



Implementasi Kebijakan Bina Keluarga Lansia di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta

Implementation of the Bina Keluarga Lansia in Bantul Regency, Special Region of Yogyakarta

Fransisca Yuli Astuti¹, Sukamdi², Dewi H. Susilastuti³

^{1,2,3} Universitas Gadjah Mada, Indonesia

Penulis Korespondensi

Fransisca Yuli Astuti
frans_jasmine@yahoo.com
+62 812 1996 5157

Artikel Histori

Diajukan: 25 Juli 2022
Revisi Akhir: 29 November 2022
Disetujui: 1 Desember 2022
Terbit: 31 Desember 2022

Abstrak

Konsekuensi dari bertambah panjangnya usia harapan hidup manusia adalah peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (Lansia). Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat pada tahun 2021 kondisi Lansia di Indonesia menurut kelompok pengeluaran lebih banyak Lansia berada pada kondisi ekonomi rendah. Sebanyak 43,29% Lansia yang tinggal di rumah tangga dengan kelompok pengeluaran 40% terbawah. Hanya 19,31% penduduk Lansia yang tinggal di rumah tangga dengan kelompok pengeluaran 20% teratas. Kondisi ini dapat menghambat pembangunan ekonomi karena sebagian pendapatan yang diperoleh seharusnya untuk meningkatkan taraf perekonomian dan kualitas sumber daya manusia (SDM) namun digunakan untuk mencukupi kebutuhan sandang dan pangan. Kabupaten Bantul pada tahun 2020 memiliki penduduk sebesar 985.770 jiwa, dan sekitar 14,5% diantaranya adalah Lansia. Sedangkan rasio ketergantungan Lansia di Kabupaten Bantul pada tahun 2020 adalah sebesar 22,6% yang berarti setiap 100 orang penduduk usia produktif (usia 15-59 tahun) harus menanggung sekitar 23 orang penduduk Lansia. Angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan rasio ketergantungan Lansia di Indonesia yang hanya 15,54% di tahun yang sama. Peraturan Badan (Perban) BKKBN Nomor 13 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Kelompok Kegiatan BKL merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menangani permasalahan lanjut usia tersebut. Penelitian ini menganalisa implementasi kebijakan program Bina Keluarga Lansia (BKL) dengan menggunakan teori implementasi kebijakan milik Edward III. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Wawancara dilakukan kepada 16 narasumber yang berasal dari Perwakilan BKKBN Provinsi Yogyakarta, DP3AP2KB Kabupaten Bantul, PLKB, BKL, Kader, dan Lansia. Simpulan dari penelitian ini menjelaskan bahwa implementasi kebijakan penanganan Lansia di Kabupaten Bantul secara garis besar telah sesuai dengan regulasi yang ada; sedangkan hambatan implementasi kebijakan program BKL meliputi minimnya sumber daya anggaran, kurangnya SDM di tingkat provinsi dan kabupaten. Meski demikian, dukungan nampak pada komitmen mitra dan stakeholder.

Kata Kunci

Implementasi Kebijakan; Lanjut Usia; Bina Keluarga Lansia; Penuaan Aktif

Abstract

The consequence of increasing the human life expectancy is an increase in the number of elderly people. Statistics Indonesia (BPS) noted that in 2021 the condition of the elderly in Indonesia according to expenditure groups, more elderly people are in low economic conditions. 43.29% of the elderly live in households with the lowest 40% of the expenditure group. Only 19.31% of the elderly population live in households with the top 20% spending group. This condition can hamper economic development because some of the income earned should be used to improve the level of the economy and the quality of human resources but is used to meet the needs of clothing and food. Bantul Regency in 2020 has a population of 985,770 people, and around 14.5% of them are elderly. While the dependency ratio of the elderly in Bantul Regency in 2020 is 22.6%, which means that every 100 people of productive age (aged 15-59 years) have to bear around 23 elderly people. This figure is higher than the dependency ratio of the elderly in Indonesia which is only 15.54% in the same year. BKKBN Institutional Regulation Number 13 of 2019 concerning Management of Bina Keluarga Lansia (BKL) Activity Groups is one of the government's efforts in dealing with the

problem of the elderly. This study analyzes the policy implementation of the BKL programs using Edward III's theory of policy implementation. The research method used is qualitative. Interviews were conducted with 16 persons from the DIY BKKBN representatives, DP3AP2KB Bantul Regency, PLKB, BKL, Kader and the elderly. The conclusions of this study are: the implementation of policies for handling the elderly in Bantul Regency in general is in accordance with what is stated in the BKKBN Institutional Regulation Number 13 of 2019; and barriers to the implementation of the BKL program policy include the lack of budgetary resources, the lack of human resources at the provincial and district levels. Meanwhile, support appears in the commitment of partners and stakeholders.

Keywords

Policy Implementation; Elderly; Bina Keluarga Lansia; Active Ageing

1. Pendahuluan

Implementasi kebijakan penanganan Lansia di lapangan merupakan salah satu faktor pendukung keberhasilan pembangunan. Salah satunya adalah implementasi Peraturan Badan (Perban) BKKBN Nomor 13 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Kelompok Kegiatan Bina Lanjut Usia. Keberhasilan implementasi kebijakan tersebut dilihat dari beberapa faktor yang berpengaruh, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Peningkatan jumlah Lansia memiliki dampak bagi keluarga dan masyarakat. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat pada tahun 2021 kondisi Lansia di Indonesia menurut kelompok pengeluaran lebih banyak Lansia berada pada kondisi ekonomi rendah. Sebanyak 43,29% Lansia yang tinggal di rumah tangga dengan kelompok pengeluaran 40% terbawah. Kondisi ini dapat menghambat pembangunan ekonomi karena sebagian pendapatan yang diperoleh seharusnya untuk meningkatkan taraf perekonomian dan kualitas sumber daya manusia namun digunakan untuk mencukupi kebutuhan sandang dan pangan.

Peningkatan jumlah Lansia itu sendiri adalah salah satu dampak dari perkembangan di bidang kesehatan yang memicu peningkatan angka harapan hidup serta penurunan angka kematian. Bertambah panjangnya harapan hidup manusia juga disebabkan oleh adanya peningkatan nutrisi, membaiknya sanitasi, kondisi ekonomi, serta fasilitas kesehatan yang kian memadai (BPS, 2020). Keadaan ini berdampak pada peningkatan jumlah penduduk Lansia.

