

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN POSYANDU
LANSIA OLEH KADER
(Studi Di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang)**

Any Isro'aini*

ABSTRAK

Angka kesakitan lansia adalah jumlah proporsi penduduk lansia yg mengalami masalah kesehatan hingga mengganggu aktivitas. Data badan pusat statistik Indonesia menunjukkan bahwa angka kesakitan di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2013 angka kesakitan penduduk lanjut usia 29.98%, tahun 20014 sebesar 31.11, dan tahun 2015 sebesar 30.46%. Program posyandu lansia merupakan salah satu bentuk Pelaksanaan kebijakan publik di bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor – faktor yang berpengaruh terhadap Pelaksanaan posyandu lansia oleh kader di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito kabupaten Jombang

Jenis penelitian bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen berupa kuesioner. Populasi adalah kader posyandu lansia sejumlah 350 kader, jumlah sampel 83 responden diambil dengan *simple random sampling*. Dilakukan analisa hubungan dengan *Product moment* dan analisa pengaruh secara bersama – sama antar variabel dengan Regresi Linier Berganda

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 59,0% responden komunikasinya baik, 54,2% sumber dayanya baik, 53,0% responden disposisinya baik, dan 56,6% struktur birokrasinya baik. Hasil analisis hubungan dengan uji *Product Moment* menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan Pelaksanaan posyandu lansia antara lain kader komunikasi ($p = 0,001$), sumber daya ($p = 0,001$), disposisi ($p = 0,001$), struktu birokrasi ($p = 0,001$). Sedangkan pada uji regresi linier berganda variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi mempunyai hubungan secara bersama-sama dengan posyandu lansia dengan F hitung 121.89 dan signifikansi $0,001 < 0,05$ artinya Pelaksanaan posyandu lansia dipengaruhi oleh komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Artinya

Disarankan kepada dinas kesehatan Melakukan advokasi kepada pembuat kebijakan dan pengambil keputusan di tingkat daerah / desa agar program posyandu lansia memperoleh dukungan dalam pelaksanaannya.

Kata kunci : Pelaksanaan Posyandu lansia dan Kader

***FACTORS THAT AFFECT IMPLEMENTATION POSYANDU GERIATRIC BY
CADRE***

(Studies In The Puskesmas Sumobito Distric Of Sumobito Jombang)

ABSTRACT

Elderly morbidity rate is the proportion of the elderly population who experience health problems to interfere with daily activities - diving one day last month. Data center statistics agency showed that the morbidity Indonesia in Indonesia is increasing from year to year. In 2005 the elderly population morbidity rate 29.98%, 2007 amounted to 31.11, and in 2009 amounted to 30.46%. Analyzing the factors - factors that affect the implementation Posyandu cadres in Jombang

Type of analytical research with cross sectional approach. The instrument was a questionnaire. The population is some 350 cadres Posyandu cadres, the number of samples of 83 respondents taken by simple random sampling. Analysis performed by Chi Square

correlation and analysis of mutual effect - between variables with the same linear regression.

The analysis showed that 59.0% of respondents good communication, 54.2% of its resources well, 53.0% of respondents good disposition, and 56.6% good bureaucratic structure. The results of analysis of the relationship with product moment test showed that the variables associated with mplementasi cadres Posyandu include communication ($p = 0.0001$), resources ($p = 0.0001$), disposition ($p = 0.0001$), struktu bureaucracy ($p = 0.0001$). While the variable regression logistic, there are communication, resource, disposition, struktur bureaucracy have associated with posyandu program implementastion.

Advocacy to policy makers and decision makers at the local level / village in order to gain support Posyandu program implementation.

Keywords: Implementation Posyandu Geriatric, Cadres.

