

**IMPLEMENTASI PROGRAM POSYANDU LANJUT USIA  
(LANSIA) DI KELURAHAN PEKAN LABUHAN  
KECAMATAN MEDAN LABUHAN  
KOTA MEDAN**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**INTAN BIDARA**

**17.852.0022**



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2021**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 22/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)22/12/21

**IMPLEMENTASI PROGRAM POSYANDU LANJUT USIA  
(LANSIA) DI KELURAHAN PEKAN LABUHAN  
KECAMATAN MEDAN LABUHAN  
KOTA MEDAN**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Medan Area



**OLEH :**

**INTAN BIDARA**

**17.852.0022**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

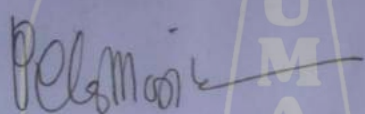
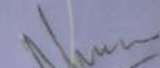
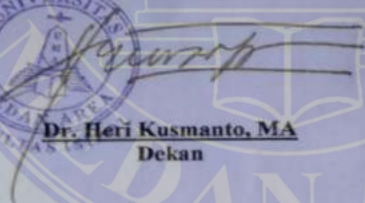

Judul Skripsi : Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di  
Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan  
Kota Medan

Nama : Intan Bidara

NPM : 17.852.0022

Fakultas : Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik

**Disetujui Oleh  
Komisi Pembimbing**

 <b>Beby Masitho Batubara, S.Sos, MAP</b> Pembimbing I	 <b>Nina Angelia, S.Sos, M.Si</b> Pembimbing II
 <b>Dr. Heri Kusmanto, MA</b> Dekan	 <b>Nina Angelia, S.Sos, M.Si</b> Ka. Prodi/WB-I

Tanggal Lulus :

Scanned by TapScanner

### HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagiann tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.



Medan, 01.10.2021  
  
Intan Bidara  
17.852.0022

Scanned by TapScanner

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area. Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : INTAN BIDARA  
NPM : 17.852.0022  
Program Studi : Administrasi Publik  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Jenis Karya : Tugas Akhir/Skripsi/Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak **Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive royalty-free Right)** atas karya ilmiah yang berjudul :

IMPLEMENTASI PROGRAM POSYANDU LANJUT USIA (LANSIA) DI KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN KOTA MEDAN.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan

01.10.2021

  
METERAN  
TEMPEL  
820AJX483170961  
Intan Bidara

Scanned by TapScanner



## ABSTRAK

### IMPLEMENTASI PROGRAM POSYANDU LANJUT USIA (LANSIA) DI KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN KOTA MEDAN

Program posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan Pemerintah melalui pelayanan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui secara konkrit implementasi program posyandu lanjut usia (lansia) dan hambatan implementasi program posyandu lanjut usia (lansia) di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan medan Labuhan Kota Medan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Sumber data dalam penelitian ini adalah Ketua Posyandu Lansia, Kader Posyandu Lansia, dan Para Lansia. Data dikumpulkan berdasarkan teknik pengumpulan data yaitu Observasi, Wawancara, Dokumentasi dan Triangulasi Data. Berdasarkan teori George C. Edward III yang terdiri dari komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Implementasi program posyandu lansia di Kelurahan Pekan Labuhan telah memenuhi keempat variabel tersebut meskipun masih ada beberapa problematika seperti kurangnya kesadaran lansia tentang pentingnya posyandu, kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar/mengingatkan lansia untuk datang ke posyandu, tidak adanya anggaran PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dari Dinas Kesehatan Kota Medan, serta anggaran yang minim.

**Kata Kunci :** Implementasi kebijakan, Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia)

## ABSTRACT

### IMPLEMENTATION OF AN ELDERLY INTEGRATED SERVICE CENTER PROGRAM IN THE PEKAN LABUHAN VILLAGE MEDAN LABUHAN SUB-DISTRICK MEDAN CITY

*Elderly Intregrated Service Center program is the development of government policy through the implementation of service for the elderly through the society health centers' program involves the participation of the elderlies, family, leaders of comunity, and social organization through the implementation. The purpose of the research is to concretely determine elderly intregrated service center and obstacle to the implementation of an elderly integrated service center program. This research used a descriptive qualitative aproach. Data sources in this study were elderly integrated service leaders, cadres and the elderly. Techniques of data collection used were interviews, observation, documentation, and triangulation. Based on theory of George C. Edward III consisting of communication, resources, dispoition, bureaucratic structure. Implementation of elderly intregrated service center program in the Pekan Labuhan village has met four of these variables althought there are still some problematic such as lack of awareness of the elderly, lack of family support to remind the elderly to come in intregrated service post, not all elderly recipients listed in the PMT (Supplementary Feeding) from Medan city health department and budget is minimal.*

**Keywords:** *Policy implementation, elderly intregrated service post program*

## RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Intan Bidara, dilahirkan di Tanjung Balai pada tanggal 15 April 1999 dari ayah Jamaluddin dan Ibu Raudah. Penulis merupakan putri ketiga dari tiga (3) bersaudara.

Pada tahun 2006 sampai 2012 awal, penulis bersekolah di SD Negeri No. 173524 Balige dan menamatkan sekolah dasarnya di Madrasah Ibtidaiyah Medan Marelan. Tahun 2014 penulis lulus dari SMP Yayasan Pendidikan Islam (YASPI) Medan, dan di tahun 2017 penulis lulus dari SMA Negeri 19 Medan. Pada tahun 2017 penulis melanjutkan pendidikannya dan terdaftar sebagai mahasiswa Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Medan Area.

Penulis Melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) sebagai Asisten Staf Pelayanan Umum di kantor Kelurahan Pekan Labuhan kota Medan pada bulan Agustus tahun 2020.



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini diajukan guna memenuhi syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area. Adapun judul yang diajukan adalah **“Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan”**.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak yang telah banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini, secara khusus penulis mengucapkan terima kasih kepada yang tersayang dan teristimewa ibunda dan ayahanda selaku orang tua penulis, yang telah banyak memberikan dukungan moril maupun materil serta doa yang tidak henti-hentinya dipanjatkan untuk penulis.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. Heri Kusmanto, MA selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
2. Ibu Beby Masitho Batubara, S.Sos, MAP selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan serta semangat yang diberikan yang sangat bermanfaat untuk penulis, sehingga skripsi ini dapat selesai tepat waktu. Saran dan Kritikan yang ibu berikan sangat bermanfaat bagi penulis.

3. Ibu Nina Angelia, S.Sos, M.Si selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan, bimbingan serta semangat yang sangat bermanfaat untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini tepat waktu. Saran dan Kritikan yang ibu berikan sangat bermanfaat bagi penulis.
4. Ibu Marlina Deliana, S.Ab, M.Ab selaku sekretaris yang telah meluangkan waktu memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh Staf Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area yang telah banyak membantu dalam proses pengurusan berkas-berkas yang saya butuhkan untuk mengikuti prosedur kelulusan.
6. Bapak/Ibu Staf Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area yang telah banyak memberikan ilmunya dalam mengajarkan materi kuliah kepada penulis.
7. Ibu Hamisah Siregar selaku ketua dari Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Anggrek Kelurahan Pekan Labuhan yang bersedia meluangkan waktunya menjadi narasumber dan membantu dalam memberikan data-data yang diperlukan.
8. Kakanda Senja Kemala, S.Farm, A.Pt. dan Reka Kumara, S.Ikom sebagai saudara kandung yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
9. Wirda Khairati sebagai sahabat teristimewa saya yang selalu setia menemani dan memberikan dukungan serta semangat kepada penulis.
10. Kepada teman-teman Best Ever yang teristimewa saya yang selalu setia menemani dan memerikan dukungan serta semangat kepada penulis.

11. Kepada teman-teman seperjuangan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area, Khususnya Teman-teman program studi Administrasi publik stambuk 2017, yang juga memberikan semangat kepada penulis.

Akhirnya penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu disini. Penulis berharap semoga segala dukungan dan doa yang telah diberikan dapat terbalaskan di masa depan yang lebih cerah. Penulis menyadari bahwa tulisan ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis mengharapkan saran, maupun kritik untuk perbaikan di masa mendatang.

