



Juhanperak
e-ISSN : 2722-984X
p-ISSN : 2745-7761

PELAKSANAAN PROGRAM POSYANDU LANJUT USIA (LANSIA) DI DESA SIBERAKUN KECAMATAN BENAI KABUPATEN KUANTAN SINGINGI

Rike Bella Safitri

Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Islam Kuantan Singingi
Jl. Gatot Subroto KM. 7 Kebun Nenas, Desa Jake, Kab. Kuantan Singingi
Email : rikebella@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini dilaksanakan Di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Bagaimana Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi. Perumusan masalah dalam penelitian adalah Bagaimana Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi. Teknik penarikan sampel menggunakan teknik yang digunakan peneliti untuk pengambilan sampel adalah purposive sampling. Purposive Sampling yaitu teknik ingin digunakan apabila anggota sampel yang dipilih secara khusus berdasarkan tujuan penelitiannya, yang berjumlah 6 Informan. Analisis data yang digunakan adalah Deskriptif Kualitatif, melalui wawancara kemudian Reduksi data, penyajian data dan selanjutnya penulis mengambil kesimpulan. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi adalah sudah baik, dimana hasil wawancara terhadap informan dan observasi dilapangan menunjukkan indikator Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi dan struktur organisasi dalam Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi sudah berjalan sebagaimana mestinya, hanya saja perlu dilengkapi lagi sarana dan prasarana dan lebih di sosialisasikan lagi agar para lansia antusias untuk datang menghadiri Posyandu lansia ini.

Kata kunci : Pelaksanaan, Posyandu Lanjut Usia

Abstract

This research was conducted in Munsalo Village, Kuantan Tengah District, Kuantan Singingi Regency. The purpose of this study was to determine how the productivity of the Village Consultative Body (BPD) in Munsalo Village. The formulation of the problem in this research is how the productivity of the Village Consultative Body in Munsalo Village is. The sampling technique for village officials uses the Purposive Sampling technique, which is a technique of determining the sample with certain considerations, totaling 7 people, for the community using Simple Random Sampling, which is taking sample members from the population at random regardless of the strata that exist in the population, amounting to 43 people. The data analysis used is descriptive quantitative and qualitative, quantitative, namely analyzing data obtained from the results of distributing questionnaires, then processing, and then the author draws conclusions from the results of processing the data, and qualitatively through interviews then data reduction, data presentation and then the author draw conclusions. The results of the questionnaire distribution show that the Productivity of the Village Consultative Body in Munsalo Village produces a total average value of 123 which means it is in the Good Enough interval. The productivity of the Village Consultative Body in Munsalo Village is good, and this result is supported by field observations which show that the Munsalo Village Consultative Body has good productivity and is able to carry out its duties and functions quite well.



Juhanperak
e-ISSN : 2722-984X
p-ISSN :2745-7761

Keywords : Implementation, Elderly Posyandu



1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal penting bagi kesejahteraan masyarakat karena kesehatan menjadi salah satu faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Kesehatan yang dimiliki seseorang tidak hanya ditinjau dari segi kesehatan fisik semata melainkan bersifat menyeluruh, yaitu kesehatan jasmani dan rohani. Kesehatan menjadi hak dasar manusia, disamping sandang, pangan dan papan. Hal ini telah ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yaitu: “bahwa kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan terarah, terpadu masyarakat secara berkesinambungan, adil dan merata, serta aman, berkualitas, dan terjangkau oleh masyarakat

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan. Prinsip non diskriminatif mengandung makna bahwa semua masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan dengan tidak memandang suku, ras, agama dan budaya. Partisipatif mengandung makna mengharapkan partisipasi masyarakat untuk ikut serta dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat. Berkelanjutan mengandung makna bahwa program atau kegiatan yang berupaya untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan tidak hanya dilakukan sekali atau dua kali melainkan terus berlanjut.