Sebagian besar Lansia merupakan kelompok umur yang masuk dalam kategori non-produktif. Bertambahnya jumlah Lansia sebagai kelompok yang dianggap kurang produktif berarti menambah beban yang ditanggung oleh penduduk produktif. BPS mencatat rasio ketergantungan Lansia di Indonesia sebesar 16,76% pada tahun 2021, yang artinya setiap 100 orang penduduk usia produktif (usia 15-59 tahun) harus menanggung kurang lebih 17 orang penduduk Lansia (BPS, 2021). Angka tersebut diprediksi akan terus mengalami peningkatan. Berdasarkan proyeksi penduduk dari BPS, jumlah penduduk Lansia pada tahun 2045 akan mencapai seperlima dari jumlah penduduk. Rasio ketergantungan Lansia di tahun

tersebut diperkirakan sebesar 21,6%, yang artinya setiap 100 orang penduduk usia produktif (usia 15-59 tahun) harus menanggung kurang lebih 22 orang penduduk Lansia.

Peningkatan jumlah penduduk Lansia selain merupakan indikator keberhasilan dalam pembangunan, juga membawa tantangan bagi pemerintah. Lansia yang ada harus berdaya agar tidak menjadi beban dan dapat mendukung pembangunan. Untuk itu diperlukan kebijakan serta program-program yang dapat meningkatkan peran Lansia agar berdaya supaya berkontribusi dalam pembangunan (BKKBN, 2015). BPS mencatat Kabupaten Bantul pada tahun 2020 memiliki penduduk sebesar 985.770 jiwa, dan sekitar 143.191 jiwa diantaranya merupakan penduduk yang berusia diatas 60 tahun. Dengan kata lain, sekitar 14,5% penduduk di Kabupaten Bantul adalah Lansia sehingga dapat dikatakan bahwa Kabupaten Bantul telah berada pada struktur penduduk tua.

Sedangkan rasio ketergantungan Lansia di Kabupaten Bantul pada tahun 2020 adalah sebesar 22,6% yang berarti setiap 100 orang penduduk usia produktif (usia 15-59 tahun) harus menanggung sekitar 23 orang penduduk Lansia. Angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan rasio ketergantungan Lansia di Indonesia yang hanya 15,54% di tahun yang sama. Sedangkan angka beban ketergantungan Kabupaten Bantul tahun 2020 adalah 43,99% yang artinya setiap 100 penduduk produktif menanggung 44 orang yang tidak produktif.

Lansia di Kabupaten Bantul ternyata juga menjadi salah satu permasalahan yang muncul dalam penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) yang ditangani oleh Dinas Sosial. Banyaknya jumlah Lansia terlantar menjadi permasalahan kedua paling besar setelah jumlah keluarga fakir miskin. BPS mencatat jumlah Lansia terlantar di Kabupaten Bantul mencapai 7.260 jiwa di tahun 2020. Yang dimaksud dengan Lansia terlantar oleh Dinas Sosial dalam hal ini adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial. Lansia disebut sebagai Lansia yang terlantar dengan kriteria sebagai berikut: (1) tidak ada keluarga yang mengurus, (2) keterbatasan kemampuan keluarga yang mengurus, (3) tidak terpenuhinya kebutuhan hidup

sehari-hari, (4) menderita minimal satu jenis penyakit yang dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan hidupnya, (5) Lansia yang hidup dalam keluarga fakir miskin.

Salah satu upaya penanganan permasalahan Lansia di Kabupaten Bantul adalah dengan pelaksanaan program Bina Keluarga Lansia (BKL). Namun dalam pelaksanaan program BKL di lapangan tak luput dari berbagai kendala dan permasalahan. Permasalahan utama yang paling sering muncul adalah kurangnya partisipasi dari Lansia dan keluarganya ([Seftiani & Vibriyanti, 2020](#)). Kabupaten Bantul memiliki angka persentase terendah (5,36%) dalam hal kesertaan keluarga dibandingkan dengan Kabupaten lain di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Melihat rendahnya tingkat kesertaan keluarga Lansia dalam program tersebut, untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan penanganan Lansia tentunya dibutuhkan tenaga lapangan yang kompeten. Dalam hal ini adalah para kader, petugas Penyuluhan Keluarga Berencana (PKB) ataupun Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB). Berdasarkan data yang dimiliki oleh BKKBN, pada setiap kelompok BKL rata-rata terdapat tiga orang kader. Namun dari 2.648 kader BKL di DIY, hanya sekitar 30% yang telah mendapatkan pelatihan.

Berbagai penelitian tentang BKL juga telah banyak dilakukan. Diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh [Astuti dan Winarni \(2018\)](#) yang membahas tentang cara menghidupkan kegiatan BKL dengan dukungan dari Kader, Kepala Dusun, Pemerintah Desa, dan institusi terkait. Hampir serupa dengan penelitian sebelumnya, penelitian yang dilakukan oleh [Seftiani dan Vibriyanti \(2020\)](#) berupaya mencari permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan BKL. Diperoleh simpulan bahwa minimnya partisipasi Lansia maupun keluarga Lansia yang menjadi pokok permasalahan. Hasil penelitian ini mengusulkan adanya pengintegrasian antara jenis program yang bersifat penyuluhan dan program yang bersifat pelayanan dan bantuan sosial. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh [Pangestuti \(2019\)](#) memaparkan peran kader dalam mewujudkan Lansia yang tangguh.

Dari penelitian terdahulu, peneliti belum menemukan penelitian yang berupaya memaparkan bagaimana implementasi program penanganan Lansia

itu diterapkan di masyarakat. Dalam penelitian ini bukan hanya melihat peran satu pihak saja, akan tetapi meliputi isi dan konteks dari implementasi kebijakan. Peneliti berusaha memetakan pihak mana saja yang terkait dan berperan dalam proses implementasi tersebut. Melalui penelitian ini peneliti akan menganalisa bagaimana implementasi Perban BKKBN Nomor 13 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Kelompok Kegiatan Bina Lanjut Usia yang dilakukan oleh Perwakilan BKKBN DIY di Kabupaten Bantul dengan menggunakan metode kualitatif. Analisa penelitian ini memfokuskan pada empat variabel implementasi kebijakan yang disampaikan oleh [Edward III \(1980\)](#) dalam *direct and indirect impact on implementation*. Menurut [Edward III \(1980\)](#), keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Skema implementasi kebijakan ini lebih operasional dan sederhana dengan cara mengukur keberhasilan kebijakan melalui empat variabel tersebut. Model implementasi kebijakan ini cenderung bersifat *top down* dan cocok untuk diimplementasikan pada birokrasi terstruktur pada suatu lembaga pemerintahan ([Guyen, 2014](#)).

