikator struktur birokrasi dalam penelitian ini menjadi lebih mudah karena mekanisme, sistem, dan prosedur yang termasuk dalam SOP

## IV. SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan tentang “Implementasi Program Posyandu Lansia di Desa Kedungbanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo”, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut Pada indikator komunikasi yang berkaitan pada penyaluran suatu informasi, kejelasan komunikasi dan konsistensi. Pada dimensi transmisi terkait pelaksanaan program posyandu lansia desa Kedungbanteng sudah cukup baik, dimana penyaluran informasi dari grup whatsapp kader serta secara langsung. Dari dimensi kejelasan komunikasi mengenai posyandu lansia telah disampaikan secara jelas, namun kejelasan informasi tersebut belum disampaikan melalui sosialisasi sehingga kurangnya sosialisasi dan kurangnya monitoring dari puskesmas Tanggulangin. Dari dimensi konsistensi komunikasi, kader posyandu lansia sudah sangat konsisten dimana penyaluran informasi terus dilakukandan tidak berubah- ubah. Pertama dari jumlah SDM masih sangat sedikit baik dari tenaga kesehatan maupun kader posyandu lansia hanya. Kedua dari sumberdaya anggaran posyandu lansia masih kurangnya anggaran terutama untuk Pemberian Makanan Tambahan. Ketiga terkait sumberdaya fasilitas, untuk sarana-prasarana yang sudah disediakan namun untuk fasilitas kesehatan dari puskesmas seperti obat-obatan yang sering terjadi kekosongan dan beberapa alat kesehatan

masih prabayar. Dari ketiga sub variabel tersebut dapat dilihat bahwa indikator sumberdaya menjadi indikator memiliki kendala dan permasalahan yang cukup kompleks. Berkaitan dengan disposisi, dapat dilihat dari pengabdian yang cukup baik, berdedikasi aktif dan bertanggung jawab untuk menjalankan sebuah program sebagai bentuk pelayanan dan terus memberikan informasi. Dari faktor pemberian insentif diketahui sudah adanya anggaran yang dikhususkan untuk insentif para kader. Dapat diambil kesimpulan dari segi Struktur birokrasi pada bagian SOP, bahwa kurang jelasnya SOP yang digunakan maupun yang diterapkan oleh desa Kedungbanteng maupun puskesmas Tanggulangin, karena dengan tidak adanya SOP yang digunakan akan membuat sebuah kebijakan tidak berjalan sesuai SOP baik dalam segi mekanisme pelaksanaan, sistem pelaksanaan, pembagian tugas, jumlah tenaga kesehatan maupun kadernya, hal inilah yang membuat timpang tindi tugas dan fungsi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat limpahan dan rahmat-Nya penulis mampu menyelesaikan tulisan yang berjudul "Implementasi Program Posyandu Lansia di Desa Kedungbanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo" dengan baik. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dan kendala dalam penulisan karya ilmiah ini, namun berkat rahmat Tuhan Yang Maha Esa dan dukungan berbagai pihak, kendala tersebut dapat diatasi. Ucapan terima kasih kami sampaikan juga kepada pihak-pihak yang membantu dan terlibat untuk menyelesaikan tulisan artikel ini seta kepada seluruh jajaran aparatur Desa Kedungbanteng, Kecamatan Tanggulangin, Kabupaten Sidoarjo yang telah membantu dalam melengkapi data informasi dalam penulisan artikel ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penulisan ini

