



IMPLEMENTASI KEBIJAKAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) KESEHATAN PADA PELAYANAN KESEHATAN LANJUT USIA (LANSIA) DI KOTA PADANG

Viqda Vina Lucyiana^{a1}, Hendri Koeswara^{b2}, Roni Ekha Putera^{c3}

^{abc}Departemen Administrasi Publik, FISIP Universitas Andalas, Kampus Universitas Andalas Limau Manis, Kota Padang

Email: roniekhaputera@soc.unand.ac.id

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima: 16-01-2023
Disetujui: 02-03-2023
Dipublikasikan: 10-03-2023

Kata Kunci:

1. Implementasi
2. SPM Kesehatan
3. Lanjut Usia

Keywords:

1. Implementation
2. Health Minimum Service Standar
3. Elderly

ABSTRAK

Abstrak: Penelitian ini membahas mengenai Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia (Lansia) di Kota Padang. SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Terdapat 6 bidang urusan pelayanan dasar terkait SPM, salah satunya bidang SPM Kesehatan. Untuk SPM Kesehatan ada 6 pelayanan kesehatan salah satunya pelayanan kesehatan lansia. Pada tahun 2020 adanya pandemi Covid-19, sehingga masyarakat mengalami kesulitan untuk mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai standar di fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini yaitu kinerja Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang jika dianalisis menggunakan teori Implementasi oleh Van Metter dan Van Horn pada variabel standar dan sasaran kebijakan, karakteristik agen pelaksana, dan sikap/kecenderungan para pelaksana kebijakan telah dilaksanakan sesuai dengan tujuan dari kebijakan tersebut. Namun, pada variabel sumber daya, komunikasi antar-organisasi pelaksana dan lingkungan sosial, ekonomi dan politik belum berjalan dengan maksimal sesuai dengan tujuan yang diharapkan dari kebijakan SPM Kesehatan.

Abstract: This research discusses the Implementation of the Minimum Service Standards (MSS) Policy on Elderly Health Services in Padang City. SPM are provisions regarding the type and quality of basic services which are mandatory government affairs that every citizen has the right to obtain at a minimum. There are 6 areas of basic service affairs related to SPM, one of which is the SPM Health sector. For Health SPM, there are 6 health services, one of which is elderly health services. In 2020 there was a Covid-19 pandemic, so people had difficulty getting health services that met the standards at health facilities. Therefore, the purpose of this research is to find out how the Implementation of SPM Health Policy on Elderly Health Services in Padang City. This research is a descriptive qualitative research with data collection techniques in the form of observation, interviews, and documentation. The results of this study are the performance of the Health SPM Policy Implementation on Elderly Health Services in Padang City when analyzed using the Implementation theory by Van Metter and Van Horn on the variables of policy standards and objectives, characteristics of

implementing agents, and attitudes / tendencies of policy implementers have been carried out in accordance with the objectives of the policy. However, the variables of resources, communication between implementing organizations and the social, economic and political environment have not run optimally in accordance with the expected objectives of the Health SPM policy.

----- ◆ -----

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan menjadi isu yang cukup penting di Indonesia, salah satunya pelayanan kesehatan pada lanjut usia atau lansia. Kesehatan dalam undang-undang Nomor 36 tahun 2009 adalah kondisi atau keadaan sehat, baik jika dilihat dari fisik, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial serta dapat berhemat. Defenisi mengenai lansia telah dijelaskan dalam Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yaitu seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun ke atas (Akbar, 2019). Lansia sendiri dalam struktur kependudukan menjadi salah satu kelompok yang dianggap bergantung pada kelompok usia produktif. Lansia pada sebuah negara menjadi penduduk yang paling rentan, jika dilihat dari segi finansial, kesehatan dan perlunya pendampingan dalam beraktivitas (Djamhari et al., 2021). Menurut WHO (*World health Organization*), setiap lansia di berbagai negara memiliki masalah kesehatan yang berasal dari penyakit jantung, stroke, gangguan penglihatan dan pendengaran (Azizah & Dwi Hartanti, 2016). Hal ini tentunya menjadi perhatian bagi pemerintah untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan, baik melalui upaya promotif dan preventif pada lansia di tingkat keluarga, masyarakat dan fasilitas Kesehatan.

Upaya peningkatan pelayanan kesehatan tidak hanya dilakukan oleh pemerintah pusat tetapi juga dilakukan oleh pemerintah daerah. Hal ini telah termuat dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang menjelaskan bahwasannya yang menjadi urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah yang dalam hal ini adalah Provinsi dan Kabupaten/Kota merupakan urusan pemerintahan konkuren (Okparizan & Septian, 2017). Dikarenakan kondisi sumber daya pemerintah daerah di Indonesia tidak semuanya sama rata, sehingga dalam pelaksanaannya diatur dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagai tindak lanjut dari UU Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Husmiati et al., 2019). Dalam Peraturan Pemerintah tersebut, SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang berhak dipeoleh warga negara secara minimal. Terdapat enam jenis SPM yang berkaitan dengan Urusan Pemerintahan Wajib Pelayanan Dasar, yaitu: 1) Pendidikan; 2) Kesehatan; 3) Pekerjaan Umum; 4) Perumahan Rakyat; 5) Ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat; 6) Sosial. Permendagri Nomor 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal merupakan petunjuk umum dalam pelaksanaan SPM. Untuk petunjuk teknis mengenai SPM tergantung bidang kementerian yang akan mengeluarkan regulasinya. Petunjuk teknis SPM Kesehatan dimuat dalam Permenkes Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada

SPM Bidang Kesehatan yang memuat Jenis pelayanan dasar kesehatan, mutu pelayanan dasar kesehatan dan tata cara pemenuhan standar (Permenkes, 2019). Terdapat 12 jenis pelayanan dasar kesehatan, salah satunya terkait pelayanan kesehatan lansia.

