

# Implementation of the Posyandu Elderly Program in Improving the Health and Welfare of the Elderly at Posyandu Salak, Canggu Village, Mojokerto

## [Implementasi Progam Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Kesehatan dan Kesejahteraan Lansia pada Posyandu Salak, Desa Canggu, Mojokerto]

Irmayanti Dwi Saputri<sup>1)</sup>, Isnaini Rodiyah<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: [isnainirodiyah@umsida.ac.id](mailto:isnainirodiyah@umsida.ac.id)

**Abstract.** This study aims to analyze and describe the implementation of the Elderly Posyandu Program at Posyandu Salak in Canggu Village, Mojokerto. The research employed a descriptive qualitative approach using data collection techniques through in-depth interviews, observations, and documentation. The analysis was based on the four variables of policy implementation, communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The findings indicate that the program implementation has not been fully optimal. Information about the activities is delivered through WhatsApp groups and verbal announcements, but remains limited in terms of timing and coverage. In terms of resources, the number of cadres and available facilities are considered adequate, but training is not conducted regularly and socialization efforts remain minimal. The attitudes of the cadres reflect enthusiasm and commitment despite the relatively small incentives. The program activities follow the five-table SOP, and task distribution is functionally organized. To improve program effectiveness, communication strategies and regular cadre training need to be strengthened so that the program can reach more elderly participants in a more equitable and sustainable manner.

**Keywords** - George Edward III; Policy implementation; Elderly Posyandu.

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan implementasi program Posyandu Lansia pada Posyandu Salak di Desa Canggu, Mojokerto. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Analisis dilakukan berdasarkan empat variabel implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program belum berjalan optimal. Informasi kegiatan disampaikan melalui grup WhatsApp dan penyampaian lisan, namun masih terbatas dari segi waktu dan jangkauan. Dari sisi sumber daya, jumlah kader dan fasilitas dinilai memadai, namun pelatihan tidak dilakukan secara rutin dan sosialisasi masih minim. Sikap kader menunjukkan semangat dan komitmen meskipun insentif yang diterima relatif kecil. Pelaksanaan kegiatan telah mengikuti SOP lima meja dan pembagian tugas berjalan fungsional. Untuk meningkatkan efektivitas program, perlu diperkuat aspek komunikasi dan pelatihan kader secara berkala agar program dapat menjangkau lebih banyak lansia secara merata dan berkelanjutan.

**Kata Kunci** - George Edward III; Implementasi Kebijakan; Posyandu Lansia.

### I. PENDAHULUAN

Kesejahteraan lanjut usia merupakan salah satu komponen penting dalam pembangunan sosial Indonesia. Seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup dan pertumbuhan populasi usia lanjut di berbagai negara, termasuk Indonesia, kesehatan dan kesejahteraan usia lanjut harus menjadi perhatian utama bagi pemerintah. Angka harapan hidup Indonesia pada tahun 2022 mencapai 73,7 tahun, dan meningkat secara signifikan menjadi 73,93 tahun pada tahun 2023 [1]. Maka, peningkatan angka harapan hidup dan bertambahnya jumlah lanjut usia ini merupakan salah satu keberhasilan dalam pembangunan sosial dan ekonomi, dan juga merupakan peningkatan kualitas hidup dan taraf kesehatan masyarakat Indonesia, serta peningkatan peluang untuk hidup lebih lama. Namun, keberhasilan ini mempunyai konsekuensi dan tanggung jawab bagi pemerintah dan masyarakat untuk memberikan perhatian yang lebih besar pada masalah yang muncul sebagai akibat dari bertambahnya usia dan kondisi kesehatan masyarakat. Sehingga untuk mencapai masa tua yang berkualitas, dibutuhkan upaya menjaga kesehatan agar lansia tetap aktif dan berkontribusi dalam pembangunan [2]. Hal ini sejalan dalam Undang-Undang

No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan lanjut usia menegaskan bahwa pelayanan kesehatan merupakan bagian dari upaya meningkatkan kesejahteraan lanjut usia, agar kondisi fisik, mental, dan sosial mereka tetap berfungsi secara optimal [3].

Lanjut usia adalah individu yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas dan memiliki ciri fisik yang berbeda dari kelompok usia lainnya [4]. Ketentuan ini juga ditegaskan dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang menyebutkan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah berumur 60 tahun ke atas. Pada fase ini, seseorang mengalami perubahan bertahap yang mencakup aspek fisik, biologis, psikologis, kognitif, ekonomi, serta peran sosialnya di lingkungan masyarakat [5]. Untuk mencapai kesejahteraan hidup, lansia dan orang-orang di sekitarnya memerlukan pembinaan untuk meningkatkan kualitas dan produktivitas mereka. Hal ini karena lansia sering kesulitan menerima perubahan yang terjadi di lingkungan masyarakat, yang dapat menyebabkan masalah seperti penelantaran. Oleh karena itu, pemerintah harus menyediakan program-program yang dapat membantu lansia dalam menghadapi perubahan ini, seperti pelayanan kesehatan, pemberdayaan sosial, dan dukungan psikologis untuk membantu mereka menjalani hidup yang lebih mandiri.

Pelayanan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang dilakukan secara individu maupun kolektif melalui suatu organisasi, yang bertujuan untuk menjaga, meningkatkan, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, maupun masyarakat [6]. Program Posyandu Lansia menjadi sarana penting untuk mendekatkan layanan kesehatan kepada lansia sesuai kebutuhannya, dengan dukungan lingkungan yang lebih terarah dan tepat sasaran [2]. Sehingga, pelayanan kesehatan merupakan aspek fundamental dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Untuk memenuhi kebutuhan kesehatan lansia, pemerintah Indonesia telah mengembangkan berbagai program kesehatan khusus, salah satunya adalah program posyandu lansia.

Posyandu (Pos pelayanan terpadu) lansia merupakan bentuk pelayanan kesehatan terpadu bagi warga usia lanjut yang diselenggarakan atas kesepakatan masyarakat, serta merupakan bagian dari kebijakan pemerintah melalui puskesmas [4]. Posyandu lansia ini pelaksanaannya melibatkan lansia, keluarga, tokoh masyarakat, organisasi sosial, hingga sektor swasta yang fokus layanannya adalah aspek promotif dan preventif [7]. Pelayanan promotif bertujuan memberikan edukasi atau promosi tentang kesehatan, sedangkan pelayanan preventif berperan dalam mencegah timbulnya penyakit sejak dini [8]. Hal ini berdasarkan Permenkes No. 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat, bahwa layanan ini penting untuk menjaga lansia tetap sehat dan produktif, dan dapat dilakukan di luar gedung seperti di posyandu atau kelompok lansia sesuai kebutuhan [9].