Medan, 01 Oktober 2021

Penulis

**Intan Bidara**

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	
<b>ABSTRACT</b> .....	
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xv</b>

### BAB I

#### PENDAHULUAN

1.1	Latar Belakang .....	1
1.2	Rumusan Masalah .....	3
1.3	Tujuan Penelitian.....	3
1.4	Manfaat Penelitian.....	4

### BAB II

#### TINJAUAN PUSTAKA

2.1	Pengertian Kebijakan Publik.....	5
2.2	Pengertian Implementasi Kebijakan.....	6
2.3	Tujuan Kebijakan .....	8
2.4	Model-Model Implementasi Kebijakan.....	10
2.5	Pengertian Lanjut Usia (Lansia).....	19
2.6	Program Posyandu Lansia .....	22
2.7	Penelitian Terdahulu.....	25
2.8	Alur Kerangka Konsep .....	27

### **BAB III**

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

3.1	Metode Penelitian.....	30
3.2	Lokasi Penelitian.....	30
3.3	Waktu Penelitian.....	30
3.4	Informan Penelitian.....	32
3.5	Teknik Pengumpulan Data.....	33
3.6	Teknik Analisis Data.....	34

### **BAB IV**

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1	Hasil.....	36
4.1.1	Sejarah Kelurahan Pekan Labuhan.....	36
4.1.2	Batas-Batas Wilayah Kelurahan Pekan Labuhan.....	37
4.1.3	Demografi Kelurahan Pekan Labuhan.....	37
4.1.4	Struktur Organisasi Posyandu Lanjut Usia (Lansia).....	42
4.1.5	Peran Kader Posyandu Lansia.....	43
4.1.6	Sasaran Posyandu Lansia di Kelurahan Pekan Labuhan.....	46
4.1.7	Jenis Kegiatan Pelayanan Kesehatan Posyandu Lansia di Kelurahan Pekan Labuhan.....	46
4.1.8	Jumlah Lansia kelurahan Pekan Labuhan.....	48
4.2	Pembahasan.....	49
4.2.1	Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan.....	49
4.2.2	Faktor-Faktor Yang Menghambat Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan.....	59



**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1	Kesimpulan .....	62
5.2	Saran .....	64

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>66</b>
-----------------------------	-----------

<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>70</b>
-----------------------	-----------



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian .....	31
Tabel 4.1 Kependudukan Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Pekan Labuhan.	38
Tabel 4.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian.....	40
Tabel 4.3 Laporan Data Sarana Kesehatan di Kelurahan Pekan Labuhan.....	41
Tabel 4.4 Jumlah Lansia Kelurahan Pekan Labuhan.....	48



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Model Pendekatan Implementasi Menurut Edward III .....	10
Bagan 2.2 Alur Kerangka Konsep .....	27
Bagan 4.1 Struktur Organisasi Posyandu Lansia Kelurahan pekan Labuhan .....	42



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan yang dimiliki oleh seseorang tidak hanya ditinjau dari segi kesehatan fisik saja, melainkan bersifat menyeluruh, baik dari kesehatan jasmani maupun kesehatan rohani. Dalam masyarakat kesehatan merupakan hal yang sangat penting, bagi kesejahteraan lingkungan hidup mereka, kesehatan juga merupakan salah satu dari faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan, *“Bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara”*. Kerugian ekonomi yang dimaksud mengandung makna, bahwa biaya yang dikeluarkan untuk penyembuhan dan perawatan akan lebih banyak sehingga biaya kesehatan juga akan meningkat. Investasi bagi pembangunan negara mengandung makna, jika masyarakat memiliki tingkat kesehatan tubuh yang terjaga, maka secara otomatis akan meningkatkan produktivitas secara otomatis, serta dapat melakukan kegiatan sehari-hari tanpa adanya hambatan.

Indonesia terdiri dari penduduk berbagai macam usia, yaitu masyarakat dengan usia belum produktif (anak-anak), berusia produktif (dewasa), dan berusia kurang produktif (lanjut usia). Mengembangkan kemampuan serta pengalaman seorang lansia, dalam mengarungi kehidupan secara keseluruhan sangat bermanfaat apabila dikembangkan didalam kancah kehidupan masyarakat di

Indonesia. Pengalaman serta pengetahuan yang dimiliki oleh seorang lansia sangat berguna tentunya bagi generasi penerus bangsa.

Berdasarkan Infodatin Lansia tahun 2016, tujuan umum kebijakan pelayanan kesehatan lansia adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia untuk mencapai lansia sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdaya guna bagi keluarga dan masyarakat. Sementara tujuan khususnya adalah meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan lansia, meningkatkan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi dan pihak terkait lainnya, meningkatnya ketersediaan data dan informasi di bidang kesehatan lansia, meningkatnya peran serta dan pemberdayaan keluarga, masyarakat dan lansia dalam upaya dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga dan masyarakat.

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan tepatnya di Kelurahan Pekan Labuhan. Kelurahan Pekan Labuhan hanya memiliki 1 posyandu lansia, posyandu lansia anggrek ini berada di jalan KL.Yos Sudarso, Lingkungan XIX (sembilan belas). Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Nomor : SKEP/02/PL-ML/2018 Tentang Pembentukan Kelompok Usila Dan Susunan Pengurus Kelompok Usila Anggrek Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan, posyandu lansia anggrek dapat dilaksanakan.

Pada tahun 2019 lansia di Kelurahan Pekan Labuhan berjumlah 1536 orang, kegiatan pada program posyandu lansia di Kelurahan Pekan labuhan ini dimulai pada minggu kedua, sedangkan kegiatan senam untuk para lansia dilakukan setiap seminggu sekali pada hari sabtu. Lansia yang mengikuti kegiatan program posyandu lansia setiap bulannya di Kelurahan Pekan Labuhan sekitar 682 orang di



tahun 2019, sedangkan jumlah seluruh lansia 1536 orang, hal ini menunjukkan bahwa persentase yang mengikuti posyandu hanya 44,4%. Disini terlihat bahwa kurangnya keikutsertaan lansia dalam kegiatan posyandu lansia sehingga menghambat dalam implementasi program posyandu lansia.

Melalui penelitian yang dilakukan di Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Angrek di Kelurahan Pekan Labuhan, peneliti berharap dapat mengungkap bagaimana implementasi serta faktor-faktor apa saja yang menghambat dari program Posyandu Lansia tersebut. Hal inilah yang menjadi dasar peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang berjudul “Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Merujuk dari uraian latar belakang permasalahan penelitian maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan.
2. Faktor-Faktor yang Menghambat Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan Latar Belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka diharapkan penelitian ini bertujuan :

1. Untuk mengetahui Implementasi dan analisis data di Posyandu Lanjut Usia (Lansia) khususnya di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang Menghambat Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (lansia) khususnya di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, maka diharapkan manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi penulis seluruh rangkaian kegiatan dan hasil penelitian dapat lebih memantapkan penguasaan disiplin ilmu pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti program studi Administrasi Publik pada Universitas Medan Area.
2. Bagi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, hasil penelitian dapat menambah ragam penelitian dan menjadi dokumen perguruan tinggi yang berguna untuk menjadi materi rujukan bagi upaya pengembangan ilmu pengetahuan.
3. Bagi pihak yang diteliti atau tim posyandu lansia Kelurahan pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan yang bermanfaat untuk menyempurnakan pelaksanaan Program Posyandu Lansia atau sekurang-kurangnya dapat dijadikan referensi untuk mengevaluasi pelaksanaan Posyandu Lansia di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian Kebijakan Publik**

Kebijakan Publik merupakan aturan-aturan dan merupakan bagian dari keputusan politik yang mengikat bagi orang banyak pada tataran strategis atau bersifat garis besar yang dibuat oleh pemegang otoritas publik. Sebagai keputusan yang mengikat publik, maka kebijakan publik haruslah dibuat oleh otoritas publik, yakni menerima mandat dari publik atau orang banyak, setelah melalui proses pemilihan yang berlaku sesuai dengan amanat yang tercantum dalam konstitusi.

Menurut Nugroho (Dalam Sore dan Sobirin 8:2017) dari berbagai kepustakaan, dapat diungkapkan bahwa kebijakan publik dalam kepustakaan internasional disebut sebagai public policy, yaitu suatu aturan yang mengatur kehidupan bersama yang harus ditaati dan berlaku mengikat seluruh warganya. Setiap pelanggaran akan diberi sanksi sesuai dengan bobot pelanggarannya yang dilakukan dan sanksi dijatuhkan didepan masyarakat oleh lembaga yang mempunyai tugas menjatuhkan sanksi.

Kebijakan publik akan dilaksanakan oleh administrasi negara yang dijalankan oleh birokrasi pemerintah. Dalam kehidupan masyarakat yang ada di wilayah hukum suatu negara sering terjadi berbagai permasalahan. Oleh karena itu dalam rangka menyeimbangkan peran negara yang mempunyai kewajiban menyediakan pelayanan publik dengan dibarengi hak menarik pajak dan retribusi, pemerintah memegang penuh tanggung jawab pada kehidupan rakyatnya dan harus mampu menyelesaikan berbagai permasalahan tersebut. Kebijakan publik dibuat dan

dilaksanakan untuk mengatasi berbagai permasalahan dan isu-isu yang ada dan berkembang di masyarakat.

## 2.2 Pengertian Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan sebagai suatu konsep akan dapat memberikan kemajuan dalam upaya-upaya pencapaian tujuan yang telah diputuskan. Implementasi merupakan tahap yang sangat menentukan di dalam proses kebijakan, karena tanpa implementasi yang efektif maka keputusan pembuat kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan.

Sebagaimana yang dikatakan oleh Muhammad Ridha Suaib dalam bukunya Pengantar Kebijakan Publik (2016:81) “Dikatakan bahwa implementasi bukanlah sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik kedalam prosedur-prosedur rutin melalui saluran-saluran birokrasi, melainkan lebih dari itu implementasi menyangkut masalah konflik, keputusan dan siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan. Oleh karena itu tidaklah terlalu salah jika dikatakan bahwa implementasi kebijakan merupakan aspek yang sangat penting dalam keseluruhan proses kebijakan”.

Untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan-kebutuhan kelompok ataupun individu, Kebijakan-kebijakan dapat dimodifikasi, dengan demikian tujuan umum dari kebijakan tersebut dapat saja dibelokkan. Mengingat bahwa dalam banyak kasus para pelaksana kebijakan-kebijakan publik tersebut adalah administrator publik, maka tidak heran apabila kemudian mereka yang paling sibuk memodifikasi kebijakan itu sendiri demi kepentingan rezim. Pengertian yang sangat sederhana tentang implementasi adalah sebagaimana diungkapkan oleh

Jones, dimana implementasi diartikan sebagai "getting a job done" dan "doing a". Di balik rumusan yang sederhana tersebut memberi makna bahwa implementasi kebijakan merupakan suatu proses kebijakan yang dapat dilakukan dengan mudah.

Menurut pandangan Van Meter dan Van Horn mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai berikut : "*policy implementation encompasses those action by public and provate individuals (and groups) that are directed at the achievement of goals and objectives set forth in prior policy decision*". Dari definisi implementasi kebijakan tersebut memiliki arti bahwa implementasi kebijakan adalah sebuah tindakan yang dapat dilaksanaka oleh individu dan juga kelompok-kelompok pemerintahan dan swasta untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan (Suaib 2016:82).

Menurut Van Meter dan Van Horn ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mengembangkan tipologi kebijakan publik yakni : pertama, kemungkinan implementasi yang efektif akan bergantung sebagian pada tipe kebijakan yang dipertimbangkan. Kedua, faktor-faktor tertentu yang mendorong realisasi atau non realisasi tujuan-tujuan program akan berbeda dari tipe kebijakan yang satu dengan tipe kebijakan yang lain. Suatu implementasi akan sangat berhasil bila perubahan marginal diperlukan dan konsensus tujuan tinggi. Sebaliknya bila perubahan besar ditetapkan dan konsensus tujuan rendah maka prospek implementasi yang efektif akan sangat diragukan.

Pandangan Nakamura (Dalam Irawan 2017:50) studi implementasi mengamsumsikan kebijakan memiliki ciri sebagai berikut: pertama, proses



implementasi dimulai setelah kebijakan formal disusun. Kedua, kualitas ditentukan oleh kejelasan tujuan dan kasualitas teorotis dari kebijakan tersebut. Ketiga, kebijakan dilinai sebagai keputusan yang stabil.

Dari beberapa definisi implementasi dapat disimpulkan bahwa implementasi dapat diartikan sebagai proses pelaksanaan dari kebijakan yang telah dirumuskan sebelumnya dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Perlu pula ditambahkan bahwa proses implementasi untuk sebagian besar dipengaruhi oleh macam tujuan-tujuan yang ingin dicapai dan oleh cara tujuan-tujuan itu dirumuskan. Dengan demikian benar implementasi merupakan tahap yang sangat menentukan di dalam proses kebijakan, karena melalui tahap ini keseluruhan prosedur kebijakan dapat dipengaruhi tingkat keberhasilan atau tidaknya pencapaian tujuan kebijakan tersebut.

### **2.3 Tujuan Kebijakan**

Secara garis besar, para ahli merumuskan tujuan kebijakan publik sebagai berikut (Patarai 2020:71) :

#### **2.3.1 Ketertiban**

Tujuan kebijakan publik adalah menjamin ketertiban didalam negara atau dalam daerah sesuai dengan ditingkat mana kebijakan dibuat. Karna ada beberapa hal dimana ketertiban tidak berjalan tanpa adanya kebijakan publik. Tidak berjalannya ketertiban, disebabkan setiap orang akan melakukan sesuatu sesuai kemauan dan kepentingannya sendiri. Disinilah kepentingan moral diperlukan, dengan kekuatan moral seseorang dapat mengatasi dirinya. Namun jika dianggap moral tidak cukup maka dituntun atau dikoridor melalu norma hukum.

### **2.3.2 Melindungi Hak-Hak Masyarakat**

Beberapa kebijakan dibuat untuk melindungi hak-hak masyarakat atau publik. Dalam hal ini kebijakan publik bertindak sengketa publik atau ketegangan publik, baik publik dengan privat, maupun publik dengan pemerintah, atau antar kelompok dalam satu sistem sosial yang besar.

### **2.3.3 Ketentraman Dan Perdamaian**

Tujuan semua kebijakan publik dibuat adalah untuk ketentraman dan perdamaian masyarakat dan semua warga negara yang ada. Kebijakan publik tidak memihak satu golongan manapun. Melalui kebijakan publik konflik yang bersifat horizontal dapat diatasi.

### **2.3.4 Tujuan Bidang Tertentu**

Kebijakan publik dalam hal tertentu, dibuat untuk tujuan tertentu. Dalam hal ini, ini ada tujuan tertentu bukan tanpa tujuan; atau hal tertentu maksudnya bukan yang umum melainkan spesifik yang disepakati bersama.

### **2.3.5 Kesejahteraan Masyarakat**

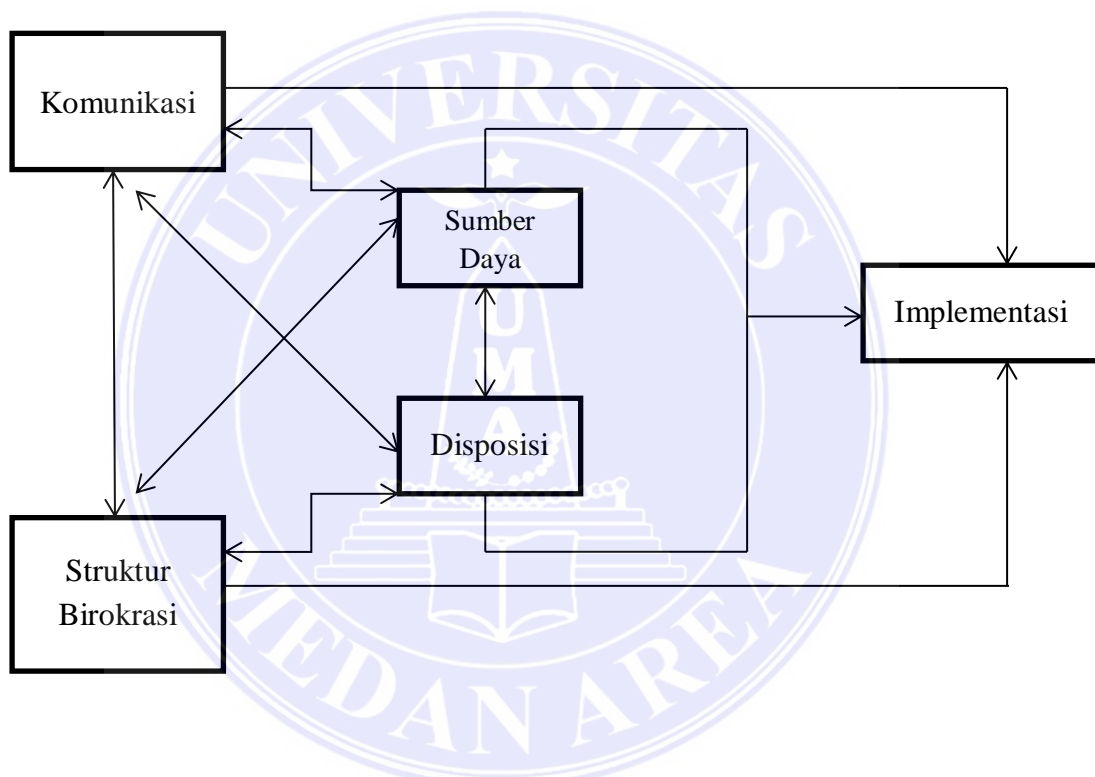
Tujuan akhir dari seluruh kebijakan yang dibuat senantiasa pada tema kesejahteraan. Tujuan ini biasa dimunculkan pada konsideran peraturan berkenan atau pada latar belakang di batang tubuh .

## 2.4 Model-Model Implementasi Kebijakan

### 2.4.1 Model Implementasi Edward III

Menurut model implementasi yang dikemukakan oleh Edward III, ada empat faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan atau kegagalan implementasi suatu kebijakan, yaitu faktor Komunikasi, Sumber daya, Disposisi dan Struktur birokrasi.

**Bagan 2.1 Model Pendekatan Implementasi Menurut Edward III**



Keberhasilan suatu implementasi kebijakan yang dijelaskan oleh Edward III dipengaruhi oleh faktor-faktor diatas, adapun keberhasilan suatu implementasi kebijakan yaitu:

#### 1. Sumber Daya

Menurut Edward III yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan adalah sumber daya. Sumber daya merupakan hal penting lainnya dalam mengimplementasikan kebijakan dengan baik. Indikator-indikator yang

digunakan untuk melihat sejauh mana sumberdaya dapat berjalan dengan baik dan rapi, yaitu staf, informasi, wewenang dan fasilitas. Jadi, berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa sumber daya merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan suatu implementasi, dimana sumber daya terdiri dari fasilitas, manusia, kewenangan dan informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan guna tercapainya suatu implementasi.