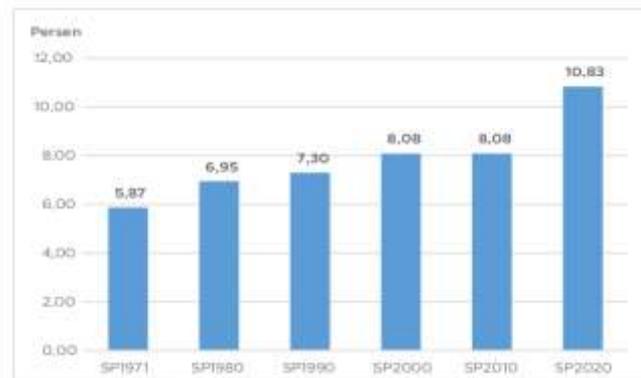
Struktur penduduk tua (*Ageing Population*) menurut United Nation merupakan sebuah fenomena pada saat umur media penduduk sebuah negara meningkat yang disebabkan oleh tingkat harapan hidup yang bertambah atau tingkat fertilitas yang menurun (Heryanah, 2015). Indonesia sebagai salah satu negara yang telah memasuki struktur penduduk tua (*Ageing Population*), yaitu persentase masyarakat yang memiliki usia 60 tahun ke atas mencapai lebih dari 10%. Struktur penduduk tua ini menandakan bahwasannya taraf kesehatan masyarakat Indonesia meningkat, hal ini dapat dilihat dari tingkat kematian ibu, bayi, dan anak yang menurun. Kemudian, usia harapan hidup masyarakat Indonesia yang meningkat dan berdampak pada banyaknya jumlah penduduk yang masuk kategori lansia. Dalam RPJMN 2020-2024, pemerintah Indonesia telah menyusun strategi untuk menghadapi *ageing population* dengan cara melakukan persiapan yang berkaitan dengan aspek kelanjutusiaan untuk menciptakan lansia sehat dan produktif. Pemerintah juga menargetkan pada tahun 2024 adanya peningkatan kawasan ramah bagi lansia. Pada saat Pandemi Covid-19 lansia juga diberikan perhatian khusus oleh pemerintah, melalui Panduan Perlindungan Lanjut Usia Berspektif Gender oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dengan tujuan untuk melindungi lansia khususnya perempuan dengan meningkatkan sosialisasi gerakan Sayang Lansia untuk mendorong lansia yang sehat, aman, dan terlindung (RPJMN 2020-2024, 2020).

Terdapat beberapa riset yang membahas mengenai SPM Kesehatan dari Wahyuni (2021) yang membahas tentang SPM Kesehatan di Puskesmas Curug Kota Serang. Namun, riset tersebut masih membahas seluruh jenis pelayanan SPM Kesehatan belum fokus pada satu jenis pelayanan SPM Kesehatan saja seperti riset peneliti. Sehingga, diketahui bahwa jenis pelayanan yang belum mencapai target pada riset ini adalah pelayanan kesehatan ibu hamil, lansia, balita, penderita diabetes mellitus, penderita hipertensi, penderita tuberkulosis dan orang yang beresiko HIV. Riset lainnya tentang SPM Kesehatan juga dilakukan oleh Rawung (2017) yang membahas tentang Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan di Kota Palu dengan studi Puskesmas. Riset ini juga masih fokus membahas seluruh jenis pelayanan SPM kesehatan di Puskesmas. Sehingga, hasil penelitiannya salah satunya menunjukkan bahwa pada aspek komunikasi, sumber daya, disposisi serta struktur birokrasi masih mengalami kendala dalam pelaksanaan SPM Kesehatan di Puskesmas. Sehingga, peneliti fokus membahas mengenai SPM Kesehatan khususnya pelayanan kesehatan bagi lansia. Hal ini disebabkan riset mengenai SPM Kesehatan Lansia masih terbatas dan tentunya diperlukan riset lainnya yang hanya berfokus pada salah satu pelayanan SPM kesehatan saja.

Berdasarkan data dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada Maret 2020, terdapat enam provinsi yang telah memasuki struktur penduduk tua, yaitu: Yogyakarta (14,71%), Jawa Tengah (13,81%), Jawa Timur (13,38%), Bali (11,58%), Sulawesi Utara (11,51%), dan Sumatera Barat (10,07%) (Statistik Penduduk Lansia, 2020). Hal ini tentunya menjadi perhatian bagi provinsi Sumatera Barat karena menjadi

salah satu daerah yang telah memasuki fase *ageing population*. Dari hasil Survey Penduduk persentase lansia di Sumatera Barat mengalami kenaikan dari 8,08 persen pada tahun 2010 meningkat menjadi 10,83 persen di tahun 2020. Hal ini dapat dilihat dari grafik di bawah ini, sebagai berikut:

Grafik 1.
Persentase Penduduk Lansia Sumatera Barat, 1971-2020



Sumber: BPS Sumatera Barat, 2021.

Pemerintah Indonesia juga harus mempersiapkan diri untuk menghadapi fase *ageing population* yang berdampak pada beban yang akan ditanggung oleh usia produktif menjadi berat. Sehingga, pemerintah dapat menyiapkan kebijakan ataupun program yang mendukung *ageing population*. Misalnya saja seperti pengadaan jaminan sosial, pendidikan, dan pelayanan kesehatan (Heryanah, 2015). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, terdapat beberapa penyakit yang sering muncul pada lansia. Penyakit tersebut umumnya penyakit yang tidak menular, seperti osteoarthritis, masalah pada mulut dan gigi, hipertensi, dan diabetes mellitus. Sedangkan, untuk penyakit yang sering menyebabkan kematian pada lansia diantaranya penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit hipertensi, penyakit tuberculosis dan diabetes mellitus (Margita & Listyandini, 2020). Dapat dilihat bahwasannya diperlukan peningkatan dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan bagi lansia ditambah adanya virus Covid-19 yang rentan membuat lansia tertular. Peningkatan pelayanan kesehatan bagi lansia yang lebih mengutamakan upaya untuk peningkatan, pencegahan dan pemeliharaan kesehatan atau upaya promotif dan preventif.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan yang memuat tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang menjadi urusan pemerintahan wajib dan berhak diperoleh setiap masyarakat secara minimal (Ananda et al., 2020). Sedangkan SPM Kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang berfokus pada upaya promotif dan preventif. Sumatera Barat menempati posisi ke-enam dengan struktur penduduk tua tertinggi di Indonesia, hal ini tentunya berdampak pada capaian SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia yang harus mencapai target capaian SPM sebesar 100%. Berikut laporan capaian SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kabupaten/Kota di Sumatera Barat tahun 2019-2020:

Tabel 1.
Laporan Capaian SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kabupaten/Kota di Sumatera Barat tahun 2019-2020

No	Daerah Tingkat II	TARGET	CAPAIAN Tahun 2019	CAPAIAN Tahun 2020
1.	Kab. Pesisir Selatan	100%	43,04%	70,75%
2.	Kab. Solok	100%	93,91%	92,10%
3.	Kab. Sijunjung	100%	81%	89,1%
4.	Kab. Tanah Datar	100%	93,18%	64,02%
5.	Kab. Padang Pariaman	100%	48,53%	46%
6.	Kab. Agam	100%	83,71%	79,3%
7.	Kab. LimaPuluh Kota	100%	67,5%	56%
8.	Kab. Pasaman	-	-	56%
9.	Kab. Kepulauan Mentawai	100%	41,1%	56,63%
10.	Kab. Dharmasraya	100%	97%	99,79%
11.	Kab. Solok Selatan	100%	91,5%	13%
12.	Kab. Pasaman Barat	100%	23,41%	49,59%
13.	Kota Padang	100%	74,89%	52,90%
14.	Kota Solok	100%	100%	76,36%
15.	Kota Sawahlunto	100%	38,11%	46,66%
16.	Kota Padang Panjang	100%	40,55%	84,25%
17.	Kota Bukittinggi	100%	96,9%	99,66%
18.	Kota Payakumbuh	100%	100%	85,08%
19.	Kota Pariaman	100%	80,7%	69%

Sumber: Laporan Penerapan SPM Provinsi Sumatera Barat, 2020-2021

Salah satunya upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan adalah meningkatkan layanan Puskesmas di Sumatera Barat. Kota Padang menjadi ibu kota provinsi di Sumatera Barat yang memiliki penduduk terbanyak yaitu 909 ribu jiwa dan Kota Padang menempati 1,65 % luas wilayah di Sumatera Barat. Berdasarkan tabel 1.1 di atas capaian SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang mencapai 74,89% pada tahun 2019, kemudian mengalami penurunan capaian menjadi 52,90% pada 2020. Salah satu penyebabnya adalah karena adanya pandemi Covid-19 sehingga Puskesmas dan Posyandu Lansia mengalami kendala dalam pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan secara promotif dan preventif yang telah diatur dalam SPM Kesehatan. Dalam standar teknis SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia telah diatur mengenai standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), dan petunjuk teknis pemenuhan standar kesehatan.

Pelayanan kesehatan lansia yang sesuai dengan standar SPM yaitu pelayanan skrining faktor resiko pada lansia, diantaranya pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut; pengukuran tekanan darah; pemeriksaan gula darah; pemeriksaan gangguan mental dan kognitif; pemeriksaan tingkat kemandirian lansia; dan anamnesa perilaku beresiko (Permenkes, 2019). Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan di Puskesmas dan Posyandu Lansia. Kota Padang memiliki 23 Puskesmas dengan capaian SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia pada tahun 2020-2021. Hal ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini yang menunjukkan jumlah puskesmas serta capaian SPM kesehatan Lansia. Berikut tabel capaian SPM Kesehatan Lansia di Puskesmas Kota Padang:

Tabel 2.
Jumlah Lansia dan Capaian SPM Kesehatan pada Pelayanan Lansia di Puskesmas Kota Padang tahun 2020-2021

No	Puskesmas	Jumlah Lansia tahun 2020	Capaian tahun 2020	Capaian tahun 2021
1.	Bungus	1964	85,22%	48,1%
2.	Lubuk Kilangan	4220	62,24%	57,2%
3.	Lubuk Begalung	5099	90,76%	41,9%
4.	Pegambiran	4092	48,05%	64,5%
5.	Seberang Padang	1200	12,04%	69,3%
6.	Pemancungan	1395	39,67%	62,6%
7.	Rawang Barat	2283	52,40%	42,7%
8.	Andalas	6533	80,68%	70,5%
9.	Padang Pasir	3721	36,92%	48,8%
10.	Ulak Karang	1402	19,33%	33,9%
11.	Air tawar	2326	69,81%	49,5%
12.	Alai	2105	23,39%	43,8%
13.	Nanggalo	2866	93,13%	44,6%
14.	Lapai	2018	98,47%	34,1%
15.	Belimbing	4834	38,32%	34,3%
16.	Kuranji	2200	7,82%	45,6%
17.	Ambacang	3956	4,28%	49,5%
18.	Pauh	5184	69,80%	52%
19.	Air Dingin	2090	31,70%	52%
20.	Lubuk Buaya	5551	62,60%	47,2%
21.	Ikur Koto	1149	28,77%	75,2%
22.	Anak Air	2563	50,71%	45,5%
23.	Dadok Tunggul Hitam	2649	37,38%	61,3%
Jumlah		71.400		

