



Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Desa KedungBanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo

Ferry Mursyidan Nugraha^{a1*}, Ilmi Usrotin Choiriyah^{b2}

^{1,2}Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Jawa Timur 61212
¹ferrymursyidannugraha@gmail.com* ²ilmiusrotin@umsida.ac.id

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima: 17-11-2023
Disetujui: 29-01-2023
Dipublikasikan: 25-03-2024

Kata Kunci:

1. Implementasi Kebijakan
2. Posyandu Lanjut Usia
3. Pelayanan Kesehatan

Keywords :

1. Policy Implementation
2. Posyandu For The Eldery
3. Health Services

ABSTRAK

Abstrak: Pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan dengan sungguh-sungguh dan selalu berfokus pada pelayanan masyarakat umum demi meningkatkan kualitas kesehatannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis secara kongkrit terkait bagaimana Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Desa Kedungbanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Metode deskriptif kualitatif digunakan untuk mengumpulkan informasi sebanyak mungkin tentang peristiwa yang berkaitan dengan pelaksanaan program posyandu lansia. Metode pengumpulan data termasuk observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program Posyandu Lanjut Usia di Desa Kedungbanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo belum terlaksana secara optimal terutama pada indikator sumberdaya baik dari sumberdaya manusia, anggaran maupun fasilitas, sehingga berdampak pada rendahnya partisipasi masyarakat yang ada di Desa Kedungbanteng.

Abstract: Health services are endeavors that are undertaken with great seriousness and consistently center on offering services to the broad public with the goal of enhancing the quality of their health. The purpose of this study is to ascertain and thoroughly examine the methods used in Kedungbanteng Village, Tanggulangin District, Sidoarjo Regency, to implement the Elderly Posyandu Program. Descriptive qualitative research methodologies are used in this study. In order to gather as much data as possible regarding the events connected to the senior posyandu program's implementation, qualitative descriptive approaches were employed. Documentation, interviews, and observation are some of the data collection techniques. The findings of this study show that the Posyandu program for the elderly has not been implemented in Kedungbanteng Village, Tanggulangin District, Sidoarjo Regency, in an optimal manner, particularly with regard to resource indicators, such as budget, facilities, and human resources. As a result, there is a low level of community participation in Kedungbanteng Village.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang harus dilakukan dengan sungguh-sungguh dan selalu berfokus pada pelayanan masyarakat umum demi meningkatkan kualitas kesehatannya, tanpa membeda-bedakan

golongan (Qodriyatun, 2019). Semua manusia pastinya sangat memerlukan pelayanan dalam bentuk apapun terutama pada hal kesehatan, karena kesehatan membuat seseorang terus produktif menjalani kehidupan sehingga setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dan terus-menerus diperlukan pembangunan di bidang kesehatan (Nainggolan et al., 2023).

Lanjut usia adalah suatu masa didalam seseorang telah melewati waktu yang menyenangkan atau penuh manfaat. Masyarakat Indonesia melihat lansia sebagai seseorang yang sudah tidak menarik, tidak produktif, tidak aktif, mudah lupa, dan mungkin tidak bernilai dibandingkan dengan orang yang berusia muda (Dharma et al., 2023). Menurut organisasi dunia yakni (WHO) *World Health Organization* menjabarkan batasan usia dimulai dari usia pertengahan (*middle age*) antara 45 sampai usia 59 tahun, usia lanjut (*elderly*) diangka 60 sampai 74 tahun, dan usia lanjut tua (*old*) antara 75 mencapai 90 tahun, serta usia sangat tua disebut (*very old*) lebih dari 90 tahun.

Jumlah penduduk lanjut usia yang terus meningkat, berdampak terhadap permasalahan kesehatan pada lansia seperti perubahan psikologis, sosial, dan penurunan fungsi fisik (Nuramalia et al., 2022). Ada korelasi antara peningkatan usia harapan hidup masyarakat dan jumlah penduduk yang lebih tua berdampak pada berbagai aspek kehidupan, termasuk sosial, kesehatan dan ekonomi, karena penurunan dari fungsi-fungsi organ tubuh yang disebabkan oleh faktor alamiah dan penyakit terjadi seiring bertambahnya usia (Suaib et al., 2022). Peningkatan jumlah lansia perlu memperhatikan kebutuhan lansia sehingga lansia tetap sehat, mandiri, aktif, dan produktif. Untuk mengatasi berbagai permasalahan diatas serta peningkatan penduduk lansia pada tiap tahunnya agar menjalani hari tua secara berkualitas, pemerintah Indonesia memiliki upaya dalam menyediakan fasilitas kesehatan. Pemerintah menetapkan kebijakan berbentuk program yaitu Posyandu Lansia. Undang-Undang RI No. 31 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Selanjutnya kewenangan diberikan kepada puskesmas sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas (Menteri Kesehatan RI 2015). Pertambahan penduduk lanjut usia atau lansia terjadi di beberapa daerah salah satunya di Kabupaten Sidoarjo yang menunjukkan kemajuan yang positif (Aisah et al., 2021). Pada suatu wilayah, angka usia harapan hidup yang tinggi adalah parameternya, dan angka ini juga dapat menunjukkan kesejahteraan dan kemakmuran masyarakatnya. Pertambahan penduduk lansia di Kabupaten Sidoarjo menunjukkan kemajuan yang positif dapat dilihat pada gambar berikut

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

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

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

Konsep dari implementasi mengacu pada sebuah tindakan yang terus dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Beberapa indikator pada implementasi yakni Sumber daya, disposisi, komunikasi, dan struktur birokrasi adalah empat faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, menurut George Edward III dalam (Solichin, 2017). Untuk mencapai tujuan untuk menerapkan kebijakan publik, sebuah kebijakan disebut implementasi kebijakan. Penelitian sebelumnya berasal dari berbagai penelitian tentang penerapan program posyandu lanjut usia. Adapun penelitian sebelumnya sebagai acuan untuk penelitian saat ini, termasuk penerapan posyandu lansia. Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Sutmasa, (2021). pada tahun 2021 berjudul "Implementasi Posyandu Lanjut Usia Di Masa Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskemas Pematang Kandis Kabupaten Merangin Tahun 2021" bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan posyandu di Kelurahan Pematang Kandis selama pandemi COVID-19. Peneliti menggunakan pendekatan deskriptif dalam penelitian jurnal ini. Peneliti menggunakan metode deskriptif dalam penelitian jurnal ini. Mereka menggunakan observasi dan wawancara mendalam untuk mengumpulkan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa ketidaksesuaian perlu diperbaiki. Ini termasuk kekurangan dana, sarana yang tidak memadai, dan kurangnya pengoptimalan kebijakan. Tidak mungkin kegiatan pelaksanaan berjalan sesuai dengan pedoman atau kebijakan saat dilakukan. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa partisipasi posyandu telah berkurang.