Penduduk di Indonesia terdiri dari berbagai macam usia, yaitu masyarakat dengan usia belum produktif (anak-anak), berusia produktif (dewasa), dan berusia kurang produktif (lanjut usia). Lansia sebagai integral dari bangsa Indonesia, memiliki kemampuan dan pengalaman dalam mengarungi kehidupan. Kemampuan dan pengalaman itu sangat bermanfaat apabila dikembangkan dalam kancah kehidupan masyarakat, berbangsa dan bernegara. Pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki lansia tentunya sangat berguna bagi generasi penerus bangsa.

Seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup, jumlah lansia di Indonesia cenderung meningkat. Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai 60 tahun ke atas berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Berdasarkan buku Statistik Penduduk Lanjut Usia, dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2017), yakni menjadi 8,97 persen (23,4 juta) dimana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (9,47 persen dibanding 8,48 persen). Selain itu, lansia Indonesia didominasi oleh kelompok umur 60-69 tahun (lansia muda) yang persentasenya mencapai 5.65 persen dari penduduk Indonesia, sisanya diisi oleh kelompok umur 70-79 tahun (lansia madya) dan 80+ (lansia tua).

Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, karena semakin bertambahnya usia, fungsi organ



tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Dengan demikian, peningkatan jumlah lansia menjadi salah satu indikator pembangunan. Bila permasalahan tersebut tidak diatasi dari sekarang, maka tidak tertutup kemungkinan bahwa proses pembangunan akan mengalami hambatan. Hasil Proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun keatas.

Peningkatan populasi lansia di Indonesia yang dapat menimbulkan permasalahan terkait aspek medis, psikologis, ekonomi, dan sosial sehingga diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia tersebut yang mulai diberikan pada pra lanjut usia yaitu usia 45 sampai 59 tahun. Upaya intervensi kesehatan dilakukan melalui pendekatan siklus hidup dalam kandungan hingga dewasa, yang pada akhirnya akan memberikan dampak besar terhadap terciptanya lansia yang sehat, mandiri, dan produktif di masa yang akan datang. Untuk mewujudkan lansia sehat, mandiri, berkualitas dan produktif harus dilakukan pembinaan kesehatan sedini mungkin selama siklus kehidupan manusia sampai memasuki fase lanjut usia dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus dihindari dan faktor-faktor protektif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia.

Upaya untuk menjadikan lansia menjadi sehat, mandiri dan berkualitas merupakan tanggung jawab semua komponen baik dari unsur pemerintah maupun masyarakat. Peran pemerintah, masyarakat dan keluarga menjadi tumpuan bagi kemandirian lansia baik yang potensial maupun yang non potensial. Peran yang sangat penting dapat terwujud dan terlaksana apabila upaya pembinaan, pemberdayaan, pelayanan, komunikasi koordinasi operasional kegiatan itu dilandasi oleh kebijakan pemerintah. Peran pemerintah dalam menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk lansia tercantum pada Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 138 ayat (2) yang mengatakan bahwa: "Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis"

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia, Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas, yang mana Sasaran langsung dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 adalah pra lanjut usia (45-59 tahun), lanjut usia (60-69 tahun), dan lanjut usia risiko tinggi (lanjut usia >70 tahun atau usia \geq 60 tahun dengan masalah kesehatan). Sedangkan sasaran tidak langsung adalah keluarga, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, kelompok khusus, dan swasta, lintas program, dan lintas sektor.

Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi memiliki cukup banyak lansia, yang tentunya berdasarkan umur yang termasuk kategori lansia berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia, yakni sebanyak 65 orang dari total jumlah penduduk sebanyak 1008 Jiwa, sebagaimana rincian pada tabel berikut ini :

Tabel 1.1 : Jumlah Penduduk Desa Siberakun berdasarkan Umur

No	Usia	Jumlah
1	a. <1 tahun	10
2	b. 1-4 tahun	53
3	c. 5-14 tahun	195
4	d. 15-39 tahun	448