Proses implementasi kebijakan yang dimaksud tidak hanya menyangkut perilaku badan administratif yang bertanggungjawab dan menimbulkan ketaatan pada diri kelompok sasaran/publik ([Abdoellah & Rusfiana, 2016](#)). Proses implementasi kebijakan juga melibatkan jaringan kekuatan politik, ekonomi, dan sosial yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku dari semua pihak yang berkepentingan yang pada akhirnya berpengaruh terhadap tujuan kebijakan. Implementasi itu sendiri menurut [Tachjan et al. \(2006\)](#) mempunyai fungsi dan tujuan membentuk suatu hubungan yang memungkinkan sasaran ataupun tujuan dari kebijakan publik (politik) bisa terwujud sebagai hasil akhir (*outcome*) dari aktivitas yang dilakukan oleh pemerintah. Tujuan utama dari implementasi kebijakan adalah agar regulasi dan kebijakan yang telah dibuat dapat terealisasi serta memberikan manfaat secara nyata pada masyarakat ([Hastuti et al., 2018](#)).

2. Metode

Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Peneliti berusaha memahami implementasi kebijakan penanganan lanjut usia yang dilakukan oleh

Perwakilan BKKBN DIY melalui wawancara terhadap informan yang dianggap memahami isu tersebut. Melalui proses wawancara, informasi yang diperoleh kemudian dikumpulkan dan dianalisis. Analisis tersebut akan membuat peneliti lebih mudah melakukan interpretasi dalam menangkap arti dari realitas yang terjadi secara mendalam.

Penentuan narasumber dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan narasumber berjumlah 16 orang yang berperan dalam proses pembuatan kebijakan di Perwakilan BKKBN DIY serta pihak yang langsung berkecimpung dengan pelaksanaan program di lapangan. Diantaranya wawancara mendalam dilakukan kepada Kepala Perwakilan BKKBN DIY, Koordinator Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga Perwakilan BKKBN DIY, Dinas PPKBPM D Kabupaten Bantul, PLKB, Kader, Lansia, dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

Kabupaten Bantul menjadi lokus dari penelitian ini dikarenakan dari kelima kabupaten/kota di DIY, Kabupaten Bantul memiliki jumlah keluarga sasaran BKL yang paling banyak. Selain itu, di kabupaten inilah terdapat CoE (*Center of Excellence*) BKL pertama di DIY. CoE BKL merupakan pusat penciptaan, pengkajian, penyajian, pengembangan dan pembinaan program BKL yang lebih unggul bagi kelompok BKL lain (BKKBN, 2018). Di Kabupaten Bantul juga terdapat dua kelompok BKL yang berhasil meraih kejuaraan tingkat nasional pada tahun 2016 dan 2017.

Kerangka berpikir penelitian berangkat dari semakin tingginya angka Lansia yang ada dan berbagai permasalahan yang menyertai. Penelitian ini menganalisa bagaimana implementasi kebijakan penanganan Lansia di lapangan sebagai upaya penanganan permasalahan Lansia yang muncul khususnya melalui program BKL. Fokus dalam penelitian ini dilakukan pada empat variabel yaitu isi kebijakan, komitmen, komunikasi dan koordinasi, serta sumber daya. Selain itu juga mengkaji hambatan dan dukungan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.

3. Hasil dan Pembahasan

Melihat banyaknya kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah Indonesia telah menunjukkan keseriusan

pemerintah dalam penanganan permasalahan kelanjutisan. Dalam penelitian ini peneliti mengkaji bagaimana implementasi Perban Nomor 13 tahun 2019 tentang pengelolaan kelompok kegiatan BKL usia yang telah dikeluarkan oleh BKKBN. Pasal-pasal kunci dari perban tersebut nampak pada [Tabel 1](#).

Tabel 1. Pasal Kunci dalam Perban Pengelolaan Kelompok BKL

No	Pasal	Uraian
1	Pasal 3	Tujuan peraturan badan ini untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku serta keterampilan pengelola program ketahanan keluarga lansia.
2	Pasal 9	Sasaran dari pembentukan BKL adalah keluarga lansia dan lansia dengan wilayah sasaran adalah tingkat dusun atau rukun warga.
3	Pasal 10, 12, 14, 15, 16	Tahapan pembentukan BKL yang meliputi pemetaan (wilayah, potensi, sumber daya, dan sarana), penggalangan kesepakatan, kepengurusan, dan pengesahan.
4	Pasal 17, 18, 19, dan 20	Kegiatan dalam BKL terdiri atas kegiatan utama dan pengembangan.
5	Pasal 21 dan 22	Kegiatan pencatatan dan pelaporan dalam BKL
6	Pasal 23, 24, dan 25	Monitoring dan Evaluasi BKL
7	Pasal 27	Sumber pendanaan BKL dapat bersumber dari APBN, APBD, atau sumber lain

Sumber: Perban BKKBN Nomor 13 Tahun 2019, diolah peneliti, 2022.

Perbandingan tersebut diharapkan dapat menjadi acuan dalam menetapkan kebijakan serta dalam pelaksanaan kegiatan di provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, dan desa/kelurahan terkait dengan pengelolaan kelompok BKL.

3.1. Implementasi Kebijakan Penanganan Lansia di Kabupaten Bantul

3.1.1. Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan

Komunikasi dalam implementasi sebuah kebijakan sangat berperan penting, demikian halnya dalam proses implementasi kebijakan penanganan Lansia di Kabupaten Bantul. Proses komunikasi dalam penyampaian kebijakan haruslah jelas, akurat, dan juga konsisten kepada orang yang memiliki kemampuan untuk melaksanakannya ([Kadji, 2015](#)). Melalui komunikasi yang terjalin dengan baik maka masing-masing pihak yang terkait akan dapat memahami tugas, fungsi, dan posisi. Hal ini akan mendukung tercapainya tujuan dari kebijakan tersebut. Peneliti akan melakukan analisa menggunakan variabel komunikasi menurut

Edward III yang meliputi dimensi transmisi, dimensi kejelasan, dan dimensi konsistensi.

a) Dimensi Transmisi (*Transmission*)