PENDAHULUAN

Undang – undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa upaya untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, parsipatif, dan berkelanjutan. Setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan investasi bagi pembangunan negara.¹

Lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, dimana upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia diarahkan agar lanjut usia tetap diberdayakan sehingga berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperhatikan fungsi, ketrampilan, usia, dan kondisi fisik dari lanjut usia tersebut.¹ Permasalahan khusus yang terjadi pada lanjut usia antara lain proses penuaan yang terjadi secara alami dengan konsekuensi timbulnya permasalahan fisik, mental dan sosial. Angka kesakitan Lansia adalah proporsi penduduk lansia yg mengalami masalah kesehatan hingga mengganggu aktivitas sehari – hari selama satu bulan terakhir. Data badan pusat statistik Indonesia menunjukkan bahwa angka kesakitan di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2005 angka kesakitan penduduk lanjut usia 29.98%, tahun 2007 sebesar 31.11, dan tahun 2009 sebesar 30.46%.² Lanjut usia yang sakit – sakitan akan menjadi beban dalam keluarga, masyarakat, bahkan pemerintah, sehingga kan menjadi beban

dalam pembangunan. Dalam hal ini lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih, sedangkan pra lanjut usia adalah yang berumur 45 sampai 59 tahun.⁵

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan nasional adalah meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Dengan semakin meningkatnya usia harapan hidup, berarti jumlah lansia terus meningkat dari tahun ke tahun.³ Dengan meningkatnya jumlah lansia berarti akan membawa pengaruh besar pada pengelolaan masalah kesehatannya, yaitu masalah kesehatan fisik dan mental. Usia harapan hidup di Jawa Timur pada tahun 2010 sampai 2015 adalah 71,9 tahun.⁴ Sedangkan badan pusat statistik di Kabupaten Jombang, UHH Kabupaten Jombang pada tahun 2010 sampai 2015 adalah 71,7 tahun.

Profil dinas kesehatan Kabupaten Jombang, pada tahun 2014 cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia sebesar 25,46 % (23.479) dengan jumlah seluruh lanjut usia 320.400 jiwa.¹ Pada tahun 2015 cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di kabupaten Jombang adalah 21,13% dari seluruh jumlah lanjut usia yang ada yaitu 342.640 jiwa.² Sedangkan pada tahun 2016 menunjukkan cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia mengalami peningkatan yaitu 36,01% (126.770) dengan jumlah sasaran lanjut usia sebanyak 352.031 jiwa.³ Cakupan tersebut masih jauh dibawah indikator yang ditetapkan oleh dinas kesehatan kabupaten Jombang yaitu

cakupan pelayanan kesehatan lansia sebesar 70% dari jumlah sasaran usia lanjut yang ada.

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu. Kader posyandu lanjut usia mempunyai peran penting karena merupakan penyedia pelayanan kesehatan (*healthprovider*) setiap bulannya bertugas di posyandu membantu petugas kesehatan saat ada posyandu lansia di wilayahnya. Pelaksanaan suatu program dapat dipengaruhi oleh berbagai variabel antara lain komunikasi, sumber daya, disposisi/sikap pelaksana kebijakan dan struktur birokrasi.⁷

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah yang mempengaruhi Pelaksanaan Posyandu Lansia Di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang (Depkes RI, 2003).

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data yang dikumpulkan merupakan data kuantitatif, dikumpulkan melalui wawancara dengan instrument berupa kuesioner. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2017. Populasi adalah Kader posyandu lansia yang berada di wilayah kerja puskesmas sumobito sejumlah 350 kader, jumlah sampel 83 responden diambil dengan *simple random sampling*. Dilakukan analisa hubungan dengan *Product Moment* dan analisa pengaruh secara bersama – sama antar variabel dengan Regresi Linier Berganda.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dan Lama Menjadi Kader

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu dan Lama menjadi kader di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

No	Umur	f	Persentase
1.	Umur (tahun)	42,2	30
2.	Lama menjadi kader (tahun)	6,0	2

Sumber : Data Primer, 2017

Dari tabel 1 diperoleh hasil pada tabel dapat dilihat bahwa kelompok umur kader rata – rata adalah 42,2. Lama menjadi kader 6 tahun.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

No	Karakteristik Pendidikan	Frekwensi	Persentase
1	Sarjana	14	16,9
2	SLTA	69	83,1

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 2 menggambarkan bahwa pendidikan kader rata-rata SLTA 83,1%. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Orang yang berumur produktif akan mempunyai daya pikir yang lebih rasional dan memiliki pengetahuan yang baik. Semakin cukup umur, semakin cukup tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam menerima informasi.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pelaksanaan

