

IMPLEMENTASI PROGRAM POSYANDU LANSIA DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN LANSIA DI DESA SUMORAME

Farah Rifki Azmi Mauludi¹⁾*, Isnaini Rodiyah²⁾

^{1,2} Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Jawa Timur-Indonesia,

*Corresponding Author: isnainirodiyah@umsida.ac.id

ABSTRACT

This study examines the implementation of the Elderly Health Center Program in Sumorame Village, Candi District, Sidoarjo Regency, using George C. Edwards III's policy implementation theory as the basis for analysis. The purpose of this study is to determine how the implementation of the Elderly Health Center Program improves the health of the elderly in Sumorame Village. The research method used was a qualitative approach with descriptive analysis, using George C. Edwards III's (1980) policy implementation theory, which involves four main indicators, namely communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The results showed that program communication was quite effective, as indicated by the clear and consistent delivery of information through WhatsApp groups and physical letters. However, there were obstacles in terms of resources, such as limited health workers, inadequate infrastructure, and a lack of formal training for new cadres, even though budget support from the village government increased every year. In terms of disposition, the implementers showed high dedication and commitment, while the bureaucratic structure did not yet have written Standard Operating Procedures (SOPs). The findings emphasize the importance of improving the quality of resources, providing more comprehensive facilities, and developing standard operating procedures so that the program runs in a more focused and sustainable manner. In addition, cross-sector collaboration and family involvement are important factors in realizing healthy, independent, and productive elderly people.

Keywords: Implementation; Elderly Posyandu; Health Services

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji implementasi Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame, Kecamatan Candi, Kabupaten Sidoarjo, menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edwards III sebagai dasar analisis. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan implementasi Program Posyandu Lansia dalam meningkatkan kesehatan lansia di Desa Sumorame. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif, menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edwards III (1980) yang melibatkan empat indikator utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan komunikasi program berjalan cukup efektif, ditandai penyampaian informasi melalui grup Whatsapp dan surat fisik yang jelas serta konsisten. Namun, terdapat kendala pada sumber daya, seperti keterbatasan tenaga kesehatan, sarana prasarana yang belum memadai, dan minimnya pelatihan formal bagi kader baru, meskipun dukungan anggaran dari pemerintah desa meningkat tiap tahun. Dari sisi disposisi, pelaksana menunjukkan dedikasi dan komitmen tinggi, sementara struktur birokrasi belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis. Temuan menekankan pentingnya peningkatan kualitas sumber daya, penyediaan fasilitas lebih lengkap, dan penyusunan SOP agar program berjalan lebih terarah dan berkesinambungan. Selain itu, kolaborasi lintas sektor dan keterlibatan keluarga menjadi faktor penting dalam mewujudkan lansia yang sehat, mandiri, dan produktif.

Kata Kunci: Implementasi; Posyandu Lansia; Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk semakin bertambah, Indonesia menjadi negara yang memasuki kategori populasi penduduk terbesar di dunia. Dengan bertambahnya jumlah penduduk di Indonesia, peningkatan jumlah penduduk lansia pun menjadi perhatian yang semakin penting. Di Indonesia, angka harapan hidup terus meningkat seiring dengan perbaikan dalam sektor kesehatan, gizi, serta peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini berkontribusi terhadap peningkatan populasi lansia, yang kini memerlukan perhatian khusus dalam hal kesejahteraan dan kesehatan mereka. Lanjut usia adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu tertentu (Aditya & Raharjo, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. BPS mengelompokkan lansia menjadi tiga kelompok umur yaitu lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun), lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun), dan lansia tua (kelompok umur 80 tahun ke atas). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) di tahun 2023, persentase penduduk lansia di Indonesia mencapai 11,75% persen atau sekitar 29 juta penduduk Indonesia masuk kategori lansia. Dengan peningkatan jumlah lansia di Indonesia menunjukkan bahwa tingginya rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH), yang menjadi indikator keberhasilan pembangunan nasional, terutama di sektor kesehatan (Puspitasari et al., 2022). Berdasarkan data BPS, pada tahun 2023 rata-rata UHH di Indonesia mencapai 71,61 tahun untuk laki-laki dan 76,37 tahun untuk perempuan, menunjukkan peningkatan kualitas hidup serta efektivitas layanan kesehatan di masyarakat.

Seiring bertambahnya usia, lansia Peningkatan jumlah penduduk di dunia semakin bertambah setiap waktu, Indonesia menjadi negara yang memasuki kategori populasi penduduk terbesar di dunia. Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kementerian Dalam Negeri, jumlah penduduk Indonesia pada Juni 2023 atau semester 1 mencapai 279,118,866 juta jiwa dan pada Desember 2023 mencapai 280,73 juta jiwa. Menurut World Bank (2021), pada tahun 2050 jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia diproyeksikan mencapai sekitar 69,8 juta jiwa, atau setara dengan 21,1 persen dari total populasi nasional (Luthfi & Hanri, 2023).

Seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk di Indonesia, jumlah warga penduduk lansia diperkirakan juga meningkat. Di Indonesia, angka harapan hidup terus meningkat seiring dengan perbaikan dalam sektor kesehatan, gizi, serta peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini berkontribusi terhadap peningkatan populasi lansia, yang kini memerlukan perhatian khusus dalam hal kesejahteraan dan kesehatan mereka. Baik negara maju maupun negara

berkembang sam-sama menghadapi tantangan dalam menangani peningkatan jumlah kelompok usia lanjut, yang menunjukkan tren pertumbuhan yang terus meningkat. Secara umum, kejadian beberapa penyakit cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia, sehingga lebih sering dialami oleh lansia. Proses penuaan ini berkaitan erat dengan penurunan fungsi organ tubuh, yang disebabkan oleh menurunnya kemampuan sel untuk beregenerasi dan menjaga strukturnya (Nisak et al., 2021).

Lanjut usia (lansia) cenderung menghadapi berbagai risiko kesehatan. Kelompok ini umumnya rentan terhadap penyakit tidak menular, seperti hipertensi, gangguan gigi dan mulut, penyakit sendi, diabetes mellitus, penyakit jantung, serta stroke. Selain itu, lansia juga tetap berisiko terhadap penyakit menular, antara lain ISPA, diare, dan pneumonia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Untuk menjamin kualitas hidup dan kesejahteraan lansia seiring dengan meningkatnya populasi, Pemerintah Indonesia telah melaksanakan berbagai upaya dalam penyediaan fasilitas kesehatan. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, Pasal 5 menyatakan bahwa penghormatan dan penghargaan terhadap lansia diwujudkan melalui pemenuhan hak mereka, termasuk akses terhadap layanan kesehatan yang mendukung kesejahteraan sosial. Upaya Pemerintah Indonesia dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat lansia melalui program posyandu lansia. Lansia membutuhkan pembinaan untuk meningkatkan kualitas hidup dan produktivitas mereka, sehingga kesejahteraan dapat tercapai. Indikator kesejahteraan lansia meliputi: a) kesehatan fisik yang baik, b) kemandirian ekonomi, c) kemampuan bersosialisasi dan beradaptasi dengan masyarakat, d) keterlibatan dalam aktivitas yang bermakna, serta e) penyediaan dan pengelolaan layanan sosial yang memadai. Pencapaian kesejahteraan sosial bagi lansia merupakan tanggung jawab bersama yang melibatkan individu, keluarga, masyarakat, dan pemerintah (Prisca & Agustina, 2024). Dalam konteks ini, Pemerintah Indonesia memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia melalui program Posyandu Lansia. Program ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia, Pasal 6 tersebut menyatakan bahwa untuk memperluas akses dan cakupan layanan kesehatan lansia, Puskesmas dapat menyelenggarakan pelayanan di luar gedung, termasuk melalui kegiatan Posyandu Lansia

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola oleh masyarakat. Posyandu lansia merupakan wadah layanan bagi lansia di masyarakat yang berfokus pada layanan kesehatan promotif dan preventif (Hani & Mendrofa, 2023). Program ini bertujuan untuk membantu lansia yang rentan terhadap penyakit agar dapat hidup sehat, mandiri, dan tetap produktif, sehingga tidak menjadi beban bagi keluarga maupun

masyarakat di sekitarnya (Syukur et al., 2024). Posyandu lansia berperan signifikan dalam upaya menjaga kesehatan sekaligus meningkatkan kualitas hidup lanjut usia di masyarakat. Selain layanan medis, posyandu juga menyediakan wadah bagi lansia untuk beraktivitas dan menyalurkan karya melalui berbagai kegiatan non-kesehatan (Tuwu & La Tarifu, 2023). Kegiatan non-medis di posyandu lansia meliputi aktivitas spiritual, arisan, usaha ekonomi produktif, penyaluran hobi, hingga interaksi sosial antar lansia. Berbagai kegiatan yang diselenggarakan oleh Posyandu Lansia tidak hanya memberikan dampak positif terhadap kesehatan, tetapi juga memperkuat aspek sosial, sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup secara menyeluruh. Program ini mencakup beragam kegiatan monitoring, seperti pemeriksaan tinggi badan, berat badan, lingkar perut, tekanan darah, pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), serta konseling kesehatan yang dilakukan secara rutin setiap bulan. Kegiatan tersebut bertujuan untuk menilai status gizi lansia sekaligus mendeteksi risiko penyakit yang mungkin mereka alami (Rohalia & Sukmana, 2024). Dengan pertambahan penduduk lansia atau lanjut usia di berbagai wilayah di Indonesia menjadikan tingginya angka harapan hidup, hal tersebut juga menjadi salah satu indikator utama yang dapat mencerminkan tingkat kesejahteraan dan kemakmuran masyarakatnya. Peningkatan populasi lansia juga dirasakan di berbagai daerah salah satunya Kabupaten Sidoarjo. Pertambahan penduduk lansia di Kabupaten Sidoarjo di tahun 2023 menunjukkan kemajuan yang positif bisa dilihat dari grafik berikut.