Pelaksana kebijakan yang ada di setiap tahapan harus memahami dan mengerti dengan jelas keputusan serta kesiapan menjalankan perintah dalam setiap kebijakan atau program yang akan dilaksanakan. Komunikasi dan koordinasi yang dilakukan oleh pemerintah dalam mentransmisikan kebijakannya bersifat *top to down*. Perwakilan BKKBN DIY secara langsung berada di bawah koordinasi BKKBN Pusat. Kebijakan yang dijalankan merupakan instruksi yang berasal dari pusat. Namun dalam pelaksanaannya di lapangan, instruksi tersebut disesuaikan dengan potensi dan kearifan lokal di daerah. Transmisi kebijakan melalui koordinasi ataupun komunikasi yang bersifat *top to down* juga terjadi pada alur birokrasi kebijakan dari Perwakilan BKKBN DIY dengan para PLKB di lapangan. Komunikasi dalam bentuk vertikal memegang peranan penting dalam hal transmisi kebijakan agar implementor kebijakan mengetahui persis apa yang akan mereka kerjakan (Kadji, 2015). Namun Perwakilan BKKBN DIY tidak mempunyai wewenang untuk memberikan mandat kepada dinas pada level kabupaten. Komunikasi dan koordinasi yang dilakukan oleh Perwakilan BKKBN DIY dengan pihak dinas tingkat kabupaten adalah bersifat kemitraan. Hal ini merupakan tantangan besar dalam proses transmisi kebijakan pada tingkat implementor di lapangan. Tidak adanya garis wewenang vertikal hingga tingkat lapangan berpotensi membuat penanganan permasalahan lansia ini mengalami hambatan ataupun terhenti dalam pelaksanaannya.

LSM juga sering terlibat dalam penanganan masalah Lansia bersama Perwakilan BKKBN Provinsi DIY. Salah satunya adalah Indonesia Ramah Lansia (IRL). IRL berkolaborasi dengan BKKBN pada kegiatan BKL yang bernama sekolah Lansia. Dalam kegiatan ini para Lansia diberikan beragam pengetahuan terkait kesehatan. Bentuk komunikasi yang dilakukan agar kebijakan penanganan Lansia ini dapat tersampaikan dengan baik ke pihak LSM adalah melalui koordinasi yang terus menerus. Pihak LSM diundang untuk hadir dan memberikan usulan ataupun pendapat pada beberapa kegiatan yang diintegrasikan bersama di BKL. Koordinasi ataupun komunikasi yang dilakukan dimulai

dari sebelum, saat pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan. Tak hanya sampai disitu, koordinasi juga dilakukan saat menentukan rencana tindak lanjut kegiatan selanjutnya.

Bentuk komunikasi dan koordinasi dari provinsi dilakukan agar dapat menjangkau seluruh kelompok BKL yang ada di DIY, salah satu langkah yang ditempuh oleh sub koordinator Bidang Ketahanan Keluarga dan Balita adalah membuat wadah komunikasi melalui grup WhatsApp (WAG). Melalui WAG tersebut diharapkan komunikasi yang berbentuk koordinasi dan transfer pengetahuan dapat terus terjalin tanpa terkendala jarak dan waktu. Upaya ini merupakan solusi untuk menghubungkan jalur transmisi kebijakan dari Perwakilan BKKBN Provinsi yang mengalami kendala untuk langsung dapat menyentuh lapangan atau masyarakat.

b) Dimensi Konsistensi (*Consistency*)

Konsistensi terhadap isu ataupun permasalahan penanganan Lansia ini penting untuk memperoleh dukungan dari pihak terkait dalam pelaksanaannya. Inkonsistensi pesan serta isi dalam komunikasi bisa mengakibatkan hambatan serius dalam implementasi kebijakan (Kadji, 2015). Ketidakjelasan komunikasi dapat membuat para pelaksana di lapangan menjadi tidak konsisten. Terkait dengan pelaksanaannya, kebijakan penanganan lansia berupa Perban BKKBN Nomor 13 Tahun 2019 rentan akan timbulnya inkonsistensi di lapangan karena tidak ada juknis ataupun juklak yang menyertai. Keadaan ini diantisipasi dengan cara monitoring yang dilakukan secara terus menerus oleh PLKB di lapangan. Selanjutnya para petugas tersebut berkoordinasi dengan penanggungjawab program pada tataran provinsi melalui WAG dan rapat koordinasi yang diselenggarakan secara berkala. Konsistensi dalam pelaksanaan kegiatan yang mendukung implementasi kebijakan sangat diperlukan. Pada tingkat provinsi, Perwakilan BKKBN secara rutin melakukan koordinasi dengan dinas ataupun lembaga non-pemerintahan terkait dalam penanganan permasalahan Lansia.

Untuk meningkatkan komunikasi dan koordinasi, pada tingkat kabupaten dan kecamatan juga mengupayakan adanya forum-forum pertemuan yang dapat dijadikan wadah pembinaan bagi para kader, PLKB, ataupun pihak terkait yang terlibat dalam

penanganan permasalahan lansia. Forum tersebut dilaksanakan dengan rentang waktu yang bervariasi. Berkisar antara satu hingga dua bulan sekali. Selain itu, dukungan dari aparatur pemerintah Dusun ataupun Desa nampak dalam forum koordinasi yang dilaksanakan setiap dua bulan sekali. Salah satu kendala dalam pelaksanaan koordinasi tersebut adalah adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan pembatasan dalam pelaksanaan kegiatan secara menyeluruh.

c) Dimensi Kejelasan (*Clarity*)

Dalam sebuah proses komunikasi diperlukan kejelasan. [Edward III \(1980\)](#) mengemukakan ketidakjelasan sebuah kebijakan disebabkan oleh beberapa faktor. Antara lain (1) kompleksitas pembuatan kebijakan publik, (2) penolakan masyarakat, (3) tidak tercapainya kesepakatan mengenai tujuan kebijakan, (4) sifat kebaruan program, (5) kebijakan yang tidak akuntabel.

Kejelasan isi dan tata cara pelaksanaan Perban BKKBN Nomor 13 tahun 2019 mempermudah proses implementasi di lapangan. Tujuan dari Perban tersebut nampaknya juga telah dipahami oleh implementor dan masyarakat yang menjadi sasaran kebijakan. Dalam kebijakannya, BKKBN menyatakan tujuan pembentukan BKL antara lain:

- Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan keluarga lansia dan lansia itu sendiri;
- Meningkatkan kualitas hidup dan kehidupan Lansia;
- Meningkatkan kesertaan, pembinaan dan kemandirian ber-KB bagi pasangan usia subur anggota BKL.