Sumber: Laporan SPM Kesehatan Lansia Dinkes Kota Padang, 2022

Tabel di atas menunjukkan jumlah lansia yang ada di Kota Padang sebanyak 71.400 orang dan capaian SPM Kesehatan Lansia yang ada di Puskesmas Kota Padang. Untuk capaian SPM Kesehatan lansia terendah berada di Puskesmas Ambacang sebesar 4,28% dan capaian SPM tertinggi berada di Puskesmas Lapai 98,7%. Sehingga, belum ada satupun dari 23 puskesmas yang ada di Kota Padang mencapai target dari SPM yaitu 100%. Puskesmas Ambacang mengalami kendala terkait sumber daya manusia kesehatan karena pemegang program lansia di Puskesmas memiliki rangkap jabatan dengan program yang ada di Puskesmas lainnya. Selain itu, adanya kendala terhadap sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan kesehatan pada lansia. Misalnya saja, alat kesehatan untuk mengukur kolesterol yaitu stik ukur yang masih belum mencukupi untuk seluruh lansia yang ada dalam wilayah kerja puskesmas Ambacang. Hal ini juga terdapat dalam penelitian Wahyuni (2021), kekurangan sumber daya juga menjadi pengaruh terhadap capaian target SPM, seperti kurangnya sumber daya manusia kesehatan, tenaga administrasi, dan tenaga programer komputer yang berpengaruh terhadap beban kerja yang ditanggung oleh petugas kesehatan karena menimbulkan adanya rangkap jabatan sehingga petugas kesehatan tidak fokus terhadap tugas pelayanan kesehatan. Kekurangan sumber daya manusia kesehatan juga terjadi di Kota Pekanbaru, yaitu jumlah ketersediaan tenaga medis dan dokter yang tidak sebanding dengan jumlah penduduk Kota Pekanbaru. Hal ini disebabkan distribusi sumber daya manusia kesehatan tidak merata per-kecamatan dan juga ketersediaan Puskesmas, Poliklinik dan Pustu yang tidak meata di setiap Kecamatan (Saputra, 2017).

Permasalahan lainnya yang ditemukan yaitu komunikasi dan koordinasi yang mengalami kendala dikarenakan adanya Pandemi Covid-19, sehingga komunikasi dan koordinasi yang biasanya dilakukan melalui pertemuan secara tatap muka tetapi dialihkan menjadi *online*. Dinas Kesehatan Kota Padang sebagai anggota dalam tim penerapan SPM yang memiliki tugas untuk mengkoordinasikan, membimbing dan mengawasi Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan pada masyarakat lansia yang sesuai dengan standar SPM yang telah ditetapkan. Namun, dalam pelaksanaannya Dinas Kesehatan Kota Padang terkendala dalam melakukan komunikasi dan koordinasi dengan seluruh Puskesmas di Kota Padang, seperti dalam melaksanakan bimbingan teknis ataupun pertemuan lainnya yang membahas bagaimana pelaksanaan SPM Kesehatan. Sehingga, pertemuan dialihkan secara *online* dan menyebabkan adanya perbedaan pemahaman diantara petugas kesehatan dalam memaknai SPM Kesehatan khususnya pada pelayanan kesehatan lansia. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2020) bahwasannya pemanfaatan teknologi yang ada saat ini dapat membantu mempermudah mengakses informasi mengenai layanan. Namun, tidak semua petugas kesehatan dan masyarakat bisa mengakses informasi tersebut karena kurangnya pengetahuan.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti Implementasi SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang untuk mengetahui bagaimana pelaksanaannya pada saat Pandemi Covid-19 dan sasaran dari kebijakan ini adalah lansia yang rentan terpapar virus tersebut. Penelitian ini menggunakan model implementasi kebijakan oleh Van Meter dan Van Horn, teori ini digunakan karena sesuai dengan fenomena permasalahan yang ada pada Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Menurut Sugiyono (2019) yang dimaksud dengan penelitian kualitatif ialah sebuah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi objek alamiah. Unit analisis yang menjadi lokus dalam penelitian ini adalah kelompok, yaitu Dinas Kesehatan Kota Padang, Puskesmas dan Posyandu Lansia. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Wawancara dilakukan secara terstruktur kepada informan-informan yang telah dipilih menggunakan teknik pemilihan informan *purposive sampling* yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Kepala Seksi Kesehatan Keluarga, Penanggungjawab SPM Lansia Dinas Kesehatan Kota Padang, Kepala Puskesmas, Penanggungjawab SPM Lansia di Puskesmas dan kader Posyandu Lansia. Observasi dilakukan di Puskesmas dan Posyandu Lansia dengan mengamati kegiatan yang berkaitan dengan penelitian peneliti dan melakukan pencatatan. Untuk dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data dan dokumen-dokumen dari sumber yang terkait, seperti Undang-undang, data laporan SPM provinsi Sumatera Barat dan jumlah lansia di Kota Padang per-Puskesmas. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data dari Miles dan Hubberman dalam Sugiyono (2019), yaitu reduksi data, penyajian data, dan menarik

kesimpulan. Dalam hal ini peneliti menetapkan dan mengidentifikasi fokus yang digunakan dalam penelitian terkait SPM Kesehatan Lansia di Kota Padang. Data-data yang berkaitan dengan SPM Kesehatan Lansia di Kota Padang baik data primer dan sekunder nantinya akan dikelompokkan mana saja data yang berkaitan dengan topik peneliti, kemudian dilakukan analisis terhadap data tersebut sehingga menghasilkan informasi yang dapat menjawab rumusan masalah peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang jika dianalisis menggunakan model implementasi oleh Van Meter dan Van Horn yang terdiri dari enam variabel yaitu standar dan sasaran kebijakan, sumber daya, karakteristik agen pelaksana, Sikap/Kecenderungan para pelaksana (Disposisi), Komunikasi antar organisasi dan kegiatan pelaksanaan, dan lingkungan ekonomi, sosial dan politik.

Standar dan Sasaran Kebijakan

Implementasi kebijakan dapat dinilai kinerjanya melalui keberhasilan yang dicapai dari standar dan sasaran kebijakan itu sendiri. Jika suatu kebijakan terlalu ideal untuk dilaksanakan, maka akan mengalami kendala dalam pelaksanaannya sehingga dapat diukur tingkat kinerjanya melalui standar dan sasaran yang digunakan dalam memberikan penjelasan melalui peraturan yang menjadi landasan (Fadila et al., 2022). Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang telah ditentukan standar yang menjadi acuan dalam pelaksanaan SPM Kesehatan tersebut. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan menjadi standar teknis bagaimana pelaksanaan SPM di lapangan yang menjadi pedoman bagi penanggung jawab SPM Kesehatan khususnya pada pelayanan kesehatan lansia di Kota Padang, yaitu Dinas Kesehatan Kota Padang, Puskesmas dan Posyandu Lansia. Hal ini juga diperkuat berdasarkan dengan wawancara kepada informan kunci yang mengetahui terkait SPM Kesehatan Lansia di Kota Padang. Tujuan dari SPM adalah sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang berkaitan dengan pelayanan dasar. Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang bertujuan sebagai standar dalam memberikan pelayanan kesehatan pada lansia di Kota Padang sekaligus untuk mengukur kinerja Pemerintah Daerah Kota Padang terhadap penanganan kesehatan bagi lansia agar lansia di Kota Padang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan.