Program Posyandu Lansia yang dilaksanakan pada Posyandu Salak merupakan bagian dari layanan kesehatan berbasis masyarakat yang ditujukan bagi warga usia lanjut. Posyandu Salak sendiri merupakan salah satu kelompok posyandu yang berada di wilayah Dusun Singopadu, Desa Canggu, Kabupaten Mojokerto. Tujuannya adalah mempermudah akses terhadap layanan kesehatan dasar melalui kerja sama antara kader, petugas kesehatan, dan lembaga terkait, dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengukuran berat dan tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, serta sesi konsultasi untuk menampung keluhan kesehatan. Seluruh aktivitas ini bertujuan membantu pemantauan kondisi fisik, deteksi dini potensi penyakit, serta memberikan edukasi mengenai gaya hidup sehat agar lansia tetap mandiri, sehat, dan produktif.

Kondisi saat ini, Posyandu Lansia pada Posyandu Salak memiliki kegiatan yang berjalan secara rutin setiap bulan. Kegiatan tersebut meliputi pendaftaran kehadiran lansia, penimbangan berat dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kesehatan sederhana, serta adanya pembagian PMT. Seluruh kegiatan dilaksanakan oleh kader yang didampingi oleh bidan, sesuai alur pelayanan lima meja. Pelaksanaan kegiatan ini menunjukkan bahwa Posyandu Lansia Salak tetap aktif beroperasi dan mampu memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia secara berkelanjutan. Selain itu, setiap tahap dari kegiatan ini juga dilakukan secara sistematis untuk memastikan lansia mendapatkan pelayanan yang optimal.

Berdasarkan data kader posyandu dan rekapitulasi dari perangkat RT, terdapat 80 lansia yang terdaftar sebagai peserta program Posyandu Lansia Di Posyandu Salak, Dusun Singopadu. Meskipun program posyandu lansia telah dilaksanakan guna meningkatkan akses pelayanan kesehatan pada Posyandu Lansia di Posyandu Salak, ternyata masih memiliki beberapa tantangan yang belum sepenuhnya teratasi. Salah satunya yakni rendahnya lansia yang secara aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia. Adapun tingkat kehadiran lansia dalam kegiatan Posyandu dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.** Daftar Kehadiran Lansia di Posyandu Lansia Salak Tahun 2024

Bulan	Tanggal Kegiatan	Jumlah Kehadiran Lansia	Jumlah Terdaftar	Presentase Kehadiran
Februari	17/02/2024	7	80	8,75%
Maret	06/03/2024	7	80	8,75%
April	22/04/2024	7	80	8,75%
Mei	20/05/2024	6	80	7,5%
Juni	15/06/2024	4	80	5%
Juli	19/07/2024	7	80	8,75%
Agustus	14/08/2024	11	80	13,7%
Sepetember	21/09/2024	8	80	10%
Oktober	18/10/2024	9	80	11,25%
November	16/11/2024	11	80	13,75%
Desember	14/12/2024	7	80	8,75%
<b>Rata-rata</b>	-	-	-	<b>9,55%</b>

*Sumber: Daftar Kehadiran Posyandu Lansia di Posyandu Salak (2024)*

Berdasarkan tabel daftar kehadiran lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Posyandu Salak pada tahun 2024, menunjukkan bahwa tingkat partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu masih tergolong rendah. Dari total 80 lansia yang terdaftar, jumlah kehadiran tiap bulan bervariasi antara 4 hingga 11 orang. Jika dihitung berdasarkan persentase, tingkat kehadiran tertinggi terjadi pada bulan Agustus dan November, yaitu sebesar 13,75%, sementara yang terendah terjadi pada bulan Juni yaitu sebesar 5%. Secara keseluruhan, rata-rata persentase kehadiran lansia per bulan hanya mencapai 9,55%. Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya tingkat partisipasi ini yaitu karena metode komunikasi yang digunakan oleh kader posyandu masih terbatas pada cara lisan, sehingga informasi tentang kegiatan posyandu tidak tersebar secara optimal. Selain itu, rendahnya pemahaman masyarakat karena kurangnya sosialisasi dari kader posyandu, khususnya lansia dan keluarganya, tentang manfaat posyandu lansia juga menjadi salah satu penghambat yang menyebabkan pelaksanaannya tidak maksimal. Kondisi ini menunjukkan adanya permasalahan dalam implementasi program. Perbedaan antara jumlah lansia yang terdaftar dan jumlah yang hadir menunjukkan bahwa program ini masih belum sepenuhnya berhasil menjangkau dan memenuhi kebutuhan lansia secara menyeluruh.

Implementasi kebijakan merupakan tahapan penting dalam siklus kebijakan publik, karena kebijakan yang telah disusun tidak akan memberikan hasil yang nyata tanpa pelaksanaan yang tepat [10]. Menurut George Edward III, terdapat empat variabel yang memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan yaitu, komunikasi (*communication*), sumber daya (*resources*), sikap (*disposition*) dan struktur birokrasi (*bureaucratic structure*) [11]. Dalam konteks implementasi berdasarkan keempat variabel tersebut, program Posyandu Lansia di Posyandu Salak menghadapi beberapa kendala. Pertama, metode yang masih terbatas pada penyampaian secara lisan, sehingga menghambat penyebaran informasi secara luas dan merata. Kedua, kurangnya sosialisasi dari kader Posyandu mengenai manfaat program kepada masyarakat juga menjadi salah satu faktor yang membatasi pengetahuan lansia. Ketiga, fasilitas dalam pelaksanaan kegiatan, seperti timbangan berat badan sering tidak akurat atau berubah-ubah sehingga dapat memengaruhi hasil pengukuran.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi beberapa isu yang masih relevan hingga saat ini mengenai Implementasi Program Lansia dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia. Penelitian dengan judul "Implementasi Program Posyandu Lansia Untuk Menjaga Kesehatan Lanjut Usia" dengan Tujuan yaitu untuk mengetahui pelayanan sosial pada posyandu lansia dalam menjaga kesehatan tubuh dan mental lansia serta meningkatkan kualitas hidup lansia. Untuk teori yang digunakan tidak dijelaskan. Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, dengan metode pengumpulan data melalui observasi, interview, dan dokumentasi. Sumber utama referensi diperoleh melalui studi literatur terkait program posyandu lansia. Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat tantangan yang harus dihadapi, seperti kurangnya partisipasi lansia dalam program ini. Beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya kehadiran lansia di Posyandu adalah kurangnya kesadaran akan pentingnya layanan ini, serta minimnya sosialisasi yang dilakukan oleh kader dan masyarakat sekitar. Oleh karena itu, perlu adanya strategi peningkatan kesadaran dan dorongan bagi lansia untuk aktif mengikuti program tersebut, agar mereka dapat merasakan manfaat maksimal dari layanan yang diberikan [12]. Kesamaan antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada metode kualitatif yang digunakan. Sementara itu, perbedaannya terlihat dari jenis pendekatan, di mana penelitian terdahulu menggunakan pendekatan studi kasus, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif.