Penelitian ini dan penelitian sebelumnya keduanya menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian ini menggunakan teori George Edward III, tetapi penelitian sebelumnya tidak menyebutkannya. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Supriatini et al., 2020), tahun 2020, dengan judul "Implementasi Program Posyandu Lansia Untuk Menjaga Kesehatan Lanjut Usia". Tujuan penelitian tentang posyandu lansia adalah untuk mengetahui bagaimana pelayanan sosial yang diberikan kepada lansia dalam menjaga kesehatan fisik dan mental. Dalam penelitian ini, metode kualitatif digunakan, dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa program pelayanan yang diberikan oleh posyandu lansia kepada lanjut usia termasuk layanan kesehatan, makanan tambahan, olahraga, dan kegiatan non-kesehatan seperti aktivitas spiritual, arisan, kegiatan ekonomi produktif, penyebaran hobi, dan interaksi sosial dengan orang tua. Kegiatan ini memberikan manfaat sosial dan kesehatan kepada orang tua, yang membantu menjaga kesehatan dan kualitas hidup mereka. Persamaan penelitian terdahulu dan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan metode deskriptif kualitatif. Sedangkan perbedaan pada penelitian terdahulu menggunakan pendekatan study kasus sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif.

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

Desa Kedung Banteng adalah salah satu desa yang terletak di kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo yang memiliki 4 RW dan 9 RT. Desa Kedung Banteng ikut melaksanakan Program Posyandu Lansia, Posyandu Lansia di Desa Kedung Banteng dimulai sejak tahun 2018 dimana pelaksanaannya berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.67 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan kesehatan lanjut usia dan buku pedoman pelaksanaan lanjut usia Puskesmas dapat digunakan sebagai dasar untuk menjalankannya... Posyandu Lansia di Desa Kedung Banteng bertujuan untuk memberikan pelayanan terhadap semua warga lansia. Di Desa Kedung Banteng program posyandu lansia dilaksanakan satu bulan sekali pada minggu pertama dan hanya memiliki 1 pos saja yang aktif. Posyandu Lansia ini memiliki sasaran penduduk ber-umur 45 sampai 59 tahun, 59 sampai 69 tahun dan umur 70 tahun ke atas. Di Desa Kedung Banteng membuka partisipan penduduk pra lansia maupun lansia yang berumur dari 45 tahun sampai 70 tahun ke atas, dibawah ini adalah data penduduk lanjut usia di desa Kedung Banteng dan peserta program posyandu lansia dalam 3 tahun terakhir.

Tabel 1.
Penduduk Lanjut Usia Desa Kedung Banteng tahun 2022

Usia	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
45-49	91	73	164
50-54	82	82	164
55-59	19	27	46
60-64	18	34	52
65-69	25	26	51
70-74	2	1	3
KedungBanteng	237	243	480

Sumber : Pemerintah Desa KedungBanteng, 2022

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa angka pra lansia maupun lansia cukup tinggi dengan jumlah laki-laki yaitu 237 orang dan perempuan 243 orang dengan total 480 orang. Penelitian ini dilakukan di posyandu lanjut usia desa KedungBanteng. Karena angka pra lansia maupun lansia yang cukup tinggi tersebutlah yang membuat desa KedungBanteng melakukan penyelenggaraan program posyandu lansia. Posyandu Lansia desa KedungBanteng memiliki kegiatan pemeriksaan kesehatan yaitu pendaftaran untuk mengikuti posyandu lansia, pencatatan KMS (Kardus Menuju Sehat) digunakan sebagai alat untuk mencatat dan memantau penyakit atau risiko masalah kesehatan, mengukur tinggi badan dan berat badan., pengecekan tensi darah maupun cek gula darah, cek kolestrol, cek asam urat, pemberian makanan tambahan, pemberian obat sesuai keluhan pada tiap-tiap peserta posyandu lansia dan pencatatan hasil timbang pada buku register (Mansur, 2021).

Namun dalam penyelenggaraan kegiatan atau program posyandu lansia ini masih menuai banyak permasalahan dilapangan yaitu kurangnya dana dari desa untuk PMT Lansia (Pemberian Makanan Tambahan), kurangnya tingkat partisipasi masyarakat lanjut usia, kurangnya tenaga kesehatan yang ada diposyandu lansia desa KedungBanteng, kurangnya penyuluhan kesehatan terhadap lansia dan keluarganya, pengawasan dan pengontrolan program yang kurang dari pihak puskesmas, kurangnya obat-obatan yang disediakan atau sering terjadi kekosongan obat, beberapa alat cek kesehatan yang masih prabayar, keluhan masyarakat terkait lokasi yang jauh untuk dijangkau, posnya dijadikan 1 titik karena kurangnya anggaran, ditambah lagi kurangnya dukungan dari keluarga lansia. Berdasarkan kondisi yang dipaparkan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Desa KedungBanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo”. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis permasalahan-permasalahan secara kongkrit terkait bagaimana implementasi program posyandu lansia di Desa KedungBanteng dengan berupaya mencari informasi sebanyak-banyak yang disampaikan oleh responden terhadap kejadian-kejadian tentang penyelenggaraan program posyandu lansia di Desa KedungBanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian kualitatif deskriptif digunakan dalam penelitian ini untuk mengumpulkan informasi sebanyak mungkin tentang peristiwa yang berkaitan dengan pengelolaan program posyandu lansia. Penelitian dilakukan di desa KedungBanteng, yang terletak di Kecamatan Tanggulangin, Kabupaten Sidoarjo (Darajatun & Ramdhany, 2021). Pada penelitian ini, teknik purposive sampling digunakan untuk memilih informan. Informan dipilih berdasarkan pemahaman mereka tentang masalah yang diteliti. Penelitian ini melibatkan petugas posyandu dan kader lanjut usia di Desa KedungBanteng, Kecamatan Tanggulangin, Kabupaten Sidoarjo. Untuk mengumpulkan data, observasi, wawancara, dan dokumentasi digunakan. Sumber data yang digunakan yakni data primer dan sekunder. Sumber data primer adalah observasi dan wawancara, sedangkan sumber data sekunder adalah studi kepustakaan, buku, artikel ilmiah, dokumen-dokumen, dan berita dari media yang berkaitan dengan program posyandu lansia. Studi ini