Tabel 3 Distribusi Frekwensi Pelaksanaan di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

No	Pelaksanaan	Frekwensi	Persentase (%)
1	Kurang	35	42,2
2	Baik	48	57,8
Jumlah		83	100

Sumber : Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa Pelaksanaan posyandu lansia lebih banyak pada kategori baik (57,8%) dari pada Pelaksanaan kategori kurang yaitu (42,2%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Komunikasi

Tabel 4 Distribusi Frekwensi Komunikasi di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

No	Komunikasi	Frekwensi	Persentase (%)
1	Kurang	34	41,0
2	Baik	49	59,0
Jumlah		83	100

Sumber : Data Primer, 2017

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa kader melakukan komunikasi lebih banyak pada kategori baik yaitu sebesar (59,0%) dari pada yang kategori kurang (41,0%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber daya

Tabel 5 Distribusi Frekwensi Faktor Sumber Daya di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

No	Sumber Daya	Frekwensi	Persentase (%)
1	Kurang	34	41,0
2	Baik	49	59,0
Jumlah		83	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel diketahui bahwa ketersediaan sumber daya baik lebih banyak (54,2%) dari pada yang kurang (45,8%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Disposisi

Tabel 6 Distribusi Frekwensi Faktor Disposisi di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

No	Sumber Daya	Frekwensi	Persentase (%)
1	Kurang	39	47,0
2	Baik	44	53,0
Jumlah		83	100

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa disposisi pada lebih banyak pada kategori baik (53,0%) dari pada disposisi kategori kurang (47%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Struktur Birokrasi

Tabel 7 Distribusi Frekwensi Faktor Struktur Birokrasi di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

No	Struktur Birokrasi	Frekwensi	Persentase (%)
1	Kurang	36	43,4
2	Baik	47	56,6
Jumlah		83	100

Sumber : Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa struktur birokrasi lebih banyak pada kategori baik (56,6%) dari pada kategori kurang (43,4%).

Data Khusus

Komunikasi dengan Pelaksanaan

Tabel 8 Hubungan Komunikasi dengan Pelaksanaan Posyandu Lansia Oleh Kader di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

Komunikasi	Pelaksanaan Posyandu Lansia				Total	
	Kurang		Baik		(f)	%
	(f)	%	(f)	%		
Kurang	30	82,2	4	11,8	34	100
Baik	5	10,2	44	89,8	49	100

Sumber : Data Primer, 2017.

Tabel 8 menunjukkan bahwa Pelaksanaan posyandu lansia kategori baik banyak yang komunikasinya baik (89,8%), sedangkan Pelaksanaan posyandu lansia kategori kurang banyak terdapat pada komunikasi yang kurang yaitu (82,2%).

Sumber Daya dengan Pelaksanaan

Tabel 9 Hubungan Sumber Daya Dengan Pelaksanaan Posyandu Lansia Oleh Kader Di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

Sumber Daya	Pelaksanaan Posyandu Lansia				Total	
	Kurang		Baik		(f)	%
	(f)	%	(f)	%		
Kurang	34	89,5	4	10,5	38	100
Baik	1	2,2	44	97,8	45	100

Sumber : Data Primer, 2017.

Berdasarkan tabel diatas bahwa Pelaksanaan posyandu lansia yang baik banyak terdapat pada sumber daya yang baik (97,8%) sedangkan Pelaksanaan posyandu lansia yang kurang banyak terdapat pada sumber daya yang kurang (89,5%).

Disposisi

Tabel 10 Hubungan Disposisi dengan Pelaksanaan Posyandu Lansia oleh Kader

di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

Disposisi	Pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		(f)	%
	(f)	%	(f)	%		
Kurang	29	74,4	10	25,6	39	100
Baik	6	13,6	38	86,4	44	100

Sumber : Data primer 2017

Tabel diatas menunjukkan bahwa Pelaksanaan posyandu lansia yang baik banyak terdapat pada disposisi yang baik (86,4%), sedangkan Pelaksanaan posyandu lansia yang kurang karena disposisi yang kurang (74,4%).