Di lapangan, tujuan tersebut juga selaras dengan keinginan masyarakat yang menjadi kader ataupun anggota BKL. Mereka berharap dengan pengetahuan yang diperoleh dari BKL dapat membuat Lansia menjadi sosok yang mandiri dan dapat menikmati masa tua dengan lebih baik. Besarnya harapan masyarakat untuk memiliki masa tua yang bahagia, mandiri, sejahtera, dan produktif menjadi pendorong semakin bertumbuhnya kelompok BKL di masyarakat. Tak hanya bagi Lansianya saja, pihak keluarga pun menjadi sasaran dari BKL karena hendaknya keluarga harus bisa berdaya untuk keluarganya sendiri.

Melihat kondisi implementasi kebijakan penanganan Lansia di lapangan, ketidakjelasan yang dihadapi dalam pelaksanaannya adalah terkait kewenangan di setiap

daerah untuk membuat kebijakan turunan sendiri. Hal ini dapat berdampak pada tidak tercapainya kesepakatan mengenai tujuan kebijakan.

3.1.2. Sumber Daya dalam Implementasi Kebijakan Penanganan Lansia

Sumber daya yang akan dianalisis dalam implementasi kebijakan penanganan Lansia ini mengacu pada sumber daya menurut Edward III. Indikator sumber daya tersebut antara lain adalah 1) staf/manusia, 2) wewenang, 3) fasilitas/sarana dan prasarana, 4) anggaran. Menurut [Edward III \(1980\)](#), implementasi kebijakan tidak akan berjalan dengan mulus apabila dalam pelaksanaannya daya dukung sumber daya yang dimiliki kurang atau lemah.

a) Sumber Daya Manusia

SDM yang terlibat dalam implementasi kebijakan penanganan Lansia sangat berperan penting. SDM disini meliputi aspek kuantitas dan kualitas. Secara garis besar dari hasil pengamatan dan wawancara dengan pihak-pihak terkait, sumber daya yang terlibat pada pelaksanaan di lapangan sudah dirasa cukup dari segi kualitas ataupun kuantitasnya. Dalam hal ini adalah para PLKB yang mendampingi setiap desa dan juga para kader yang berada di tataran yang lebih sempit lagi, yaitu dusun atau RT.

Dalam pembentukan BKL dibutuhkan peran dan pendampingan dari para petugas yang bertanggungjawab di lapangan seperti PLKB, petugas kesehatan yang melakukan kunjungan di Posyandu, juga dorongan dari Dinas terkait. Dalam hal ini Dinas yang terkait adalah DP3AP2KB Kabupaten Bantul. Sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan dan kepedulian akan pentingnya penanganan permasalahan Lansia akan mendorong terbentuknya kelompok BKL di masyarakat. Selain dari petugas formal dari pemerintah, ternyata peran dari tokoh masyarakat yang ada di daerah setempat juga sangat penting. Adanya dorongan dari penggerak PKK senior yang peduli akan penanganan Lansia ternyata juga mampu menjadi motor penggerak untuk terbentuknya BKL di masyarakat.

Begitu banyaknya kelompok yang harus didampingi dan dipantau, namun di beberapa tingkatan birokrasi ternyata kekurangan SDM. Pada tingkatan provinsi, Perwakilan BKKBN DIY hanya memiliki empat orang

personil untuk melaksanakan tugas pendampingan kepada Lansia dan juga balita. Kurangnya jumlah SDM ini dirasa menjadi penghambat dalam pelaksanaan tugas keseharian.

Untuk menunjang kinerja para kader, kiranya perlu membekali mereka dengan pengetahuan agar dapat menjadi rujukan bagi masyarakat khususnya para Lansia di lapangan. Apabila dikemudian hari para kader mengalami kesulitan, mereka juga dapat berkonsultasi kepada PLKB yang mendampingi desa mereka. Banyaknya tugas para kader, tentunya membutuhkan pendampingan ataupun pelatihan yang sesuai agar mereka memiliki pengetahuan yang cukup untuk terus dapat menjadi panutan bagi anggota kelompok BKL. Berdasarkan data yang dimiliki oleh Perwakilan BKKBN DIY, jumlah kader di Kabupaten Bantul yang pernah mengikuti pelatihan hingga tahun 2020 hanya berkisar 20%. Hanya 83 orang kader dari total keseluruhan 415 orang kader di kabupaten Bantul yang pernah mengikuti pelatihan. Selama ini pelatihan yang dilaksanakan untuk para kader lebih bersifat sosialisasi dan pengetahuan praktis saat melakukan perawatan terhadap Lansia. Untuk hal yang bersifat administratif masih belum banyak dilaksanakan. Namun ternyata kader juga merasa perlu memperoleh pengetahuan tentang pengelolaan BKL dari segi administrasi.

b) Sumber Daya Wewenang

Leading sector dalam implementasi Perban tentang pengelolaan kelompok BKL adalah BKKBN. Namun dalam pelaksanaannya di lapangan, BKKBN tidak mempunyai kewenangan mutlak hingga tingkatan lini lapangan. Wewenang yang dimiliki berhenti pada tingkatan provinsi. Pada tingkatan kabupaten ke bawah, BKKBN bekerja sama dengan pemerintah daerah melalui DP3AP2KB, Balai KB, dan juga PLKB. Bahkan di lapangan, PLKB merupakan ujung tombak dari program yang dilaksanakan oleh BKKBN. Melihat pentingnya peran PLKB dan kader dalam berbagai kegiatan ataupun dalam hal sosialisasi membuat BKKBN mengatur apa-apa saja tugas dari kader dengan seksama. Adapun tugas kader BKL menurut Perban BKKBN Nomor 13 Tahun 2019 antara lain adalah:

- Mendaftar jumlah keluarga Lansia dan lansia di wilayahnya;
- Melakukan penyuluhan;

- Melakukan kunjungan rumah jika terdapat anggota yang tidak hadir dalam pertemuan penyuluhan selama dua kali berturut-turut;
- Melakukan identifikasi Lansia yang rentan dengan menggunakan instrumen ADL (*Activities of Daily Living*) dan IADL (*Instrumental Activities of Daily Living*);
- Melakukan kunjungan secara berkala kepada Lansia rentan yang tidak memiliki keluarga;
- Melakukan rujukan sesuai masalah yang dihadapi setiap Lansia ke mitra kerja terkait;
- Melakukan pengembangan kegiatan kelompok BKL bersama pengurus kelompok BKL;
- Melakukan konsultasi kepada Penyuluhan KB/PLKB;
- Melakukan kegiatan penyuluhan tentang pendampingan dan perawatan jangka panjang kepada keluarga Lansia.