Tabel 1. Penduduk Lansia di Kabupaten Sidoarjo Kelompok Lanjut Usia, (2021-2023)

Kelompok Umur	2021	2022	2023
60-64	10.617,8	11.061	95.363
65-69	7.828,5	8.199,0	64.275
70-74	4.892,4	5.269,4	35.024
75+	4.860,1	5.130,6	35.122
Total	28.198,8	29.660,5	229.784

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Sidoarjo, 2021-2023

Bedasarkan Tabel 1, terdapat peningkatan signifikan dalam jumlah penduduk lansia dengan total meningkat dari 28.198,8 pada tahun 2021 menjadi 229.784 pada tahun 2023. Setiap kelompok umur menunjukkan tren peningkatan, terutama kelompok umur 60-64 tahun yang mengalami lonjakan dari 10.617,8 menjadi 95.363, diikuti oleh kelompok umur 65-69 tahun yang meningkat dari 7.828,5 menjadi 64.275. Meskipun kelompok umur 70-74 tahun dan 75+ juga mengalami peningkatan, laju pertumbuhannya tidak sebesar dua kelompok sebelumnya. Proporsi terbesar dari total penduduk lansia terdapat pada kelompok umur 60-64 tahun, menunjukkan bahwa kelompok

yang lebih muda di antara lansia mendominasi populasi. Kenaikan yang signifikan ini dapat mencerminkan peningkatan harapan hidup, penurunan angka kematian, atau peningkatan kelahiran di masa lalu. Dengan itu fokus utama bagi pemerintah Kabupaten Sidoarjo yakni merencanakan program serta kebijakan yang mendukung kesejahteraan lansia. Hal tersebut bisa mencakup penyediaan layanan kesehatan, sosial, dan ekonomi yang memadai, serta pengembangan infrastruktur yang ramah bagi lansia di wilayah tersebut.

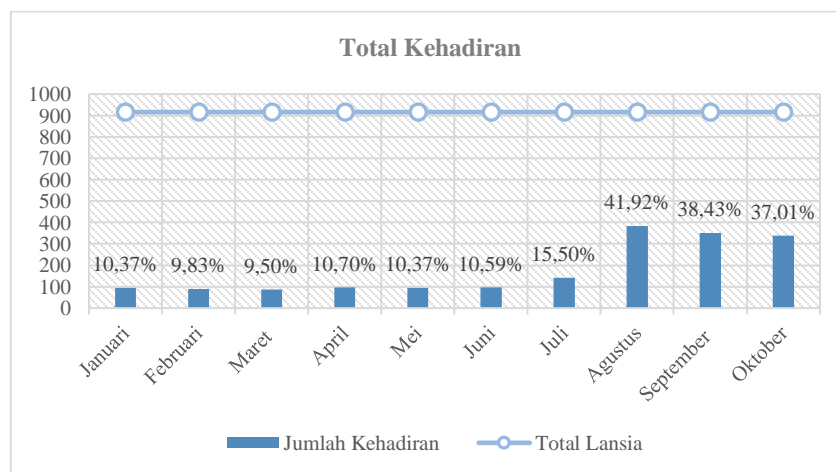
Pemerintah Kabupaten Sidoarjo terus berupaya meningkatkan kesejahteraan lansia melalui berbagai program, termasuk pemerataan akses pelayanan kesehatan. Salah satu program utama adalah posyandu lansia, yang berperan penting dalam menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat lanjut usia, khususnya di wilayah terpencil. Hal ini sejalan dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesejahteraan Lansia, yang diperkuat melalui Peraturan Bupati Nomor 57 Tahun 2011 mengenai hal yang sama. Posyandu Lansia berfungsi sebagai wadah pelayanan terpadu yang ditujukan bagi masyarakat lanjut usia, khususnya di wilayah terpencil. Pembentukan dan pelaksanaannya melibatkan partisipasi aktif masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi sosial, sektor pemerintah maupun non-pemerintah, serta pihak swasta (Nugraha & Choiriyah, 2024). Posyandu lansia membangun kolaborasi dengan berbagai pihak guna memperluas akses layanan kesehatan serta mendorong keterlibatan aktif masyarakat dan sektor swasta. Menurut Asfriyati (2003) menekankan bahwa pelayanan kesehatan bagi lansia sebaiknya dilakukan secara holistik, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif (Halimsetiono, 2021). Program menawarkan layanan yang tidak hanya berfokus pada penyembuhan, tetapi juga pada pencegahan dan promosi kesehatan guna menjaga kesejahteraan serta meningkatkan kualitas hidup lansia. Melalui posyandu lansia, berbagai kegiatan seperti pemeriksaan kesehatan rutin, penyuluhan kesehatan, dan pemberian makanan tambahan dapat dilakukan secara teratur. Hal ini bertujuan untuk mencegah penyakit, mendeteksi dini masalah kesehatan, serta memberikan edukasi tentang gaya hidup sehat bagi para lansia. Program ini menjadi langkah dalam mendukung kesejahteraan lansia di Kabupaten Sidoarjo, sekaligus memperkuat peran masyarakat dan lintas sektor dalam mendukung kesehatan lansia secara berkelanjutan.

Desa Sumorame di Kecamatan Candi, Kabupaten Sidoarjo, menjadi salah satu desa yang aktif melaksanakan program Posyandu Lansia sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup warga lanjut usia. Desa ini terbagi dalam dua dusun, yaitu Dusun Sumotuwo dan Dusun Keramean, dengan struktur administratif yang mencakup 17 Rukun Warga (RW) dan 44 Rukun Tetangga (RT). Program Posyandu Lansia di desa ini tersebar di delapan posyandu yang lebih dekat dengan

tempat tinggal warga, sehingga memudahkan akses lansia untuk mendapatkan pelayanan. Kehadiran dalam setiap posyandu berkisar antara 20-50 orang per kegiatan, menunjukkan tingginya partisipasi para lansia. Posyandu Lansia ini dirancang sebagai pusat pelayanan kesehatan terpadu yang fokus pada siklus hidup lansia, memberikan berbagai layanan kesehatan yang komprehensif. Beberapa layanan yang disediakan mencakup penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran pola hidup sehat, olahraga rutin, serta pemeriksaan dasar seperti tekanan darah, gula darah sewaktu (GDS), asam urat (AU), kolesterol (CDL), dan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk memantau status gizi. Selain itu, disediakan layanan konseling dan pemberian makanan tambahan (PMT) guna mendukung kebutuhan gizi lansia. Program ini menargetkan berbagai kelompok usia, mulai dari pra-lansia (45–59 tahun), lansia (60–69 tahun), hingga lanjut usia berumur 70 tahun ke atas, dengan tujuan meningkatkan kesehatan, kebugaran, dan kesejahteraan mereka secara menyeluruh.

Kegiatan posyandu di Desa Sumorame dilaksanakan secara rutin tiga kali dalam seminggu. Kehadiran warga lansia di posyandu merupakan aspek penting yang menunjukkan partisipasi aktif dan tingginya minat mereka terhadap program ini.

Tabel 2 . Jumlah kehadiran Penduduk Lansia di Posyandu Desa Sumorame



Sumber: Kader Posyandu Desa Sumorame, 2024

Di Desa Sumorame, Di Desa Sumorame, program Posyandu Lansia memiliki banyak peminat, yang terlihat dari jumlah warga lansia yang tercatat sebagai anggota posyandu. Tercatat sekitar 916 warga lansia di Desa Sumorame, menunjukkan bahwa jumlah lansia di desa ini cukup banyak. Namun, rata-rata kehadiran lansia pada pertemuan setiap bulan hanya sekitar 350 orang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kehadiran lansia masih tergolong rendah, karena hanya sebagian kecil dari total populasi lansia yang aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Dari

Gambar 1 di atas, terlihat bahwa tingkat partisipasi lansia di bulan September dan Oktober menunjukkan penurunan kehadiran lansia sekitar 3,69%.

Pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame menghadapi beberapa hambatan. Pertama, Kurangnya sosialisasi membuat sebagian lansia enggan menghadiri kegiatan Posyandu Lansia, karena mereka belum memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan manfaat program. Faktor lain adalah minimnya dukungan dari keluarga. Padahal, Posyandu Lansia bertujuan meningkatkan kesejahteraan lansia, serta mendukung masa tua yang sehat, mandiri, bahagia, dan produktif. Kedua, Sarana dan prasarana di setiap posyandu lansia masih terbatas, seperti meja, kursi, dan alat penimbang badan, sehingga kegiatan belum berjalan optimal. Hal ini memerlukan perhatian dan dukungan dari pemerintah serta masyarakat untuk meningkatkan kualitas fasilitas posyandu. Ketiga, Jumlah dan kapasitas kader posyandu yang terampil dalam penggunaan teknologi masih terbatas, dengan hanya satu kader per pos yang mampu menjalankan layanan berbasis IT. Kondisi ini membuat pencatatan, pemantauan, dan pelayanan kesehatan lansia menjadi lambat dan kurang optimal.

Implementasi dapat dipahami sebagai proses menjalankan, melaksanakan, atau mempraktikkan suatu kegiatan. Jika kegiatan tersebut berkaitan dengan tindakan pemerintah, maka termasuk dalam ranah kebijakan publik. Implementasi kebijakan publik merupakan tahap penting dalam siklus kebijakan, karena setiap program harus diwujudkan agar tujuan yang telah ditetapkan tercapai dan berdampak nyata (Delpiero Roring et al., 2021). Dalam penelitian ini, pemahaman terkait implementasi program Posyandu Lansia di Desa Sumorame menggunakan teori implementasi George C. Edwards III. Teori ini menekankan bahwa implementasi kebijakan bersifat dinamis karena melibatkan berbagai faktor yang saling berinteraksi dan memengaruhi jalannya kebijakan. Edwards mengidentifikasi empat variabel utama yang menentukan efektivitas implementasi, yakni komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi (Delpiero Roring et al., 2021).

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji implementasi program posyandu lansia. Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Ferry Mursyidan Nugraha dan Ilmi Usrotin Choiriyah yang meneliti Implementasi Program Posyandu Lansia di Desa Kedung Banteng, Kecamatan Tanggulangin, Kabupaten Sidoarjo menggunakan metode kualitatif deskriptif. Analisis berdasarkan teori George C. Edwards III menunjukkan bahwa komunikasi program berjalan baik melalui grup WhatsApp dan interaksi langsung, meskipun sosialisasi dan monitoring dari Puskesmas masih terbatas. Dari sisi sumber daya, terdapat kendala seperti kekurangan tenaga kesehatan dan kader, keterbatasan anggaran terutama untuk makanan tambahan, serta fasilitas

kesehatan yang terbatas, termasuk obat-obatan dan alat kesehatan. Terkait birokrasi, dedikasi kader cukup baik, namun penerapan SOP belum optimal sehingga menimbulkan ketidakjelasan peran dan tugas kader maupun tenaga kesehatan. Temuan ini menekankan pentingnya perbaikan dalam komunikasi, sumber daya, dan prosedur birokrasi untuk efektivitas program Posyandu Lansia (Nugraha & Choiriyah, 2024).

Penelitian kedua yang dilakukan oleh Reyna Putri Aditya dan Bambang Budi Raharjo meneliti Implementasi Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Srandol, Semarang. Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan dokumentasi. Analisis dilakukan berdasarkan teori George C. Edwards III, yang mencakup empat variabel utama, yakni komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Posyandu Lansia di wilayah tersebut secara umum telah memenuhi keempat aspek tersebut. Namun, penelitian juga mengidentifikasi sejumlah kendala, antara lain rendahnya kesadaran lansia terhadap pentingnya posyandu, keterbatasan pelatihan bagi kader Posyandu Lansia, serta keterbatasan sumber daya manusia dan anggaran. Temuan ini menekankan perlunya peningkatan kapasitas kader dan pemenuhan sumber daya untuk mendukung efektivitas program (Aditya & Raharjo, 2021).

Penelitian Ketiga yang dilakukan oleh Nadhifah Aulia Putri dan Isnaini Rodiyah meneliti pemberdayaan kader Posyandu dalam pelaksanaan Posyandu Lansia aktif di Desa Krembung. Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pemberdayaan kader Posyandu Lansia di Desa Krembung, berdasarkan indikator Soeharto, masih menghadapi beberapa tantangan. Pertama, pada indikator tindakan terencana dan kolektif, program seperti Prolanis dan PMT belum sepenuhnya terlaksana. Kedua, indikator peningkatan taraf hidup terhambat oleh minimnya pembinaan serta rendahnya pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan. Ketiga, pada indikator dukungan melalui kegiatan kebugaran, pelaksanaan senam lansia belum berjalan secara optimal. Temuan ini menekankan perlunya peningkatan pembinaan dan kapasitas kader untuk mendukung efektivitas program Posyandu Lansia. (Putri & Rodiyah, 2023).

Berdasarkan gambaran permasalahan yang dijelaskan, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan terkait implementasi program posyandu lansia Di Desa Sumorame, khususnya bagian-bagian yang sudah berjalan dengan baik serta menguraikan permasalahan yang dijumpai dengan menggunakan beberapa indikator yang telah ditentukan.

TINJAUAN PUSTAKA

Implementasi merupakan tindakan nyata yang dilakukan untuk melaksanakan suatu rencana atau kegiatan yang telah disusun secara matang. Istilah “implementasi” sendiri berasal dari bahasa Inggris *to implement*, yang berarti menyediakan sarana atau langkah untuk melaksanakan sesuatu agar memberikan dampak atau hasil tertentu (Cahyadie et al., 2024). Implementasi kebijakan (*public policy implementation*) memegang peranan penting dalam proses kebijakan publik, karena suatu kebijakan hanya akan bermanfaat jika diterapkan secara nyata. Setiap program kebijakan harus direalisasikan agar dampaknya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan (Masturi et al., 2021). Esensi dari implementasi kebijakan terletak pada pelaksanaan kebijakan setelah dirumuskan atau diberlakukan secara resmi. Proses ini melibatkan penerjemahan arahan kebijakan ke dalam pengelolaan berbagai sumber daya (input) sehingga dapat menghasilkan keluaran (output) maupun dampak (outcomes) yang dirasakan langsung oleh masyarakat (Rivie et al., 2020).

Menurut Peter de Leon dan Linda de Leon (2001), pendekatan implementasi kebijakan publik terbagi menjadi tiga generasi. Generasi pertama (1970-an) memandang implementasi sebagai masalah antara perumusan dan pelaksanaan kebijakan. Generasi kedua (1980-an) melahirkan dua pendekatan, yaitu top-down, yang menekankan peran birokrasi dalam melaksanakan keputusan politik, dan bottom-up, yang menyoroti peran pelaksana di lapangan. Generasi ketiga (1990-an) menambahkan dimensi perilaku dan situasional, menegaskan bahwa keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh perilaku, adaptasi, dan kemampuan pelaksana dalam menyesuaikan kebijakan dengan kondisi nyata di lapangan (Dwiningwarni et al., 2023).

George C. Edwards III dalam Leo (2006) mengemukakan teori implementasi kebijakan publik yang dikenal dengan konsep “Direct and Indirect Impact on Implementation”. Konsep ini dijelaskan dalam karya Edwards III yang berjudul *Implementing Public Policy* (Delpiero Roring et al., 2021). Model implementasi yang dikembangkan oleh Edwards III menekankan empat faktor utama yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan, yakni: (1) komunikasi, (2) ketersediaan sumber daya, (3) disposisi, dan (4) struktur birokrasi (Sunarto, 2021).

1. Komunikasi

Berdasarkan teori George Edward III, komunikasi memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan pencapaian tujuan pelaksanaan kebijakan. Implementasi dapat berjalan efektif apabila para pengambil keputusan memahami dengan jelas apa yang harus dilakukan. Komunikasi dibagi menjadi tiga faktor utama yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan, yaitu: (1) Transmisi merupakan faktor utama dalam aspek komunikasi pada pelaksanaan

kebijakan. (2) Penyampaian komunikasi yang baik akan menghasilkan pelaksanaan kebijakan yang baik pula. (3) Informasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan (street-level bureaucrats) harus disampaikan secara jelas dan tidak menimbulkan kebingungan atau makna ganda. Edward III juga menegaskan bahwa perintah yang diberikan dalam proses pelaksanaan komunikasi harus konsisten dan tegas agar dapat dilaksanakan dengan baik. Jika perintah tersebut sering berubah, hal ini dapat menimbulkan kebingungan bagi para pelaksana di lapangan (Prakoso et al., 2021).

2. Sumber Daya

Menurut Edward III, sumber daya mencakup segala hal yang dapat dimanfaatkan untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan kebijakan, seperti tenaga manusia, anggaran, dan fasilitas (Afni et al., 2022). Staf atau sumber daya manusia, yang harus memadai baik dari segi jumlah maupun kompetensi sesuai bidangnya. Informasi, berkaitan dengan prosedur pelaksanaan kebijakan dan kepatuhan pelaksana terhadap aturan. Wewenang, yaitu legitimasi formal yang memberikan otoritas bagi pelaksana untuk melaksanakan kebijakan secara sah, meskipun dapat disalahgunakan tanpa pengawasan. Fasilitas, berupa sarana dan prasarana fisik yang mendukung efektivitas implementasi. Tanpa dukungan yang memadai pada keempat aspek ini, keberhasilan implementasi kebijakan berisiko terganggu.