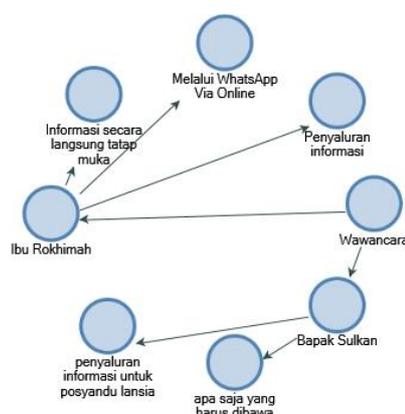
berfokus pada pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa KedungBanteng, Kecamatan Tanggulangin, Kabupaten Sidoarjo. Menurut teori George Edward III dalam (Kurniawan & Suswanta, 2022), ada empat faktor yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Model interaktif digunakan untuk menganalisis data yang telah dikumpulkan. Model ini terdiri dari reduksi data, yang berarti memilih dan mengelompokkan data, penyajian data, yang berarti membandingkan data nyata dengan teori serta adanya penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti menggunakan model implementasi kebijakan Edward III dalam (Kurniawan & Suswanta, 2022) untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di desa KedungBanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo. Empat faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan kebijakan ditentukan dari segi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Komunikasi

Untuk mengoptimalkan rencana dan penerapan kebijakan, elemen komunikasi dilakukan untuk menjelaskan secara menyeluruh maksud dan tujuan kebijakan publik (Asmawati, 2020). Oleh karena itu, elemen komunikasi diharapkan dapat menghasilkan pemahaman yang sama dalam melaksanakan kebijakan publik yang sudah diputuskan. Komunikasi adalah pesan antar manusia dengan diharapkan memiliki pemahaman yang sama (Desrinelti et al., 2021). Komunikasi sangat penting karena lebih banyak pengetahuan dan pemahaman tentang kebijakan maka lebih sedikit kekeliruan dan penolakan saat menerapkan kebijakan-kebijakan di bidang yang sebenarnya. Tiga aspek penting dari komunikasi ini disebutkan oleh Edward III: transmisi, yaitu cara informasi disampaikan kepada publik; kejelasan informasi; dan pelaksanaan konsisten dari kebijakan yang disampaikan (Febrian & Yusran, 2021). Pelaksana atau implementor kebijakan yang menerima informasi tentang kebijakan publik, tidak hanya kelompok sasaran kebijakan dan pihak lain yang berkepentingan secara langsung maupun tidak langsung.

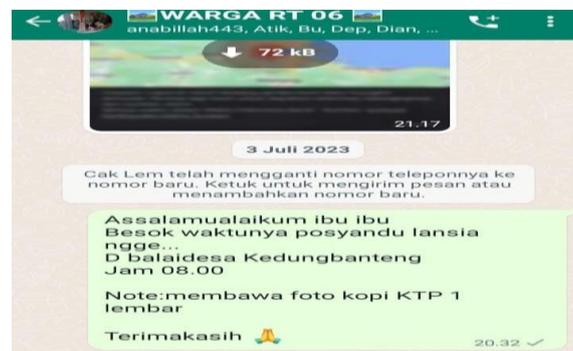


Gambar 2

Penyaluran Informasi Kepada Lansia

(Sumber: Hasil wawancara di olah menggunakan NVivo 12 Plus)

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



Gambar 3.

**Penyampaian Informasi Posyandu Lansia Desa Kedungbanteng Via WhatsApp Kader
Sumber : WhatsApp Kader Posyandu Lansia, 2023**

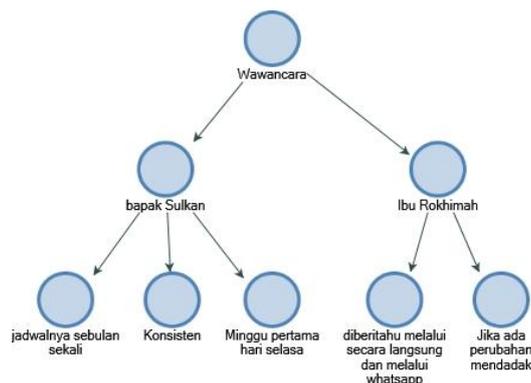
Berdasarkan gambar 3 di atas bahwa penyampaian informasi melalui media whatsapp cukup jelas kepada lansia, tentang waktu, tempat dan persyaratan apa saja yang akan dibawa. Semua pihak yang terlibat memahami apa yang harus dipersiapkan dan dilakukan untuk mensukseskan kebijakan tersebut secara efektif dan efisien posyandu lansia menjabarkan Penting untuk memberikan informasi yang jelas dan komprehensif mengenai waktu pelaksanaan, lokasi, dan kriteria yang harus dipenuhi guna menjamin kejelasan informasi yang kami sampaikan. Para kader juga melakukan sosialisasi mengenai syarat usia untuk mengikuti posyandu lama melalui platform internet seperti WhatsApp. Meski demikian, tidak adanya sosialisasi dan penyuluhan lansia secara luas di puskesmas atau dusun berdampak besar terhadap kesehatan masyarakat. Pengaruh terhadap partisipasi lansia sangat kecil, karena populasi lansia di Desa Kedungbanteng melebihi 400 orang. Namun, terdapat kekurangan dalam hal keterlibatan. Pak Sulkan menegaskan kembali fakta bahwa informasi yang diberikan oleh kader Posyandu selalu akurat dalam hal waktu, lokasi, dan kebutuhan. Namun keberadaan puskesmas tersebut tidak ada atau jarang.