Faktor sumber daya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan, karena bagaimanapun dibutuhkan kejelasan dan konsistensi dalam menjalankan suatu kebijakan dari pelaksana kebijakan. Jika para personil yang mengimplementasikan kebijakan kurang bertanggung jawab dan kurang mempunyai sumber-sumber untuk melakukan pekerjaan secara efektif, maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan bisa efektif.

## **2. Komunikasi**

Komunikasi adalah suatu kegiatan manusia untuk menyampaikan apa yang menjadi pemikiran dan perasaannya, harapan atau pengalamannya kepada orang lain. Faktor komunikasi dianggap sebagai faktor yang amat penting, karena sebagai jembatan antara masyarakat dengan pemerintah dalam pelaksana kebijakan. Sehingga dapat diketahui apakah pelaksanaan kebijakan berjalan dengan efektif dan efisien tanpa ada yang dirugikan. Implementasi yang efektif baru akan terjadi apabila para pembuat kebijakan dan implementator mengetahui apa yang akan mereka kerjakan, dan hal itu hanya dapat diperoleh melalui komunikasi yang baik.

Menurut Edward III komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang akan

terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Terdapat tiga dimensi yang termasuk kedalam komunikasi Menurut pendapat George C. Edwards III bahwa komunikasi terdiri dari transmision (penyampaian informasi), clarity (kejelasan), dan consistency (konsistensi). Pengetahuan atas apa yang akan mereka kerjakan baru dapat berjalan manakala komunikasi berjalan dengan baik, sehingga setiap keputusan kebijakan dan peraturan implementasi harus ditransmisikan (atau dikomunikasikan) kepada bagian personalia yang tepat. Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat dan konsisten. Komunikasi (atau pentransmision informasi) diperlukan agar para pembuat keputusan dan para implementor semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan dalam masyarakat.

Secara umum Edward III membahas tiga hal penting dalam proses komunikasi kebijakan, yakni:

a. Transmisi

Sebelum pejabat dapat mengimplementasikan suatu keputusan, ia harus menyadari bahwa suatu keputusan telah dibuat dan suatu perintah untuk pelaksanaannya telah di keluarkan. Hal ini tidak selalu merupakan proses yang langsung sebagaimana tampaknya. Banyak sekali ditemukan keputusan-keputusan diabaikan atau sering kali terjadi kesalahpahaman terhadap keputusan yang dikeluarkan.

b. Konsistensi

Jika implementasi berlangsung efektif, perintah pelaksanaan harus konsisten dan jelas. Walaupun perintah tersebut mempunyai unsur kejelasan, tetapi bila



perintah tersebut bertentangan maka perintah tersebut tidak akan memudahkan para pelaksana kebijakan melaksanakan tugasnya dengan baik.

### c. Kejelasan

Edward mengidentifikasi enam faktor terjadinya ketidakjelasan komunikasi kebijakan. Faktor-faktor tersebut adalah kompleksitas kebijakan, keinginan untuk tidak mengganggu kelompok-kelompok masyarakat, kurangnya konsensus mengenai tujuan kebijakan, masalah-masalah dalam memulai kebijakan baru, menghindari pertanggungjawaban kebijakan dan sifat pembuatan kebijakan pengadilan.

### 3. Disposisi

Variabel yang mempengaruhi tingkat keberhasilan suatu kebijakan adalah disposisi. Disposisi atau sikap dari pelaksana kebijakan adalah faktor penting ketiga dalam pendekatan mengenai implementasi suatu kebijakan. Jika implementasi suatu kebijakan ingin efektif, maka para pelaksana kebijakan tidak hanya harus mengetahui apa yang akan dilakukan tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk melaksanakannya, sehingga dalam praktiknya tidak menjadi bias.

### 4. Struktur Birokrasi

Menurut Edward III yang mempengaruhi keberhasilan implementasi suatu kebijakan adalah struktur birokrasi. Walaupun sumber-sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan tersedia, atau para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang harusnya dilakukan dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan suatu kebijakan, tetapi kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana

atau terealisasi masih tetap ada karena terdapatnya kelemahan dalam struktur birokrasi. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerjasama banyak orang, ketika struktur birokrasi tidak kondusif pada kebijakan yang tersedia, maka hal ini akan menyebabkan implementasi dari kebijakan tersebut akan tidak tercapai.

Menurut Edward III terdapat dua karakteristik yang dapat mendorong kinerja struktur birokrasi ke arah yang lebih baik, yaitu dengan melakukan *Standard Operating Procedures* (SOPs) dan melaksanakan *fragmentasi*.

a. *Standard Operating Procedures* (SOPs)

Adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai atau pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya setiap hari sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

b. *Fragmentasi*

Adalah upaya penyebaran tanggungjawab kegiatan-kegiatan aktivitas-aktivitas pegawai diantara beberapa unit.

#### 2.4.2 Model Implementasi Grindel

Menurut Grindle kebijakan publik menjelaskan bahwa implementasi kebijakan publik mencakup serangkaian kegiatan yang timbul sesudah disahkan pedoman-pedoman kebijakan negara. Dalam konteks ini, Grindle (Dalam Taufiqurokhman 18:2015) mengemukakan:

“Secara umum, yang terakhir implementasi dalam membangun jaringan yang memungkinkan tujuan politik kebijakan publik direalisasikan sebagai hasil dari kegiatan pemerintah. Oleh karena itu, pembentukan “sistem pengiriman kebijakan”, yang berarti secara khusus dirancang dan dicapai dengan harapan tiba

pada ujung tertentu. Dengan demikian, kebijakan publik mencakup pernyataan tujuan, sasaran, dan sarana dijabarkan ke dalam program aksi yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang dinyatakan dalam kebijakan”. Hal ini jelas bahwa berbagai program dapat dikembangkan untuk menanggapi kebijakan dan tujuan yang sama.

Program aksi itu sendiri dapat dibedakan menjadi proyek-proyek yang lebih spesifik. Tujuan program aksi dan proyek individu untuk terjadinya perubahan dalam lingkungan kebijakan, perubahan yang dapat dianggap sebagai hasil dari program. Mengacu pada perbedaan di antara kebijakan dan program, Grindle (Dalam Taufiqurokhman 19:2015) menjelaskan :

“Perbedaan di antara kebijakan dan program menyiratkan bahwa implementasi kebijakan merupakan fungsi dari pelaksanaan program dan tergantung pada hasilnya. Akibatnya, studi tentang proses pelaksanaan kebijakan hampir selalu melibatkan investigasi dan analisis program aksi yang telah dirancang sebagai sarana untuk mencapai tujuan kebijakan yang lebih luas”.

### **2.4.3 Model Implementasi Smith**

Model implementasi kebijakan publik Smith. Menurut Tachjan (Dalam Taufiqurokhman 20:2015), model implementasi kebijakan yang paling klasik adalah model proses atau alur Smith. Menurut Smith dalam proses implementasi ada empat variabel yang perlu diperhatikan, yaitu :

#### **1. *Idealised policy (kebijakan yang ideal)***

Yaitu pola-pola interaksi ideal yang telah mereka definisikan dalam kebijakan yang berusaha untuk diinduksikan.

## 2. **Target Groups (kelompok sasaran)**

Yaitu mereka (orang-orang) yang paling langsung dipengaruhi oleh kebijakan dan yang harus mengadopsi pola-pola interaksi sebagaimana yang diharapkan oleh perumus kebijakan.

## 3. **Implementing organization (Organisasi Penyelenggara)**

Yaitu badan-badan pelaksana atau unit-unit birokrasi pemerintah yang bertanggung jawab dalam implementasi kebijakan.

## 4. **Environmental factor (Faktor Lingkungan)**

Yaitu unsur-unsur dalam lingkungan yang mempengaruhi atau dipengaruhi oleh implementasi kebijakan, seperti aspek budaya, sosial, ekonomi, dan politik.

Keempat variabel tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi dan berinteraksi secara timbal balik, oleh karena itu terjadi ketegangan-ketegangan (*tensions*) yang bisa menyebabkan timbulnya protes-protes, bahkan aksi fisik, dimana hal ini menghendaki penegakan institusi-institusi baru untuk mewujudkan sasaran kebijakan tersebut.

### 2.4.4 **Model implementasi Van Meter dan Van Horn**

Menurut model implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn implementasi kebijakan berjalan secara linier dari kebijakan publik, implementator, dan kinerja kebijakan publik. Beberapa variabel yang dimasukkan sebagai variabel yang mempengaruhi kebijakan publik adalah variabel ;

#### 1. **Ukuran (Standar) dan Tujuan Kebijakan**

Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya jika dan hanya jika ukuran dan tujuan dari kebijakan.

## **2. Sumber Daya**

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menurut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan secara politik. Tetapi ketika kompetensi dan kapabilitas dari sumber-sumber daya itu nihil, maka sangat sulit untuk diharapkan.