## REFERENSI

- [1] S. N. Qodriyatun, "Implementasi Kebijakan Pengembangan Pariwisata Berkelanjutan di Karimunjawa," *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, vol. 9, no. 2, pp. 240–259, 2019. doi: 10.46807/aspirasi.v9i2.1110.
- [2] E. M. Nainggolan, S. Mardiana, and A. Adam, "Implementasi Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Tentang Program Bela Pengadaan," *Publik: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi Dan Pelayanan Publik*, vol. 10, no. 1, pp. 1–16, 2023. doi: 10.37606/publik.v10i1.476.
- [3] A. B. Dharma, D. Susanti, and P. Marlinda, "Implementasi Kebijakan Sistem Informasi Manajemen Bank Sampah Di Kota Dumai," *Sebatik*, vol. 27, no. 1, pp. 145–154, 2023. doi: 10.46984/sebatik.v27i1.2098.
- [4] S. Nuramalia, A. Dedi, D. Yuliani, G. U., and P. Stunting, "Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis," *repository.unigal.ac.id*, 2022. [Online]. Available: <http://repository.unigal.ac.id/handle/123456789/1089>.
- [5] H. Suaib, A. S. R. Rakia, A. Purnomo, and H. M. Ohorella, *Pengantar Kebijakan Publik, Humanities Genius*, 2022. [Online]. Available: <https://books.google.com/bookshl=en&lr=&id=h7pvEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA74&dq=implementasi+kebijakan&ots=lcYGZymPGk&sig=bDAKlzWt1EiPyL3fg9fFhCP2qCE>.
- [6] Menteri Kesehatan Republik Indonesia, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat Dengan," 1–100, 2015.
- [7] H. Aisah, Q. Y. Zaqiah, and A. Supiana, "Implementasi Kebijakan Asesmen Kemampuan Minimum (AKM): Analisis Implementasi Kebijakan AKM," *Jurnal Pendidikan Islam Al-Affan*, vol. 1, no. 2, pp. 128–135, 2021. [Online]. Available: <http://ejournal.stit-alquraniyah.ac.id/index.php/jpia/>.
- [8] Badan Pusat Statistik Kabupaten Sidoarjo, "Kabupaten Sidoarjo Dalam Angka 2022," pp. 6–480, 2022.
- [9] A. W. Solichin, *Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik, Bumi Akasara, Jakarta*, 2017. [Online]. Available: [https://books.google.com/bookshl=en&lr=&id=mHorEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=implementasi+kebijakan+penyandang+masalah+esejahteraan+sosial&ots=O56f25EVE7&sig=UtbiAvJgZif5Ic\\_QeS0WMQErHy4](https://books.google.com/bookshl=en&lr=&id=mHorEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=implementasi+kebijakan+penyandang+masalah+esejahteraan+sosial&ots=O56f25EVE7&sig=UtbiAvJgZif5Ic_QeS0WMQErHy4).
- [10] Y. G. Sutmasa, "Memastikan Efektivitas Implementasi Kebijakan Publik," *Jurnal Ilmiah Cakrawarti*, vol. 4, no. 1, pp. 25–36, 2021. doi: 10.47532/jic.v4i1.242.
- [11] S. Supriatini, M. Muhdi, and Y. Yuliejantiningasih, "Implementasi Kebijakan Pendidikan Inklusi Di Sekolah Dasar Negeri Bolo Kabupaten Demak," *Jurnal Manajemen Pendidikan (JMP)*, vol. 8, no. 3, 2020. doi: 10.26877/jmp.v8i3.5400.
- [12] E. Hidayat, "Implementasi Kebijakan Dana Desa Untuk Penanggulangan Pandemi Covid-19 Di Sampang," *Soetomo Communication and Humanities*, vol. 2, no. 1, 2021. doi: 10.25139/sch.v2i1.3165.