Pada kejelasan komunikasi di posyandu lansia desa Kedungbanteng dapat disimpulkan dari segi ketepatan dan keakuratan informasi sudah berjalan dengan baik. Penerusan penyampaian informasi dari pelaksana kebijakan kepada masyarakat lansia dapat berupa sosialisasi namun pada kenyataannya

kurangnya sosialisasi dari pelaksana-pelaksana kebijakan baik dari desa Kedung banteng maupun pihak puskesmas Tanggulangin. Faktor kurangnya sosialisasi cukup berdampak besar bagi ketidakhadiran masyarakat lanjut usia. Tidak hanya kurangnya sosialisasi dari pihak puskesmas Tanggulangin tetapi juga kurangnya monitoring saat program berjalan, dimana yang hadir hanya dari pihak yang diutuskan saja yaitu bidan dan perawat (Iman et al., 2021).

Konsistensi komunikasi

Konsistensi komunikasi sangat diperlukan agar informasi terkait kebijakan yang dibuat tidak membingungkan pelaksana, target grup, atau pihak yang berkepentingan (Nurlailah, 2021).



Gambar 4.

Konsistensi Komunikasi kader posyandu desa Kedungbanteng

(Sumber: Hasil wawancara di olah menggunakan Nvivo 12 Plus)

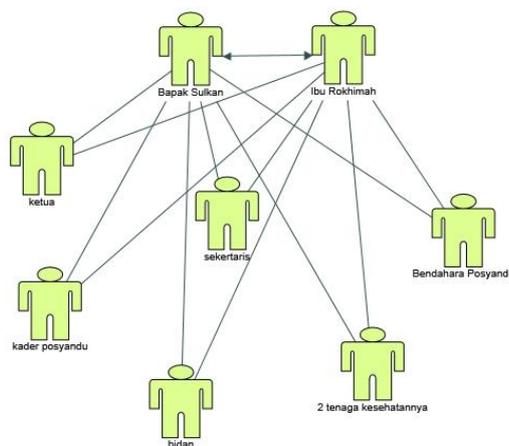
Berdasarkan gambar 4 di atas bahwa kadernya sudah komplit memberikan informasi jam, tanggal, syarat-syarat, waktu pelaksanaan, tempat terus selalu konsisten dan yang lain juga seperti itu, jika ada perubahan mendadak itu selalu diberitahu melalui secara langsung dan melalui whatsapp serta diperkuat dengan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

Pada segi konsistensi dapat disimpulkan bahwa kader posyandu lansia sudah cukup konsisten terkait penyaluran informasi melalui via whatsapp atau secara langsung, pelaksanaan program posyandu lansia yang tidak berubah-ubah terkait tempat, waktu pelaksanaan dan persyaratan yang harus dibawa. Jika ada perubahan atau kendala mendadak seperti tenaga kesehatannya berhalangan hadir tetap konsisten diinformasikan melalui WhatsApp dan secara langsung tatap muka kepada masyarakat lansia. Penelitian pada indikator komunikasi yang memiliki 3 sub variabel yaitu transmisi, kejelasan dan konsistensi pada penelitian ini Goo & Sanda, (2022) mengenai “ Implementasi Program Posyandu Lansia Melati Desa Toyogo Kecamatan Sambung Macan Kabupaten Sragen”. Hasil penelitiannya, menunjukkan faktor transmisi tentang informasi program posyandu lansia Melati disalurkan melalui dua cara, yaitu langsung dan tidak langsung. secara langsung melalui pengajian dan pertemuan PKK dan tidak langsung melalui

sosial media seperti whatsapp. Faktor kejelasan dan konsistensi menunjukkan bahwa pengurus posyandu posyandu lansia memahami informasi yang mereka peroleh tentang program posyandu lansia, ditunjukkan dengan beberapa pernyataan yang diberikan oleh pengurus posyandu, yang menyatakan bahwa informasi atau materi yang dikirim ke kader posyandu dari Dinas Kesehatan selalu tetap sama. Selain itu, jadwal kegiatan posyandu selalu teratur.

Sumber Daya Manusia/Staf

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



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

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

Menurut Edward III dalam (Putra, 2019) SDM akan menjadi sebuah roda penggerak berjalannya sebuah implementasi kebijakan yang juga harus seimbang antara kualitas dan juga kuantitas yang tercukupi (Kumalasari et al., 2022). Sumber daya penggerak yang terlibat program posyandu lansia desa Kedungbanteng dapat dilihat pada tabel dibawah.

Tabel 2.
Pelaksana Program Posyandu Lansia Di Desa Kedungbanteng

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

Sumber : Hasil Olah Peneliti, 2023

Dari tabel dapat disimpulkan bahwa pada posyandu lanjut usia desa Kedungbanteng terjadi kekurangan sumber daya manusia dari segi kuantitas sumberdaya manusi, dari tenaga kesehatan yang hanya ada 2 tenaga kesehatan yaitu bidan dan perawat yang dimana pada Permenkes RI 67 Tahun 2015 disebutkan minimal adalah 5 tenaga kesehatan tidak hanya itu kader posyandu lansia di desa Kedungbanteng hanya berjumlah 3 jika tidak disertakan ketua, sekertaris dan bendahara sehingga juga terjadi kekurangan dari segi kuantitas yang pada buku pedoman lanjut usia 2010 setidaknya kader sekitar 5 orang tanpa ketua, sekertaris, bendahara posyandu lanjut usia, hal ini akan mempengaruhi timpang tindih tugas dan fungsi ataupun ketidakefektifan pelaksanaan program baik dari segi pelayanan, penanganan, pemberian materi kesehatan yang kurang, tidak adanya penyuluhan gizi karena tidak adanya ahli gizi, serta kendala-kendala yang akan terjadi pada sebuah implementasi program posyandu lanjut usia di desa Kedungbanteng, Sumber daya manusia yang ada di desa Kedungbanteng untuk melaksanakan kebijakan posyandu lanjut usia cukup berpengalaman, tetapi diperlukan pelatihan dan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan mereka. Penelitian pada sub variabel indikator ini tidak sejalan pada penelitian sebelumnya oleh Andi Yulia et al. (2019) tentang "Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia Di Puskesmas Batua Kota Makassar", yang meneliti indikator sub variabel sumber daya manusia pada penelitian ini. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada 9 posyandu lansia dengan 27 kader, dengan 1 petugas kesehatan (Kasma et al., 2019).