c) Sumber Daya Fasilitas/Sarana Prasarana

Perbedaan kebijakan di tingkat lini lapangan dalam hal penanganan permasalahan Lansia membuat fasilitas yang dimiliki oleh setiap kelompok juga beragam. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh kelompok BKL akan berpengaruh pada eksistensi dan manfaat yang didapatkan bagi anggota kelompoknya. Kelompok BKL itu sendiri terbagi menjadi tiga tingkatan dilihat dari berbagai kriteria penilaian. Antara lain tingkat dasar, berkembang, dan paripurna. Perbedaan ini tentunya juga berpengaruh pada sarana dan prasarana yang dimiliki oleh tiap kelompok. Permasalahan lain adalah belum semua BKL yang ada di DIY memiliki SK untuk mendukung keberadaannya. Untuk wilayah Kabupaten Bantul, kelompok BKL yang memiliki legalitas berupa SK hanya sebanyak 69,7% dari jumlah kelompok BKL secara keseluruhan ([BKKBN, 2020](#)). Namun angka ini merupakan angka tertinggi jika dibandingkan dengan kabupaten/kota lain di Provinsi DIY. Sedangkan di wilayah Kabupaten Kulon Progo, hanya sebanyak 18,5% BKL yang telah disahkan melalui SK. Hal ini membuat Kulon Progo menjadi kabupaten dengan persentase terendah terkait dengan BKL yang telah memiliki legalitas.

d) Sumber Daya Anggaran

Anggaran merupakan aspek yang sangat berpengaruh dalam keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Dalam implementasi kebijakan penanganan permasalahan

Lansia melalui kelompok BKL, sebagian besar dana berasal dari swadaya masyarakat. Hal ini dikarenakan Perwakilan BKKBN DIY tidak berwenang menggelontorkan dana langsung ke kelompok BKL, akan tetapi hanya bersifat kegiatan. Namun permasalahan anggaran disikapi oleh para anggota BKL dan kader di lapangan dengan baik. Mereka berupaya untuk membiayai kebutuhan kelompok melalui iuran anggota dan juga donasi dari tokoh-tokoh di tempat mereka. BKL Khusnul Khotimah mematok iuran dua ribu rupiah per anggota setiap kali pertemuan. Akan tetapi hal itu bersifat fleksibel dan tidak sepenuhnya menjadi keharusan. Hampir mirip dengan BKL Khusnul Khotimah, BKL Asih Wreda juga mengumpulkan iuran sukarela pada setiap pertemuan untuk anggotanya. Namun para kader mematok iuran wajib sebesar lima ribu rupiah setiap bulannya.

3.1.3. Komitmen dalam Implementasi Kebijakan

Penanganan permasalahan pada Lansia nampaknya sudah melibatkan berbagai pihak. Komitmen dari pihak-pihak yang terkait pastinya sangat diperlukan. Meskipun terkadang beberapa nampak tumpang tindih dalam pelaksanaan program di lapangan. Selain itu, komitmen pemerintah dalam menangani permasalahan Lansia, dalam hal ini melalui BKKBN semakin terlihat dengan masuknya penanganan permasalahan Lansia dalam program Prioritas Nasional (Pro-PN). Pada tataran lapangan, komitmen dari para PLKB untuk terus melakukan pendampingan kepada para kader juga terlihat.

Tak hanya komitmen dari pihak yang menangani permasalahan ini saja yang mengambil peran, akan tetapi komitmen dari para Lansia sendiri untuk terus mendukung keberhasilan program sangatlah diperlukan. Butuh kesadaran akan pentingnya program tersebut untuk dilaksanakan demi kehidupan mereka yang lebih baik. Kabupaten Bantul memiliki jumlah keluarga yang menjadi sasaran kelompok kegiatan BKL mencapai 7.088 keluarga. Dari jumlah kelompok sasaran tersebut, hanya sebanyak 5.334 keluarga yang menjadi anggota kelompok BKL. Kemudian anggota kelompok kegiatan yang hadir/aktif dalam pertemuan/penyuluhan BKL hanya sebanyak 2.807 keluarga saja atau 52,6% dari jumlah anggota. Sedangkan untuk wilayah BKL Asih Wreda, saat ini antusiasme dari para Lansia untuk

mengikuti kegiatan yang ada sudah lebih dari 50%. Komitmen dari anggota BKL untuk terus terlibat dalam kegiatan nampak pada kehadiran mereka.

3.1.4. Implementor/Aktor Implementasi Kebijakan

Kebijakan penanganan permasalahan Lansia perlu melibatkan berbagai pihak. Peran dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah akan sangat berpengaruh. Bagaimana keluarga merawat dan memperlakukan Lansia, bagaimana masyarakat sekitar bersikap dan menempatkan Lansia pada posisi yang seharusnya, serta bagaimana kebijakan atau peraturan dikeluarkan oleh pemerintah pasti akan menentukan keberhasilan. Di lapangan, beberapa pihak yang seringkali terlibat dalam kegiatan BKL antara lain adalah Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, juga beberapa lembaga swadaya masyarakat. Akan tetapi, meskipun banyak pihak yang bertugas dilapangan dalam penanganan Lansia namun masing-masing memiliki peran dan fungsi yang tidak sama. Diharapkan adanya pemetaan mengenai tupoksi yang jelas bagi tiap-tiap instansi.

Melalui pemetaan mengenai instansi-instansi yang terlibat maka harapannya akan dapat dilihat pihak mana yang nantinya berperan sebagai instansi yang bertugas untuk meningkatkan kesehatan (promotif), pihak mana yang bertugas melakukan pencegahan penyakit (preventif), pihak mana yang berperan dalam penyembuhan penyakit (kuratif), dan mana yang berperan dalam pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Tak hanya itu, di kabupaten lain bahkan telah mengandeng Kementerian Agama untuk mendampingi kelompok BKL dalam aspek spiritual. Tak hanya berhenti pada tataran dinas saja yang menangani permasalahan lansia di lapangan. Aparat pemerintah pada level kecamatan, desa, hingga dusun juga mengambil peranan. Kelompok PKK, RT, dan juga Desa bersama-sama turut peduli akan keberadaan lansia di wilayahnya.