3. Disposisi

Menurut George C. Edwards III, Disposisi, yakni sikap dan karakter pelaksana, juga memengaruhi efektivitas implementasi. Pelaksana tidak hanya perlu memahami tugasnya, tetapi juga memiliki komitmen dan kemampuan untuk melaksanakan kebijakan secara objektif. Menurut Edward III terdapat tiga unsur yang dapat memengaruhi disposisi, yaitu pengetahuan tentang kebijakan, arah respons mereka (menerima, netral, atau menolak), dan intensitas kebijakan (Avinas & Angin, 2020).

4. Struktur Birokrasi

Menurut Edward III, struktur birokrasi memiliki peran yang sangat penting dalam proses pelaksanaan kebijakan. Aspek ini mencakup dua hal utama, yaitu mekanisme pelaksanaan dan struktur organisasi dari lembaga pelaksana kebijakan itu sendiri. Mekanisme pelaksanaan program umumnya diatur melalui *Standard Operating Procedure* (SOP) yang mudah dipahami oleh pihak-pihak yang terlibat dalam pedoman program atau kebijakan tersebut. Selanjutnya, menurut George C. Edward III, apabila struktur organisasi tidak selaras dengan kebijakan yang ada, maka sumber daya yang tersedia tidak akan berfungsi secara optimal dan dapat menghambat pelaksanaan kebijakan (Hutagalung & Indrajat, 2022).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian Kualitatif yaitu metode yang menggambarkan suatu fenomena dengan kata-kata tanpa memanfaatkan angka atau pengukuran. Pendekatan ini memanfaatkan berbagai metodologi, yang menjadi salah satu karakteristik utama dari penelitian kualitatif (Hermawan & Amirullah, 2016). Pendekatan kualitatif dipilih agar peneliti dapat mengkaji secara mendalam terkait program posyandu lansia di Desa Sumorame. Penulis memilih lokasi penelitian di Desa Sumorame, Kecamatan Candi, Kabupaten Sidoarjo dengan fokus penelitian pada implementasi program posyandu lansia dalam meningkatkan kesehatan lansia di Desa Sumorame. Pada penelitian ini, informan dipilih menggunakan purposive sampling, meliputi kader posyandu, tenaga kesehatan (bidan/perawat), dan masyarakat lansia. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, mencakup data primer yang diperoleh langsung dari sumber asli serta data sekunder yang relevan, untuk memastikan informasi yang dikumpulkan lengkap, akurat, dan valid. Data primer diperoleh secara langsung dari objek penelitian tanpa perantara, melalui hasil wawancara dan observasi. Sementara itu, data sekunder diperoleh secara tidak langsung melalui berbagai sumber lain, seperti studi kepustakaan, buku, artikel ilmiah, dokumen, arsip, catatan, dan berita dari media yang berkaitan dengan Posyandu Lansia (Pakpahan et al., 2021).

Menurut Miles dan Huberman (1984), teknik analisis data penelitian lapangan meliputi empat tahapan utama, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Tahapan-tahapan ini dilakukan secara sistematis untuk memastikan data yang diperoleh dapat diolah secara efektif sehingga mendukung temuan penelitian dan validitas kesimpulan (Hermawan & Amirullah, 2016). Pengumpulan data dilakukan dengan mengamati hasil wawancara sementara dan membandingkannya dengan rumusan masalah, tujuan, fokus penelitian, serta teori yang relevan. Reduksi data mencakup penyaringan informasi yang tidak relevan, peringkasan isi penting, pemilihan data utama, serta identifikasi tema, pola, dan kategori yang serupa. Penyajian data bertujuan menunjukkan proses uji kredibilitas melalui cross-check dan member-check untuk memastikan keabsahan data. Pada tahap analisis, kesimpulan disusun dengan menyajikan gambaran menyeluruh hasil penelitian yang dikaitkan secara logis melalui pendekatan teoritis, empiris, dan non-empiris, sehingga mampu menjawab rumusan masalah, tujuan, dan fokus penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Edward, implementasi kebijakan merupakan proses dinamis yang melibatkan interaksi berbagai variabel (Rahmatillah et al., 2023). Berdasarkan teori Edward III (1980), teori ini menyoroti empat aspek utama yang berperan dalam pelaksanaan kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi (Rodiyah et al., 2025).

Menurut Edwards III, kebijakan dapat dilaksanakan secara optimal dan efektif jika terjadi komunikasi yang baik antara pelaksana kebijakan atau program dengan pemangku kepentingan maupun masyarakat luas (Laary et al., 2022). Keberhasilan implementasi sangat bergantung pada pemahaman pengambil keputusan terhadap tugas mereka, yang hanya dapat tercapai melalui komunikasi yang efektif. Oleh karena itu, kebijakan harus disampaikan kepada pelaksana yang tepat secara jelas, akurat, dan konsisten (Rahmatillah et al., 2023). Edwards III mengemukakan tiga aspek penting dalam dimensi komunikasi, yaitu: (1) transmisi, yakni metode penyampaian informasi kepada publik; (2) kejelasan, yaitu tingkat keterpahaman informasi; dan (3) konsistensi, yakni kesinambungan dalam pelaksanaan kebijakan yang telah diinformasikan (Laary et al., 2022).

Berdasarkan penelitian di lapangan, penyampaian informasi Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame dilakukan melalui dua media utama, yakni berupa media surat dan online (Whatsapp Grup). Penggunaan surat ditujukan bagi lansia yang kurang memahami teknologi. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan Bidan Lansia Desa Sumorame,

“Pemberitahuan Kegiatan posyandu lansia biasanya di umumkan melalui grub Whatsaapp, terkadang juga ada berupa surat yang dibuatkan oleh sekretaris karang werda sumokembang dengan tanda tangan ketua dan pak lurah”.

Penggunaan grub Whatsapp menunjukkan adaptasi kader posyandu terhadap digitalisasi, meski penggunaan surat fisik tetap diberlakukan. Dengan penggunaan surat fisik menunjukkan adanya legitimasi formal dalam penyampaian informasi terutama untuk menjangkau kelompok lansia yang tidak menggunakan media digital. Secara keseluruhan transmisi informasi program posyandu lansia di Desa Sumorame dilakukan secara terstruktur, bertingkat dan memperlihatkan kebutuhan lansia.

Kejelasan informasi merupakan aspek krusial dalam keberhasilan pelaksanaan suatu program, termasuk Program Posyandu Lansia. Masyarakat, khususnya para lansia sebagai sasaran utama, harus memahami informasi yang disampaikan dengan jelas agar dapat berpartisipasi secara aktif. Kejelasan informasi ini sangat bergantung pada peran aktif kader Posyandu dan Karang Werda dalam menyampaikan detail kegiatan secara langsung dan tepat sasaran.

Bedasarkan penelitian, komunikasi antara kader dan masyarakat lansia di Desa Sumorame berjalan dengan baik, yang terlihat dari tanggapan para lansia mengenai informasi yang mereka terima. Seperti yang disampaikan oleh salah satu informan lansia:

“Informasi yang saya terima sudah jelas mbk, biasanya bu bidan yang kasih info jadwal posyandu per pos.”

Pernyataan tersebut menegaskan bahwa tenaga kesehatan, seperti bidan, serta kader Posyandu berperan sebagai komunikator utama yang menjembatani program dengan peserta lansia. Kejelasan informasi yang diterima membuktikan bahwa komunikasi antar pelaksana dan penerima program telah berjalan secara langsung, efektif, dan responsif terhadap kebutuhan sasaran.

Lebih jauh, kejelasan informasi juga menjadi faktor kunci dalam meningkatkan partisipasi lansia. Informasi yang mudah dipahami memungkinkan lansia yang sebelumnya kurang mengetahui tentang jadwal atau manfaat posyandu, menjadi lebih termotivasi untuk hadir dan berpartisipasi dalam setiap kegiatan. Dengan demikian, keberhasilan komunikasi tidak hanya berdampak pada penyebaran informasi, tetapi juga berkontribusi pada meningkatnya keterlibatan masyarakat lansia secara menyeluruh.

Program dapat dikatakan berhasil diimplementasikan apabila dijalankan secara konsisten dari waktu ke waktu. Konsistensi pelaksanaan menunjukkan adanya komitmen dan kesinambungan dalam penyampaian dan penerapan kebijakan. Sesuai dengan teori implementasi menurut George C. Edward III, komunikasi yang efektif tidak hanya menekankan pada kejelasan isi informasi, tetapi juga pada konsistensi pelaksanaan kebijakan sebagaimana yang telah diinformasikan. Dalam konteks ini, konsistensi berarti program dijalankan secara rutin, sesuai jadwal, dan tetap mengikuti standar atau rencana yang telah ditetapkan, tanpa adanya jeda atau perubahan mendadak yang membingungkan pelaksana maupun sasaran program.