Sumber Daya Anggaran

Menurut Edward III dalam (Kurniasih et al., 2019) menyimpulkan bahwa keberhasilan pelaksanaan kebijakan akan dipengaruhi oleh kurangnya sumber daya anggaran. Keterbatasan anggaran menyebabkan pelaku kebijakan rendah, selain program tidak dapat berjalan dengan baik (Dimhari, 2022).

Tabel 3.
Tanda Terima Dana Posyandu Lansia Kedung Banteng Bulan Agustus 2023

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

Sumber : Pemerintah Desa Kedungbanteng, 2023

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

Sumber Daya Fasilitas

Sumber daya fasilitas terdiri dari fasilitas fisik, yang merupakan sarana dan prasarana yang digunakan untuk menjalankan implementasi kebijakan. Sumber daya ini sangat penting untuk implementasi. Meskipun seorang pelaksana memiliki staf yang cukup, memahami tugas, dan memiliki wewenang untuk menyelesaikan tugas, implementasi program tidak akan berhasil tanpa gedung, peralatan, perlengkapan, dan perlengkapan (Nurlailah, 2021). Fasilitas yang tersedia pada program posyandu lansia, kalau yang dari desa itu balai desa, meja, alat IMT yaitu alat pengukur tinggi badan dan berat badan, alat cek gula darah, alat tensi, obat-obatan, kecuali alat yang masih prabayar itu dari puskesmas yaitu cek asam urat, kolestrol, itu yang ada berfungsi semua. Namun kekosongan obat masih terjadi dalam beberapa pertemuan dari puskesmas, ini juga menjadi salah satu faktor partisipasi lansia yang kurang. Kemudian Fasilitas yang ada disana itu ada alat tensi, ATK, meja ada 6, untuk alat-alatnya berfungsi. Namun untuk obat-obatannya masih kurang lengkap, kurang dan memenuhi syarat, alat kolestrol dan asam urat masih prabayar”. Sumber daya pendukung berupa fasilitas harus tersedia di posyandu lansia desa Kedungbanteng sehingga menghasilkan output sesuai dengan apa yang diharapkan, tanpa sumber daya fasilitas yang memadai, pelaksanaan kebijakan di posyandu lansia akan terhambat (Delpiero Roring et al., 2021). Berikut dapat dilihat fasilitas-fasilitas pendukung yang disediakan oleh pemerintah desa Kedungbanteng untuk posyandu lansia Kedungbanteng.

Tabel 4.
Fasilitas-Fasilitas Penunjang Posyandu Lansia Kedungbanteng

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

Sumber: Pemerintah Desa Kedungbanteng, 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pemerintah desa Kedungbanteng telah menyediakan fasilitas-fasilitas pendukung untuk pelaksanaan posyandu lansia di desa Kedungbanteng. Fasilitas-fasilitas pendukung yang disediakan seperti tempat pelaksanaan posyandu lansia yaitu berada di kantor desa Kedungbanteng dan peralatan-peralatan fisik yang ada di posyandu lansia masih berfungsi secara baik. Naamun ternyata belum semua fasilitas tersebut belum tercukupi, seperti alat cek kesehatan masih berbayar, kekosongan obat sering terjadi di beberapa pertemuan, dan lain sebagainya. Permasalahan-permasalahan dari segi kurang lengkapnya fasilitas ini yang juga akhirnya berdampak pada rendahnya partisipasi masyarakat, karena apa yang dibutuhkan justru terbatas. Penelitian pada indikator sumberdaya pada sub variabel ini selaras pada penelitian terdahulu yang dilakukan Ristarnado et al., (2019) terkait Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia Di Kecamatan Nunpene. Hasil penelitiannya Puskesmas Nunpene memiliki sarana dan prasarana yang lengkap, seperti yang ditunjukkan oleh adanya tempat posyandu, meja, kursi, dan alat kesehatan seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, serta alat tensi darah di setiap posyandu. Namun, kegiatan posyandu masih kurang efektif dan orang tua masih kurang tertarik untuk mengunjunginya (Repi et al., 2023).

Disposisi

Disposisi adalah sifat para implementor, seperti komitmen, kejujuran, dan demokratis. Proses implementasi kebijakan akan lebih efektif jika implementor memiliki disposisi yang baik dan dapat menjalankan sebuah kebijakan sesuai dengan keinginan pembuat kebijakan (Edward III). Namun, jika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, proses implementasi kebijakan juga akan menjadi tidak efektif. (Delpiero Roring et al., 2021). Semangat para kader untuk melaksanakan program posyandu lansia dapat dilihat dari peran kader-kader program Posyandu Lansia

aktif dan pada memiliki pemahaman yang baik, terus berusaha melaksanakan posyandu lansia dengan pelayanan yang baik, ramah, sopan, sabar terhadap masyarakat, komitmen untuk selalu menyampaikan informasi baik secara online maupun secara langsung terkait posyandu lansia, karena kader berfikir tidak semua lansia main hp, makanya harus selalu tatap muka agar lebih paham. Untuk para kader juga memang ada insetifnya dari desa pisah dari dana PMTnya, insetif kader perbulan 47.000 ribu rupiah sudah dipotong pajak. Kemudian pengabdian kader-kader memang sangat baik mas, kemauan bekerjasama, sudah lama juga menjadi kader, untuk fungsi tugas kader-kadernya dijalankan dengan konsisten, konsisten menyebarkan informasi kerumah-rumah, karena mereka ada insetifnya dari desa.