Sinergi dari pihak-pihak terkait diharapkan dapat menjadi solusi agar Lansia dapat hidup lebih sejahtera dan mandiri. Namun kenyataan yang terjadi di lapangan, permasalahan kurangnya koordinasi dengan pihak-pihak yang terkait masih sering terjadi.

3.2. Hambatan dan Dukungan dalam Implementasi Kebijakan Penanganan Lansia

Hood (1976) dan Gunn (1978) dalam *Tachjan et al. (2006)* mengemukakan bahwa pada dasarnya implementasi kebijakan yang sempurna itu tidak mungkin dapat dicapai dalam praktik. Gunn (1978) dalam *Tachjan et al. (2006)* menekankan bahwa kesempurnaan dalam sebuah model implementasi kebijakan hanyalah sebuah konsep analitis saja dan bukan merupakan konsep ideal yang akan dicapai. Dalam setiap praktik di lapangan akan didapatkan hambatan ataupun pendukung pelaksanaan implementasi sebuah kebijakan. Begitu pula halnya dalam implementasi kebijakan penanganan lanjut usia di Kabupaten Bantul.

3.2.1. Dukungan dalam Implementasi Kebijakan Penanganan Lansia

Berdasarkan temuan di lapangan, aspek-aspek pendukung dalam pelaksanaan implementasi kebijakan penanganan Lansia di Kabupaten Bantul apabila dianalisa menggunakan model implementasi kebijakan Edward III adalah sebagai berikut:

a) Dukungan dalam Variabel Isi Kebijakan

Dilihat dari variabel isi kebijakan, menurut hasil analisa yang telah peneliti sampaikan pada poin 3.1 dapat dilihat bahwa isi kebijakan dan juga tujuan dari kebijakan itu sendiri di pahami oleh pelaksana kebijakan dan juga masyarakat yang menjadi sasaran kebijakan.

b) Dukungan dalam Variabel Komitmen

Dalam pelaksanaan di lapangan, implementasi kebijakan penanganan Lansia ini telah memperoleh dukungan dari berbagai aspek masyarakat. Hal ini nampak pada keterlibatan Lansia, keluarga Lansia, masyarakat, perangkat desa, dinas terkait, hingga LSM. Komitmen tersebut terwujud dalam dikeluarkannya Surat Keputusan sebagai legalitas bagi BKL dan juga dukungan berupa pelatihan bagi kader meskipun belum 100% kader dapat mengikuti pelatihan.

c) Dukungan dalam Variabel Komunikasi dan Koordinasi

Dilihat dari variabel komunikasi aspek yang mendukung dalam implementasi kebijakan program BKL di Kabupaten Bantul adalah adanya koordinasi pada setiap

tingkatan wewenang. Bentuk koordinasi tersebut akan memudahkan menjaga isi kebijakan tersampaikan dengan baik hingga ke lini lapangan. Pertemuan yang dilakukan di tingkat provinsi bersama para mitra dan *stakeholder*, di tingkat kabupaten, kecamatan, dan desa melalui rapat koordinasi dan program, di tingkat paling bawah melalui rapat intern para kader. Selain itu, tersedianya WAG sebagai sarana diskusi bagi seluruh kelompok BKL akan mengurangi ketimpangan informasi yang diperoleh.

d) Variabel Sumber Daya

Meskipun sumber daya anggaran dari pemerintah dirasa minim, akan tetapi masyarakat mampu mencukupi kebutuhan kelompok BKL dengan cara swadaya masyarakat. Selain itu, jumlah sumber daya manusia di lapangan, dalam hal ini PLKB dan kader telah memenuhi kebutuhan secara kuantitas sehingga monitoring dan pelaksanaan kebijakan dapat lebih maksimal.

3.2.2. Hambatan dalam Implementasi Kebijakan Penanganan Lansia

Aspek-aspek yang menghambat dalam pelaksanaan implementasi kebijakan penanganan lansia di Kabupaten Bantul apabila dianalisa menggunakan model implementasi kebijakan Edward III adalah sebagai berikut:

a) Hambatan dalam Variabel Isi Kebijakan

Dari sisi legalitas, hingga saat ini belum ada juklak ataupun juknis yang mengatur secara jelas sehingga pelaksanaan kebijakan di lapangan variatif tergantung dari kearifan lokal dan atensi dari pemerintah setempat. Selain itu diperlukan aturan yang jelas tentang wewenang dari tiap-tiap instansi yang terkait agar tidak terjadi tumpang tindih pada tugas pokok dan fungsi yang dijalankan di lapangan.

b) Hambatan dan Variabel Komitmen

Komitmen dalam hal mendukung legalitas keberadaan BKL masih dirasa kurang. Saat ini belum seluruh kelompok BKL di Kabupaten Bantul yang memiliki legalitas berupa SK. Baru sekitar 69,7% kelompok BKL yang telah memiliki SK dari pemerintah desa setempat. Kemudian keterlibatan atau partisipasi keluarga Lansia pada kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan di BKL belum bisa mencapai 100% karena kesibukan masing-masing.

c) Hambatan dalam Variabel Komunikasi dan Koordinasi

Pandemi Covid-19 yang melanda membuat komunikasi dan koordinasi menjadi terhambat. Lansia yang merupakan kelompok usia rentan tidak dapat melakukan pertemuan secara tatap muka. Koordinasi atau pertemuan yang bersifat daring tidak dapat menjangkau seluruh lansia di Kabupaten Bantul dikarenakan permasalahan alat komunikasi yang tidak dimiliki oleh seluruh Lansia. Satu-satunya cara yang dapat ditempuh adalah para kader menyampaikan informasi dari pintu ke pintu kepada para Lansia.

d) Hambatan dalam Variabel Sumber Daya

Pada tingkatan provinsi dan kabupaten mengalami kekurangan SDM yang bertugas dalam penanganan kebijakan Lansia. Akan tetapi kondisi ini terbantu dengan tercukupinya jumlah PLKB/PKB yang bertugas di tingkat desa, serta keberadaan kader di tingkat RT atau dusun. Kemudian adanya perbedaan pengetahuan ataupun materi yang dikuasai oleh petugas-petugas dilapangan. Hal ini dikarenakan pelatihan ataupun sosialisasi yang dilakukan dengan cara bertahap bagi para petugas terkait.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis di atas, diperoleh simpulan bahwa implementasi kebijakan penanganan Lansia di Kabupaten Bantul secara garis besar telah sesuai dengan yang tersurat pada Perban BKKBN Nomor 13 tahun 2019 tentang pengelolaan kelompok kegiatan BKL. Namun perlu ditingkatkan komitmen dari pihak pemerintah ataupun petugas agar tingkat kesertaan para anggota BKL dalam berkegiatan meningkat. Terkait dengan hal tersebut, diperlukan pembagian peran dan fungsi yang jelas dari setiap instansi yang terkait agar tidak terjadi tumpang tindih.