Struktur Birokrasi

Tabel 11 Hubungan Struktur Birokrasi dengan Pelaksanaan Posyandu Lansia di Puskesmas Sumobito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang

Struktur Birokrasi	Pelaksanaan posyandu lansia				Total	
	Kurang		Baik		(f)	%
	(f)	%	(f)	%		
Kurang	31	86,1	5	13,9	36	100
Baik	4	8,5	43	91,5	47	100

Sumber : Data Primer, 2017.

Tabel 11 menunjukkan bahwa pada Pelaksanaan posyandu lansia yang baik banyak terdapat pada struktur birokrasi yang baik (91,5%), sedangkan Pelaksanaan posyandu yang kurang banyak terdapat pada struktur birokrasi yang kurang (86,1%).

Analisis Multivariate

Koefisien Determinasi Parsial

Model	R	R square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin Watson
1	.928 ^a	.861	.854	3.154	1.411

- Predictor: (Constant), Struktur Birokrasi, Disposisi, Komunikasi, Sumberdaya
- Dependent variable : Pelaksanaan

Berdasarkan tabel diatas besarnya nilai $R = 0,928$ menunjukkan keeratan hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Nilai $R = 0,928$ menunjukkan hubungan ke empat variabel bebas dengan variabel terikat adalah sangat erat (hubungan yang sangat kuat).

Uji t

Model	Coefficient			t	Sig
	Unstandar	Stand			
	dized	ardize			
	Coefisien	d	Coefi		
	s	siens			
	B	Std.	B		
		Err			
		or			
1 (Constant)	2.532	2.018	.334	1.254	.231
Komunikasi	.362	.083	.236	4.368	.000
Sumberdaya	.381	.142	.162	2.694	.009
Disposisi	.311	.120	.304	2.599	.011
Struktur Birokrasi	.311	.071		4.374	.000

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai t-hitung masing-masing variabel bebas sebagai berikut :

1. Variabel komunikasi memiliki $t_{hitung} = 4,368 > 1,991$ dan signifikansi (sig) = $0,000 < 0,05$ maka dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh yang positif dan signifikan komunikasi terhadap Pelaksanaan posyandu lansia.
2. Variabel sumberdaya memiliki $t_{hitung} = 2,694 > 1,991$ dan signifikansi (sig) = $0,000 < 0,05$ maka dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh yang positif dan signifikan sumberdaya dan Pelaksanaan posyandu Lansia.
3. Variabel disposisi memiliki $t_{hitung} = 2,599 > 1,991$ dan signifikansi (sig) = $0,000 < 0,05$ maka dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh positif dan signifikan disposisi dan Pelaksanaan posyandu lansia.
4. Variabel struktur birokrasi memiliki $t_{hitung} = 4,374 > 1,991$ dan signifikansi $0,000 < 0,05$ maka dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat

disimpulkan ada pengaruh positif dan signifikan struktur birokrasi dan implememntasi posyandu lansia

Uji F

ANNOVA^b

Model	Sum of Square	df	Mean Square	F	Sig
1. Regression	822.282	4	1205.5	121.	.000 ^a
Residual	75.935	78	70	189	
Total	598.217	82	9.984		

- a. Perdictor: (Constant), Struktur Birokrasi, Disposisi, Komunikasi, Sumberdaya
- b. Dependent variable : Pelaksanaan

Berdasarkan tabel diatas diperoleh $F_{hitung} = 121.189$, sedangkan signifikansi $0,000 < 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa secara simultan (bersama-sama) variabel bebas komunikasi, sumberdaya, disposisi, struktur birokrasi berpengaruh atau berhubungan secara positif dan signifikan terhadap Pelaksanaan posyandu lansia.

PEMBAHASAN

Didalam Pelaksanaan program posyandu lansia variabel yang berpengaruh adalah komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Didukung oleh komunikasi yang jelas, konsisten dan terus menerus. Agar komunikasi berjalan efektif maka pihak yang memiliki tanggung jawab untuk mengPelaksanaankan keputusan harus mengetahui apa yang harus dilakukan.⁹

Begitu juga dengan sumber daya, hal ini sesuai dengan teori Edwards yang menyatakan bahwa Sumber daya merupakan faktor penting dalam mengPelaksanaankan kebijakan publik, jika pelaksana kekurangan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan kebijakan, Pelaksanaan tidak akan berjalan efektif.