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

TANDA TERIMA
POSYANDU LANSIA
BULAN MEI TAHUN 2023

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

Mengetahui Kepala Desa **BUDIONO, S.Pd** Setuju Dibayar Koordinator PTPKD **NURUL ROHMAN** Kedungbanteng, Mei 2023 Lunas dibayar, Mei 2023 Bendahara Desa **DIAN AMRI PRIHATIN**

Gambar 5.

Insetif Kader Posyandu Lansia Desa Kedungbanteng Bulan Mei 2023

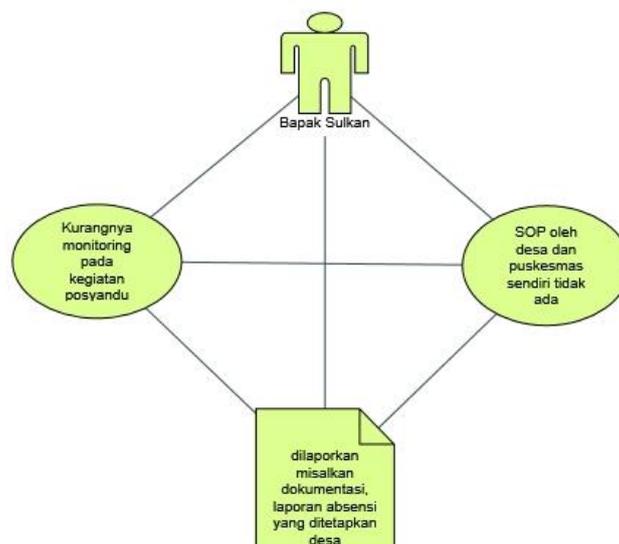
Sumber : Pemerintah Desa Kedungbanteng, 2023

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa sudah adanya anggaran khusus yang ditetapkan untuk insetif kader posyandu lansia Kedungbanteng, jumlah insetif yang diterima kader sebesar Rp. 47.000 dan dipotong pajak pph sebesar 3% . Insetif kader memang salah satu peran untuk memotivasi para kader untuk melakukan pekerjaannya, karena kecenderungan manusia itu adalah memenuhi dirinya sendiri sehingga jika insetif diberikan maka sedikit banyak kebutuhan kader akan terpenuhi dan bisa bekerja secara maksimal (Hasibuan et al., 2021). Dalam penelitian ini, indikator disposisi yang sejalan dengan penelitian terdahulu adalah pada faktor pengangkatan birokrasi dan tidak pada faktor insetif. Menurut penelitian sebelumnya oleh Beti Puspitasari et al. (2022), Implementasi Program Posyandu Lansia Melati Desa Toyogo Kecamatan Sambungmacan, Kabupaten Sragen, kader menunjukkan dedikasi atau pengabdian yang luar biasa, yang ditunjukkan dengan semangat Selain itu, kader mengatakan bahwa

mereka ramah, sopan, dan tidak kasar terhadap orang tua. Belum ada anggaran khusus untuk memberikan insentif kepada kader posyandu.

Struktur Birokasi

Struktur Birokrasi didefinisikan oleh Watrianthos et al., (2019) sebagai organisasi dengan sumber daya manusia yang besar, tugas dan tanggung jawab yang jelas, dan struktur organisasi yang jelas. Struktur birokrasi terdiri dari dua komponen penting, menurut Edward III, dan merupakan komponen utama keempat dalam pelaksanaan kebijakan publik: mekanisme atau standar prosedur pelaksanaan (juga disebut SOP) dan struktur organisasi atau pembagian kerja. Menurut Edward III, para pelaksana kebijakan mungkin tahu apa yang harus mereka lakukan dan memiliki kekuatan dan sikap yang cukup untuk melaksanakan kebijakan, tetapi struktur birokrasi yang menonjol mungkin menghalangi mereka untuk melaksanakan kebijakan. SOP yang baik mencantumkan kerangka kerja yang jelas, sistematis, tidak berbelit, dan mudah dipahami oleh siapapun karena akan menjadi acuan bagi implementor atau pelaksana kebijakan dalam bekerja. Untuk menghindari ketimpangan tugas selama pelaksanaan kebijakan, struktur organisasi harus ringkas, tidak berbelit, dan fleksibel. Struktur juga harus menentukan siapa yang bertanggung jawab.



Gambar 6.
Struktur Birokrasi

Sumber: Hasil Wawancara di olah menggunakan Nvivo 12 Plus

Berdasarkan gambar 6 di atas Kurangnya monitoring pada kegiatan posyandu lansia, hampir untuk informasi dari puskesmas itu dari bidan dan perawat desa. Kalau diposyandu lansia itu ada ketua posyandu lansia, bendahara, sekretaris dan kader-kader untuk tugas-tugas sudah berjalan, untuk kader jumlah ada 6 termasuk ketua, sekretaris, “SOP oleh desa dan puskesmas sendiri tidak ada, hanya ada dalam setiap kegiatan harus dilaporkan misalkan dokumentasi, laporan absensi yang ditetapkan desa. Selanjutnya pada saat disana ada yang mencatat, ada yang tekanan darah, ada yang menimbang, untuk tujuan lansia, sasaran lansia sudah dijelaskan, tetapi dering teradi juga ada yang tidak sesuai tugas dan kewenangan, karena tidak ada SOP. Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kurang jelasnya SOP untuk pelaksanaan

program posyandu lansia di desa Kedungbanteng sehingga terlihat tumpang tindih wewenang, penyebaran tanggung jawab yang kurang optimal. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Kurniadi & Effendy, 2019) tentang Implementasi Pelaksanaa Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang, tidak membagi indikator struktur birokrasi dalam penelitian ini menjadi lebih mudah karena mekanisme, sistem, dan prosedur yang termasuk dalam SOP.