5	e. 40-59 tahun	237
6	f. 60 tahun ke atas (Lansia)	65

Sumber : Desa siberakun

Berdasarkan tabel mengenai Jumlah Penduduk Desa Siberakun berdasarkan Umur diatas terlihat jumlah Lansia cukup banyak yakni berjumlah 65 Orang, Lansia disini yakni seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas. Lanjut usia merupakan istilah bagi individu yang telah memasuki periode dewasa akhir atau lanjut usia, dimana periode dewasa akhir atau lanjut usia merupakan periode penutup bagi rentan kehidupan orang lanjut usia. Maka dari itu diadakan posyandu untuk lansia dan juga penanganan bagi lanjut usia yang berada di Posyandu. Semakin bertambah usia maka seseorang akan rentan terhadap suatu penyakit karena adanya penurunan pada sistem tubuhnya. Lansia cenderung mengalami penurunan pada sistem muskuloskeletal. Penurunan pada sistem muskuloskeletal ini dapat mempengaruhi mobilitas fisik pada lansia dan bahkan dapat mengakibatkan gangguan pada mobilitas fisik pada lansia tersebut. Penanganana lanjut usia di posyandu untuk memeriksa kesehatan dan daya tubuh lansia yang kuat dan juga menjaga kesehatan bagi lanjut usia. Dalam penanagan lanjut usia ada banyak pelayanan yang diberikan melalui posyandu seperti, pelayanan kesehatan, pelayanan makan dan gizi, pelayanan senam. Dengan adanya pelayanan tersebut dalam penaagan lanjut usia di posyandu.

Posyandu Lansia merupakan program yang disediakan pemerintah, khususnya Dinas Kesehatan yang kemudian dikoordinasi oleh puskesmas pada tiap-tiap kecamatan untuk selanjutnya dikelola dan diselenggarakan oleh organisasi atau kelompok layanan sosial masyarakat untuk dapat memenuhi kebutuhannya dan kesejahteraan sosial yang memadai. Program tersebut bertugas melayani dan menangani berbagai keluhan masyarakat mengenai kesehatan pada lanjut usia. Program ini ditujukan agar para lansia yang rentan terkena penyakit dapat hidup sehat, mandiri serta berdaya guna agar tidak menjadi beban bagi keluarga maupun masyarakat sekitar.

Berdasarkan pengamatan peneliti pada saat pra survei di Posyandu Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi ditemukan beberapa fenomena yaitu:

1. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang ada di posyandu kurang memadai, sebagai contoh kurangnya fasilitas tempat duduk.
2. Kegiatan posyandu yang kurang efektif, karena hanya senam-senam saja, yang senampun hanya para kader nya saja.
3. Pelayanan posyandu masih kurang memuaskan, hal ini terlihat dari kurangnya minat lansia untuk datang ke posyandu.
4. Kurangnya antusias dan kesadaran lansia terhadap pentingnya kesehatan, hal ini terlihat dari sebagian lansia yang masih terlihat sehat lebih suka menghabiskan waktu di kebun untuk bekerja dari pada datang ke posyandu.

Berdasarkan uraian fenomena atau gejala-gejala maka perlu dilakukan penelitian, untuk itu peneliti tertarik dan ingin mengetahui lebih mendalam tentang Penanganan Lanjut Usia Di Posyandu dengan judul : “Analisis Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi”



2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1.1 Teori Ilmu Administrasi Negara

Secara terminologi apa yang disebut Administrasi adalah mengurus, mengatur, mengelola. Jika dibubuhi oleh awalan pe dan akhiran pada setiap arti, maka semuanya mengandung maksud adanya keteraturan dan pengaturan sebab yang menjadi sasaran dari penguasaan, pengelolaan dan palagi pengaturan dalah tercciptanya dalam susunan dan pengaturan dinamikanya. Administarasi adalah kerja sama yang didasarkan pada esensi eksistensi manusia yang dilandasi moral atau etika dalam mencapai tujuan bersama (Ali, 2015 : 23)

Menurut Gulick (dalam Syafii, 2016 : 4). administrasi berkenaan dengan penyelesaian hal apa yang hendak dikerjakan, dengan tercapainya tujuan-tujuan yang yang ditetapkan.