Keterbatasan sumber daya anggaran tidak menyebabkan kelompok BKL terhenti dalam berkegiatan. Inisiatif dan kemandirian dari para pengurus dan anggota telah membuat kelompok BKL mampu membiayai kegiatan mereka sendiri. Dari sisi SDM yang terlibat dan bertugas, pada tataran lini lapangan jumlah petugas sudah mencukupi karena pemerintah daerah turut merekrut pegawai honorer yang dibiayai oleh anggaran pemerintah daerah.

Pada tataran provinsi dan juga kabupaten dirasakan jumlah petugas yang terlibat kurang. Selain dari sisi kuantitas, dari segi kualitas secara keseluruhan pihak-pihak yang terkait merasa perlu adanya semacam pelatihan ataupun sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan. Hambatan yang secara global dihadapi oleh Lansia dan juga pihak-pihak yang menangani adalah adanya pandemi yang membuat semua kegiatan tatap muka terhenti. Lansia sebagai golongan masyarakat yang rentan terhadap Covid-19 harus melakukan kegiatan secara daring.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih peneliti ucapan kepada jajaran Perwakilan BKKBN DIY, DP3AP2KB Kabupaten Bantul, BKL Khusnul Kotimah, dan BKL Asih Wreda.

Referensi

- Abdoellah, A. Y., & Rusfiana, Y. (2016). *Teori dan Analisis Kebijakan Publik*. Penerbit Alfabeta Bandung. [Google Scholar](#)
- Akib, H. (2010). Implementasi kebijakan: apa, mengapa, dan bagaimana. *Jurnal Administrasi Publik*, 1(1), 1-11. [Google Scholar](#)
- Astuti, E. Z. L., & Winarni, T. (2018). Mendorong partisipasi Bina Keluarga Lansia (BKL) dalam mewujudkan tujuh dimensi lansia tangguh di Desa Sumbersari, Moyudan, Sleman. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 129-140. [Crossref](#) | [Google Scholar](#)
- BKKBN. (2015). Konsep Dasar Lansia Tangguh. *BKKBN*. Retrieved from [https://golantang.bkkbn.go.id/lansia-tangguh-dengan-7-dimensi#:~:text=Lansia%20tangguh%20adalah%20seseorang%20atau,%20Rehabilitatif%20\(pemulihan\).](https://golantang.bkkbn.go.id/lansia-tangguh-dengan-7-dimensi#:~:text=Lansia%20tangguh%20adalah%20seseorang%20atau,%20Rehabilitatif%20(pemulihan).)
- BKKBN. (2018). Panduan Center of Excellence Kelompok BKL. *BKKBN*. Retrieved from https://golantang.bkkbn.go.id/publikasi_golantang/8/download.
- BKKBN. (2020). Profil Lansia dan Keluarga Lansia Indonesia. *BKKBN*. Retrieved from https://golantang.bkkbn.go.id/publikasi_golantang/12/download.
- BPS. (2020). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020. *Badan Pusat Statistik*. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/2020/12/21/0fc023221965624a644c1111/statistik-penduduk-lanjut-usia-2020.html>.
- BPS. (2021). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021. *Badan Pusat Statistik*. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/2021/12/21/c3fd9f27372f6ddcf7462006/statistik-penduduk-lanjut-usia-2021.html>.
- Creswell, J. W. (2015). *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (Third)*. Sage. [Google Scholar](#)
- Dunn, W. N. (2003). Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Gadjah Mada University Press. [Google Scholar](#)
- Edward III, G. C. (1980). Implementing public policy. Congressional Quarterly Press. [Google Scholar](#)
- Guyen, N. I. D. (2014). Implementasi Kebijakan Penyaluran Dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kabupaten Kepulauan Aru. *Tesis*. Universitas Terbuka. Retrieved from <http://repository.ut.ac.id/633>.
- Hastuti, Y., Darwin, M., Sukamdi, S., & Hadna, A. H. (2018). Perawatan Lansia: Menerjemahkan Peraturan Nasional ke dalam Program Lokal di Kota Yogyakarta. *Populasi*, 26(2), 29-46. [Crossref](#) | [Google Scholar](#)

- Kadji, Y. (2015). *Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik, Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas*. Gorontalo: UNG Press Gorontalo. [Google Scholar](#)
- Kemenkes, R. I. (2019). Policy Paper Analisis Kebijakan Mewujudkan Lanjut Usia Sehat Menuju Lanjut Usia Aktif (Active Ageing). *Anal Determ Kesehat*, 1-38. [Google Scholar](#)
- Larasati, N. (2017). *Implementasi Kebijakan Pemerintah Kota Malang Dalam Strategi Penanggulangan Kemiskinan Daerah Kota Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga). [Google Scholar](#)
- Parasari, G. A. T., & Lestari, M. D. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga xvi Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kelurahan Sading. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(1), 68-77. [Crossref](#) | [Google Scholar](#)
- Paúl, C., Ribeiro, O., & Teixeira, L. (2012). Active ageing: An empirical approach to the WHO model. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2012(2002). [Crossref](#) | [Google Scholar](#)
- Pangestuti, B. (2019). Upaya Mewujudkan Lansia Tangguh Melalui Bina Keluarga Lansia. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 3(2), 127-147. [Crossref](#) | [Google Scholar](#)
- Seftiani, S., & Vibriyanti, D. (2020). Penyelenggaraan Program Bina Keluarga Lansia (BKL) di Wilayah Perkotaan: Potret Permasalahan Klasik. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 15(1), 59. [Crossref](#) | [Google Scholar](#)
- Tachjan, H., Mariana, D., & Paskarina, C. (2006). Implementasi kebijakan publik. AlPI. [Google Scholar](#)
- Taufiqurokhman. (2014). *Kebijakan Publik*. Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pilitik Universitas Moestopo Beragama (Pers). [Google Scholar](#)
- Taufiqurokhman. (2015). Implementation Policies Enhancing Human Development Index in the District Pandeglang Province Banten in Indonesian. *Global Journal of Political Science and Administration*, 3(4), 25-36. [Google Scholar](#)