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Sumorame, kegiatan Posyandu Lansia dilaksanakan secara rutin setiap bulan, dengan dukungan yang terus meningkat dari pihak desa. Hal ini dibuktikan dengan penambahan anggaran tahunan dari Rp 15 juta menjadi Rp 30 juta pada tahun 2024. Penambahan anggaran ini dialokasikan untuk pemenuhan kebutuhan seperti pemberian makanan tambahan (PMT), alat kesehatan, hingga operasional posyandu di delapan titik lokasi berbeda.

“Konsistensi tiap tahun, bahkan setiap tahun lebih diperhatikan. Mulai dari tahun ke tahun ada peningkatan anggaran.” (Kasi Kesejahteraan)

Dari Pernyataan tersebut mencerminkan bahwa pelaksanaan program posyandu lansia di Desa Sumorame tidak hanya terjaga secara kuantitatif (dilaksanakan setiap bulan), tetapi juga

mengalami peningkatan secara kualitas dari tahun ke tahun. Konsistensi ini memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap program serta mendorong partisipasi aktif lansia. Selain itu, bidan dan kader menyampaikan bahwa kegiatan tetap berjalan sesuai rencana, dengan dokumentasi dan laporan kegiatan yang rutin dilaporkan kepada pihak desa. Ini menunjukkan bahwa komunikasi yang terjadi bersifat dua arah dan berkelanjutan antar pelaksana dan pihak pengelola kebijakan.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, komunikasi dalam implementasi Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame sudah berjalan dengan cukup efektif. Transmisi informasi dilakukan melalui dua media utama, yaitu grup Whatsapp dan surat fisik. Grup Whatsapp digunakan untuk menyampaikan informasi secara cepat dan praktis, sedangkan surat fisik ditujukan bagi lansia yang kurang memahami teknologi. Kejelasan informasi juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan partisipasi lansia. Informasi yang disampaikan oleh bidan maupun kader terbukti mudah dipahami oleh para lansia, sehingga mereka mengetahui dengan jelas jadwal dan teknis pelaksanaan posyandu. Sementara itu, konsistensi pelaksanaan ditunjukkan dengan kegiatan yang rutin dilakukan setiap bulan, serta adanya dukungan anggaran dari pemerintah desa yang terus mengalami peningkatan. Hal ini menegaskan bahwa komunikasi yang dilakukan tidak hanya mampu menyampaikan informasi secara tepat, tetapi juga berperan dalam membangun kepercayaan dan meningkatkan partisipasi lansia.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan teori implementasi Edward III, yang menekankan bahwa komunikasi yang efektif mencakup tiga aspek penting, yaitu transmisi, kejelasan, dan konsistensi. Tanpa adanya komunikasi yang baik, implementasi kebijakan akan sulit mencapai tujuan yang diharapkan. Sejalan dengan, hasil penelitian penelitian Novia Elbanda (2021) juga menegaskan bahwa kejelasan dan konsistensi komunikasi merupakan faktor penting dalam pelaksanaan program posyandu. Penelitian tersebut menemukan bahwa kendala komunikasi, seperti keterbatasan pemahaman informasi di kalangan lansia, dapat memengaruhi tingkat partisipasi mereka dalam kegiatan (Elbanda, 2021). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa indikator komunikasi berperan krusial dalam keberhasilan implementasi Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame.

Sumber daya merupakan salah satu indikator penting yang memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, meliputi sumber daya manusia, anggaran, fasilitas atau peralatan pendukung, informasi, dan kewenangan (Aditya & Raharjo, 2021).

Kebijakan hanya dapat berjalan efektif jika didukung oleh sumber daya yang memadai, terutama sumber daya manusia. Ketersediaan pelaksana yang berkualitas dan cukup dari segi jumlah sangat penting agar seluruh kelompok sasaran dapat dijangkau dan dilayani dengan optimal

(Tiwa et al., 2023). Menurut Edward III, menyatakan bahwa “*probably the most essential resources in implementing policy is staff* (Manik et al., 2022).” Edward III juga menegaskan bahwa “*no matter how clear and consistent implementation order are and no matter accurately they are transmitted, if personnel responsible for carrying out policies lack the resources to do an effective job, implementing will not effective* (Manik et al., 2022).” Dengan kata lain, sejelas dan sekonsisten apa pun instruksi pelaksanaan disampaikan, apabila pelaksana kebijakan tidak memiliki sumber daya yang memadai, maka pelaksanaan kebijakan tersebut tidak akan berjalan secara efektif.

Tabel 3. Sumber Daya Manusia Posyandu Lansia Desa Sumorame

Jenis Tenaga	Jumlah	Distribusi Per Pos	Rasio Layanan	Kualitas/Kompetensi
Kader Posyandu Aktif	32	4 kader di setiap pos (8 pos)	1 kader melayani \pm 28–30 lansia per kegiatan	Sebagian sudah berpengalaman, tetapi banyak kader baru belum mendapat pelatihan formal.
Tenaga Kesehatan (Bidan)	1	Mendampingi seluruh posyandu	1 bidan menangani > 8.000 penduduk termasuk lansia	Kompeten, namun beban kerja sangat tinggi sehingga tugas sering dirangkap oleh kader.
Tenaga Kesehatan (Perawat)	3	Mendukung kegiatan tertentu	Tidak rutin hadir di setiap pos	Berfungsi sebagai pendamping tambahan, tetapi keterlibatan terbatas.
Pelatihan Kader	-	Tidak merata	Belum ada jadwal rutin	Pelatihan terakhir di puskesmas, namun kader baru hanya mendapat bimbingan internal.

Sumber: Hasil Olah Data Peneliti, 2025

Bedasarkan hasil penelitian di lapangan, jumlah sumber daya manusia atau kader posyandu lansia di Desa Sumorame sudah cukup memadai. Setiap posyandu memiliki empat kader aktif yang membantu kegiatan pelayanan lansia. Namun demikian, masih terdapat beberapa kader maupun tenaga kesehatan, seperti bidan, yang merangkap tugas karena keterbatasan jumlah tenaga pelaksana. Hal tersebut sesuai dengan penyampaian Bidan dan Kasi kesejahteraan

"Jumlah kader sebenarnya cukup, tapi karena posyandu dibagi jadi beberapa pos, jumlah kader dirasa belum mencukupi." (Bidan) "Satu bidan harus menangani lebih dari 8.000 penduduk, sehingga kader kesehatan banyak yang merangkap tugas." (Pak Kasi Kesejahteraan)

Berdasarkan pernyataan tersebut, kegiatan Posyandu Lansia di Desa Sumorame dilaksanakan di delapan titik posyandu yang tersebar di dua dusun. Di setiap pos terdapat empat kader aktif (total 32 kader), dengan dukungan dari empat tenaga kesehatan. Namun, distribusi kader belum merata, dan jumlah tenaga kesehatan khususnya bidan masih sangat terbatas, yaitu satu bidan yang mendampingi ribuan warga, termasuk lansia. Akibatnya, sebagian besar pelayanan teknis seperti pemeriksaan tekanan darah, cek gula darah, dan input data ke aplikasi dilakukan oleh kader, meskipun seharusnya menjadi tanggung jawab tenaga medis.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pelaksana memiliki kemampuan dasar yang mencukupi, namun secara kuantitas belum memadai. Terutama dalam menghadapi beban kerja tinggi dan penyebaran layanan di berbagai posyandu, tenaga pelaksana menjadi kewalahan. Selain itu, banyak kader baru yang belum mengikuti pelatihan formal, dan hanya mendapatkan bimbingan mandiri dari senior atau bidan.

"Dulu memang ada pelatihan di puskesmas, tapi sekarang banyak kader baru, jadi hanya diberi bimbingan umum saja." (Bidan)

Ketiadaan pelatihan berkala menjadi hambatan dalam peningkatan kualitas SDM. Kader baru belum dibekali kemampuan teknis yang memadai, terutama untuk tugas-tugas medis dasar atau pengelolaan data digital. Ini berpotensi menghambat kelancaran layanan dan akurasi pencatatan kesehatan lansia.

Indikator sumber daya manusia dalam implementasi Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame menunjukkan adanya kecukupan dalam kualitas dasar pelaksana, namun belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan dari sisi kuantitas. Tenaga kesehatan terbatas, dan distribusi kader belum merata di setiap pos. Ketidadaan pelatihan formal untuk kader baru juga berdampak pada konsistensi dan standar pelayanan di masing-masing posyandu.

Hasil implementasi program ini sejalan dengan teori implementasi Edward III bahwa efektivitas implementasi sangat bergantung pada staf yang kompeten dan cukup. Keterbatasan jumlah dan kapasitas pelaksana berdampak pada efisiensi dan kualitas layanan. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya, seperti studi oleh Nugraha & Choiriyah (2024), yang menemukan bahwa pelaksanaan Posyandu Lansia di Desa Kedung Banteng mengalami kendala serupa terkait kurangnya tenaga kesehatan dan pelatihan kader (Nugraha & Choiriyah, 2024). Penelitian lain juga oleh Safaruddin (2024) di Kabupaten Barru yang mengidentifikasi bahwa

keterbatasan tenaga kesehatan dan kurangnya pelatihan kader menjadi hambatan utama dalam keberhasilan program Posyandu Lansia (Syukur et al., 2024). Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan SDM merupakan tantangan umum dalam pelaksanaan program lansia di tingkat desa.