- [13] J. Mansur, "Implementasi Konsep Pelaksanaan Kebijakan dalam Publik," *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, vol. 6, no. 2, p. 324, 2021. doi: 10.30829/ajei.v6i2.7713.
- [14] R. M. Darajatun and M. Ramdhany, "Pengaruh Implementasi Kebijakan Kampus Merdeka terhadap Minat dan Keterlibatan Mahasiswa," *Journal of Business Management Education*, vol. 6, no. 3, pp. 11–21, 2021.
- [15] C. Kurniawan and S. Suswanta, "Implementation of Artificial Intelligence by the Government of West Nusa Tenggara (NTB) in Disaster Management," in *International Conference on Public Organization (ICONPO 2021)*, vol. 209, pp. 39–44, 2021.
- [16] A. Asmawati, "Implementasi Kebijakan Pemerintah Terhadap Disiplin Aparatur Sipil Negara Pada Kantor Kelurahan Baranti Kabupaten Sidenreng Rappang," *PRAJA: Jurnal Ilmiah Pemerintahan*, vol. 8, no. 1, pp. 8–17, 2020. doi: 10.55678/prj.v8i1.201.
- [17] D. Desrinelti, M. Afifah, and N. Gistituati, "Kebijakan publik: konsep pelaksanaan," *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, vol. 6, no. 1, 2021. doi: 10.29210/3003906000.
- [18] F. Febrian and R. Yusran, "Koordinasi Dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Di Kota Padang," *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAIP)*, vol. 3, no. 1, pp. 11–21, 2021. doi: 10.24036/jmiap.v3i1.214.
- [19] N. Iman, N. Usman, and B. Bahrin, "Implementasi Kebijakan Sekolah Dasar dalam Menghadapi Asasmen Kompetensi Minimum," *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, Dan Pengembangan*, vol. 6, no. 2, pp. 250, 2021.
- [20] N. Nurlailah, "Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Kab. Ogan Komering Ulu," *Jurnal Dinamika*, vol. 1, no. 2, pp. 59–68, 2021. doi: 10.54895/dinamika.v1i2.1135.
- [21] E. E. K. Goo and E. M. S. Sanda, "Analisis Pelaksanaan Tata Kelola Rencana Strategis, Akuntabilitas Dan Transparansi Dana Desa Terhadap Pengelolaan Keuangan Desa (Studi di Desa Magepanda Kecamatan Magepanda)," *Accounting Unipa*, vol. 1, no. 1, pp. 20–34, 2022.
- [22] I. M. D. Putra, "Implementasi Kebijakan Pemerintah Mengenai Program Pro Denpasar Di Kota Denpasar," *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*, vol. 3, no. 2, p. 261, 2019. doi: 10.38043/jids.v3i2.2211.
- [23] K. P. Kumalasari, D. Dewanti, F. F. Egalita, and others, "Analisis Implementasi Skema Dual Resident Entities Di Indonesia," *Profit: Jurnal ...*, vol. 2, pp. 191–208, 2022.
- [24] A. Yulia Kasma, A. Ayumar, and K. Nur, "Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia Di Puskesmas Batua Kota Makassar," *J. Mitrasedhat*, vol. 9, no. 1, pp. 451–458, 2019. doi: 10.51171/jms.v9i1.215.
- [25] D. Kurniasih, P. I. Setyoko, and S. S. Wijaya, "Implementasi Strategi Pengembangan Badan Usaha Milik Desa Di Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah," *Jurnal Ilmiah Wahana Bhakti Praja*, vol. 9, no. 2, 2019.
- [26] A. Dimhari, "Implementasi Permendikbud Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Pemenuhan Beban Kerja Guru, Kepala Sekolah, Dan Pengawas Sekolah Di Smpn 3 Dopleng Kabupaten Blora," *E-Jurnal Unisri*, vol. 11, no. 1, pp. 1–14, 2022.
- [27] S. Hasanah, I. N. Pratama, A. F. Rahmat, and C. Kurniawan, "Digital Government in Social Sciences Discipline: Mapping Pivotal Features and Proposed Theoretical Model," *Jurnal Ilmiah Peuradeun*, vol. 11, no. 1, pp. 195–220, 2023.
- [28] R. Delpiero Roring, M. S. Mantiri, and M. T. Lopian, "Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Virus Corona (Covid 19) Di Desa Ongkaw 1 Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan," *Jurnal Governance*, vol. 1, no. 2, 2021.
- [29] R. Ristarnado, J. Setyoko, and H. Harpinsyah, "Strategi pemerintahan desa dalam mengembangkan pariwisata," *Jurnal Politik Dan Pemerintahan Daerah*, vol. 1, no. 1, pp. 40–51, 2019. doi: 10.36355/jppd.v1i1.4.
- [30] O. M. D. Repi, J. Ratu, G. Oematan, and A. U. Roga, "Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia Di Kecamatan Nunpene," *Jurnal Ners*, vol. 7, no. 1, pp. 757–761, 2023. doi: 10.31004/jn.v7i1.13745.
- [31] M. R. S. Hasibuan, Badaruddin, and M. Amin, "Implementasi Pemungutan Pajak Bumi Dan Bangunan Perdesaan Dan Perkotaan Pada Kecamatan Medan Tembung Kota Medan," *Jurnal Perspektif*, vol. 10, no. 2, pp. 578–598, 2021.
- [32] B. Puspitasari, "Implementasi program posyandu lansia melati desa toyogo kecamatan sumbangmacan Kabupaten Sragen," *Solidaritas: jurnal ilmu ilmu sosial*, 2022.
- [33] R. Watrianthos, A. P. Nasution, and others, "Model e-Government Pemerintahan Desa," *Majalah Ilmiah*, [Online]. Available: <http://ojs.unikom.ac.id/index.php/jurnal-unikom/article/view/2239>.
- [34] D. Kurniadi and K. Effendy, "Implementasi Kebijakan Penertiban Penambangan Emas Tanpa Izin Dalam Mengurangi Kerusakan Lingkungan Hidup Di Kabupaten Kuantasingingi Provinsi Riau," *Daerah DiIndonesia*, vol. 11, no. 4, pp. 569–578, 2019.

**Conflict of Interest Statement:**

*The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.*