Penelitian lain berjudul "Implementasi Program Posyandu Lansia Terhadap Peningkatan Kesehatan Lansia di Desa Galung Kecamatan Barru Kabupaten Barru" mengkaji bagaimana jalannya pelaksanaan program posyandu lansia di Desa Galung serta faktor-faktor yang menjadi hambatannya. Penelitian ini memanfaatkan teori implementasi dari Van Meter dan Van Horn, serta menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui teknik

wawancara dan observasi. Analisis datanya dilakukan melalui tahapan pengumpulan data, kondensasi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Temuan penelitian mengungkapkan bahwa rendahnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya layanan kesehatan, prioritas terhadap pekerjaan, serta masih kuatnya kepercayaan terhadap pengobatan tradisional menjadi hambatan utama dalam implementasi program tersebut [13]. Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah penggunaan pendekatan kualitatif deskriptif, sedangkan perbedaannya terletak pada teori yang digunakan, yaitu teori implementasi George C. Edward III dalam penelitian ini.

Penelitian dengan judul “Implementasi Pelaksanaan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sronadol Semarang” bertujuan menggambarkan secara konkret bagaimana pelaksanaan program posyandu lansia dijalankan di wilayah tersebut. Penelitian ini mengacu pada teori implementasi kebijakan dari George C. Edward III dan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam dan dokumentasi. Hasil temuan menunjukkan bahwa pelaksanaan program masih menghadapi sejumlah kendala, seperti rendahnya kesadaran lansia akan pentingnya posyandu, terbatasnya pelatihan bagi kader, serta minimnya sumber daya manusia dan anggaran [14]. Penelitian ini memiliki kesamaan teori dengan penelitian yang dilakukan penulis, yakni sama-sama menggunakan pendekatan dari Edward III. Perbedaannya terletak pada teknik pengumpulan data, penelitian ini menggunakan tambahan observasi langsung untuk memperkuat hasil temuan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis serta mendeskripsikan implementasi program posyandu lansia dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia pada Posyandu Salak, Desa Canggu, Mojokerto.

## II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, yang bertujuan untuk memahami dan menggambarkan fenomena secara mendalam berdasarkan kondisi nyata di lapangan. Data dikumpulkan secara langsung dalam konteks alami dengan tujuan untuk memperoleh pemaknaan terhadap permasalahan sosial yang terjadi secara menyeluruh [15]. Data dikumpulkan secara langsung dalam konteks alami dengan tujuan untuk memperoleh pemaknaan terhadap permasalahan sosial yang terjadi secara menyeluruh [15]. Pendekatan deskriptif digunakan untuk menjelaskan fenomena secara sistematis dan berdasarkan data yang akurat [16]. Penelitian dilakukan pada Posyandu Salak, yang merupakan salah satu kelompok posyandu yang berada di Dusun Singopadu, Desa Canggu, Mojokerto, dengan pertimbangan bahwa wilayah ini menunjukkan adanya persoalan terkait rendahnya tingkat partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu. Fokus dalam penelitian ini adalah implementasi program Posyandu Lansia yang dianalisis melalui empat indikator sebagaimana menurut George Edward III yaitu, komunikasi (*communication*), sumber daya (*resources*), sikap (*disposition*) dan struktur birokrasi (*bureaucratic structure*) [11].

Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dalam menentukan informan, yaitu pemilihan informan secara sengaja karena dianggap memiliki pengetahuan yang relevan terhadap permasalahan penelitian [17]. Informan dalam penelitian ini terdiri dari satu bidan desa dan tiga kader Posyandu sebagai key informan karena merupakan pelaksana program dan memahami pelaksanaannya secara langsung. Bidan desa memiliki peran sentral dalam mendampingi kader serta memastikan kegiatan posyandu berjalan sesuai prosedur. Selain itu, dua lansia dilibatkan sebagai informan pendukung untuk menggali pengalaman sebagai penerima layanan pada Posyandu Salak. Sumber data meliputi data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung melalui wawancara dan observasi terhadap informan, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen, literatur, atau sumber lain yang relevan [18]. Adapun teknik pengumpulan data pada penelitian ini terdiri atas observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data yang sudah terkumpul kemudian dianalisis sebagaimana yang dikemukakan Miles dan Hubberman, meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan [19]. Reduksi data dilakukan dengan menyaring informasi penting, penyajian data bertujuan untuk menyusun data secara sistematis agar mudah dipahami, dan penarikan kesimpulan dilakukan dengan menafsirkan makna dari hasil temuan secara keseluruhan [20].

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan temuan di lapangan, tingkat kehadiran lansia dalam kegiatan Posyandu di tahun 2024 mengalami perubahan, dengan kehadiran bulanan berkisar antara 4 hingga 11 orang dari total 80 lansia terdaftar. Untuk menilai sejauh mana program ini telah diimplementasikan, penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan dari George Edward III, yang menekankan empat variabel utama dalam keberhasilan pelaksanaan kebijakan, yaitu komunikasi (*communication*), sumber daya (*resources*), sikap (*disposition*) dan struktur birokrasi (*bureaucratic structure*). Variabel-variabel tersebut digunakan untuk menganalisis implementasi program Posyandu Lansia di Posyandu Salak pada Desa Canggu, dengan hasil uraiannya yakni sebagai berikut:

### A. Komunikasi (*Communication*)

Implementasi kebijakan akan berjalan efektif apabila para pelaksana memahami dengan baik tujuan serta langkah-langkah yang harus dilakukan [11]. Menurut George C. Edwards III, keberhasilan implementasi juga dipengaruhi oleh komunikasi yang mencakup transmisi (*transmission*) informasi yang lancar, kejelasan (*clarity*) isi kebijakan, serta konsistensi (*consistency*) penyampaian agar tidak terjadi distorsi makna [21].