Untuk target capaian SPM merupakan rencana capaian indikator SPM pada waktu tertentu yang akan dicapai suatu daerah dengan mempertimbangkan tingkat capaian SPM, penentuan target capaian SPM yang dihitung dengan memperhatikan tingkat capaian SPM tahun sebelumnya (Jaswin et al., 2019). Dalam penelitian ini, Puskesmas Ambacang sebagai salah satu Puskesmas dengan capaian SPM Kesehatan Lansia terendah dan Puskesmas Lapai sebagai Puskesmas dengan capaian tertinggi pada tahun 2020. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang terkait capaian SPM Kesehatan Lansia per-Puskesmas Kota Padang menunjukkan bahwasannya Puskesmas Lapai sebagai Puskesmas dengan capaian SPM kesehatan

Lansia tertinggi ternyata masih belum mencapai target capaian SPM Kesehatan yaitu 100%. Hal ini menunjukkan bahwasannya belum seluruh lansia telah mendapatkan pelayanan kesehatan dasar yang sesuai dengan SPM Kesehatan. Karena jika seluruh lansia telah mendapatkan pelayanan dasar tersebut, maka capaian SPM Kesehatan Lansia akan 100%.

Sumber Daya

Sumber daya yang memadai sangat mendukung keberhasilan suatu kebijakan yang diimplementasikan. Hal ini dikarenakan dalam setiap proses atau alur dalam pelaksanaan kebijakan menuntut adanya sumber daya yang berkualitas sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan dan juga ketersediaan dari sumber daya tersebut. Menurut Van Meter dan Van Horn keberhasilan dalam mengimplementasikan kebijakan sangat bergantung pada kemampuan dalam memanfaatkan sumber daya yang ada (Putera & Koeswara, 2022). Sumber daya yang dimaksud ialah sumber daya manusia, sumber daya finansial, dan sumber daya sarana dan prasarana. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang memiliki sumber daya manusia kesehatan yang telah diatur dalam standar teknis SPM Kesehatan yaitu sumber daya manusia tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, gizi, dan tenaga kesehatan masyarakat. Sedangkan, tenaga non kesehatan yaitu orang-orang yang memiliki kualifikasi tertentu seperti kader kesehatan. Selain itu, untuk jumlah kader Posyandu Lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ambacang dan Puskesmas Lapai masih kurang dan kader ini memiliki pekerjaan lain selain menjadi kader Posyandu Lansia sehingga tidak fokus untuk mengurus Posyandu Lansia.

Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang mendapatkan pembiayaan dari APBN, APBD dan BOK dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Hal ini karena SPM merupakan pelayanan kesehatan yang lebih berfokus kepada pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Sedangkan pembiayaan pada program JKN atau Jaminan Kesehatan Nasional berfokus kepada pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif. Untuk Kota Padang anggaran yang dialokasikan untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan SPM pada tahun 2021 yang diambil dari APBD Kota Padang untuk Dinas Kesehatan sebesar Rp 284.301.135.007 dengan realisasi anggaran sebesar Rp 239.392.258.262 atau sekitar 84,20%. Anggaran yang disediakan untuk SPM kesehatan lansia sebesar Rp 382.548.750. Namun, anggaran yang digunakan hanya 58,08% atau sekitar Rp 222.198.750. Anggaran tersebut masih belum mencukupi untuk membeli alat kesehatan dalam menunjang pemenuhan pelayanan kesehatan yang telah diatur dalam standar teknis SPM Kesehatan. Hal ini diketahui dari laporan petugas kesehatan di Puskesmas yang masih mengeluhkan kurangnya strip uji pemeriksaan kolesterol dan gula darah yang belum mencukupi untuk seluruh lansia yang ada di wilayah kerjanya.

Berdasarkan penelitian oleh Margita dkk (2020), pembiayaan untuk pelayanan kesehatan lansia yaitu bersumber dari BOK dan dana yang dikeluarkan itu hanya untuk akomodasi transportasi petugas kesehatan untuk kegiatan yang dilakukan di luar gedung. BOK ini berasal dari dana pemerintah yang khusus untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan. Dalam standar teknis SPM Kesehatan khusus

pelayanan kesehatan lansia telah diatur bahwasannya jumlah strip uji pemeriksaan gula darah dan kolesterol itu menjadi standar barang yang harus ada sebanyak jumlah lansia yang ada di suatu wilayah. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa sumber daya pada Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang masih belum terlaksana sesuai dengan yang diharapkan.

Karakteristik Agen Pelaksana

Karakteristik agen pelaksana berhubungan dengan sebuah organisasi ataupun birokrasi yang menjalankan kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang. Struktur organisasi yang besar atau kompleks dapat mempengaruhi efektivitas dan efisiensi organisasi dalam menjalankan tugasnya. Hal ini dikarenakan struktur organisasi yang besar dapat mempengaruhi bagaimana arus komunikasi dan koordinasi antara pelaksana kebijakan. Struktur organisasi yang terdapat dalam SPM Kesehatan Lansia di Kota Padang telah diatur dalam Permendagri Nomor 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal. Kemudian, pemerintah Kota Padang membuat Peraturan Walikota Padang Nomor 83 tahun 2020 tentang Penerapan SPM yang memuat tim penerapan SPM termasuk SPM Kesehatan yang mengacu kepada Permendagri tersebut. Jika dilihat dari struktur tim penerapan SPM Kesehatan dapat diketahui bahwasannya struktur yang ada tidak terlalu banyak, sehingga memudahkan untuk melakukan koordinasi dan evaluasi terkait pelaksanaan kebijakan.

Dalam struktur organisasi tim penerapan SPM Kesehatan tentunya memiliki norma atau aturan yang harus dipatuhi dan dijalankan yang berguna untuk mengatur bagaimana seharusnya sumber daya dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Aturan atau norma yang berlaku mengacu pada Peraturan Pegawai Negeri Sipil misalnya saja aturan yang harus dipatuhi saat berada di lingkungan kerja, aturan mengenai jam kehadiran kerja, jam pulang kerja dan seragam yang harus dipakai oleh pegawai karena mereka merupakan pegawai pemerintah yang melakukan pelayanan terhadap masyarakat. Diketahui Puskesmas di Kota Padang juga memiliki norma yang berlaku di lingkungan Puskesmas. Salah satunya Puskesmas Ambacang yang memiliki tata tertib bagi staff Puskesmas Ambacang.

Aturan maupun norma-norma tersebut nantinya akan membentuk sebuah pola suatu hubungan yang ada diantara para pelaksana kebijakan tersebut. Hal ini bisa saja dilihat dari komunikasi yang terbentuk sehingga dapat membangun sebuah relasi dan dukungan antar pihak-pihak yang dirasa dapat mendukung pelaksanaan kebijakan SPM Kesehatan Lansia. Dapat dilihat salah satunya di Puskesmas Lapai Kota Padang, pihak Puskesmas membangun sebuah komitmen bersama dengan Perangkat Daerah yang ada di Kecamatan Nanggalo. Hal ini tentunya berdampak baik karena pihak perangkat daerah di Kecamatan dan Kelurahan tentunya mengetahui apa saja program-program dari Puskesmas untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Pola komunikasi dan hubungan yang terjalin diantara organisasi yang memiliki tugas untuk memberikan pelayanan publik kepada masyarakat mempengaruhi tingkat kepuasan masyarakat.

Komunikasi Antar Organisasi Pelaksana dan Kegiatan Pelaksana

Implementasi kebijakan akan berjalan efektif jika tujuan, standar dan sasaran dari kebijakan yang telah dibuat dapat dikomunikasikan dengan baik kepada seluruh implementor. Sehingga, seluruh implementor dapat memahami kebijakan tersebut dan apa yang menjadi tanggungjawab. Kejelasan dan ketepatan dalam mengkomunikasikan informasi menjadi salah satu hal yang penting dalam pelaksanaan Kebijakan SPM Kesehatan Lansia di Kota Padang. Komunikasi menjadi sebuah proses yang terkadang cukup kompleks dan sulit. Hal ini dikarenakan, terdapat pesan ataupun informasi yang harus diteruskan dari satu organisasi kepada organisasi lainnya.

Agar tujuan kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang dapat tercapai, diperlukan koordinasi diantara pihak-pihak yang berkaitan dengan SPM Kesehatan lansia di Kota Padang. Bentuk komunikasi yang terjadi pada Implementasi kebijakan SPM Kesehatan Lansia di Kota Padang dilakukan secara vertikal yaitu antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan. Kemudian, Dinas Kesehatan yang berkedudukan sebagai anggota tim penerapan SPM bidang kesehatan bentuk komunikasi vertikal yang terjadi dengan bagian tata pemerintahan ataupun walikota dan sekretaris daerah Kota Padang sebagai penanggungjawab dan ketua tim penerapan SPM. Dinas Kesehatan Kota Padang sebagai instansi yang menjadi anggota tim penerapan SPM bidang Kesehatan memiliki tanggungjawab untuk memberikan informasi terkait SPM Kesehatan tentang bagaimana cara pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, aturan yang mendasari pelayanan tersebut, dan lainnya.

Pada saat Pandemi Covid-19, bentuk komunikasi secara vertikal yang dilaksanakan secara langsung baik melalui pertemuan secara langsung dialihkan pada pertemuan atau rapat secara *online*. Hal ini dikarenakan adanya himbauan dari pemerintah untuk tidak mengumpulkan massa dalam jumlah besar. Sehingga, bentuk komunikasi dan koordinasi lebih banyak dilaksanakan secara *online*. Sedangkan, untuk pengawasan dalam pelayanan kesehatan SPM kesehatan lansia dilakukan oleh penanggungjawab masing-masing SPM kesehatan. Untuk SPM Kesehatan Lansia, penanggung jawab lansia di Dinas Kesehatan yang melakukan pengawasan baik melalui pemantauan langsung ke lapangan di Puskesmas ataupun melalui media *online*. Dampak dari adanya komunikasi yang dilakukan secara *online* adalah adanya perbedaan pemahaman terhadap informasi yang disampaikan.

Sikap/Kecenderungan Pelaksana (Disposisi)

Menurut Van Meter dan Van Horn, sikap atau kecenderungan para pelaksana berkaitan dengan bagaimana persepsi ataupun pandangan para implementor terhadap kebijakan yang telah dibuat dan yang akan dilaksanakan tersebut. Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Dari hasil penelitian, dapat diketahui bahwasannya pihak-pihak dari Dinas Kesehatan yang berkaitan langsung dengan Kebijakan SPM Kesehatan Lansia mendukung adanya kebijakan tersebut agar dapat mencapai target capaian SPM yang telah ditentukan yaitu sebesar 100 persen. Pihak-pihak yang terlibat tersebut diantaranya Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan penanggungjawab SPM Kesehatan Lansia. Selain mendukung, pihak-pihak tersebut juga telah memahami

yang menjadi dasar hukum pelaksanaan kebijakan tersebut, sehingga dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berpedoman pada regulasi atau dasar hukum yang telah ada yaitu permenkes Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan. Puskesmas yang ada di Kota Padang juga mendukung adanya kebijakan SPM Kesehatan lansia, namun tidak semua Puskesmas memahami tentang tujuan ataupun dasar hukum dari SPM Kesehatan lansia. Hal ini dikarenakan pada saat kebijakan SPM kesehatan lansia akan dilaksanakan, muncul virus Covid-19 yang menyebabkan petugas kesehatan di Puskesmas fokus terlebih dahulu menangani pasien yang terinfeksi virus tersebut.

Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Kondisi lingkungan ekonomi, sosial dan politik merupakan faktor yang mempengaruhi proses pelaksanaan kebijakan SPM Kesehatan lansia di Kota Padang. Kondisi ekonomi berkaitan dengan perekonomian yang menjadi suatu hal penting dalam kehidupan dimana semua orang melakukan kegiatan ekonomi. Kondisi ekonomi dalam penelitian ini berhubungan dengan kondisi perekonomian Kota Padang dalam mendukung implementasi SPM kesehatan lansia. Mengacu kepada data BPS Kota Padang pada tahun 2020, produk Domestik Bruto (PDRB) menurut lapangan usaha di Kota Padang terlihat cukup besar dari Rp 62.424 Triliun pada tahun 2019 menjadi Rp 62.222 triliun pada tahun 2020. PDRB mengalami penurunan sebesar Rp 202 Miliar atau sekitar 0,32%.

SPM di Kota Padang berkaitan dengan kemampuan Kota Padang dalam mendukung pelaksanaan SPM. Hal ini dikarenakan pendanaan SPM ini berasal dari APBD, APBN dan Dana Hibah. Sehingga, semua pendanaan untuk SPM ini harus terakomodasi dengan SPM. Artinya dalam membuat perencanaan anggaran daerah Kota Padang, SPM harus diperhitungkan terlebih dahulu dalam perencanaan pembuatan anggaran. Selain itu, kemampuan perekonomian masyarakat Kota Padang juga menjadi faktor pendukung keberhasilan SPM Kesehatan lansia. Hal ini dikarenakan jika dalam suatu keluarga terdapat lansia, maka lansia tersebut perlu diperhatikan kebutuhan lansia seperti kebutuhan akan kesehatan, pola makan, dan kebahagiaan lansia. Diketahui bahwasannya keluarga juga turut mendukung produktifitas lansia pada masa tuanya. Lansia yang mendapat dukungan dari keluarganya seperti dukungan untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang bermanfaat yang ada di tempat tinggalnya. Misalnya saja kegiatan senam bagi lansia, kemudian mengikuti kegiatan tausiah yang ada di masjid, ataupun mengikuti kegiatan lainnya yang diadakan di lingkungan tempat tinggalnya. Diketahui bahwasannya tidak semua keluarga bisa mendukung lansia untuk mengikuti kegiatan yang produktif di lingkungan tempat tinggalnya. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, masyarakat berpendapat bahwa lansia lebih baik berada dirumah membantu anaknya menjaga cucu dirumah yang ditinggal orang tuanya untuk bekerja. Selain itu, ketika Pandemi Covid-19 adanya informasi-informasi yang tersebar terkait perkembangan virus yang juga mempengaruhi kesehatan mental lansia. Hal ini karena lansia dilarang untuk beraktivitas diluar ruangan jika memang tidak ada kepentingan yang mendesak demi meminimalisir penyebaran virus tersebut karena lansia salah satu kelompok yang rentan terpapar virus tersebut.

Kondisi lingkungan terakhir yang mempengaruhi pelaksanaan SPM Kesehatan Lansia di Kota Padang yaitu kondisi politik. Kondisi politik yang dimaksud adalah bagaimana pemerintah maupun organisasi pemerintah lainnya mendukung pelaksanaan SPM Kesehatan Lansia di Kota Padang ini. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, karena pada tahun 2020 dan 2021 adanya Pandemi menyebabkan pemerintah lebih fokus terlebih dahulu untuk bekerjasama menangani penyebaran Covid-19 di Kota Padang, seperti penargetan percepatan vaksin Covid-19 bagi tenaga kesehatan dan pemberi layanan publik. Namun, pada akhir tahun 2021, adanya *Forum Group Discussion* (FGD) yang membahas tentang lansia di Kota Padang. FGD ini bertujuan untuk membuat peraturan Walikota Padang yang fokus membahas lansia. FGD ini diikuti oleh berbagai kelompok kepentingan yang terkait dengan lansia, misalnya seperti Dinas Kesehatan, Puskesmas, BPJS, Kecamatan, Kelurahan, Dinas Sosial, Bina Keluarga Lansia dan dari sektor pendidikan ada dosen dari Universitas Andalas.

Kinerja Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang

Kinerja kebijakan merupakan dampak dari hubungan yang diakibatkan oleh 6 variabel implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn. Untuk variabel pertama Standar dan sasaran kebijakan Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang dapat dilihat dari adanya kejelasan mengenai aturan pelaksanaan ataupun standar umum dan standar teknis pelaksanaan SPM Kesehatan. Untuk standar umum termuat dalam Permendagri Nomor 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal dan untuk standar teknis termuat dalam Permenkes Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan. Sasaran dalam kebijakan ini yaitu seluruh lansia di Kota Padang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas.

Kinerja variabel selanjutnya yaitu sumber daya manusia dan non-manusia yang masih belum mencukupi dan memadai untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan bagi lansia yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam SPM Kesehatan. Kemudian, sikap para pelaksana kebijakan dalam pelaksanaan Kebijakan SPM Kesehatan lansia di Kota Padang telah menerima mengenai kebijakan ini, namun belum sepenuhnya memahami dengan benar bagaimana pelaksanaannya yang sesuai dengan standar. Komunikasi maupun koordinasi yang terjalin antar pelaksana kebijakan terkendala dikarenakan adanya Covid-19 yang membuat koordinasi dan komunikasi dilakukan melalui *online*. Hal ini tentunya berdampak terhadap penerimaan informasi yang bisa saja berbeda-beda diantara para pelaksana kebijakan.

Untuk kondisi ekonomi, sosial dan politik dalam pelaksanaan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang juga belum maksimal dilaksanakan. Dikarenakan kemampuan daya dukung ekonomi keluarga yang memiliki lansia belum mampu seluruhnya mendukung untuk lansia sehat dan produktif dalam kehidupannya bermasyarakat. Dan juga, minimnya dukungan dari para elit politik yang masih belum memperhatikan perkembangan ataupun peran lansia di Kota Padang. Padahl jika dilihat lansia ini memiliki banyak potensi yang bisa berguna bagi generasi selanjutnya. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa kinerja kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang

belum sepenuhnya berjalan dengan baik hal ini juga dapat dilihat dari capaian SPM Kesehatan pada bagian pelayanan kesehatan lansia yang belum mencapai target sebesar 100% setiap tahunnya.

PENUTUP

Implementasi Kebijakan SPM Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Lansia Kota Padang bertujuan untuk melihat dan mengukur kinerja Pemerintah Daerah khususnya Pemerintah Kota Padang dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai standar pada masyarakat khususnya lansia. Standar teknis SPM Kesehatan Lansia yang termuat dalam Permenkes Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM bidang Kesehatan menjadi acuan dalam pelaksanaannya. Hal ini dikarenakan dalam Permenkes tersebut telah memuat standar dan ukuran kebijakan SPM Kesehatan Lansia. Sumber daya yang belum sepenuhnya mendukung pelaksanaan SPM Kesehatan Lansia di Kota Padang turut menjadi faktor capaian target SPM Kesehatan belum mencapai 100%. seperti sumber daya manusia, finansial dan sarana prasarana yang masih belum mencukupi. Meskipun dalam pemanfaatannya sudah dimanfaatkan dengan baik meskipun belum maksimal. Kemudian, variabel karakteristik agen pelaksana yang berkaitan dengan struktur birokrasi, norma dan pola hubungan yang terbentuk diantara para pelaksana kebijakan dan telah berjalan dengan baik meskipun belum maksimal.

Komunikasi dan koordinasi telah berjalan dengan baik, namun belum efektif dikarenakan adanya Pandemi yang menghambat proses komunikasi dan koordinasi yang biasa dilakukan melalui pertemuan secara langsung. Namun, ketika pandemi dilakukan secara *online* melalui media seperti *zoom meeting*. Hal ini menimbulkan berbagai persepsi pemahaman terkait informasi yang diberikan terkait SPM kesehatan lansia. Namun, para pelaksana kebijakan seperti Dinas Kesehatan dan Puskesmas memberikan tanggapan yang baik dengan adanya kebijakan yang jelas mengatur bagaimana pelaksanaan pelayanan lansia yang sesuai dengan standar SPM Kesehatan. Meskipun, jika dilihat dari kondisi ekonomi, sosial dan politik masih memiliki kendala baik terkait perekonomian masyarakat yang masih belum seluruhnya dapat menunjang seluruh kebutuhan lansia, ataupun belum adanya dukungan dari lingkungan sekitar tempat tinggal lansia dan keluarga yang memiliki lansia untuk bisa produktif di masa tuanya. Selain itu, dukungan politik yang masih kurang dirasakan manfaatnya dalam mendukung pelayanan kesehatan lansia yang sesuai dengan SPM. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa Implementasi kebijakan SPM Kesehatan pada pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Padang belum terlaksana dengan baik, jika dianalisis dengan teori Implementasi Van Meter dan Van Horn.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. (2019). Kajian Terhadap Revisi Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. *Jurnal Mimbar Kesejahteraan Sosial*, 2(2).
- Ananda, B. R., Putera, R. E., & Ariany, R. (2020). Inovasi Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pariaman. *Publik (Jurnal Ilmu Administrasi)*, 8(2), 167–179.
- Azizah, R., & Dwi Hartanti, R. (2016). *Hubungan antara tingkat stress dengan kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan*.
- Djamhari, E. A., Ramdhaningrum, H., Layyinah, A., Chrisnahutama, A., & Prasetya, D. (2021). *Kondisi kesejahteraan lansia dan perlindungan sosial lansia di Indonesia*.
- Fadila, M., Putera, R. E., & Ariany, R. (2022). Health Promoting University Management Program in

- Realizing The Health Campus Society and Wellbeing in Andalas University 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 16(2), 29–42.
- Heryanah, H. (2015). AGEING POPULATION DAN BONUS DEMOGRAFI KEDUA DI INDONESIA. *Populasi*. <https://doi.org/10.22146/jp.15692>
- Husmiati, H., Setiawan, H. H., Sumarno, S., Kurniasari, A., Murni, R., Rahman, A., Delfirman, D., & Butar-Butar, L. S. (2019). *Implementasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Sosial Terkait Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial di Dalam Panti*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial.
- Jaswin, E., Basri, H., & Fahlevi, H. (2019). Implementasi Penganggaran Berbasis Kinerja Dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah. *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*. <https://doi.org/10.24815/jped.v4i2.13023>
- Margita, N. D., & Listyandini, R. (2020). Gambaran Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut di Puskesmas Pondok Rumput. *PROMOTOR*, 3(3), 282–292.
- Okparizan, O., & Septian, D. (2017). Kewenangan Kelurahan Pasca Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. *KEMUDI: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 1(2), 51–74.
- Permenkes, R. I. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Jakarta.
- Putera, R. E., & Koeswara, H. (2022). Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Merangin Nomor 2 Tahun 2018 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Taman Bumi. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 17(2), 233–248.
- Rawung, D. J. (2017). Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kota Palu (Studi Pusat Kesehatan Masyarakat). *Katalogis*, 5(12).
- Saputra, T. (2017). Capaian Pelayanan Kesehatan Dasar di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Sosial*. <https://doi.org/10.14710/jis.16.1.2017.47-57>
- Sugiyono, P. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D dan Penelitian Pendidikan)*(A. Nuryanto. Alfabeta.
- Wahyuni, N. (2021). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Curug, Kota Serang. *Journal Of Baja Health Science*, 1(02), 179–190.
- Yanti, I. D. (2020). Implementasi Peraturan Pemerintah Tentang Standar Pelayanan Minimal Di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya. *Actual Research Science Academic*, 5(1), 210–220.