## **3. Karakteristik Agen Pelaksana**

Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi non formal yang akan terlibat pengimplementasian kebijakan publik. Hal ini sangat penting karena kinerja implementasi kebijakan publik akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri-ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksananya. Misalnya implementasi kebijakan publik yang berusaha untuk merubah perilaku atau tingkah laku manusia secara radikal, maka agen pelaksana proyek itu haruslah berkarakteristik keras dan ketat pada aturan serta sanksi hukum. Sedangkan bila kebijakan publik itu tidak terlalu merubah perilaku dasar manusia maka dapat saja agen pelaksana yang diturunkan tidak sekeras dan tidak setegas pada gambaran yang pertama. Selain itu cakupan atau luas wilayah implementasi kebijakan perlu juga diperhitungkan manakala hendak menentukan agen pelaksana. Maka seharusnya semakin besar pula agen yang dilibatkan.



#### **4. Komunikasi Antar Organisasi Aktivitas Pelaksana**

Koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan publik. Semakin baik komunikasi dan koordinasi diantara pihak- pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi. Dan begitu pula sebaliknya.

#### **5. Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik**

Hal lain yang perlu diperhatikan guna menilai kinerja implementasi kebijakan publik dalam perspektif yang ditawarkan oleh Van Meter dan Van Horn adalah sejauhmana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi penyebab dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Olehnya itu, upaya untuk mengimplementasikan kebijakan harus pula memperhatikan kekondusifan lingkungan eksternal. Van Meter dan Van Horn juga mengajukan hipotesis bahwa lingkungan ekonomi, sosial, dan politik dari yuridiksi atau organisasi pelaksana akan mempengaruhi karakter badan- badan pelaksana, kecenderungan-kecenderungan para pelaksana dan pencapaian itu sendiri.

#### **6. Kecenderungan (*Disposition*) Dari Para Pelaksana**

Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan. Melainkan kebijakan yang akan implementor laksanakan adalah kebijakan “dari atas ke bawah” (top down) yang sangat

mungkin para pengambil keputusannya tidak mengetahui (bahkan tidak mampu menyentuh) kebutuhan, keinginan, atau permasalahan yang warga ingin selesaikan.

## 2.5 Pengertian Lanjut Usia (Lansia)

Lanjut usia sering dikaitkan dengan usia yang sudah tidak produktif, bahkan diasumsikan menjadi beban bagi yang berusia produktif. Hal ini terjadi karena pada lansia secara fisiologis terjadi kemunduran fungsi-fungsi dalam tubuh yang menyebabkan lansia rentan terkena gangguan kesehatan. Namun demikian, masih banyak lansia yang kurang aktif secara fisik. Beberapa hal yang diduga menjadi penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan tentang manfaat aktivitas fisik, seberapa banyak dan apa jenis aktivitas fisik yang harus dilakukan, terlalu sibuk sehingga tidak mempunyai waktu untuk melakukan olahraga, serta kurangnya dukungan dari lingkungan sosial.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 5 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia menyebutkan, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas.

Batasan usia lanjut menurut WHO (Dalam Adriani dan Wirjatmadi 2012:395) yaitu :

1. Usia lanjut (*elderly*) ialah keompok usia 60-74
2. Usia lanjut tua (*old*) ialah kelompok usia 75-90
3. Usia sangat Tua (*very old*) ialah kelompok usia lebih 90 tahun

Sasaran kesehatan lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 19 Tahun 2011 Pasal 6 ditujukan kepada:

1. Pra lanjut usia dengan usia 45-59 tahun
2. Lanjut usia dengan usia lebih dari 60 tahun
3. Lanjut usia resiko tinggi dengan usia 60 tahun dengan keluhan atau lebih dari 70 tahun

Kesehatan lansia dipengaruhi oleh proses menua, proses menua didefinisikan sebagai perubahan yang terkait waktu, bersifat universal, intrinsik, progresif, dan *detrimental*. Keadaan ini menyebabkan kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan dan kemampuan bertahan hidup berkurang. Proses menua setiap individu dan setiap organ tubuh berbeda, hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup, lingkungan, dan penyakit *degenerative*. Proses menua dan perubahan fisiologis pada lansia mengakibatkan beberapa kemunduran dan kelemahan, serta implikasi klinik berupa penyakit kronik dan infeksi.

Beberapa kemunduran organ tubuh seperti yang disebutkan oleh Kartari (Dalam Adriani dan Wirjatmadi 2012:402) :

1. Kulit tubuh dapat menjadi lebih tipis, kering, keriput, dan tidak elastis lagi. Dengan demikian, fungsi kulit sebagai penyekat suhu lingkungan dan perisai terhadap masuknya kuman pengganggu.
2. Rambut rontok, warna menjadi putih, kering, dan tidak mengikat ini berkaitan dengan perubahan degeneratif kulit.
3. Produksi hormon seks pada pria dan wanita menurun dengan bertambahnya umur, selain itu, produksi hormon pada pria dan wanita yang menurun juga dipengaruhi oleh *menopause* pada wanita dan *andropause* pada pria. Rata-rata

seorang wanita yang mencapai usia 50 tahun (dengan rentang antara 45-52 tahun), menstruasi tidak datang lagi dengan kata lain “*Menopause*”.

4. Jumlah sel otot berkurang, ukuran atrofi, sementara jumlah jaringan ikat bertambah, volume otot secara keseluruhan menyusut, fungsinya menurun, dan kekuatannya berkurang.
5. Jantung dan pembuluh darah pada manusia usia lanjut kekuatan mesin pompa jantung berkurang. Berbagai pembuluh darah penting khusus yang di jantung dan otak mengalami kekakuan. Lapisan inti menjadi kasar akibat perokok, hipertensi, diabetes melitus, kadar kolestroltinggi, dan lain-lain. Yang memudahkan timbulnya penggumpalan darah dan trombosit.
6. Pada proses menua kadar kapur atau kalsium dalam tulang menurun, akibatnya tulang menjadi keropos atau osteoporosis dan mudah patah. Dengan bertambahnya usia terdapat peningkatan hilang tulang secara linear.

Hingga saat ini belum diketahui secara pasti penyebab terjadinya proses menua. Para pakar menduga karena adanya senyawa radikal bebas, arteosklerosis dan kurangnya aktifitas fisik, Proses penuaan merupakan tantangan yang harus ditanggulangi karena diartikan dengan proses kemunduran prestasi kerja dan penurunan kapasitas fisik seseorang. Akibatnya kaum lansia menjadi kurang produktif, rentan terhadap penyakit dan banyak bergantung pada orang lain.

Dengan tetap bekerja dan melakukan olahraga secara teratur dapat memperlambat proses kemunduran dan penurunan kapasitas tersebut di atas. Karena bekerja maupun olahraga pada dasarnya berkaitan dengan aktifitas sistem *musculoskeletal* (otot dan tulang) serta sistem *kardiopulmonal* (jantung dan paru-paru).

## 2.6 Program Posyandu Lansia

Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Program ini ditetapkan dalam rangka melaksanakan pembangunan kesehatan yang mana diperlukan upaya peningkatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang terintegrasi dan bersinergi dengan bidang lainnya sesuai kewenangan di berbagai tingkat pemerintahan.

Kelompok lansia atau dikenal juga dengan sebutan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia atau Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) adalah suatu wadah pelayanan kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) untuk melayani penduduk lansia, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Di samping pelayanan kesehatan, posyandu lanjut usia juga memberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, olah raga, seni budaya, dan pelayanan lain yang dibutuhkan para lansia dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan. Selain itu posyandu



lansia membantu memacu lansia agar dapat berakfitas dan mengembangkan potensi diri.

### **2.6.1 Penyelenggaraan**

Penyelenggaraan kesehatan lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 19 Tahun 2011 Pasal 2, Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu meliputi:

- a. Posyandu merupakan wadah pemberdayaan masyarakat yang dibentuk melalui musyawarah mufakat desa/kelurahan yang dikelola oleh pengelola Posyandu.
- b. Pendirian posyandu ditetapkan dengan keputusan kepala desa/lurah.
- c. Posyandu bersifat fleksibel, dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, permasalahan dan kemampuan sumber daya.

### **2.6.2 Kegiatan**

Kegiatan kesehatan lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 19 Tahun 2011 Pasal 3, Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu, meliputi:

- a. Pendaftaran,
- b. Penimbangan,
- c. Pencatatan,
- d. Pelayanan kesehatan,
- e. Penyuluhan kesehatan,
- f. Percepatan penganekaragaman pangan dan
- g. Peningkatan perekonomian keluarga.

### 2.6.3 Jenis Pelayanan

Jenis layanan kesehatan lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri No.19 Tahun 2011 Pasal7, Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu,meliputi :

- a. *Screening* kesehatan per 3 bulan sekali meliputi pemeriksaan laboratorium HB, gula darah dan gangguan ginjal,
- b. Pemeriksaan kemandirian, gangguan emosional, indeks massa tubuh dan tekanan darah,
- c. Pemberian makanan tambahan lansia, senam lanjut usia, penyuluhan, pemberian pengobatan secara *symptomatic*, binaan kerohanian, keterampilan, dan rekreasi.