PENUTUP

Berdasarkan hasil dan pembahasan tentang Implementasi Program Posyandu Lansia Di Desa KedungBanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut Pada indikator komunikasi yang berkaitan pada penyaluran suatu informasi, kejelasan komunikasi dan konsistensi. Pada dimensi transmisi terkait pelaksanaan program posyandu lansia desa Kedungbanteng sudah cukup baik, dimana penyaluran informasi dari grup whatsapp kader serta secara langsung. Dari dimensi kejelasan komunikasi mengenai posyandu lansia telah disampaikan secara jelas, namun kejelasan informasi tersebut belum disampaikan melalui sosialisasi sehingga kurangnya sosialisasi dan kurangnya monitoring dari puskesmas Tanggulangin. Dari dimensi konsistensi komunikasi, kader posyandu lansia sudah sangat konsisten dimana penyaluran informasi terus dilakukandan tidak berubah-ubah. Pertama dari jumlah SDM masih sangat sedikit baik dari tenaga kesehatan maupun kader posyandu lansia hanya. Kedua dari sumberdaya anggaran posyandu lansia masih kurangnya anggaran terutama untuk Pemberian Makanan Tambahan. Ketiga terkait sumberdaya fasilitas, untuk sarana-prasarana yang sudah disediakan namun untuk fasilitas kesehatan dari puskesmas seperti obat-obatan yang sering terjadi kekosongan dan beberapa alat kesehatan masih prabayar. Dari ketiga sub variabel tersebut dapat dilihat bahwa indikator sumberdaya menjadi indikator memiliki kendala dan permasalahan yang cukup kompleks. Berkaitan dengan pengangkatan birokrasi, dapat dilihat dari pengabdian yang cukup baik, berdedikasi aktif dan bertanggung jawab untuk menjalankan sebuah program sebagai bentuk pelayanan dan terus memberikan informasi. Dari faktor pemberian insetif diketahui sudah adanya anggaran yang dikhususkan untuk insetif para kader. Dapat diambil kesimpulan dari segi SOP, bahwa kurang jelasnya SOP yang digunakan maupun yang diterapkan oleh desa Kedungbanteng maupun puskesmas Tanggulangin, karena dengan tidak adanya SOP yang digunakan akan membuat sebuah kebijakan tidak berjalan sesuai SOP baik dalam segi mekanisme pelaksanaan, sistem pelaksanaan, pembagian tugas, jumlah tenaga kesehatan maupun kadernya, hal inilah yang membuat timpang tindih tugas dan fungsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, H., Zaqiah, Q. Y., & Supiana, A. (2021). Implementasi Kebijakan Asesmen Kemampuan Minimum (AKM): Analisis Implementasi Kebijakan AKM. *Jurnal Pendidikan Islam Al-Affan*, 1(2), 128–135. <http://ejournal.stit-alquraniyah.ac.id/index.php/jpia/>
- Asmawati, A. (2020). Implementasi Kebijakan Pemerintah Terhadap Disiplin Aparatur Sipil Negara Pada Kantor Kelurahan Baranti Kabupaten Sidenreng Rappang. *PRAJA: Jurnal Ilmiah Pemerintahan*, 8(1), 8–17. <https://doi.org/10.55678/prj.v8i1.201>

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Sidoarjo. (2022). *Kabupaten Sidoarjo Dalam Angka 2022*. 6–480.
- Darajatun, R. M., & Ramdhany, M. (2021). Pengaruh Implementasi Kebijakan Kampus Merdeka terhadap Minat dan Keterlibatan Mahasiswa. In *Journal of Business Management Education* | (Vol. 6, Issue 3, pp. 11–21).
- Delpiero Roring, A., Mantiri, M. S., & Lopian, M. T. (2021). Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Virus Corona (Covid 19) Di Desa Ongkaw 1 Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Governance*, 1(2), 2021.
- Desrinelti, D., Afifah, M., & Gistituati, N. (2021). Kebijakan publik: konsep pelaksanaan. In *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)* (Vol. 6, Issue 1). jurnal.iicet.org. <https://doi.org/10.29210/3003906000>
- Dharma, A. B., Susanti, D., & Marlinda, P. (2023). Implementasi Kebijakan Sistem Informasi Manajemen Bank Sampah Di Kota Dumai. *Sebatik*, 27(1), 145–154. <https://doi.org/10.46984/sebatik.v27i1.2098>
- Dimhari, A. (2022). Implementasi Permendikbud Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Pemenuhan Beban Kerja Guru, Kepala Sekolah, Dan Pengawas Sekolah Di Smpn 3 Dopleng Kabupaten Blora. *E-Jurnal Unisri*, 11(1), 1–14. <https://doi.org/10.33061/jp.v11i1.6154>
- Edyanto, E., Agustang, A., Muhammad Idkhan, A., & Rifdan, R. (2021). Implementasi Kebijakan Otonomi Khusus (Otsus) Papua. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 5(4), 1445–1451. <https://doi.org/10.58258/jisip.v5i4.2577>
- Febrian, F., & Yusran, R. (2021). Koordinasi Dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Di Kota Padang. *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 3(1), 11–21. <https://doi.org/10.24036/jmiap.v3i1.214>
- Goo, E. E. K., & Sanda, E. M. S. (2022). Analisis Pelaksanaan Tata Kelola Rencana Strategis, Akuntabilitas Dan Transparansi Dana Desa Terhadap Pengelolaan Keuangan Desa (Studi di Desa Magepanda Kecamatan Magepanda). In *Accounting Unipa* (Vol. 1, Issue 1, pp. 20–34). download.garuda.kemdikbud.go.id. [http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3605373&val=31241&title=Analisis Pelaksanaan Tatakelola Rencana Strategis Akuntabilitas dan Transparansi Dana Desa terhadap Pengelolaan Keuangan Desa Studi di Desa Magepanda Kecamatan Magepanda](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3605373&val=31241&title=Analisis%20Pelaksanaan%20Tatakelola%20Rencana%20Strategis%20Akuntabilitas%20dan%20Transparansi%20Dana%20Desa%20terhadap%20Pengelolaan%20Keuangan%20Desa%20Studi%20di%20Desa%20Magepanda%20Kecamatan%20Magepanda)
- Hasanah, S., Pratama, I. N., Rahmat, A. F., & Kurniawan, C. (2023). Digital Government in Social Sciences Discipline: Mapping Pivotal Features and Proposed Theoretical Model. *Jurnal Ilmiah Peuradeun*, 11(1), 195–220. <https://doi.org/10.26811/peuradeun.v11i1.819>
- Hasibuan, M. R. S., Badaruddin, & Amin, M. (2021). Implementasi Pemungutan Pajak Bumi Dan Bangunan Perdesaan Dan Perkotaan Pada Kecamatan Medan Tembung Kota Medan. *Jurnal Perspektif*, 10(2), 578–598. <https://doi.org/10.31289/perspektif.v10i2.4854>
- Hidayat, E. (2021). Implementasi kebijakan dana desa untuk penanggulangan pandemi covid-19 di sampang. *Soetomo Communication and Humanities*, 2(1). <https://doi.org/10.25139/sch.v2i1.3165>
- Iman, N., Usman, N., & Bahrin, B. (2021). Implementasi Kebijakan Sekolah Dasar dalam Menghadapi Asesmen Kompetensi Minimum. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, Dan Pengembangan*, 6(2), 250. <https://doi.org/10.17977/jptpp.v6i2.14464>
- Kasma, A. Y., Ayumar, A., & Kartina Nur. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia Di Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Mitrasedhat*, 9(1), 451–458. <https://doi.org/10.51171/jms.v9i1.215>
- Kumalasari, K. P., Dewanti, D., Egalita, F. F., & ... (2022). Analisis Implementasi Skema Dual Resident Entities Di Indonesia. *Profit: Jurnal ...*, 2, 191–208.
- Kurniadi, D., & Effendy, K. (2019). Implementasi Kebijakan Penertiban Penambangan Emas Tanpa Izin Dalam Mengurangi Kerusakan Lingkungan Hidup Di Kabupaten Kuantasingi Provinsi Riau. *Daerah Di Indonesia*, 11(4), 569–578. <https://ejournal.goacademica.com/index.php/jv/article/view/227>
- Kurniasih, D., Setyoko, P. I., & Wijaya, S. S. (2019). Implementasi Strategi Pengembangan Badan Usaha Milik Desa Di Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmiah Wahana Bhakti Praja*, 9(2), 134–143. <https://doi.org/10.33701/jiwbp.v9i2.623>
- Kurniawan, C., & Suswanta, S. (2022). Implementation of Artificial Intelligence by the Government of West Nusa Tenggara (NTB) in Disaster Management. *International Conference on Public Organization (ICONPO 2021)*, 209(Iconpo 2021), 39–44.
- Mansur, J. (2021). Implementasi Konsep Pelaksanaan Kebijakan dalam Publik. In *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam* (Vol. 6, Issue 2, p. 324). <https://doi.org/10.30829/ajei.v6i2.7713>