Menurut Sondang P Siagian (dalam syafii, 2016 : 5) administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan dari keputusan yang telah diambil dan pelaksanaan itu pada umumnya dilakukan oleh dua orang manusia atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Menurut Nawawi (dalam syafii, 2016 : 5) administrasi adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan sbgai proses pengendalian usaha kerja sama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan bersama yang telah ditetapkan sebelumnya.

Menurut Max Weber (dalam Kumortono, 2005 : 82) Administrasi berarti penyelenggaraan wewenang dan otoritas. Disini dapat dimiliki oleh para aparat birokrasi karena mereka telah mendapatkan legitimasi dari rakyat melalui Negara.

Menurut The Liang Gie (dalam Syafii, 2016 : 4) Administrasi adalah segenap rangkaian kegiatan penataan terhadap pekerjaan pokok yang dilakukan oleh sekelompok orang dalam melakukan kerja sama untuk mencapai tujuan tertentu

Administrasi publik sebenarnya sudah ada semenjak dahulu kala, ia akan timbul dalam suatu masyarakat yang terorganisasi. Dalam catatan sejarah peradaban manusia, maka di asia selatan termasuk Indonesia, cina, dan mesir kuno dahulu sudah didapatkan suatu system penataan pemerintahan. Sistem penataan tersebut pada saat sekarang dikenal dengan sebutan administrasi publik atau administrasi Negara. (Thoha, 2008 : 88).

Administrasi sebagai fungsi menunjukkan keseluruhan tindakan dari sekelompok orang dalam satu kerja sama sesuai dengan fungsi-fungsi tertentu hingga tercapai tujuan. Fungsi yang satu berhubungan dengan fungsi yang lain dalam satu rangkaian tahapan aktivitas. Menurut William H. Newman (dalam Silalahi, 2009:21)

Dalam kegiatannya Henry Fayol (dalam Anggara, 2012 : 144) memisahkan fungsi administrasi ke dalam lima aspek pokok yang penting yaitu :

- a. Merencanakan
- b. Mengorganisasian
- c. Memimpin
- d. Melaksanakan pengorganisasian
- e. Melaksanakan pengawasan

2.1.2 Teori Kebijakan

Kebijakan adalah sebuah instrumen pemerintah, bukan saja dalam arti government yang hanya menyangkut aparatur negara, melainkan pula governance yang menyentuh pengelolaan sumberdaya publik. Kebijakan pada intinya merupakan keputusan-keputusan atau pilihan-pilihan tindakan yang secara langsung mengatur pengelolaan dan



pendistribusian sumber daya alam, finansial dan manusia demi kepentingan publik, yakni rakyat banyak, penduduk, masyarakat atau warga negara. Kebijakan merupakan hasil dari adanya sinergi, kompromi atau bahkan kompetisi antara berbagai gagasan, teori, ideology dan kepentingan-kepentingan yang mewakili sistem politik suatu negara.

Carl J Federick mendefinisikan kebijakan sebagai serangkaian tindakan/kegiatan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dimana terdapat hambatan-hambatan (kesulitan-kesulitan) dan kesempatan-kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijaksanaan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Pendapat ini juga menunjukkan bahwa ide kebijakan melibatkan perilaku yang memiliki maksud dan tujuan merupakan bagian yang penting dari definisi kebijakan, karena bagaimanapun kebijakan harus menunjukkan apa yang sesungguhnya dikerjakan daripada apa yang diusulkan dalam beberapa kegiatan pada suatu masalah. (dalam Leo Agustino, 2008 : 7).