Penyampaian informasi mengenai kegiatan Posyandu Lansia di Posyandu Salak dilakukan melalui dua jalur utama, yaitu secara lisan saat kader bertemu lansia atau keluarga mereka di lingkungan sekitar, dan melalui grup WhatsApp. Penggunaan grup WhatsApp merupakan bentuk komunikasi yang baru-baru ini diterapkan oleh kader sebagai upaya inovatif untuk memperluas jangkauan informasi, yang dapat dilihat pada gambar berikut ini:

**Gambar 1.** Penyampaian informasi kegiatan posyandu melalui WhatsApp Grup



Sumber: WhatsApp Grup Posyandu Salak Dusun Singopadu (2024)

Melalui grup WhatsApp ini, informasi mengenai jadwal kegiatan seperti imunisasi, pelaksanaan posyandu, dan sasaran peserta (balita dan lansia) disampaikan secara langsung kepada anggota keluarga. Namun dalam praktiknya, keberadaan grup ini belum sepenuhnya efektif karena tidak semua lansia memiliki ponsel atau aktif menggunakan aplikasi tersebut. Berdasarkan penjelasan kader, dari total 80 lansia yang terdaftar, diperkirakan hanya sekitar empat lansia yang memiliki ponsel pribadi dan dapat mengakses WhatsApp secara mandiri. Sementara itu, sebagian besar lansia lainnya mengandalkan anggota keluarga untuk menerima dan menyampaikan informasi terkait kegiatan posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan media sosial sebagai saluran komunikasi belum dapat menjangkau seluruh lansia secara langsung, sehingga pendekatan komunikasi lisan melalui kader dan keluarga tetap menjadi sarana utama dalam penyampaian informasi kegiatan.

Dari sisi kejelasan informasi, materi yang disampaikan oleh kader umumnya bersifat sederhana dan tidak membingungkan, seperti pemberitahuan waktu dan tempat kegiatan. Menurut keterangan salah satu kader menyampaikan bahwa:

*“Kalau informasi sih biasanya jelas Mbak. Biasanya kita sebutkan kayak hari, jamnya, tempatnya biar warga bisa langsung ngerti. Terus kita juga biasanya titip pesan lewat tetangga sekitar atau kalau lagi ketemu di jalan, biar lebih cepat.”*

Berdasarkan pernyataan tersebut, menunjukkan bahwa kejelasan informasi mengenai kegiatan Posyandu Lansia pada dasarnya sudah baik, karena kader berusaha menyebutkan detail waktu dan tempat secara sederhana agar mudah dipahami warga. Namun, jalur penyampaian informasinya belum sepenuhnya menjangkau lansia secara langsung. Penyebaran informasi sering kali masih mengandalkan jaringan sosial, seperti pesan yang dititipkan melalui tetangga atau disampaikan secara kebetulan ketika bertemu. Hal ini menandakan bahwa meskipun isi informasi jelas, efektivitas penyampaiannya masih bergantung pada perantara, sehingga belum tentu diterima secara merata oleh seluruh lansia.

Sementara dari segi konsistensi, kegiatan Posyandu Lansia memang rutin dilakukan setiap satu bulan sekali. Menurut keterangan salah satu kader menyampaikan bahwa:

*“Jadwal posyandu itu biasanya dari bidan desa, Mbak. Jadi tanggalnya memang berubah-ubah, cuma tetap rutin diadakan tiap satu bulan sekali. Kami biasanya diberi tahu sama bidan sekitar tiga hari sebelumnya. Nah, kalo ke warga baru kami kasih tahu H-1 sebelum kegiatan, soalnya kalau terlalu jauh malah khawatir lupa, jadi kami sampaikan sehari sebelum pelaksanaan.”*

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan Posyandu Lansia memang rutin dilaksanakan setiap bulan, meskipun tanggal pelaksanaannya tidak tetap karena menyesuaikan dengan jadwal bidan desa. Informasi dari bidan umumnya sudah diterima kader sekitar H-3 sebelum kegiatan, namun penyampaian kepada masyarakat baru dilakukan H-1. Pola penyampaian informasi yang sangat dekat dengan hari pelaksanaan ini dimaksudkan untuk menghindari lansia lupa dengan jadwal, tetapi juga berpotensi menurunkan kesiapan mereka untuk hadir, terutama bagi lansia yang membutuhkan bantuan keluarga untuk mobilisasi atau persiapan lainnya. Sehingga, meskipun komunikasi antar pelaksana telah berjalan, keterlambatan dalam penyampaian informasi pada masyarakat dapat menjadi kendala tersendiri dalam menjaga partisipasi lansia secara konsisten.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat dijelaskan bahwa komunikasi dalam implementasi program Posyandu Lansia di Posyandu Salak sudah berjalan melalui jalur langsung maupun digital, seperti upaya inovatif melalui media WhatsApp, dengan kejelasan informasi yang dinilai cukup oleh kader. Meskipun penyampaian masih dilakukan dalam waktu yang sangat dekat dengan hari pelaksanaan, tidak ditemukan kebingungan dari para lansia terkait informasi yang disampaikan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Srondol Semarang, bahwa kejelasan komunikasi di Posyandu lansia sudah cukup baik dan jarang terjadi ketidaksesuaian informasi [14]. Hal ini menunjukkan bahwa kejelasan informasi menjadi salah satu faktor pendukung keberhasilan implementasi program. Namun penyampaian informasi dalam program masih terbatas, baik dalam hal siapa saja yang benar-benar menerima informasi secara langsung, maupun dalam hal waktu penyampaiannya yang terlalu dekat dengan hari pelaksanaan.

### B. Sumber Daya (Resources)

Bab Sumber daya merupakan salah satu variabel penting yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Menurut Edward III, elemen sumber daya mencakup empat aspek utama, yaitu staf, informasi, kewenangan, dan fasilitas [22]. Pertama, aspek staf mengacu pada kecukupan jumlah, keahlian, dan kemampuan pelaksana sesuai tugasnya. Kedua, informasi dibutuhkan agar pelaksana memahami kebijakan secara tepat dan mendorong kepatuhan terhadap aturan yang berlaku. Ketiga, kewenangan diperlukan untuk memastikan pelaksanaan kebijakan sejalan dengan arah dan tujuan program. Terakhir, fasilitas mencakup sarana penunjang seperti gedung, lahan, dan perlengkapan teknis [21].

Pada aspek sumber daya manusia atau staf, Posyandu Lansia di Posyandu Salak dilaksanakan oleh sembilan kader posyandu, di mana tiga orang di antaranya menangani kegiatan lansia secara khusus. Jumlah tersebut dimilai cukup oleh para kader karena kegiatan posyandu lansia dilaksanakan secara bersamaan dengan posyandu balita, sehingga sumber daya manusia dapat saling membantu saat pelaksanaan. Selain itu, kader juga pernah menerima pelatihan atau pembekalan dari puskesmas sebagai bentuk peningkatan kapasitas pelaksana. Hanya saja, pembekalan tersebut tidak dilakukan secara rutin setiap tahun karena harus bergiliran dengan kelompok kader di dusun lain yang berada dalam satu desa. Pelaksanaan kegiatan yang digabung dengan balita dan adanya keterbatasan pelatihan menunjukkan bahwa, efektivitas pelaksana bergantung pada pembagian beban kerja dan pengalaman yang telah dimiliki kader.