### 2.6.4 Pemberi Layanan

Pemberi layanan kesehatan lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri No.19 Tahun 2011 Pasal 7, Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu, meliputi :

- a. Pemberi layanan kesehatan lanjut usia diberikan oleh tenaga kesehatan.
- b. Pemberi layanan kesehatan lanjut usia diberikan oleh tenaga kesehatan dan kader terlatih.
- c. Pemberi layanan kesehatan lanjut usia diberikan oleh tenaga kesehatan dan kader.

## 2.7 Penelitian Terdahulu

Untuk melakukan penelitian terhadap Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan, maka peneliti melihat beberapa hasil penelitian terdahulu berupa jurnal yang mendukung penelitian ini. Ada beberapa karya yang memiliki bahasan yang sama namun dengan fokus yang berbeda, diantaranya ;

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Zaleeka Avni Azeema yang berjudul “Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Posyandu Lansia Sehati Kelurahan Sentosa Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang”. Dari penelitiannya ia menyimpulkan, bahwa Idealized Policy (kebijakan ideal) sudah terbentuk, belum semuanya terpapar informasi mengenai posyandu lansia. Kebijakan belum menjangkau seluruh lansia karna masih kurangnya dukungan keluarga lansia. Kelurahan dan kecamatan sebagai aktor yang seharusnya terlibat dalam pelaksanaan baru sebatas tahap administratif dan belum terlibat langsung dalam pelaksanaan yang seharusnya menjadi tugas pokok dan fungsi mereka. Beberapa masyarakat beranggapan bahwa lansia identik dengan pikun, renta, loyo, menjadi beban keluarga, dan tidak produktif sehingga tidak perlu diikuti sertakan dalam kegiatan Posyandu Lansia. Selain itu, dukungan dana dari pemerintah untuk penyelenggaraan posyandu lansia belum memadai. Terdapat persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama membahas tentang implementasi program posyandu lansia sedangkan perbedaannya adalah lokasi dan waktu penelitian.

Penelitian selanjutnya adalah karya dari Titi Wulansari yang berjudul “Studi Deskriptif Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia di RW IV Kelurahan Tanah Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran Surabaya”. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Posyandu Lansia di wilayah studi di pengaruhi oleh faktor-faktor yang meliputi sumber daya staf, fasilitas, keuangan dan informasi kewenangan yang sudah baik serta faktor komunikasi yang baik antara pembina dan pelaksana. Penerapan faktor disposisi pun telah dilaksanakan dengan cukup baik sesuai prosedur. Faktor struktur birokrasi dan faktor keberhasilan sudah jelas dalam program Posyandu Lansia Tersebut. Terdapat persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama membahas tentang implementasi program posyandu lansia sedangkan perbedaannya adalah lokasi dan waktu penelitian.

Penelitian selanjutnya dari karya Siti Nur Ainiah yang berjudul “Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di RW 1 Kelurahan Studi Kasus Pada Pos Pelayanan Terpadu Lansia Kelurahan Polowijen Kecamatan Blimbing Kota Malang”. Dari hasil penelitian ini Posyandu lansia adalah suatu forum komunikasi, dan pelayanan kesehatan oleh masyarakat untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia khususnya lanjut usia. Program Posyandu Lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis implementasi kebijakan Posyandu Lansia di RW I Kelurahan

Polowijen dan untuk mengetahui faktor yang dapat menjadi pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan implementasi kebijakan Posyandu Lansia di RW I Kelurahan Polowijen. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi program Posyandu Lansia di RW I Kelurahan Polowijen belum optimal, salah satu penyebabnya adalah kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya posyandu lansia sehingga berdampak pada rendahnya partisipasi lansia. Terdapat persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama membahas tentang implementasi program posyandu lansia sedangkan perbedaannya adalah lokasi dan waktu penelitian.

## 2.8 Alur Kerangka Konsep

Sebagai titik tolak atau landasan untuk memecahkan masalah dalam penelitian Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan. Maka penulis mengambil teori implementasi kebijakan dari George C. Edward. Dalam teori ini Edward memandang suatu implementasi kebijakan sangat ditentukan atau dipengaruhi oleh, yaitu faktor komunikasi, sumber daya, struktur birokrasi dan disposisi.

Jika 4 (empat) Indikator implementasi ini dapat berjalan dengan efektif maka Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Anggrek di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan telah berhasil mewujudkan program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) yang bertujuan menciptakan upaya pemeliharaan kesehatan bagi Lanjut Usia (Lansia). Sesuai dengan Visi dari Program Posyandu yaitu memberdayakan potensi masyarakat dan memanfaatkan sumber daya alam, untuk menciptakan kondisi hubungan/silaturahmi yang harmonis dan sinergi, antara



kelompok masyarakat mampu dengan masyarakat yang memerlukan bantuan dalam upaya mengurangi dan mengatasi masalah sosial yang ada di Indonesia demi persatuan, kesatuan dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia.



## Bagan 2.2 Alur Kerangka Konsep



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Metode Penelitian**

Dalam penelitian ini jenis metode yang digunakan peneliti adalah metode penelitian kualitatif yaitu metode penelitian yang memerlukan pemahaman secara mendalam dan berfokus kepada implementasi program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) dan faktor yang mempengaruhi dari program tersebut.

Menurut Sugiono (Dalam Anggito dan Setiawan 2018:8) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, karna digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, pengambilan data dengan triangulasi data (gabungan), analisis data bersifat induktif/ kualitatif dan hasil peneliti kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

#### **3.2 Lokasi Penelitian**

Sesuai dengan tempat penelitian yang telah dipilih peneliti. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di jalan KL. Yos Sudarso Lingkungan XIX (Sembilan Belas) di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan.

#### **3.3 Waktu Penelitian**

Penulis melaksanakan penelitian secara bertahap, adapun tahapan perincian kegiatan yang akan dilakukan sesuai dengan jadwal yang tertera pada Tabel.

**Tabel 3.1 Waktu Penelitian**

No	Uraian Kegiatan	Sep 2020	Okt 2020	Nov 2020	Des 2021	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Juni 2021	Juli 2021
1.	Penyusunan proposal	■	■	■								
2.	Seminar proposal				■							
3.	Perbaikan proposal					■						
4.	Pengambilan Data						■					
5.	Penyusunan skripsi							■				
6.	Seminar hasil								■			
7.	Perbaikan Skripsi									■	■	
8.	Sidang meja hijau											■

### 3.4 Informan Penelitian

Informan adalah subjek yang memberikan data berupa informasi kepada penulis. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana penulis memilih informan penelitian yang penulis anggap mengetahui tentang permasalahan yang akan memberikan keterangan tambahan demi mendapatkan data yang utuh dalam penelitian ini. Adapun informan dalam penelitian ini adalah:

1. Informan Kunci adalah informan yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti adapun informan kunci dalam penelitian ini ialah Ibu Hamisah Siregar selaku Ketua Kader Posyandu Lansia Kelurahan Pekan Labuhan.
2. Informan Utama yaitu mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Adapun informan utama dalam penelitian ini ialah Ibu Hamidah selaku anggota kader Posyandu Lansia Kelurahan Pekan Labuhan.
3. Informan Tambahan yaitu mereka yang dapat memberikan informasi yang terlibat interaksi sosial yang diteliti. Yang menjadi informan tambahan dalam penelitian ini adalah warga lansia yang mengikuti terkait Program Posyandu Lansia di Kelurahan Pekan Labuhan.



### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

Untuk memperoleh data sebagaimana yang diperlukan, maka teknik pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian adalah :

#### **3.5.1 Studi Pustaka**

Studi pustaka pada penelitian ini digunakan sebagai segala usaha yang dilakukan oleh peneliti untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang akan atau sedang teleti. Informasi ini dapat diperoleh dari buku ilmiah, laporan penelitian, karangan-karangan ilmiah, jurnal, skripsi, tesis, disertasi, peraturan-peraturan serta sumber-sumber tertulis. Referensi yang digunakan dalam penelitian ini dicantumkan pada daftar pustaka.

#### **3.5.2 Observasi**

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui suatu pengamatan serta pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian (Muhtazar 2012:46). Dalam observasi peneliti terlebih dahulu meninjau ke lokasi ataupun tempat yang ingin diteliti, yaitu di Posyandu Lansia Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan.

#### **3.5.3 Wawancara**

Teknik wawancara merupakan teknik pengumpulan data penelitian melalui proses tanya jawab lisan antara peneliti dengan responden atau subjek penelitian (Muhtazar 2012:46). Pada penelitian kualitatif tidak dikenal adanya populasi dan sampel. Subjek penelitian yang telah tercermin dalam fokus penelitian ditentukan secara sengaja. Pada tahap ini wawancara dilakukan berdasarkan pedoman wawancara yang sebelumnya telah disusun oleh peneliti.

Namun proses wawancara dilakukan secara informal dan santai, pertanyaan tambahan disampaikan peneliti melihat respon dari jawaban informan.