Solichin Abdul Wahab mengemukakan bahwa istilah kebijakan sendiri masih terjadi silang pendapat dan merupakan ajang perdebatan para ahli. Maka untuk memahami istilah kebijakan, Solichin Abdul Wahab (2008: 40-50) memberikan beberapa pedoman sebagai berikut :

- a. Kebijakan harus dibedakan dari keputusan
- b. Kebijakan sebenarnya tidak serta merta dapat dibedakan dari administrasi
- c. Kebijakan mencakup perilaku dan harapan-harapan
- d. Kebijakan mencakup ketiadaan tindakan ataupun adanya tindakan
- e. Kebijakan biasanya mempunyai hasil akhir yang akan dicapai
- f. Setiap kebijakan memiliki tujuan atau sasaran tertentu baik eksplisit maupun implisit
- g. Kebijakan muncul dari suatu proses yang berlangsung sepanjang waktu
- h. Kebijakan meliputi hubungan-hubungan yang bersifat antar organisasi dan yang bersifat intra organisasi
- i. Kebijakan publik meski tidak eksklusif menyangkut peran kunci lembaga-lembaga pemerintah
- j. Kebijakan itu dirumuskan atau didefinisikan secara subyektif.

Irfan Islamy sebagaimana dikutip Suandi (2010: 12) kebijakan harus dibedakan dengan kebijaksanaan. *Policy* diterjemahkan dengan kebijakan yang berbeda artinya dengan *wisdom* yang artinya kebijaksanaan. Pengertian kebijaksanaan memerlukan pertimbangan pertimbangan lebih jauh lagi, sedangkan kebijakan mencakup aturanaturan yang ada didalamnya. James E Anderson sebagaimana dikutip Islamy (2009: 17) mengungkapkan bahwa kebijakan adalah “ *a purposive course of action followed by an actor or set of actors in dealing with a problem or matter of concern*” (Serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh seorang pelaku atau sekelompok pelaku guna memecahkan suatu masalah tertentu)

2.1.3 Teori Implementasi/Pelaksanaan

Implementasi merupakan suatu rangkaian aktivitas dalam rangka menghantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut dapat membawa hasil sebagaimana diharapkan. Rangkaian kegiatan tersebut mencakup, Pertama persiapan seperangkat peraturan lanjutan yang merupakan interpretasi dari kebijakan tersebut. Kedua, menyiapkan sumber daya guna menggerakkan kegiatan implementasi termasuk didalamnya sarana dan prasarana, sumber daya keuangan dan tentu saja penetapan siapa



yang bertanggung jawab melaksanakan kebijaksanaan tersebut. Ketiga, bagaimana menghantarkan kebijaksanaan secara kongkrit ke masyarakat. (Syaukani dkk, 2004 : 295)

Berdasarkan pandangan tersebut diketahui bahwa proses implementasi kebijakan sesungguhnya tidak hanya menyangkut perilaku badan administratif yang bertanggung jawab untuk melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan pada diri kelompok sasaran, melainkan menyangkut jaringan kekuatan politik, ekonomi, dan sosial yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku dari semua pihak yang terlibat untuk menetapkan arah agar tujuan kebijakan publik dapat direalisasikan sebagai hasil kegiatan pemerintah.

Pandangan Edwards III dalam Purwanto dan Sulistyastuti (2012 : 85) implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yakni : komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut juga saling berhubungan satu sama lain.

1. Komunikasi. Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.
2. Sumber daya. Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumberdaya tersebut dapat berwujud sumberdaya manusia, yakni kompetensi implementor dan sumber daya finansial. sumberdaya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja.
3. Disposisi. Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki implementor. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. berbagai pengalaman pembangunan dinegara-negara dunia ketiga menunjukkan bahwa tingkat komitmen dan kejujuran aparat rendah. Berbagai kasus korupsi yang muncul dinegara-negara dunia ketiga, seperti indonesia adalah contoh kongkrit dari rendahnya komitmen dan kejujuran aparat dalam mengimplementasikan program-program pembangunan.
4. Struktur birokrasi. Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang (*standard operating procedures* atau SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan *red-tape*, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, Ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

2.1.4 Teori 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. Disamping 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 beraktifitas dan mengembangkan potensi diri.

Penyelenggaran 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

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

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

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.

3. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif dengan kualitatif, yaitu menggambarkan keadaan subyek dan objek, baik seseorang, lembaga, masyarakat, dan lain sebagainya serta memberikan jawaban terhadap permasalahan yang ada pada setiap penelitian dilakukan dengan cara menggambarkan berdasarkan fakta-fakta yang ada dilapangan dan di hubungkan dengan konsep teori yang relevan.

Penelitian Deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, dengan melukiskan keadaan subjek dan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau bagaimana adanya dan hasil wawancara (Sugiyono, 2017 : 11).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil wawancara penulis dengan informan dapat di ketahui bahwasanya Kendala dalam pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun masih ada lansia yang belum memiliki kesadaran untuk datang ke Posyandu lansia, padahal program ini di peruntukkan khusus bagi Lansia, hal ini merupakan program pemerintah hanya saja kurangnya kesadaran lansia untuk menghadiri, harus lebih di maksimalkan sosialisasi oleh para kader lansia .

Struktur birokrasi pada Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi biasa dikatakan sudah baik, Berdasarkan observasi dilapangan terlihat dengan Struktur organisasi pelaksana Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun yang sudah baik, dengan struktur organisasi yang lengkap yang dapat dilihat pada bab IV skripsi ini, serta orang-orang berada pada struktur organisasi adalah orang-orang yang kompeten dalam pelaksanaan posyandu, yang mana telah mengikuti pelatihan untuk kegiatan posyandu lansia ini, dan Mekanisme pelaksana Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun adalah dimulai dengan ditetapkannya jadwal dari Puskesmas Benai, lalu di infokan untuk para kader mempersiapkan tempat dan peralatan, dan kader menyebarkan informasi waktu pelaksanaannya kepada masyarakat. Pelayanan posyandu dengan menggunakan 5 meja mekanisme, yakni dimulai dengan pendaftaran/registrasi, wawancara oleh petugas kesehatan, pengukuran tinggi badan, berat badan, IMT, lingkaran perut, dilanjutkan dengan pemeriksaan TO, gula darah, kolestrol, dll dan yang terakhir identifikasi faktor resiko.

Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi bias dikatakan sudah baik, dimana empat indikator yang diujikan yakni komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi semua sudah baik.



Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di Desa Siberakun yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas, Tujuan pembentukan posyandu lansia adalah untuk Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di desa, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut. Yang mana yang menjadi Sasaran Posyandu Lansia secara langsung yakni

- Kelompok pra usia lanjut (45-59 tahun)
- Kelompok usia lanjut (60 tahun keatas)
- Kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi (70 tahun ke atas)

Serta Sasaran tidak langsung yakni Keluarga dimana usia lanjut berada Organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut Masyarakat luas.

Komunikasi pada Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi biasa dikatakan sudah baik, berdasarkan observasi dilapangan terlihat para kader pelaksana kegiatan Program Posyandu Lanjut Usia dalam memberikan Penjelasan informasi mengenai Program Posyandu Lanjut Usia di desa Siberakun sudah berjalan dengan baik, Informasi yang disampaikan oleh para kader sesuai dengan tupoksinya masing-masing, informasi yang diberikan mengenai program Posyandu lansia sangat jelas dan rinci juga mudah dipahami, serta Memberikan penjelasan bagaimana cara meningkatkan kesehatan dan mewujudkan masa tua yang bahagia sehat Mandiri dan berdaya guna. Tatacara Pelaksanaan para kader pelaksana Program Posyandu Lanjut Usia di Desa Siberakun Kecamatan Benai juga sudah baik, semua sudah sesuai tata cara pelaksanaan kegiatan Posyandu lansia, dimana sebelum dilaksanakan para kader akan menyampaikan informasi kepada ada pesan berantai dari mulut ke mulut atau melalui pesan Wa, dan dari pemerintah desa memberikan informasi dengan himbuan canang, dan pada pelaksanaannya Posyandu lansia dimulai dengan pendaftaran kader melakukan pengukuran tinggi badan berat badan dan tekanan darah pencatatan penyuluhan dan pelayanan medis. Media yang digunakan oleh para kader dalam pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia di Desa Siberakun Kecamatan Benai adalah baik, Untuk menyampaikan informasi mengenai akan dilaksanakannya posyandu lansia di infokan melalui HP, dan kepada masyarakat diinfokan melalui canang dan saling menyampaikan pesan, media yang digunakan saat pelayanan melalui media alat-alat pemeriksaan tekanan darah alat untuk cek gula darah dan kolesterol.