Dari sisi informasi, pelaksanaan program Posyandu Lansia di Posyandu Salak sudah mencakup penyampaian pengetahuan yang dibutuhkan kader melalui pelatihan atau pembekalan. Salah satu kader menyampaikan bahwa:

*“Ada pembekalan dan pelatihan, tapi nggak pasti setahun sekali mbak. Biasanya kalau ada, kita digabung sama kader dari kelompok posyandu lain, soalnya satu desa ini kan banyak kelompoknya. Jadi kadang satu kelompok diisi dua orang kader, biar semua kebagian. Kan satu desa ini ada 14 kelompok posyandu ya mbak, jadi lumayan banyak. Makanya biasanya ya lebih sering belajar dari pengalaman langsung pas di lapangan.”*

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pelatihan memang pernah diberikan kepada kader, namun belum dilakukan secara rutin setiap tahun. Pola pelaksanaannya cenderung bergilir antar kelompok posyandu dalam satu desa yang jumlahnya cukup banyak, yaitu 14 kelompok. Akibatnya, tidak semua kader mendapatkan kesempatan pembekalan secara langsung dalam setiap periode, sehingga sebagian pengetahuan mereka lebih banyak diperoleh dari pengalaman praktik di lapangan atau arahan dari kader yang sudah berpengalaman. Sementara, dari sisi masyarakat sebagai penerima program, sosialisasi memang pernah dilakukan di awal pergantian kader, namun tidak berlanjut secara rutin. Sehingga pemahaman masyarakat tentang program masih terbatas, terutama bagi keluarga yang tidak tinggal berdampingan dengan lansia. Maka, meskipun informasi atau pengetahuan yang dibutuhkan sudah ada, namun pemahamannya belum sepenuhnya merata di kalangan pelaksana maupun masyarakat sebagai penerima program.

Sementara itu, dalam hal wewenang, kader Posyandu Salak tidak memiliki kewenangan langsung untuk menyelesaikan persoalan teknis yang muncul saat kegiatan berlangsung. Misalnya, ketika terdapat alat yang mengalami kerusakan, kader hanya dapat melaporkannya kepada bidan desa, selanjutnya bidan menyampaikan kebutuhan tersebut kepada pihak pemerintah desa. Kader tidak dapat mengambil keputusan secara mandiri, baik dalam hal pengadaan maupun penggantian alat, karena wewenang tersebut berada di luar kewenangan kader. Hal ini menunjukkan bahwa batas wewenang kader hanya sebatas pelaksana teknis kegiatan, dan tidak mencakup pengambilan keputusan atas kendala yang memerlukan penanganan administratif.

Dari segi fasilitas, pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia di Posyandu Salak bertempat di balai dusun, yang dinilai cukup luas dan mendukung untuk pelaksanaan kegiatan secara rutin. Salah satu kader menyampaikan bahwa:

*"Kalau tempatnya biasanya pakai balai dusun, mbak. Tempatnya cukup luas jadi bisa dipakai bareng sama posyandu balita. Untuk alat-alatnya ya standar, ada timbangan, alat ukur tinggi badan, sama meja pelayanan. Ada juga tikar buat duduk. Kalau untuk tensi, obat, atau alat pemeriksaan lain itu biasanya dibawa bidan desa waktu kegiatan."*

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia di Posyandu Salak memang didukung oleh sarana dan prasarana yang cukup memadai, meskipun penggunaannya masih dilakukan bersama dengan Posyandu Balita karena kegiatan dilaksanakan pada waktu yang sama. Adapun Fasilitas yang digunakan meliputi:

**Tabel 2. Fasilitas Kegiatan Posyandu Salak Dusun Singopadu**

No.	Jenis Fasilitas	Jumlah
1.	Alat Timbang	2 unit
2.	Alat Pengukur Tinggi Badan	1 unit
3.	Meja Pelayanan	5 unit
4.	Tikar (Alas duduk)	2 unit

*Sumber: Diolah dari hasil wawancara dengan kader (2025)*

Berdasarkan Tabel 2 tersebut, maka dapat diketahui bahwa fasilitas utama yang digunakan dalam kegiatan Posyandu meliputi alat timbang, alat pengukur tinggi badan, meja pelayanan, dan tikar sebagai alas duduk. Adapun fasilitas tambahan, seperti alat pengukur tekanan darah, obat-obatan, dan alat pemeriksaan kesehatan lainnya dibawa langsung oleh bidan desa. Selain fasilitas tersebut, kader juga memanfaatkan alat komunikasi seperti HP untuk menghubungi keluarga lansia melalui WhatsApp sebagai bagian dari media penyampaian informasi kegiatan Posyandu. Seluruh fasilitas ini digunakan secara bersamaan dengan kegiatan Posyandu Balita karena pelaksanaannya dilakukan dalam satu waktu. Berdasarkan penilaian dari pihak kader, sarana dan prasarana yang tersedia sudah memadai dan dapat menunjang pelaksanaan kegiatan dengan cukup baik. Namun, berdasarkan penuturan salah satu lansia yang mengikuti kegiatan, timbangan berat badan terkadang mengalami ketidakakuratan, seperti pernah terjadinya beberapa kali hasil timbangan berubah saat ditimbang ulang. Meskipun hal tersebut tidak terlalu sering terjadi, ini menunjukkan bahwa secara umum sarana prasarana sudah memadai, tetapi masih diperlukan pengecekan dan pemeliharaan berkala, khususnya pada alat timbang, agar kualitas pelayanan tetap terjaga.

Dari sisi anggaran, kegiatan Posyandu Lansia di Posyandu Salak mendapatkan dukungan dana dari pemerintah desa yang dialokasikan melalui APBDes. Dana tersebut mencakup kebutuhan makanan tambahan, kelas ibu hamil, kegiatan lansia, serta insentif kader. Menurut keterangan salah satu kader menyampaikan bahwa:

*"Kalau anggaran itu dari dana desa mbak, biasanya dibagi ke semua posyandu di desa. Jadi kami ini kan ada 14 kelompok posyandu, jadi dibagi rata sama kelompok posyandu lain. Tapi pencairannya itu nggak langsung keluar mbak, biasanya kami pakai dulu uang pribadi buat kegiatan. Baru nanti diganti dengan syarat kita melampirkan foto kegiatan sama PMT nya untuk laporan"*

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa dukungan dana dari pemerintah desa memang menjadi sumber utama pembiayaan kegiatan posyandu. Namun, mekanisme pencairannya masih dilakukan dengan sistem *reimburse*, yaitu kader harus menyesuaikan pengeluaran terlebih dahulu sebelum nantinya menerima penggantian dana setelah melakukan pelaporan kegiatan. Adapun rincian anggaran dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. Alokasi Anggaran Program Posyandu Tahun 2024**