Dalam implementasi kebijakan, anggaran memegang peran krusial karena berkaitan langsung dengan ketersediaan dana yang diperlukan agar program atau kebijakan dapat dijalankan secara optimal. Tanpa dukungan anggaran yang memadai, pelaksanaan kebijakan berisiko gagal mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Edward III, terbatasnya sumber daya anggaran dapat berdampak pada menurunnya efektivitas pelaksanaan kebijakan, yang pada akhirnya menyebabkan rendahnya disposisi atau sikap komitmen para pelaksana kebijakan (Rahmawati et al., 2023). Dalam realitasnya, keterbatasan dana dapat menyebabkan program tidak berjalan optimal, yang pada akhirnya mengganggu pencapaian tujuan dan sasaran kebijakan yang telah ditetapkan oleh para pengambil kebijakan.

Bedasarkan hasil di lapangan, program posyandu lansia di Desa Sumorame telah berjalan rutin. Hal tersebut tercemin dari alokasi anggaran yang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Meskipun dari sisi pelaksanaan dirasa belum bisa maksimal.

"Pengalokasian anggaran dirasa mencakup, tapi tidak bisa maksimal. Dari pengajuan lansia dari perlengkapan kesehatan dan kebutuhan lainnya." (Kasi Kesejahteraan)

Dari pernyataan tersebut, alokasi anggaran program Posyandu Lansia di Desa Sumorame dilakukan setiap tahun dan mengalami peningkatan secara bertahap, menunjukkan adanya perhatian yang berkelanjutan dari pihak pemerintah desa. Pada tahun 2023, anggaran program posyandu mencapai lebih dari Rp 30 juta, yang mencakup beberapa pos pengeluaran, seperti: Rp 15 juta untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Rp 1 juta untuk alat kesehatan dan Selebihnya untuk kebutuhan pajak dan operasional lainnya

Tabel 4. Anggaran Posyandu Lansia Desa Sumorame

No	Kebutuhan Posyandu Lansia	Januari-Maret 2024	April-Juni 2024	Juli-September 2024
1.	PMT Posyandu Lansia	3.264.000	4.461.000	3.480.000
2.	Obat-Obatan	3.649.000	5.190.000	4.411.000
3.	Pembelian Stik	1.150.000	490.000	752.000

Total	8.063.000	10.141.500	7.881.852
-------	-----------	------------	-----------

Sumber: Hasil Olah Data Peneliti, 2025

Meskipun demikian, pengalokasian tersebut belum mencakup seluruh kebutuhan program secara maksimal, seperti perlengkapan tambahan (tensimeter, kursi, dan alat-alat pelayanan) belum sepenuhnya terpenuhi. Untuk proses pencairan anggaran tidak mengalami hambatan teknis, karena dilakukan secara triwulanan (tiga bulan sekali) dan tetap berada dalam batas yang diajukan.

Anggaran program Posyandu Lansia di Desa Sumorame telah dikelola dengan baik dan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Meskipun nominal anggaran belum dapat sepenuhnya mencukupi seluruh kebutuhan kegiatan, namun ketersediaan dan konsistensi alokasi anggaran telah memberikan dukungan signifikan terhadap kelancaran pelaksanaan program. Proses pencairan juga berlangsung tanpa kendala, sehingga tidak menghambat operasional posyandu di setiap pos.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian teori implementasi Edward III bahwa ketersediaan anggaran yang memadai merupakan faktor penting dalam efektivitas pelaksanaan kebijakan. Tanpa dukungan anggaran yang cukup, pelaksanaan akan terhambat dan tujuan program tidak tercapai secara optimal. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Widodo, et al. (2020), yang menyatakan bahwa keterbatasan anggaran menghambat efektivitas pelaksanaan posyandu lansia (Widodo et al., 2020). Penelitian lain oleh Syukuriansah dkk. (2023) di Desa Galung, Barru, juga menekankan bahwa minimnya dukungan anggaran berdampak pada sederhana dan terbatasnya layanan kesehatan lansia (Syukur et al., 2024). Dengan demikian, implementasi program di Desa Sumorame tidak hanya menunjukkan dinamika lokal terkait anggaran, tetapi juga memperkuat teori Edward III serta konsisten dengan temuan penelitian terdahulu bahwa ketersediaan dana yang memadai merupakan faktor penting dalam efektivitas pelaksanaan kebijakan.

Fasilitas atau sumber daya peralatan merupakan elemen pendukung operasional yang digunakan dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Fasilitas ini mencakup gedung, lahan, serta perlengkapan lainnya yang berfungsi untuk menunjang kelancaran pelayanan selama proses implementasi berlangsung (Roni et al., 2022). Edward III menyatakan bahwa: *Physical infrastructure plays a vital role in policy implementation. Even when implementers have adequate personnel, understand their duties, and possess the authority to act, the absence of essential facilities such as buildings, equipment, supplies, or open spaces can hinder successful execution* (Hutama, 2023). Pelaksanaan kebijakan perlu adanya dukungan dari sumber daya fasilitas, baik dari sisi kuantitas maupun kualitas. Tanpa tersedianya fasilitas yang memadai, kegiatan operasional tidak akan berjalan optimal, dan pelayanan kepada masyarakat tidak dapat dilakukan secara efektif.

Bedasarkan hasil penelitian di lapangan, fasilitas dalam pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame masih belum sepenuhnya memadai. Keterbatasan alat kesehatan seperti tensimeter serta perlengkapan pendukung lainnya menjadi tantangan dalam pelaksanaan kegiatan di delapan titik posyandu. Meskipun kegiatan tetap berjalan, namun keterbatasan fasilitas ini berdampak pada efektivitas pelayanan lansia. Hal tersebut diperkuat oleh pernyataan Bidan Desa Sumorame:

“Fasilitas nya memang belum memadai untuk sekarang, contoh saja tensi cuma ada dua dan harus digunakan secara bergiliran di setiap pos.” (*Bidan*)

Dari pernyataan tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan alat kesehatan di lapangan masih terbatas. Misalnya, alat pengukur tekanan darah (tensimeter) yang hanya tersedia dua unit tidak sebanding dengan jumlah titik Posyandu yang mencapai delapan lokasi. Hal ini berpotensi memperlambat pelayanan atau mengurangi akurasi pemeriksaan kesehatan, khususnya saat terjadi lonjakan jumlah peserta lansia yang hadir.

“Seharusnya fasilitas memadai, tapi tidak bisa maksimal. Kegiatan tetap berjalan, kalau ada kebutuhan nanti kita usulkan ke APBD.” (Pak Kasi Kesejahteraan)

Secara administratif, mekanisme untuk mengajukan fasilitas tambahan sudah tersedia melalui penganggaran desa. Namun, pengadaan tidak bersifat langsung dan responsif, sehingga kebutuhan mendesak tidak dapat segera dipenuhi. Ini menunjukkan bahwa meskipun kegiatan tetap berjalan, ketidaklengkapan sarana bisa menghambat efisiensi layanan, khususnya dalam pelayanan teknis lansia yang membutuhkan alat pemeriksaan langsung.

Dapat disimpulkan bahwa sumber daya fasilitas dalam implementasi Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame belum sepenuhnya memadai. Terdapat beberapa peralatan yang masih terbatas, seperti alat tensi dan kursi pemeriksaan, padahal jumlah peserta dan titik pelayanan cukup banyak. Meski kegiatan tetap berjalan karena adanya alternatif seperti dukungan dana desa dan peran kader, namun keterbatasan fasilitas berpotensi menurunkan kualitas layanan kesehatan lansia.

Bedasarkan teori implementasi Edward III bahwa meskipun pelaksana memahami tugasnya dan memiliki wewenang yang jelas, tanpa sarana fisik yang memadai, implementasi tetap akan terhambat. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Ayunita, et al. (2021) yang menyatakan bahwa keterbatasan alat kesehatan merupakan tantangan dalam pelaksanaan Posyandu Lansia, terutama di desa-desa yang memiliki banyak titik layanan namun minim peralatan pendukung (Ayunita et al., 2024). Maka, penyediaan sarana prasarana perlu dijadikan prioritas dalam penguatan program pelayanan lansia berbasis masyarakat.

Disposisi

Disposisi merujuk pada kemauan, niat, dan kecenderungan pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kebijakan dengan sungguh-sungguh agar tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Edwards III menegaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan secara efektif dan efisien tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan dan kemampuan pelaksana dalam menjalankan tugas, tetapi juga oleh tingkat komitmen dan kesungguhan mereka dalam melaksanakan kebijakan secara nyata (Takaluhude et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame didukung oleh semangat pengabdian dan sikap pelaksana yang positif. Hal ini tercermin dari kesediaan pelaksana untuk terus memberikan pelayanan secara rutin meskipun dihadapkan pada berbagai keterbatasan.