Sumberdaya pada Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi biasa dikatakan sudah baik, Berdasarkan observasi dilapangan terlihat Pengetahuan Pelaksana Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai adalah baik, dalam pelaksanaan Posyandu lansia tata cara sudah diatur dalam kerangka acuan dan sop yang sudah baku yang telah menjadi petunjuk teknis dalam pelaksanaan Posyandu lansia untuk seluruh wilayah kerja UPTD kesehatan Puskesmas Benai, dan para kader merupakan orang-orang yang mampu untuk melaksanakan petunjuk teknis pelaksanaan posyandu lansia ini, dan Pemahaman para pelaksana Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai yang juga baik, meski tidak berlatar belakang pendidikan bidang kesehatan, namun



para kader Posyandu lansia mendapatkan pelatihan secara berkala dari pihak Puskesmas untuk menjaga mutu dan update ilmu terbaru dalam pelaksanaan Posyandu lansia, serta pada setiap pelaksanaan selalu didampingi oleh oleh bidan desa dan pihak puskesmas yang selalu memantau pelaksanaan posyandu lansia ini, meski Kesesuaian latar belakang Pendidikan Pelaksana Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai belum benar-benar sesuai, karena para kader desa tidak berlatar belakang pendidikan berhubungan dengan posyandu, namun Para pelaksana posyandu lansia di desa siberakun yang dilaksanakan oleh bidan desa dan kader memiliki latar belakang pendidikan yang beraneka ragam, namun yang ditunjuk menjadi kader adalah orang-orang yang diyakini mampu melaksanakan kegiatan posyandu ini, serta para kader mendapatkan pelatihan tentang Posyandu lansia ini

Disposisi pada Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi biasa dikatakan sudah cukup baik, Berdasarkan observasi dilapangan terlihat Kesungguhan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun, Para kader bersungguh-sungguh dalam melaksanakan program ini, Posyandu lansia merupakan UKBM yang dimiliki oleh desa siberakun sehingga dukungan sudah optimal dengan dimasukkannya Posyandu lansia ke dalam Dana Desa serta berupa penyediaan obat alat habis pakai dalam pemeriksaan klinis dan insentif kader Posyandu lansia ini, tanggung jawab petugas dalam melaksanakan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi cukup baik, para kader sudah melaksanakan tanggung jawab sesuai dengan tupoksinya masing-masing yang sudah disepakati, dan juga bertanggung jawab dalam penggerakan masyarakat penyuluhan dan pemantauan hanya saja infrastruktur kurang mendukung, karena belum ada tempat khusus untuk pelaksanaan posyandu lansia. Meski infrastruktur penunjang Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi didukung penuh oleh pemerintah desa pelaksanaan Posyandu lansia, namun masih dilaksanakan pada tempat yang dimiliki Desa (Balai pertemuan) belum memiliki Tempat khusus untuk Posyandu lansia, namun pelaksanaan posyandu sudah termasuk baik, karena sudah dapat berjalan sebagaimana mestinya diutamakan oleh para kader yang sungguh-sungguh dan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya sebagai kader posyandu lansia