Uraian	Anggaran	Jangka Anggaran	Sumber
Penyelenggaraan Posyandu (Mkn. Tambahan, Kls. Bumil, Lansia, Insentif)	Rp 118.245.000	1 tahun	Dana Desa

*Sumber: APBDes Desa Canggu TA 2024*

Berdasarkan Tabel 3, anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan posyandu selama satu tahun tersebut mencakup makanan tambahan, kelas ibu hamil, kegiatan lansia, serta insentif kader. Adapun dana untuk keperluan kegiatan berasal dari APBDes dan dibagikan kepada 14 kelompok posyandu yang tersebar di delapan dusun lainnya. Proses pencairan anggaran dilakukan secara *reimburse* atau setelah kegiatan berlangsung, dengan syarat kader menyertakan bukti berupa dokumentasi kegiatan dan menu PMT sebagai bentuk pertanggungjawaban. Sistem pencairan pasca kegiatan ini menunjukkan bahwa pendanaan yang tersedia belum sepenuhnya fleksibel, sehingga pelaksana harus menyesuaikan pengeluaran terlebih dahulu sebelum menerima dana. Hal ini berpotensi menjadi kendala, terutama apabila terdapat kebutuhan mendadak yang memerlukan penanganan segera.

Pada Indikator Sumber daya dapat dijelaskan bahwa, pelaksanaan Posyandu Lansia di Posyandu Salak telah didukung oleh jumlah kader yang mencukupi dan ketersediaan fasilitas dasar yang relatif memadai. Namun, pelatihan kader yang belum rutin dilaksanakan, aspek kejelasan informasi yang belum sepenuhnya dipahami secara merata oleh seluruh kader dan masyarakat, serta mekanisme pencairan anggaran yang bersifat *reimburse* menjadi tantangan yang perlu diperhatikan agar pelaksanaan program dapat berjalan lebih efektif dan merata bagi seluruh pelaksana maupun penerima manfaat. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya sosialisasi dan dukungan teknis untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan program [13].

### C. Sikap (*Disposition*)

Disposition pelaksana menjadi salah satu elemen penting dalam menunjang keberhasilan implementasi kebijakan. Implementasi akan berjalan efektif apabila para pelaksana memiliki semangat, motivasi, dan dedikasi dalam menjalankan tugasnya, sehingga pelaksanaan kebijakan dapat terhindar dari penyimpangan [22]. Edward III menyoroti dua aspek penting dalam disposisi, yaitu pengangkatan pelaksana yang memiliki dedikasi terhadap kebijakan, serta insentif yang berfungsi sebagai dorongan untuk meningkatkan kinerja pelaksana [23].

Berdasarkan hasil wawancara, proses pengangkatan kader Posyandu Salak dilakukan melalui penunjukan langsung oleh kader sebelumnya, tanpa melalui mekanisme seleksi formal seperti tes atau rekrutmen terbuka. Salah satu kader menyatakan bahwa:

*“Ditunjuk langsung dari kader yang lama mbak. Jadi waktu itu nggak ada seleksi khusus kayak tes-tes gitu nggak ada, cuma memang disepakati sama kader yang sebelumnya. Kan dulu juga belum ada SK resmi, nah sekarang sudah ada SK dari desa. Jadi, harus laporan dulu ke desa supaya bisa diterbitkan SK, biar statusnya juga jelas sebagai kader. Saya juga ikut karena pengen cari pengalaman dan biar bisa belajar hal-hal baru.”*

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa meskipun proses pengangkatan masih bersifat informal, kini telah ada bentuk legalitas administratif melalui Surat Keputusan (SK) dari desa. Terdapat upaya untuk memperkuat aspek kelembagaan, meskipun pemilihan kader belum sepenuhnya berbasis evaluasi kompetensi. Keikutsertaan kader juga dilandasi oleh motivasi pribadi, seperti keinginan untuk memperoleh pengalaman. Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan kader tidak semata karena kewajiban, tetapi juga karena adanya semangat belajar dan keinginan untuk berkontribusi di masyarakat. Sikap tersebut menunjukkan kesiapan dan kedulian kader dalam menjalankan perannya di lingkungan sosial.

Sementara dari sisi insentif, kader menerima tunjangan sebesar Rp37.000 per bulan yang diberikan setelah kegiatan selesai dilaksanakan. Hal ini dapat dilihat pada gambar berikut:

**Gambar 2.** Tanda Terima Insentif Kader Se-Desa Canggu Bulan November-Desember Tahun 2024

TANDA TERIMA INSENTIF KADER POSYANDU SE DESA CANGGU BULAN NOVEMBER-DESEMBER TAHUN 2024					
NO	NAMA	POSYANDU	BESARAN HONOR 2 (DUA) BULAN	POT PPH 21	DITERIMA KAN
1	JAMBU	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	1 ✓
2	JAMBU	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	2 ✓
3	JAMBU	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	3 ✓
4	JAMBU	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	4 ✓
5	JAMBU	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	5 ✓
6	JAMBU	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	6 ✓
7	JAMBU	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	7 ✓
8	JAMBU	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	8 ✓
9	JAMBU	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	9 ✓
10	JAMBU	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	10 ✓
11	ALPOKAT	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	11 ✓
12	ALPOKAT	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	12 ✓
13	ALPOKAT	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	13 ✓
14	ALPOKAT	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	14 ✓
15	ALPOKAT	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	15 ✓
16	ALPOKAT	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	16 ✓
17	ALPOKAT	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	17 ✓
18	ALPOKAT	Rp 80.000,00	Rp 4.800,00	Rp 75.200,00	18 ✓

*Sumber: Dokumentasi Oleh Pemerintah Desa Canggu (2025)*

Berdasarkan gambar yang merupakan cuplikan salah satu lembar tanda terima insentif kader di wilayah Desa Canggu, diketahui bahwa setiap kader Posyandu menerima insentif sebesar Rp75.200 untuk periode dua bulan. Jika dirata-ratakan, maka besaran insentif adalah sekitar Rp37.600 per bulan. Menurut salah satu kader:

*“Kalau insentif itu biasanya sekitar 37 ribu per bulan mbak. Memang jumlahnya nggak banyak, tapi ya tetap kami terima dengan senang hati karena itu bentuk apresiasi dari desa. Biasanya uang itu dipakai buat tambahan kebutuhan sehari-hari, sekadar buat jajan anak atau belanja kecil di rumah. Yang penting ada perhatian, jadi kami juga merasa dihargai. Walaupun kecil, tetap bisa jadi penyemangat.”*

Berdasarkan pernyataan tersebut, meskipun jumlahnya relatif kecil, kader menyatakan bahwa insentif tersebut tetap memberikan dorongan semangat dalam menjalankan kegiatan posyandu. Sehingga, insentif tetap berperan sebagai bentuk apresiasi yang dihargai kader.

Berdasarkan temuan tersebut, Disposisi kader Posyandu Lansia di Posyandu Salak menunjukkan adanya semangat dan komitmen dalam menjalankan tugas, meskipun tidak melalui proses rekrutmen formal dan hanya mendapatkan insentif yang relatif kecil. Keterlibatan mereka didorong oleh motivasi pribadi untuk berkontribusi di masyarakat. Hal ini selaras dengan penelitian terdahulu, yang menyebutkan bahwa kader posyandu lansia melaksanakan tugasnya dengan sukarela, tanpa paksaan, dan dengan sikap ramah serta sopan terhadap lansia [14]. Sikap positif ini menegaskan bahwa kesiapan mental pelaksana berperan penting dalam kelancaran implementasi program.

#### D. Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structure*)

Struktur birokrasi merupakan variabel terakhir yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Meskipun pelaksana memahami tugasnya dan sumber daya tersedia, kebijakan bisa gagal jika struktur organisasi lemah [23]. Menurut Edward III, struktur birokrasi mencakup dua aspek utama yaitu fragmentasi dan standar operasional prosedur (SOP). Fragmentasi dapat menghambat komunikasi antarpelaksana, sementara SOP berperan dalam menyederhanakan dan menyeragamkan langkah kerja pelaksana agar sesuai dengan tugas masing-masing [21].

Dalam dimensi fragmentasi, pelaksanaan kegiatan Posyandu Salak memiliki struktur kader yang terbagi menjadi sembilan orang dengan peran yang berbeda. Berdasarkan penuturan salah satu kader menyampaikan:

*“Dibagi mbak, biasanya yang pegang balita itu lima orang, terus lansia ada tiga orang, sama satunya itu Bu Polo sebagai penasehat. Kalau misalkan ada yang tidak bisa hadir gitu biasanya diganti sama yang datang. Pokoknya saling bantu aja mbak, biar tetap jalan kegiatannya”*

Hal ini menunjukkan bahwa pembagian tugas di antara kader telah berjalan secara informal namun efektif. Mekanisme saling menggantikan antar kader juga menunjukkan adanya kerjasama yang fleksibel, sehingga kegiatan dapat tetap berlangsung meskipun apabila terdapat keterbatasan kehadiran.

Sementara dalam dimensi Standard Operating Procedure, pelaksanaan Posyandu Lansia di Posyandu Salak mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) lima meja. Adapun alur SOP tersebut dapat dilihat pada gambar berikut:

**Gambar 3.** Alur SOP Posyandu Lansia di Posyandu Salak



*Sumber: Diolah peneliti (2025)*

Berdasarkan Gambar 2, SOP lima meja yang diterapkan dalam kegiatan Posyandu Lansia di Posyandu Salak umumnya mengikuti alur standar, yaitu dimulai dari pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, kemudian ada sesi pemeriksaan serta konsultasi, dan diakhiri dengan penyuluhan. Hal ini juga bersadarkan penuturan salah satu kader bahwa:

*“Pertama ya di pendaftaran, nanti disana di catat kehadiran lansianya yang dating siapa aja. Terus selanjutnya itu penimbangan dan pengukuran, nanti lansianya timbang sama ukur tinggi badannya berapa, terus lanjut ke pencatatan hasil ukurnya. Habis itu, dilanjut ke sesi pemeriksaan atau konsul sama Bidan, kalo semisal memang lansianya diperiksa terus harus dikasih obat, biasanya langsung dikasih sama Bu Bidannya. Nantinya terakhir lanjut di penyuluhan, lansianya dapat PMT”*

Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat diketahui bahwa setiap tahap memiliki fungsi spesifik seperti pada pendaftaran untuk mencatat kehadiran lansia, penimbangan dan pengukuran tinggi badan lansia, pencatatan hasil pengukuran agar data terdokumentasi dengan baik, konsultasi untuk pemeriksaan dan penanganan medis, serta penyuluhan. Namun, dalam praktiknya, meja kelima lebih sering difungsikan sebagai tempat pembagian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) kepada lansia, menggantikan sesi penyuluhan yang idealnya diberikan pada tahapan akhir. Penyesuaian ini dilakukan berdasarkan kebutuhan dan kebiasaan yang sudah terbentuk di lapangan.

Berdasarkan hasil wawancara dapat dijelaskan bahwa, struktur birokrasi pada pelaksanaan program Posyandu Lansia di Posyandu Salak, dari segi fragmentasi, pembagian tugas antar kader telah berjalan secara fungsional, dengan penugasan yang disesuaikan untuk kegiatan Posyandu Balita dan Lansia. Selain itu, terdapat fleksibilitas antar kader dalam menggantikan peran ketika salah satu tidak dapat hadir, yang menunjukkan adanya koordinasi dan semangat kerja sama untuk menjaga keberlangsungan kegiatan. Sementara itu, dari sisi penerapan SOP,

kegiatan telah mengikuti alur pelayanan lima meja sesuai dengan standar yang ditetapkan. Kader memahami urutan kegiatan dan menjalankannya secara berulang, meskipun dalam praktiknya terdapat beberapa penyesuaian kecil di lapangan. Hal ini menunjukkan, meskipun tidak sepenuhnya kaku, kegiatan tetap mengikuti prosedur baku sehingga pelaksanaannya lebih tertata dan konsisten. Temuan ini selaras dengan penelitian terdahulu, bahwa keberhasilan pelaksanaan program juga dipengaruhi oleh struktur kerja kader yang terorganisir dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan prosedur standar yang telah ditetapkan [14].

#### IV. SIMPULAN

Implementasi program Posyandu Lansia di Posyandu Salak Desa Canggu belum sepenuhnya berjalan optimal. Dari segi komunikasi, informasi kegiatan telah disampaikan melalui berbagai media seperti grup WhatsApp dan penyampaian secara lisan. Namun, penyampaian hanya dilakukan H-1 sebelum kegiatan, serta keterbatasan dalam menjangkau seluruh lansia menunjukkan bahwa komunikasi masih belum menjamin keterlibatan semua sasaran.

Pada aspek sumber daya, jumlah kader yang menangani kegiatan telah mencukupi, serta pelaksanaan program juga didukung dengan fasilitas yang cukup memadai. Akan tetapi, pelatihan kader belum dilakukan secara rutin serta minimnya sosialisasi kepada masyarakat mengakibatkan pemahaman masyarakat belum merata.