Selain itu Pelaksanaan posyandu lansia juga dipengaruhi oleh disposisi yaitu watak dan

karakteristik para implementor seperti kejujuran, komitmen dan sifat. Jika implementor memiliki sikap atau persepsi yang berbeda dengan pembuat kebijakan maka Pelaksanaan menjadi tidak efektif.

Sementara itu struktur birokrasi juga mempengaruhi Pelaksanaan posyandu lansia. Salah satu struktur yang penting adalah standar operasional prosedur yang menjadi pedoman bagi setiap implementor. Dengan menggunakan SOP, para pelaksana dapat mengoptimalkan waktu yang tersedia dan dapat berfungsi untuk menyeragamkan tindakan-tindakan pejabat dalam organisasi yang kompleks dan tersebar luas, sehingga dapat menimbulkan fleksibilitas yang besar dan kesamaan yang besar dalam penerapan peraturan.¹²

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian selama 3 bulan di puskesmas Sumbito Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang dapat disimpulkan bahwa :

1. Kelompok umur kader rata-rata adalah 42 tahun, lama menjadi kader rata-rata adalah 6 tahun, dan sebagian besar pendidikan kader adalah SLTA.
2. Sebagian besar Pelaksanaan posyandu lansia kategori baik (57,8%) akan tetapi masih kurang pada pelaksanaan pertemuan dengan tenaga kesehatan, pendidikan untuk lansia, dan usaha ekonomi produktif. Sebagian besar memiliki komunikasi yang baik (56,6%) akan tetapi masih kurang dalam hal sosialisasi pada tokoh masyarakat / perangkat desa, tokoh agama, dan sosialisasi dengan metode simulasi. Sebagian besar memiliki sumber daya yang baik (51,8%), akan tetapi masih kurang dalam hal pelatihan kader, dana yang tidak mencukupi serta tidak ada sarana matras dan tape recorder unruk senam lansia. Sebagian memiliki disposisi yang baik (50,6%), akan tetapi masih kurang dalam hal kader tidak diikuti sertakan dalam menetapkan jadwal posyandu. Sebagian besar memiliki struktur birokrasi yang baik (60,2%) akan tetapi masih kurang dalam

hal penggunaan petunjuk pelaksanaan program.

3. Ada hubungan antara komunikasi dengan Pelaksanaan posyandu lansia oleh kader ($p= 0,001$).
4. Ada hubungan antara sumber daya dengan Pelaksanaan posyandu lansia oleh kader ($p= 0,001$).
5. Ada hubungan antara disposisi dengan Pelaksanaan posyandu lansia oleh kader ($p= 0,001$).
6. Ada hubungan antara struktur birokrasi dengan Pelaksanaan posyandu lansia oleh kader ($p=0,001$).
7. Variabel komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap Pelaksanaan posyandu lansia. F hitung 121.89 dan signifikansi $0,001 < 0,05$.

KEPUSTAKAAN

- Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. 2012. *Profil Kabupaten Jombang 2011*. Jombang: Dinkes Jombang
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. 2013. *Profil Kabupaten Jombang 2012*. Jombang: Dinkes Jombang
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. 2014. *Profil Kabupaten Jombang 2013*. Jombang: Dinkes Jombang
- Ditjen Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Buku Pemantauan Kesehatan Pribadi Lanjut Usia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Ditjen Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Lanjut Usia*. Jakarta: Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar; 2012.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*, Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan Keluarga

- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan Keluarga;
- Komisi Nasional Lanjut Usia. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta: Komisi Nasional Lanjut Usia
- Mubarak, I, W, Chayatin, N, Rozikin. K, Supradi. 2010. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Pemprov Jatim. *Pemprov Jatim Prioritaskan Lansia*. Acces on 16 of May 2014 available <http://www.jatimprov.go.id/site>.
- Subarsono, A. 2008. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep, Aplikasi dan Teori*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Winarto Budi. 2008. *Kebijakan Public Teori Dan Proses*. Edisi Revisi. Yogyakarta : Media Pressindo