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat Dengan. *1*, 1–100.
- Nainggolan, E. M., Mardiana, S., & Adam, A. (2023). Implementasi Kebijakan Pengadaan Barang/ Jasa Pemerintah Tentang Program Bela Pengadaan. *Publik: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi Dan Pelayanan Publik*, *10*(1), 1–16. <https://doi.org/10.37606/publik.v10i1.476>
- Nuramalia, S., Dedi, A., Yuliani, D., Galuh, U., & Stunting, P. (2022). *Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis*. repository.unigal.ac.id. <http://repository.unigal.ac.id/handle/123456789/1089>
- Nurlailah, N. (2021). Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Kab. Ogan Komering Ulu. *Jurnal Dinamika*, *1*(2), 59–68. <https://doi.org/10.54895/dinamika.v1i2.1135>
- Putra, I. M. D. (2019). Implementasi Kebijakan Pemerintah Mengenai Program Pro Denpasar Di Kota Denpasar. *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*, *3*(2), 261. <https://doi.org/10.38043/jids.v3i2.2211>
- Qodriyatun, S. N. (2019). Implementasi Kebijakan Pengembangan Pariwisata Berkelanjutan di Karimunjawa. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, *9*(2), 240–259. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v9i2.1110>
- Repi, O. M. D., Ratu, J., Oematan, G., & Roga, A. U. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Program Posyandu Lansia Di Kecamatan Nunpene. *Jurnal Ners*, *7*(1), 757–761. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13745>
- Ristarnado, R., Settyoko, J., & Harpinsyah, H. (2019). Strategi pemerintahan desa dalam mengembangkan pariwisata. *Jurnal Politik Dan Pemerintahan Daerah*, *1*(1), 40–51. <https://doi.org/10.36355/jppd.v1i1.4>
- Solichin, A. W. (2017). Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik. In *Bumi Akasara, Jakarta*. books.google.com. https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=mHorEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=implementasi+kebijakan+penyandang+masalah+kesejahteraan+sosial&ots=O56f25EVE7&sig=UtbiAvJgZif5Ic_QeS0WMQErHy4
- Suaib, H., Rakia, A. S. R., Purnomo, A., & Ohorella, H. M. (2022). *Pengantar Kebijakan Publik. Humanities Genius*. books.google.com. <https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=h7pvEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA74&dq=implementasi+kebijakan&ots=lcYGZymPGk&sig=bDAKlzWt1EiPyL3fg9fFhCP2qCE>
- Supriatini, S., Muhdi, M., & Yuliejantiningasih, Y. (2020). Implementasi Kebijakan Pendidikan Inklusi Di Sekolah Dasar Negeri Bolo Kabupaten Demak. *Jurnal Manajemen Pendidikan (JMP)*, *8*(3). <https://doi.org/10.26877/jmp.v8i3.5400>
- Sutmasa, Y. G. (2021). Memastikan Efektivitas Implementasi Kebijakan Publik. *Jurnal Ilmiah Cakrawarti*, *4*(1), 25–36. <https://doi.org/10.47532/jic.v4i1.242>
- Watrianthos, R., Nasution, A. P., & ... (2019). Model e-Government Pemerintahan Desa. *Majalah Ilmiah ...*. <http://ojs.unikom.ac.id/index.php/jurnal-unikom/article/view/2239>