### **3.5.4 Dokumentasi**

Metode dokumentasi ini bertujuan untuk mendukung analisis dan penafsiran terhadap data yang diperoleh. Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data berupa catatan, agenda, artikel-artikel, undang-undang, dokumen, serta peraturan yang berkaitan dengan fokus peneliti untuk dimanfaatkan agar dapat menunjang penelitian ini.

### **3.5.5 Triangulasi**

Dalam metode pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.

## **3.6 Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data di dalam penelitian ini menggunakan model *Miles* dan *Huberman* dimana pengolahan data kualitatif dilakukan melalui tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan pengambilan keputusan.

### **3.6.1 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan upaya untuk mengumpulkan data dengan berbagai macam cara, seperti: observasi, wawancara, dokumentasi dan sebagainya.

### **3.6.2 Reduksi Data**

Reduksi data merupakan proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan kedalaman wawancara yang tinggi. Data

dikumpulkan oleh peneliti yang didapatkan melalui proses wawancara, data tersebut direkam dengan menggunakan alat rekam dan dibantu dengan alat tulis untuk mencatat. Kemudian data yang telah didapatkan oleh peneliti dari alat rekam suara diubah ke dalam bentuk tulisan secara verbatim. Data kemudian dibaca ulang sehingga benar-benar dimengerti oleh peneliti. Pada tahap ini peneliti memilah informasi mana yang relevan dan mana yang tidak relevan dengan penelitian.

### **3.6.3 Penyajian Data**

Penyajian data merupakan sebagai kumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan atau pengambilan tindakan. Pengambilan data ini membantu penulis memahami peristiwa yang terjadi dan mengarah pada analisa atau tindakan lebih lanjut berdasarkan pemahaman.

### **3.6.4 Pengambilan Keputusan atau Verifikasi**

Setelah data disajikan maka dilakukan pengambilan keputusan atau verifikasi. Pengambilan keputusan atau verifikasi membuat kesimpulan sementara dari yang semula belum jelas menjadi lebih terperinci dengan cara di verifikasi, untuk memperoleh jawaban atas masalah yang diangkat dalam penelitian.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

##### **5.1.1 Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan**

###### **a. Komunikasi**

Komunikasi yang dilakukan oleh kader kepada warga lansia di Kelurahan Pekan Labuhan sudah cukup baik dengan menginformasikan ke tiap-tiap rumah untuk menyampaikan kepada warganya akan adanya program posyandu lansia.

###### **b. Sumber Daya**

Kecukupan jumlah serta kompetensi yang dimiliki kader dalam pelaksanaan program posyandu lansia sudah seimbang para kader telah memiliki kompetensi dalam memberikan pemeriksaan kesehatan kepada lansia. Posyandu lansia Kelurahan Pekan Labuhan tidak memungut iuran apapun dari masyarakat, anggaran tersebut murni berasal dari Dinas Kesehatan dan bantuan dari Lurah setempat. Fasilitas yang digunakan pada program posyandu lansia di Kelurahan Pekan Labuhan berupa gedung, perlengkapan meja serta kursi dan peralatan kesehatan.

###### **c. Disposisi**

Sikap yang ditunjukkan puskesmas dan para kader dalam memberikan pelayanan kepada lansia sudah cukup telaten, petugas puskesmas dan kader selalu memberikan pengarahan atau penyuluhan yang bermanfaat terkait kesehatan para lansia. Puskesmas Pekan Labuhan terkait pemahaman fungsi dan tugas yang diembannya terus berusaha untuk profesional dalam menjalankan apa yang menjadi tugas mereka sesuai prosedur yang ada.

#### **d. Struktur Birokrasi**

Dalam program posyandu lansia ini, unit-unit organisasi yang ada dalam organisasi yang bersangkutan yaitu Dinas Kesehatan sebagai penyelenggara, Puskesmas sebagai pembina dan Kader sebagai para pelaksana. Posyandu lansia di Kelurahan Pekan Labuhan tidak menerapkan pelayanan lima meja. melainkan tiga meja karena kendala keterbatasan tempat. Pelayanan lima meja dengan pelayanan tiga meja tidak ada bedanya, hanya saja ada diantara lima meja tersebut yang fungsinya digabungkan sehingga menjadi tiga meja.

#### **5.1.2 Faktor yang Menghambat Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan**

Faktor penghambat dalam implementasi program posyandu lansia di Kelurahan Pekan Labuhan adalah fasilitas yang digunakan pada program posyandu lansia di Kelurahan Pekan Labuhan ini berupa gedung dan peralatan kesehatan yang di pinjamkan, dimana gedung yang dipergunakan untuk kegiatan posyandu merupakan gedung sekolah Taman Kanak-Kanak dan perlengkapan meja serta kursi yang dipergunakan untuk kegiatan posyandu berasal dari posyandu balita. Hambatan lain juga muncul dari anggaran PMT (Pemberian Makanan Tambahan), dimana belum ada alokasi dana untuk anggaran PMT (Pemberian Makanan Tambahan) yang diturunkan oleh Dinas Kesehatan untuk posyandu lansia di Kelurahan Pekan Labuhan. Sejauh ini tidak ada sosialisasi ataupun pemantauan dari pihak Dinas Kesehatan mengenai evaluasi yang perlu ditingkatkan terhadap program posyandu lansia di Kelurahan Pekan Labuhan dan para kader posyandu sama sekali belum dibekali pelatihan-pelatihan khusus untuk



para kader dari Dinas Kesehatan dalam menangani pelayanan kesehatan di posyandu lansia. Hambatan lain juga muncul dari para lansia di Kelurahan Pekan Labuhan, para lansia beralasan untuk tidak mengikuti posyandu lansia yaitu karena kesibukan mereka sehari-hari dan menyebabkan mereka tidak bisa menghadiri kegiatan posyandu, serta kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar atau mengingatkan lansia untuk datang ke posyandu mengingat lokasi yang cukup jauh bagi mereka.

## **5.2 Saran**

Berdasarkan simpulan di atas, maka saran yang bisa peneliti berikan untuk memecahkan masalah yang ada pada Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Pekan Labuhan dan faktor penghambatnya adalah sebagai berikut :

### **5.2.1 Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan**

1. Posyandu lansia Kelurahan Pekan Labuhan sebaiknya dapat meningkatkan penggunaan media brosur, buku saku dan poster dalam rangka memberikan penyuluhan kepada masyarakat agar lebih efektif.
2. Posyandu Lansia Kelurahan Pekan Labuhan sebaiknya memberikan alat bantu jalan bagi lansia yang sudah mengalami perubahan pola jalan, agar dapat meminimalisir resiko jatuh pada saat kegiatan posyandu berlangsung.

### **5.2.2 Faktor-faktor yang Menghambat Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan**

1. Pihak Dinas Kesehatan dan sektor terkait diharapkan membantu untuk melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh posyandu lansia Kelurahan Pekan Labuhan serta memperbaharui sarana yang tidak dalam kondisi baik.
2. Diharapkan Bagi Dinas Kesehatan untuk mengalokasikan anggaran PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk posyandu lansia di Kelurahan Pekan Labuhan dengan tujuan mempraktikkan bentuk makanan dengan kandungan yang seimbang agar diterapkan dalam kehidupan sehari-hari lansia.
3. Koordinasi kader dengan petugas kesehatan juga harus ditingkatkan dengan cara selalu menjalin komunikasi dengan petugas dari puskesmas, serta melakukan pencatatan hasil posyandu dan melakukan tindak lanjut ke warga yang tidak hadir harus lebih diperhatikan agar kinerja posyandu meningkat.
4. Diharapkan Penerapan sistem 5 meja sesuai dengan Standar Prosedur Operasi (SOP) yang ada dalam buku pedoman pelaksanaan posyandu lansia dapat dilaksanakan, tanpa menggabungkan fungsi meja.
5. membangun kesadaran lansia dan keluarga akan pentingnya posyandu lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

### ▪ Buku

- Adriani, M. Dan Wirjatmadi, B. (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana
- Anggito, A. Dan Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jawa Barat: CV Jejak
- Astutik, R.Y. Dan Palupi, M. (2019). *Program Kuwat Pada Wanita Menopause Oleh Kader Posyandu*. Jawa Timur : CV. Pustaka Abadi
- Ayuningtias, D. (2018). *Analisis Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Aplikasi*. Depok: Rajawali Pers
- Dwidjowijoto, R.N. (2006). *Kebijakan Publik Untuk Negara-Negara Berkembang*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Irawan, N. (2017). *Tata Kelola Pemerintahan Desa Era UU Desa*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Kurniawan, A. Dan Mustofa, A.Z. (2019). *Kumpulan Artikel Kesehatan Masyarakat Di Daerah Terpencil, Perbatasan, Dan Kepulauan*. Yogyakarta : Leutikaprio
- Mukhtazar. (2012). *Teknik Penyusunan Skripsi*. Yogyakarta : Absolute Media
- Patarai, M.I. (2020). *Kebijakan Publik Daerah Posisi dan Dimensinya Dalam Perspektif Desentralisasi Kebijakan*. De la Macca
- Pusat Data Dan Informasi. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) Di Indonesia*. Jakarta Selatan : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Sore, U.B Dan Sobirin. (2017). *Kebijakan Publik*. Makassar: CV SAH MEDIA

Suaib, M.R. (2016). *Pengantar Kebijakan Publik Dari Administrasi Negara, Kebijakan Publik, Administrasi Publik, Good Governance, Hingga Implementasi Kebijakan*. Yogyakarta : Calpulis

Taufiqurokhman. (2015). *Pandeglang Dalam Implementasi Kebijakan Peningkatan IPM*. Jakarta Pusat : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Prof. Dr. Moestopo Beragama

Widodo, J. (2020). *Analisis Kebijakan Publik, Konsep Dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*. Malang : Media Nusa Creative

Yunus, M. Dan Aljurida, A. (2020). *Hitam Putih Kebijakan Publik Di Indonesia*. Jawa Barat :Penerbit Adab

▪ **Jurnal/Skripsi**

Azema, Z.A. 2018. *Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Posyandu Lansia Srhati Kelurahan Sentosa Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang*. Universitas Sriwijaya, Palembang.