“Tetap melayani dengan senang hati dan ikhlas. Sudah mengabdikan.” (Bidan)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pelaksana, khususnya bidan, memiliki motivasi intrinsik yang tinggi dalam melayani lansia. Mereka tidak hanya bekerja secara administratif, tetapi juga menjalankan tugas dengan tulus dan penuh dedikasi. Hal ini menjadi modal penting dalam memastikan layanan Posyandu Lansia tetap berjalan optimal, meskipun terdapat kendala seperti keterbatasan fasilitas dan jumlah tenaga kesehatan. Keikhlasan dalam mengabdikan juga mencerminkan tingginya disposisi individu pelaksana program. Keberlanjutan kegiatan yang dilakukan setiap bulan dan koordinasi rutin dengan pemerintah desa menjadi salah satu bentuk komitmen dari pelaksana. Ini menunjukkan tanggung jawab pelaksana dalam memastikan program tetap berjalan meskipun ada hambatan.

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksana program Posyandu Lansia di Desa Sumorame memiliki disposisi yang tinggi. Mereka menjalankan tugasnya dengan penuh dedikasi dan rasa tanggung jawab. Sikap ikhlas dan semangat mengabdikan yang ditunjukkan oleh bidan dan kader menjadi faktor penting dalam keberlanjutan dan efektivitas program. Meskipun terbatas dari sisi fasilitas dan insentif, semangat pelaksana tetap terjaga dan menjadi kekuatan utama dalam mempertahankan pelayanan kesehatan bagi lansia di tingkat desa.

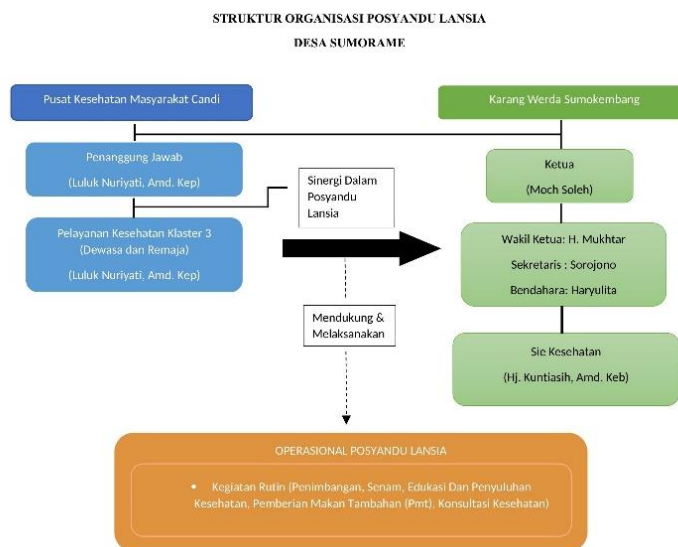
Hal ini sejalan dengan teori Edward III, yang menegaskan bahwa tanpa kemauan dan disposisi yang kuat dari pelaksana, kebijakan tidak akan terimplementasi secara efektif meskipun informasi sudah jelas, sumber daya tersedia, dan struktur mendukung. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Yulianita dan Sandiasa (2025) yang menunjukkan bahwa aspek disposisi memainkan

peran penting dalam keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Para pelaksana menunjukkan komitmen dan dedikasi yang cukup baik, meskipun masih terdapat sebagian kecil pegawai yang mengalami resistensi terhadap perubahan sistem baru. Sikap positif dan kemauan beradaptasi terbukti mendukung kelancaran implementasi kebijakan tersebut (Yulianita & Sandiasa, 2025)

Struktur Birokrasi

Struktur organisasi yang berperan dalam pelaksanaan kebijakan memiliki dampak yang signifikan terhadap efektivitas proses implementasi kebijakan (Yusuf et al., 2025). Menurut Edwards III, birokrasi memiliki dua karakteristik utama, yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) dan fragmentasi. SOP dikembangkan sebagai respons terhadap kebutuhan internal organisasi akan kepastian waktu, efisiensi penggunaan sumber daya, dan keseragaman prosedur, khususnya dalam organisasi yang besar dan kompleks (Arief & Hayati, 2021).

Gambar 1 . Struktur Organisasi Posyandu Lansia di Desa Sumorame



Sumber: Hasil Olah Data Pneliti, 2025

Bedasarkan hasil penelitian di lapangan, pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame telah memiliki sistem pembagian tugas yang jelas antar kader. Masing-masing kader menjalankan tugas sesuai porsinya, sehingga tidak terjadi tumpang tindih peran. Meskipun demikian, belum terdapat dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menjadi acuan baku pelaksanaan kegiatan.

“Belum ada SOP-nya, tapi akan dibuatkan dan untuk pembagian tugas kader sudah sesuai, tidak ada tumpang tindih.” (Bidan, Desa Sumorame)

Bedasarkan pernyataan tersebut, menunjukkan bahwa hingga saat ini belum terdapat SOP tertulis yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia. Ketiadaan SOP dapat menyebabkan keragaman dalam prosedur kerja di masing-masing posyandu, serta berpotensi menghambat standarisasi pelayanan. Namun, pembagian tugas antar pelaksana telah dilakukan secara sistematis sehingga tidak terjadi tumpang tindih peran. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun belum terdokumentasi secara formal, pembagian tugas di lapangan telah berjalan dengan cukup baik berkat koordinasi antar pelaksana yang informal namun fungsional.

“Koordinasi untuk ke desa sendiri berupa laporan setiap pertemuan dengan kersa.”
(Bidan, Desa Sumorame)

Koordinasi antar pelaksana, khususnya antara bidan dengan pemerintah desa, dilakukan secara rutin dalam bentuk laporan kegiatan. Meski tampak berjalan lancar, koordinasi ini belum sepenuhnya didukung oleh sistem birokrasi formal seperti SOP atau struktur tertulis, sehingga masih bergantung pada inisiatif individu pelaksana.

Berdasarkan hasil penelitian, struktur birokrasi dalam implementasi Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame belum sepenuhnya kuat secara sistemik. Belum adanya SOP menunjukkan bahwa pelaksanaan program masih mengandalkan praktik kebiasaan (adat organisasi), bukan prosedur tertulis yang baku. Meskipun demikian, pelaksanaan tetap berjalan karena adanya pembagian tugas yang jelas dan koordinasi yang berjalan secara informal antar pelaksana. Ketiadaan SOP ini berpotensi menimbulkan ketidakkonsistenan dalam pelayanan apabila terjadi pergantian pelaksana atau kader.

Hasil implementasi program ini sejalan dengan teori implementasi Edward III, yang menyatakan bahwa ketiadaan SOP dapat menghambat efektivitas implementasi, terutama ketika kebijakan menuntut adanya standarisasi prosedur baru atau koordinasi lintas unit. Ketiadaan SOP dalam pelaksanaan Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame sejalan dengan temuan penelitian Nunki Bias Nirwani & Endang Indartuti (2022) yang menunjukkan bahwa keberadaan SOP dan penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) mampu memperkuat kualitas pelayanan. Sebaliknya, wilayah yang tidak memiliki SOP cenderung menghadapi ketidakkonsistenan dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, karena pelaksana lebih banyak mengandalkan kebiasaan daripada prosedur tertulis yang baku (Nirwani & Indartuti, 2022). Dengan demikian, meskipun koordinasi dan pelaksanaan di Desa Sumorame berjalan, penguatan birokrasi formal tetap dibutuhkan agar program lebih terarah dan terukur.

KESIMPULAN

Program Posyandu Lansia di Desa Sumorame berjalan cukup baik, memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan lansia melalui layanan rutin, penyuluhan, PMT, dan konseling. Komunikasi program efektif dengan informasi jelas dan kegiatan rutin bulanan, meski partisipasi lansia belum merata. Kendala yang ditemui meliputi keterbatasan tenaga kesehatan, sarana prasarana, kurangnya pelatihan kader baru, dan ketiadaan SOP tertulis. Keberhasilan program dipengaruhi oleh komunikasi, dukungan anggaran, dan disposisi pelaksana, sementara aspek sumber daya dan birokrasi perlu diperkuat. Penelitian menekankan pentingnya kolaborasi lintas sektor, dukungan keluarga, dan pendekatan holistik untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang sehat, mandiri, dan produktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R. P., & Raharjo, B. B. (2021). Implementasi Pelaksanaan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 3(1), 1–10.
- Afni, Z., Sari, F. M., & Prihati. (2022). the Implementation of Forest and Land Fire Management Policy in Indonesia During the Covid-19 Pandemic. *Indonesian Journal of Forestry Research*, 9(2), 197–214. <https://doi.org/10.20886/ijfr.2022.9.2.197-214>
- Arief, A. F., & Hayati, R. (2021). Implementasi Aplikasi Sistem Informasi Pembangunan Daerah (Sipd) Dilihat Dari Aspek Struktur Birokrasi Pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Tabalong. *Jurnal Administrasi Publik & Administrasi Bisnis*, 4(2), 732–749.
- Avinas, A. A., & Angin, R. (2020). ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF THE TRADITIONAL MARKET REVITALIZATION PROGRAM IN JEMBER REGENCY BASED ON THE THEORY OF GEORGE EDWARDS III. *Jurnal Politico*, 53(9), 1689–1699.
- Ayunita, A., Kadir, A., & Matondang, A. (2024). Implementasi Program Posyandu Lansia oleh Tim PKK di Kelurahan Tanjung Sari Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik Dan Pemerintahan (JIAAP)*, 3(2), 85–93.
- Cahyadie, H., kasmad, R., & Joko Purwanto, A. (2024). Analysis of the Effectiveness of Policy Implementation Passenger Services. *International Journal of Law Policy and Governance*, 3(1), 18–33.
- Delpiero Roring, A., Mantiri, M. S., & Lapian, 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.
- Dwiningwarni, S. S., Chamariyah, Sujani, & Dwi Andari, S. Y. (2023). *MODEL IMPLEMENTASI KEBIJAKAN MANAJEMEN PERUBAHAN Badan Usaha Milik Desa (BUMDes)* (Issue April 2025).
- Elbanada, N. (2021). Implementasi Pelayanan Program Posyandu Lansia “Dewi Kunti” (Studi Kampung Simo Gunung Barujaya). *Jurnal Intelektual*, 3–9.

- Halimsetiono, E. (2021). Pelayanan Kesehatan pada Warga Lanjut Usia. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 64–70. <https://doi.org/10.24123/kesdok.v3i1.4067>
- Hani, U., & Mendrofa, F. A. M. (2023). Strengthening community empowerment for elderly health service in new normal by Pol-Sadar (Integrated Health Service Post for Elderly). *Journal of Community Empowerment for Health*, 6(2), 64. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.66506>
- Hermawan, S., & Amirullah. (2016). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif Kualitatif)*. Hutagalung, S. S., & Indrajat, H. (2022). Policy Implementation on Guidelines for New Habits Adaptation Lampung Province: Survey on Student Groups. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 628(ULICoSS 2021), 526–533. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220102.070>
- Hutama, H. L. S. (2023). IMPLEMENTASI PERDA NO 15 TAHUN 2011 TENTANG PELAYANAN PUBLIK KANTOR KELURAHAN SOGATEN, KECAMATAN MANGUHARJO KOTA MADIUN. *Jurnal Administrasi Publik*, 13(1), 39–49.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskendas 2018. *Laporan Nasional Riskendas 2018*, 44(8), 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- Laary, Y., Tulusan, F. M. ., & Dengo, S. (2022). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KEAMANAN DAN KETERTIBAN DI DESA BARU KECAMATAN IBU SELATAN KABUPATEN HALMAHERA BARAT. 9(120), 356–363.
- Luthfi, N. A. L., & Hanri, M. (2023). The Effect of Local Government’s Elderly Social Assistance on Health Spending of Poor Elderly in Indonesia. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 7(2), 299–312. <https://doi.org/10.36574/jpp.v7i2.403>
- Manik, N., Adam, A., & Isnaini, I. (2022). Partisipasi Masyarakat dalam Musyawarah Perencanaan Pembangunan di Kecamatan Padang Bolak. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 5(1), 675–684. <https://doi.org/10.34007/jehss.v5i1.1274>
- Masturi, H., Hasanawi, A., & Hasanawi, A. (2021). IMPLEMENTASI PROGRAM POSYANDU LANJUT USIA (LANSIA) DI RW I KELURAHAN POLOWIJEN. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(10), 1–208.
- Nirwani, N. B., & Indartuti, E. (2022). Standar Pelayanan Kesehatan Posyandu Perumahan Taman Puspa Sarirogo, Kec. Sidoarjo. *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 02(05), 46–55.
- Nisak, R., Prawoto, E., & Admadi, T. (2021). Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 33–38. <https://doi.org/10.47575/apma.v1i2.253>
- Nugraha, F. M., & Choiriyah, I. U. (2024). Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Desa KedungBanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo. *JIAP (Jurnal Ilmu Administrasi Publik)*, 12(1), 28. <https://doi.org/10.31764/jiap.v12i1.20225>
- Pakpahan, A. F., Prasetyo, A., Negara, E. S., Gurning, K., Situmorang, R. F. R., Tasnim, T., Sipayung, P. D., Sesilia, A. P., Rahayu, P. P., Purba, B., Chaerul, M., Yuniwati, I., Siagian, V., & Rantung, G. A. J. (2021). *Metodologi Penelitian Ilmiah*.
- Prakoso, L. Y., Salim, G., Ransangan, J., Subhilhar, Indarjo, A., & Yusriadi, Y. (2021). Implementation of the Défense Public Policy Defend the State in Indonesian Universities. *Academy of Strategic Management Journal*, 20(Special Issue 2), 1–8.
- Prisca, O. I., & Agustina, I. F. (2024). The Effectiveness of the Elderly Integrated Healthcare Center Program to Improve Elderly Health. *Indonesian Journal of Public Policy Review*, 25(1), 1–11. <https://doi.org/10.21070/ijppr.v25i1.1354>
- Puspitasari, B., Pramono, J., & Sugiyarti, S. R. (2022). Implementasi Program Posyandu Lansia Melati Desa Toyogo Kecamatan Sambungmacan Kabupaten Sragen. *Solidaritas*, 6(1).
- Putri, N. A., & Rodiyah, I. (2023). *Empowerment of Posyandu Cadres in Active Elderly Posyandu*

- Service in Krembung Village [Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Pelayanan Posyandu Lansia Aktif di Desa Krembung]*. 1–11.
- Rahmatillah, A., Alqarni, W., & Afrijal. (2023). Implementasi Program Aceh Green Ditinjau Dari Perspektif Teori Implementasi Kebijakan Edward Iii. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP USK*, 8(3). www.jim.unsyiah.ac.id/Fisip
- Rahmawati, Y. D., Maesaroh, & Widowati, N. (2023). Faktor-Faktor Ketidakberhasilan Implementasi Program Sidekem (Sistem Informasi Desa Dan Pembangunan Kawasan Perdesaan) Di Kabupaten Pematang. *Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro*, 19(5), 1–23.
- Rivie, V., Pai, A., & Rengkung, F. (2020). *Implementasi Kebijakan Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Dalam Pengarusutamaan Gender Di Sulawesi Utara*. 68, 1–15.
- Rodiyah, S., Tumanggor, M., & Murtiana, S. (2025). The Implementation of Trade Remedies Policy in Indonesia's Defense Industry 1,2,3). *International Journal Of Humanities Education And Social Sciences (IJHESS)*, 4(6), 2554–2567.
- Rohalia, A. N. A., & Sukmana, H. (2024). *Efektivitas Program Posyandu Cempaka Dalam Penurunan Stunting di Desa Tambak Kalisogo*. 7(3), 1427–1442.
- Roni, V., Kusnandi, D., & Arifin. (2022). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN DANA DESA DI DESA TANAP KECAMATAN KEMBAYAN KABUPATEN SANGGAU. *Publik A, Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 11(2), 38–57.
- Sunarto. (2021). Implementasi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2012 Tentang Kearsipan Pada Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Wilayah Ii. *Jurnal Ilmu Administrasi Dan Studi Kebijakan (JIASK)*, 3(2), 97–112. <https://doi.org/10.48093/jiask.v3i2.50>
- Syukur, S., Safaruddin, & Ariyadi, A. (2024). Implementasi Program Posyandu Lansia Terhadap Peningkatan Kesehatan Lansia di Desa Galung Kecamatan Barru Kabupaten Barru. *Jurnal Identitas Administrasi Publik Universitas Muhammadiyah Bandung*, 3(2), 1–16.
- Takaluhude, S. A., Gosal, R., & Kasenda, V. (2022). Implementasi Kebijakan Pengelolaan Sampah di Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Kepulauan Sangihe Studi Kelurahan Sawangbendar Kecamatan Tahuna. *Governance*, 2(2), 1–14. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/governance/article/view/42145/37303>
- Tiwa, R. C., Pasomah, J. H., & Londa, V. Y. (2023). Implementasi Kebijakan dalam Menangani Kekacauan Antar Desa di Kecamatan Tompas Baru Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Administrasi Publik*, IX(3), 339–350.
- Tuwu, D., & La Tarifu. (2023). Implementasi Program Posyandu Lansia Untuk Menjaga Kesehatan Lanjut Usia. *Journal Publicuho*, 6(1), 20–29. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v6i1.72>
- Widodo, M. D., Candra, L., & Elmasefira, E. (2020). Evaluasi Program Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kec. Bukit Raya Kota Pekanbaru Tahun 2019. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 11–19. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i1.540>
- Yulianita, A. A., & Sandiasa, G. (2025). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) DI RSUD KABUPATEN BULELENG. *Locus Majalah Ilmiah FIA Unipas*, 17(2), 80–94.
- Yusuf, F. A. M., Setiawan, A., & Yovinus. (2025). Pengaruh Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Terhadap Efektivitas Pengembangan Desa Wisata Mukapayung Di Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Prinsip*, 1(2), 2025. <https://ejournal.fisip.unjani.ac.id/index.php/prinsip>