Dari sisi disposisi, kader menunjukkan semangat dan komitmen dalam menjalankan tugas, meskipun insentif yang diterima tergolong kecil. Motivasi pribadi untuk belajar dan berkontribusi menjadi pendorong utama keterlibatan mereka.

Sementara itu, pada struktur birokrasi, kegiatan telah mengikuti alur SOP lima meja dengan pembagian tugas yang berjalan secara fungsional. Beberapa penyesuaian memang dilakukan di lapangan, namun tidak mengganggu keseluruhan proses pelayanan. Sehingga, implementasi program Posyandu Lansia di Posyandu Salak telah dijalankan oleh pelaksana yang memiliki komitmen serta alur kerja yang cukup terstruktur. Namun, untuk menjangkau lansia secara lebih merata dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan program, perlu dilakukan perbaikan terutama dalam hal penyampaian informasi yang lebih luas dan tepat waktu, serta pelatihan kader yang lebih konsisten. Upaya ini diharapkan dapat mendukung tercapainya tujuan program dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia secara berkelanjutan.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan segala hormat, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan tugas akhir ini. Terima kasih disampaikan kepada kedua orang tua yang selalu memberikan doa, semangat, dan dukungan penuh tanpa kenal lelah. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada para informan di Dusun Singopadu, khususnya kader Posyandu Salak dan masyarakat yang telah bersedia meluangkan waktu serta berbagi informasi. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada pihak desa yang telah memberikan izin dan kemudahan akses selama pelaksanaan penelitian. Tidak lupa, penulis berterima kasih kepada sahabat serta rekan-rekan seperjuangan, khususnya Ella, Reni, Salma, dan Anafi, yang telah menjadi penyemangat dan tempat berbagi selama masa penelitian ini. Semoga tugas akhir ini dapat memberikan manfaat dan menjadi sumbangsih kecil dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang Administrasi Publik.

#### REFERENSI

- [1] Badan Pusat Statistika, "Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin (Tahun), 2022-2023," 2024.
- [2] E. S. Ningsih, S. Aisyah, E. N. Rohmah, and K. N. S. Sandana, "Peningkatan Peran Kader Dalam Posyandu Lansia," *J. Ilm. Multidisiplin Indones.*, vol. 2, no. 1, pp. 191–197, 2022.
- [3] Pemerintah Pusat, "Undang Undang RI Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesehatan Lanjut Usia," 1998.
- [4] W. D. Intarti and S. N. Khoriah, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia," *JHeS (Journal Heal. Stud.*, vol. 2, no. 1, pp. 110–122, 2018, doi: 10.31101/jhes.439.
- [5] A. N. K. Ilyas, "Peran Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang," *J. Eksistensi Pendidik. Luar Sekol.*, vol. 2, no. 2, 2017, doi: 10.30870/e-plus.v2i2.2956.
- [6] T. A. Radito, "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan," *J. Ilmu Manajemen*, Vol. 11, Nomor 2, April 2014, vol. 11, no. 2, pp. 1–26, 2014.
- [7] B. Puspitasari, J. Pramono, and S. R. Sugiyarti, "Implementasi Program Posyandu Lansia Melati Desa Toyogo Kecamatan Sambungmacan Kabupaten Sragen," *Solidar. J. Ilmu-Ilmu Sos.*, vol. 6, no. 1, 2022.
- [8] P. A. Herdiyanti and R. Hanani, "Partisipasi Lansia Dalam Program Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan," *J. Public Policy Manag. Rev.*, vol. 13, no. 1, pp. 1–16, 2023.
- [9] Kemenkes RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan

- Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat,” 2015.
- [10] S. N. Ainiah, A. Afifuddin, and H. Hayat, “IMPLEMENTASI PROGRAM POSYANDU LANJUT USIA (LANSIA) DI RW I KELURAHAN POLOWIJEN (Studi Kasus Pada Pos Pelayanan Terpadu Lansia Kelurahan Polowijen Kecamatan Blimbingsari Kota Malang),” *J. Inov. Penelit.*, vol. 1, no. 10, pp. 1–208, 2021, doi: <https://doi.org/10.47492/jip.v1i12.565>.
- [11] A. Fauzan, “Model Model Implementasi Kebijakan Publik,” *Innov. J. Soc. Sci. Res.*, vol. 4, pp. 17929–17938, 2024, doi: <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.12674>.
- [12] D. Tuwu and L. Tarifu, “Implementasi Program Posyandu Lansia Untuk Menjaga Kesehatan Lanjut Usia,” *J. Publicuho*, vol. 6, no. 1, pp. 20–29, 2023, doi: 10.35817/publicuho.v6i1.72.
- [13] S. Syukur, S. Safaruddin, and A. Ariyadi, “Implementasi Program Posyandu Lansia Terhadap Peningkatan Kesehatan Lansia di Desa Galung Kecamatan Barru Kabupaten Barru,” *J. Identitas*, vol. 3, no. December 2023, pp. 1–16, 2023.
- [14] R. P. Aditya and B. B. Raharjo, “Implementasi Pelaksanaan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Srondol Semarang,” *J. Ilmu Kesehat. Masy. Berk.*, vol. 3, no. 1, pp. 1–10, 2021.
- [15] A. Anggito and J. Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. 2018.
- [16] S. H. Sahir, *Metodologi Penelitian*. KBM Indonesia, 2022.
- [17] F. Rashid, *METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF DAN KUANTITATIF Teori, Metode, dan Praktek*. IAIN Kediri Press, 2022.
- [18] U. Sulung and M. Muspawi, “MEMAHAMI SUMBER DATA PENELITIAN : PRIMER, SEKUNDER, DAN TERSIER,” *J. Edu Res. Indones. Inst. Corp. Learn. Stud.*, vol. 5, no. 3, pp. 110–116, 2024, doi: <https://doi.org/10.47827/jer.v5i3.238>.
- [19] D. H. Z. S. I. K. M. S. Abdussamad, *Metode Penelitian Kualitatif*, vol. 11, no. 1. Syakir Media Press, 2021.
- [20] Qomaruddin and H. Sa’diyah, “Kajian Teoritis tentang Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif: Perspektif Spradley,Miles dan Huberman,” vol. 1, no. 2, pp. 77–84, 2024.
- [21] D. D. H. M. S. Jumroh and M. Y. J. S. E. M. S. Pratama, *IMPLEMENTASI PELAYANAN PUBLIK TEORI DAN PRAKTIK*. Insan Cendekia Mandiri, 2021.
- [22] D. S. E. M. S. Syahruddin, *Implementasi Kebijakan Publik*. Nusamedia, 2019.
- [23] D. I. S. pd. M. S. Igiris, *KEBIJAKAN PUBLIK Suatu Tinjauan Teoritis dan Empiris*, vol. 11, no. 1. Tanah Air Beta, 2022.

**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.