Efnileli. 2014. *Analisis Implementasi Program Posyandu Lansia Di Kota Cirebon Tahun 2013*. Universitas Diponegoro, Semarang.

Sari, T.W. 2015. *Studi Deskriptif Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia di RW IV Kelurahan Tanah Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran*. Universitas Airlangga, Surabaya.

Kristianti.R.A.2013. *Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di RW IV Kelurahan Wonokromo Kecamatan Wonokromo Kota Surabaya*. UNESA, Surabaya.

Ainiyah.S.N. 2021. *Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di RW I Kelurahan Polowijen*. Universitas Islam Malang, Malang.

Erdika.N.S.2011. *Implementasi Kebijakan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Melalui Posyandu Lanjut Usia Dalam Aspek Sumber Daya (Studi Tentang Program Posyandu Lansia Di Kelurahan Sawojajar Kecamatan Kedungkang Kota Malang)*. Universitas Brawijaya, Malang.

Yuliana.A.2016. *Implementasi Kebijakan Pos Pembinaan Terpadu Usia Lanjut (POSBINDU USILA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Singandaru Kota Serang*. Universitas Sultan Ageng Tritayasa, Serang.

▪ **Internet**

Forum Kader Posyandu Indonesia. 2019. *Visi Dan Misi Posyandu*.<https://posyanduindonesia.or.id/visi-dan-misi-posyandu/>.

▪ **Peraturan Menteri**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat .

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan



- **Peraturan Daerah**

Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Kota Medan.

- **Undang-Undang**

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.



## LAMPIRAN

### Daftar Pertanyaan Untuk Wawancara Informan/Narasumber

#### A. Informan Kunci Ketua Posyandu Lansia Kelurahan Pekan Labuhan

##### Komunikasi

1. Bagaimana cara para Kader dalam melakukan kegiatan sosialisasi program Posyandu Lansia kepada masyarakat?
2. Apakah ada hambatan dalam proses sosialisasi?
3. Bagaimana cara mengatasi hambatan tersebut?
4. Bagaimana komunikasi dengan pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam program Posyandu Lansia ini?

##### Sumber Daya

1. Berapa jumlah Kader Posyandu Lansia di Kelurahan Pekan Labuhan?
2. Apakah terdapat pelatihan-pelatihan untuk para Kader?
3. Bagaimana kemampuan para Kader dalam pelaksanaan Program Posyandu Lansia?
4. Apakah para Kader mendapatkan pelatihan-pelatihan khusus dari Dinas Kesehatan?
5. Bagaimana dengan sarana sebagai penunjang kegiatan program Posyandu Lansia?
6. Dari mana sumber anggaran pelaksanaan program Posyandu Lansia?
7. Apakah anggaran tersebut sudah mencukupi kebutuhan dalam pelaksanaan program Posyandu Lansia?

## **Disposisi**

1. Bagaimana sikap para kader terhadap masyarakat lansia?
2. Apakah masyarakat Kelurahan Pekan Labuhan setempat mendukung penuh dengan adanya program Posyandu Lansia?
3. Bagaimana komitmen para Kader dan petugas Puskesmas dalam mengimplementasikan program Posyandu Lansia?
4. Bagaimana pengawasan dan pengendalian para Kader dan petugas Puskesmas terhadap masyarakat lansia?
5. Apakah terdapat hambatan yang ditemukan dalam program Posyandu Lansia?

## **Struktur Birokrasi**

1. Bagaimana struktur organisasi di Posyandu Lansia?
2. Bagaimana dengan pembagian kewenangan dan tanggung jawab antar bagian?
3. Bagaimana SOP dalam program Posyandu Lansia?

## **B. Informan Utama Kader Posyandu Lansia Kelurahan Pekan Labuhan**

### **Komunikasi**

1. Bagaimana cara para Kader dalam melakukan kegiatan sosialisasi program Posyandu Lansia kepada masyarakat?
2. Apakah ada hambatan dalam proses sosialisasi?
3. Bagaimana cara mengatasi hambatan tersebut?
4. Bagaimana komunikasi dengan pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam program Posyandu Lansia?

### **Sumber Daya**

1. Berapa jumlah Kader Posyandu Lansia di Kelurahan Pekan Labuhan?
2. Apakah terdapat pelatihan-pelatihan untuk para Kader?
3. Bagaimana kemampuan para Kader dalam pelaksanaan Program Posyandu Lansia?
4. Apakah para Kader mendapatkan pelatihan-pelatihan khusus dari Dinas Kesehatan?
5. Bagaimana dengan sarana sebagai penunjang kegiatan program Posyandu Lansia?
6. Dari mana sumber anggaran pelaksanaan program Posyandu Lansia?
7. Apakah anggaran tersebut sudah mencukupi kebutuhan dalam pelaksanaan program Posyandu Lansia?

## **Disposisi**

1. Bagaimana sikap para kader terhadap masyarakat lansia?
2. Apakah masyarakat Kelurahan Pekan Labuhan setempat mendukung penuh dengan adanya program Posyandu Lansia?
3. Bagaimana komitmen para Kader dan petugas Puskesmas dalam mengimplementasikan program Posyandu Lansia?
4. Bagaimana pengawasan dan pengendalian para Kader dan petugas Puskesmas terhadap masyarakat lansia?
5. Apakah terdapat hambatan yang ditemukan dalam program Posyandu Lansia?

## **Struktur Birokrasi**

1. Bagaimana struktur organisasi di Posyandu Lansia?
2. Bagaimana dengan pembagian kewenangan dan tanggung jawab antar bagian?
3. Bagaimana SOP dalam program Posyandu Lansia?



### **C. Informan Tambahan Peserta Lansia Kelurahan Pekan Labuhan**

#### **Komunikasi**

1. Apakah ada sosialisasi yang diberikan oleh pihak kader?
2. Kapan waktu kegiatan Posyandu Lansia dilaksanakan?
3. Bagaimana komunikasi antara pihak kader kepada masyarakat?

#### **Sumber Daya**

1. Bagaimana dengan sarana dan prasarana terkait program Posyandu Lansia?
2. Apakah program Posyandu Lansia memungut iuran pada masyarakat?

#### **Disposisi**

1. Bagaimana sikap para kader dalam memberikan pelayanan pada masyarakat lansia?
2. Apakah anda mendukung adanya program Posyandu Lansia?
3. Pelayanan kesehatan apa saja yang anda peroleh pada saat kegiatan berlangsung?

#### **Struktur Birokrasi**

1. Apakah pemerintah terkait memberikan pengawasan setiap sekali kegiatan berlangsung?

## LAMPIRAN 2

### 1. Informan Kunci

Nama : Hamisah Siregar  
Umur : 45  
Pekerjaan/Jabatan : Ketua Posyandu Lansia Kelurahan Pekan Labuhan

### 2. Informan Utama

Nama : Hamidah  
Umur : 52  
Pekerjaan/Jabatan : Kader Posyandu Lansia Kelurahan Pekan Labuhan

### 3. Informan Tambahan

Nama : Nabasiah  
Umur : 59  
Pekerjaan/Jabatan : Ibu Rumah Tangga

Nama : Umi Zamroh  
Umur : 69  
Pekerjaan/Jabatan : Ibu Rumah Tangga

Nama : Elva Trisnawati  
Umur : 48  
Pekerjaan/Jabatan : Tenaga Pengajar

### LAMPIRAN 3 DOKUMENTASI PENELITIAN

Wawancara bersama ibu Hamisah Siregar Selaku Ketua Posyandu Lansia



Wawancara bersama ibu Hamidah Selaku Kader Posyandu Lansia



### Wawancara bersama ibu Elva Trisnawati selaku peserta lansia posyandu



### Wawancara bersama ibu Nabasiah selaku peserta lansia posyandu





### Wawancara bersama ibu Umi Zamroh selaku peserta lansia posyandu



### Lokasi kegiatan program Posyandu Lansia di Kelurahan Pekan Labuhan