Struktur birokrasi pada Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi biasa dikatakan sudah baik, Berdasarkan observasi dilapangan terlihat dengan Struktur organisasi pelaksana Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun yang sudah baik, dengan struktur organisasi yang lengkap yang dapat dilihat pada bab IV skripsi ini, serta orang-orang berada pada struktur organisasi adalah orang-orang yang kompeten dalam pelaksanaan posyandu, yang mana telah mengikuti pelatihan untuk kegiatan posyandu lansia ini, dan Mekanisme pelaksana Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun adalah dimulai dengan ditetapkannya jadwal dari Puskesmas Benai, lalu di infokan untuk para kader mempersiapkan tempat dan peralatan, dan kader menyebarkan informasi waktu pelaksanaannya kepada masyarakat. Pelayanan posyandu dengan menggunakan 5 meja mekanisme, yakni dimulai dengan pendaftaran/registrasi, wawancara oleh petugas kesehatan, pengukuran tinggi badan, berat badan, IMT, lingkaran perut, dilanjutkan dengan pemeriksaan TO, gula darah, kolesterol, dll dan yang terakhir identifikasi faktor resiko.



Hanya memiliki sedikit Kendala karena masih ada lansia yang belum memiliki kesadaran untuk datang ke Posyandu lansia, padahal program ini diperuntukkan khusus bagi masyarakat lanjut usia, untuk itu harus lebih dimaksimalkan sosialisasi oleh para kader lansia di desa siberkaun ini.

5. SIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi adalah sudah baik, dimana hasil wawancara terhadap informan dan observasi dilapangan menunjukkan indikator Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi dan struktur organisasi dalam Pelaksanaan Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) di Desa Siberakun Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi sudah berjalan sebagaimana mestinya, hanya saja perlu dilengkapi lagi sarana dan prasarana dan lebih di sosialisasikan lagi agar para lansia antusias untuk datang menghadiri Posyandu lansia ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Orang Tua Penulis Ayahanda dan Ibunda tercinta, Saudara penulis, serta Suami dan anak-anak penulis yang telah banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil serta do'anya untuk penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini. Universitas Islam Kuantan Singingi tempat penulis menjalani, Dr. H. Nopriadi, S.K.M., M.Kes selaku Rektor Universitas Islam Kuantan Singingi, Ibu Rika Ramadhanti, S.Ip, M.Si Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi serta Selaku dosen pembimbing I, Bapak Emilia Emharis, S.Sos., M.Si Selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Universitas Islam Kuantan Singingi Bapak Sahri Muharram, S.Sos, M.Si Selaku dosen pembimbing II, Bapak dan Ibu Dosen serta seluruh Staf Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi, serta Rekan-rekan seperjuangan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Agus, Erwan Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik.Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta : Gava Media
- Ali, Faried. 2015. *Teori dan konsep administrasi dari pemikiran paradigmatic menuju redefenisi*. Jakarta, Raja Grafindo.
- Anggara, Sahya, 2012. *Ilmu administrasi Negara*. Bandung, CV Pustaka Setia.
- Boediono, B. 2013. *Pelayanan Prima Perpajakan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Edison, Emron, Anwar, Yohny dan Komariyah, Imas. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung : Alfabeta.
- Fandy, Tjiptono. 2014. *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Edisi 2. Yogyakarta: Andi



Juhanperak
e-ISSN : 2722-984X
p-ISSN :2745-7761

- Indradi, Sjamsiar, Sjamsuddin, 2016. *Dasar – Dasar Admiistrasi Publik*, Malang, Agritek YPN Malang.
- Kumorotomo, Wahyudi, 2015, *Etika Administrasi Negara*, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada.
- Silalahi, Ulber. 2014. *Asas – asas manajemen*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Sondang P. Siagian, 2013, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Sondang P. Siagian. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Sugiyono, 2017, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta : Bandung.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung
- Surmayadi, Nyoman. 2005. *Efektifitas Implementasi Kebijakan Otonomi Daerah*. Citra Utama : Jakarta
- Syafiie, Inu Kencana, 2016. *Pemerintahan Indonesia (Edisi Revisi)*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Syaukani. 2014. *Otonomi Dalam Kesatuan*. Yogyakarta : Yogya Pustaka
- Thoha, Miftah, 2013. *Ilmu Administrasi Publik. Kontemporer*, Kencana. Jakarta

Sumber lain :

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa
- Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan