

**IMPLEMENTASI PROGRAM BOGA SEHAT BAGI LANSIA
TERLANTAR DI KABUPATEN BANTUL**



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

**PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**
 Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1819/Un.02/DD/PP.00.9/11/2024

Tugas Akhir dengan judul : **IMPLEMENTASI PROGRAM "BOGA SEHAT" BAGI LANSIA TERLANTAR DI KABUPATEN BANTUL**

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama	:	KHOIRUNNISA
Nomor Induk Mahasiswa	:	20102050012
Telah diujikan pada	:	Jumat, 30 Agustus 2024
Nilai ujian Tugas Akhir	:	A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Ro'fah, MA., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 672448fdc70cc



Pengaji I

Dr. Aryan Torrido, SE.,M.Si
SIGNED

Valid ID: 672c6780d4b9d



Pengaji II

Idan Ramdani, M.A.
SIGNED

Valid ID: 6719cede4af518



Yogyakarta, 30 Agustus 2024

UIN Sunan Kalijaga

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 672c6e3262ecb

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
 Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:
 Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
 UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
 Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka saya selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Khoirunnisa
 NIM : 20102050012
 Judul Skripsi : Implementasi Program Boga Sehat Bagi Lansia Terlantar di Kabupaten Bantul

Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah Jurusan/Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial (IKS) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang sosial.

Dengan ini saya mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Mengetahui,
 Ketua Program Studi
 Ilmu Kesejahteraan Sosial

Siti Solechah, S.Sos.I.,M.Si.
 NIP.19830519 20912 2 002

Yogyakarta, 23 Agustus 2024
 Pembimbing

Ro'fah, MA.,PH.D.
 NIP. 197211242001122002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Khoirunnisa
NIM	:	20102050012
Program Studi	:	Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas	:	Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: **Implementasi Program Boga Sehat Bagi Lansia Terlantar di Kabupaten Bantul** adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Yogyakarta, 23 Agustus 2024

Yang menyatakan,



Khoirunnisa

NIM. 20102050012

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Khoirunnisa
Tempat dan Tanggal Lahir	:	Bantul, 02 Juni 2001
NIM	:	20102050012
Program Studi	:	Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas	:	Dakwah dan Komunikasi
Alamat	:	Sewon, RT.03, Timbulharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta
No. HP	:	0895348832992

Menyatakan bahwa saya menyatakan diri dengan mengenakan jilbab untuk dipasang pada ijazah saya. Atas segala konsekuensi yang timbul di kemudian hari sehubungan dengan pemasangan pasfoto berjilbab pada ijazah saya tersebut adalah menjadi tanggung jawab saya sepenuhnya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatiannya saya ucapan terima kasih.

Yogyakarta, 23 Agustus 2024



Khoirunnisa

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orangtua dan keluarga atas segala dukungan baik material, moral, maupun spiritual yang tak terhingga selama saya menempuh pendidikan ini.

Terimakasih untuk segala perjuangan, kesabaran, dan keikhlasan yang telah diberikan kepada saya, sehingga saya dapat sampai dititik ini. Ilmu, pengalaman, dan gelar ini tidak akan dapat saya peroleh sendiri tanpa bantuan dari orangtua dan keluarga. Semoga ilmu yang diperoleh dapat menjadi amal jariyah bagi kita semua dan bermanfaat bagi orang lain.

Kata terima kasih tidak sebanding dengan apa yang sudah bapak, ibu, dan keluarga beri. Semoga Allah mengganti dan mengabulkan usaha serta doa dan menggantinya dengan kebaikan, kenikmatan, dan pahala yang tak terhingga.



MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupanya”

(QS. Al Baqarah : 286)

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa doa”

(Ridwan Kamil)



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**Implementasi Program Boga Sehat Bagi Lansia Terlantar di Kabupaten Bantul**” ini dengan lancar. Sholawat serta salam tak lupa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW dengan penantian dan harapan semoga kita mendapat syafaatnya di hari akhir kelak.

Skripsi ini dapat diselesaikan semata-mata tidak hanya dari usaha dan doa dari peneliti, tetapi peneliti juga mendapatkan banyak dukungan baik saran, motivasi, moral, material, maupun spiritual dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Phil. Al-Makin, S.Ag., Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.PD. Selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Dr. Muh. Ulil Absor, S.H.I., MA Selaku Dosen Pendamping Akademik (DPA)

5. Ro'fah, M.A., Ph.D selaku Dosen Pendamping Skripsi (DPS) yang telah memberikan waktu, ilmu, motivasi, saran, dan arahan kepada peneliti hingga dapat menyelesaikan skripsi.
6. Bapak Ibu Dosen Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah memberikan ilmu dan menemani peneliti selama menuntut ilmu di Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial
7. Seluruh staff Tata Usaha Fakultas Dakwah dan Komunikas UIN Sunan Kalijaga yang telah membantu dalam proses administrasi.
8. Keluarga besar Dinas Sosial Kabupaten Bantul terutama kepada Ibu Dyah dan Mbak Fatma yang telah berkenan untuk menjadi narasumber dan memberikan akses penelitian kepada peneliti.
9. Kepada Ibu Hastuti Tarwiyah, Ibu Lilik Sri Rezeki, dan Ibu Eva Susanti selaku Pelaksana Program Boga Sehat Kabupaten Bantul dan Bapak/Ibu penerima manfaat yang telah membantu dan menjadi informan serta meluangkan waktu untuk diwawancara.
10. Orangtua peneliti yaitu Bapak Suparman dan Ibu Dalroyah yang telah memberikan dukungan moral, spiritual, material, dan kepercayaan kepada peneliti.
11. Keluargaku Mbak Umi, Mas Sodiq, Mbak Is, Mas Aan, Alfira, Noval, Pakdhe Rejo, Mbokde Juwar, Pakde Mul dan lainnya yang tak bisa peneliti sebut satu persatu yang telah memberikan suport baik material, spiritual dan waktunya bagi peneliti.

12. Kristian Ragil Ridhani yang telah memberikan dukungan dan membantu peneliti dalam proses penyusunan skripsi.
13. UUS (Uhti-uhti Solehah) Zumrotul Anna, Dhania Nurizky Amanda, Annisyah Azzahra, dan Tasia Nada yang telah berjuang bersama melalui suka dan duka.
14. Teman-teman magang UPTD PPA Bantul (Febian, Ahind, Khalwa, Manda, dan Nana) yang telah memberikan dukungan dan membantu peneliti dalam menyelesaikan tugas.
15. Sahabat dan teman-temanku GMS terkhusus Nur Amalia R. dan Aprilia Novi Wulandari yang telah menemani dan membantu peneliti dalam hal apapun.
16. Teman-teman seperjuangan Ilmu Kesejahteraan Sosial angkatan 2020, terimakasih untuk kebersamaanya. Semoga kalian sukses.
17. Semua pihak yang telah memberikan dukungan baik langsung maupun tidak langsung kepada peneliti.
18. Terakhir, terimakasih untuk saya sendiri Khoirunnisa yang telah sampai dititik ini, terima kasih sudah bersabar, berusaha, dan bertahan untuk menyusun skripsi sampai akhir.

Yogyakarta, 22 Mei 2024

Penyusun

Khoirunnisa

20102050012

ABSTRAK

Kabupaten Bantul merupakan kabupaten yang pertama kali melaksanakan Program Boga Sehat. Program Boga Sehat di Kabupaten Bantul adalah Program Pemberian makanan dengan standar nilai gizi tertentu yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan penerima manfaat sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 17 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Boga Sehat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi Program Boga Sehat bagi lansia terlantar di Kabupaten Bantul dan apa saja faktor pendorong dan penghambat pelaksanaan program tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan metode pengumpulan data wawancara, observasi, dan dokumen di Dinas Sosial Kabupaten Bantul dan di 3 Kelurahan di Kabupaten Bantul. Adapun hasil penelitian implementasi Program Boga Sehat terdapat 3 tahap, yaitu tahap interpretasi yang dilakukan melalui kegiatan sosialisasi dan edukasi. Tahap pengorganisasian meliputi pelaksanaan kebijakan, petunjuk kegiatan, sumber daya keuangan dan peralatan, serta penetapan jadwal. Terakhir yaitu tahap aplikasi yang meliputi proses administrasi, kualitas dan kuantitas makanan, serta aksesibilitas Program Boga Sehat. Selain itu terdapat juga faktor pendorong dan penghambat dari implementasi Program Boga Sehat ini.

Kata Kunci : Implementasi, Lansia Terlantar, Program Boga Sehat



DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat	8
E. Tinjauan Pustaka	9
1. Tema Evaluasi Program	10
2. Peran Lembaga.....	11
3. Tema Implementasi Program	14
F. Kerangka Teori.....	16
1. Kajian implementasi Kebijakan	17
2. Kajian Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.....	29
G. Metode Penelitian.....	35
1. Jenis Penelitian.....	35
2. Lokasi Penelitian.....	35
4. Sumber Data.....	37
5. Teknik Pengumpulan Data.....	39
6. Analisis Data	41

BAB II	44
SEKILAS PROGRAM BOGA SEHAT BAGI LANSIA TERLANTAR DI KABUPATEN BANTUL.....	44
A. Kondisi Lokasi Penelitian	44
1. Letak Geografis.....	44
2. Kondisi Penduduk.....	46
3. Kondisi Sosial Budaya.....	49
4. Kondisi Sosial Ekonomi dan Pekerjaan.....	50
B. Gambaran Umum Dinas Sosial Kabupaten Bantul	51
1. Sejarah Pembentukan.....	51
2. Visi dan Misi.....	52
3. Struktur Organisasi	53
4. Tugas dan Fungsi	55
C. Pelayanan Sosial bagi Lansia di Kabupaten Bantul	56
BAB III.....	60
IMPLEMENTASI PROGRAM “BOGA SEHAT” BAGI LANSIA TERLANTAR DI KABUPATEN BANTUL	60
A. Sejarah, Tujuan, Sasaran, dan Manfaat Program Boga Sehat.....	60
1. Masyarakat Sasaran	62
2. Manfaat yang Diharapkan.....	64
B. Implementasi Program Boga Sehat bagi Lansia Terlantar di Kabupaten Bantul	65
1. Tahap Interpretasi (<i>Interpretation</i>)	65
2. Tahap Pengorganisasian (<i>To Organize</i>).....	66
3. Tahap Aplikasi (<i>Application</i>).....	77
4. Analisis	91
5. Faktor Penghambat dan Pendorong dari Implementasi Program Boga Sehat di Kabupaten Bantul	93
1. Faktor Pendorong.....	93
2. Faktor Penghambat	98
BAB IV	109
PENUTUP	109
A. KESIMPULAN	109

B. SARAN	110
DAFTAR PUSTAKA	113
LAMPIRAN – LAMPIRAN.....	117
A. Lampiran 1. Pedoman Wawancara	118
B. Lampiran 3. Surat Permohonan Usulan Penerima Bantuan Boga Sehat .	122
C. Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian.....	123



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Wilayah Administratif Kabupaten Bantul.....	45
Tabel 2. Jumlah Penduduk Kabupaten Bantul	48
Tabel 3. Kelompok Usia Penduduk Kabupaten Bantul	49
Tabel 4. Struktur Organisasi Dinsos Bantul.....	55
Tabel 5. Kriteria Penerima Manfaat Boga Sehat	64



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Model Analisis Miles dan Huberman.....	42
Gambar 2. Peta Wilayah Kabupaten Bantul	47
Gambar 3. Tempat Makan Untuk Boga Sehat	74
Gambar 4. Proses Pengolahan Makanan Boga Sehat.....	89
Gambar 5. Makanan Boga Sehat Untuk Penerima Manfaat	90



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu negara dengan pertumbuhan jumlah penduduk yang terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan sensus penduduk 2020, total populasi di Indonesia mencapai 270,2 juta orang, meningkat sebanyak 32,56 juta orang dibandingkan dengan sensus 2010.¹ Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020, tingkat pertumbuhan penduduk di Indonesia adalah sebesar 1,25% per tahun.²

Berdasarkan kelompok usia, sensus penduduk tahun 2020 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia mayoritas berada pada kelompok usia produktif yaitu pada rentang usia 15-64 tahun dengan presentase 70,72% . hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah penduduk usia produktif mengalami peningkatan. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2020, rasio ketergantungan penduduk Indonesia mengalami penurunan. Dengan ini, Indonesia akan mengalami adanya bonus demografi yang terjadi sekitar tahun 2020-2030.³ Bonus demografi yaitu rasio ketergantungan yang relatif kecil, yaitu usia produktif lebih banyak daripada penduduk usia tidak

¹ Sekretariat Kabinet Republik Indonesia, "Hasil Sensus Penduduk 2020", <https://setkab.go.id/hasil-sensus-penduduk-2020-bps-meski-lambat-ada-pergeseran-penduduk-antarpulau/>, diakses tanggal 10 Februari 2024.

² Badan Pusat Statistik, "Rata-rata Laju Pertumbuhan Penduduk menurut Provinsi, 1971 – 2024", <https://www.bps.go.id/statistics-table/1/MTI2OCMx/rata-rata-laju-pertumbuhan-penduduk-menurut-provinsi--1971---2024.html>, diakses tanggal 16 Februari 2024.

³ Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kab. Bantul, Profil Kependudukan Kabupaten Bantul 2022, (Bantul: Pemkab Bantul, 2023), hlm. 8.

produktif. Puncak bonus demografi ini diperkirakan akan terjadi pada tahun 2025. Pada tahun tersebut, diperkirakan bahwa rasio ketergantungan usia tua akan mencapai 33,2 % sementara untuk usia muda adalah 11 % . Ini berarti bahwa pada saat itu, jumlah penduduk yang tidak produktif yang berusia di atas 64 tahun diperkirakan akan lebih banyak daripada jumlah penduduk yang tidak produktif yang berusia di bawah 15 tahun.

Meskipun demikian, pertumbuhan penduduk dapat menimbulkan ketidakseimbangan sumber daya alam karena konsumsi yang bertambah. Selain itu, pertumbuhan penduduk juga akan mengakibatkan kepadatan penduduk yang akan menyebabkan sempitnya ruang gerak di suatu daerah dengan kata lain, laju pertumbuhan penduduk yang meningkat akan timbul tekanan besar terhadap sumber daya alam. Ini mencakup peningkatan dalam kebutuhan akan pangan, air bersih, perumahan, dan lain-lain sehingga menciptakan ketidakseimbangan antara ketersediaan sumber daya alam dan kebutuhan manusia. Apabila kondisi tersebut tidak diatasi maka akan menimbulkan masalah-masalah baru seperti masalah sosial.

Masalah sosial merupakan ketidaksesuaian antara berbagai unsur masyarakat atau kebudayaan yang dapat menimbulkan dampak merugikan atau bahkan membahayakan kehidupan individu maupun kelompok sosial. Ini mencakup berbagai kondisi yang melibatkan ketidakadilan, ketidakseimbangan, atau ketidakpuasan dalam hubungan antara individu atau kelompok dengan masyarakat secara luas. Permasalahan sosial dapat beragam, mulai dari kemiskinan yang mengakibatkan kesulitan memenuhi

kebutuhan dasar, diskriminasi yang merugikan kelompok tertentu berdasarkan karakteristik seperti ras, agama, atau gender, hingga kekerasan dalam berbagai bentuknya. Kesehatan masyarakat, termasuk penyebaran penyakit menular dan krisis kesehatan publik, serta masalah perumahan yang tidak layak juga menjadi bagian dari masalah sosial yang kompleks. Apabila permasalahan sosial tersebut tidak tertangani maka akan timbul konflik sosial yang timbul di masyarakat. Masalah-masalah sosial ini sering kali saling terkait dan dapat memperburuk kondisi kesejahteraan sosial di masyarakat. Contoh nyata adalah adanya Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang tersebar di tengah-tengah masyarakat.

Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) merupakan salah satu masalah sosial yang dihadapi di Indonesia. Orang-orang yang menghadapi masalah kesejahteraan sosial adalah mereka yang mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka karena faktor-faktor seperti kurangnya ekonomi, cacat, atau ketidakmampuan sosial ekonomi.⁴ Mereka umumnya memerlukan bantuan dari pemerintah atau masyarakat untuk meningkatkan taraf hidup mereka. Permasalahan kesejahteraan sosial tersebut, menunjukkan jika masih banyak masyarakat yang belum terpenuhinya hak atas kebutuhan dasar dan pelayanan dari pemerintah secara layak dan menyeluruh. Kesejahteraan sosial adalah implikasi dari pelaksanaan Undang-Undang Dasar 1945, yang bertujuan untuk melindungi

⁴ Denny David Nagaring, "Peran Pemerintah Dalam Mengatasi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Manado (Studi Di Dinas Sosial Dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Manado)", *Journal Governanc*, vol. 1: 2 (2021), hlm. 2.

seluruh bangsa dan wilayah Indonesia, meningkatkan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta berperan dalam menjaga ketertiban dunia dengan mengedepankan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.⁵

Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Indonesia dibagi menjadi beberapa kategori yaitu sebanyak 26 jenis,⁶ antara lain anak terlantar, lansia terlantar, penyandang disabilitas, gelandangan dan pengemis, pemulung, dan masih banyak lagi. Salah satu penyandang masalah kesejahteraan sosial yang rentan yaitu lansia terlantar. Hal tersebut dikarenakan lansia terlantar mempunyai alasan-alasan yang penting dikarenakan lansia yang terlantar rentan terhadap berbagai masalah kesehatan seperti mudah terserang penyakit, malnutrisi, masalah kesehatan yang kompleks, gangguan mental yang disebabkan karena kurangnya perawatan dan kesehatan yang memadai. Selain itu, keterbatasan mental dan fisik lansia yang menurun menyebabkan lansia membutuhkan bantuan yang lebih dalam hal melakukan kegiatan sehari-hari. Lansia terlantar juga sering mengalami kesepian dan keterasingan sosial. Hal tersebut dikarenakan kurangnya sosialisasi dikarenakan keterbatasan fisik dan mental.

Yogyakarta yaitu salah satu provinsi yang jumlah lansia nya cukup banyak. Hal tersebut menyebabkan munculnya permasalahan-permasalahan seperti adanya lansia terlantar, gangguan kesehatan, ketergantungan lansia

⁵ Pembukaan Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

⁶ Pemerintah Kabupaten Bantul, "Sosialisasi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)", <https://sosial.bantulkab.go.id/news/sosialisasi-penyandang-masalah-kesejahteraan-sosial-pmks>, diakses tanggal 25 Februari 2024.

pada penduduk produktif dan kemiskinan. Menurut data Bappeda (sumber data Dinas Sosial DIY) jumlah lanjut usia terlantar di Yogyakarta pada tahun 2023 ada 25.780 orang dengan rincian jumlah perempuan 18.146 jiwa dan lansia laki-laki 7.634 jiwa. Jumlah tersebut mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 berjumlah 26.525 jiwa dengan rincian jumlah lansia perempuan 18.854 jiwa dan laki-laki 7.671 jiwa dan pada tahun 2021 yaitu berjumlah 33.129 dengan rincian jumlah lansia perempuan 23.106 jiwa dan laki-laki 10.023 jiwa.⁷ Dengan ini, Data tertinggi lansia terlantar tertinggi yaitu 33.129 orang yaitu pada tahun 2021.

Bantul merupakan salah satu kabupaten di Yogyakarta yang memiliki jumlah lansia yaitu 4.614 jiwa di tahun 2024.⁸ Jumlah tersebut mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2023 yaitu sebanyak 5.363 jiwa.⁹ Selain itu, faktor kemiskinan menjadikan permasalahan komplek yang dihadapi oleh penduduk Bantul termasuk pada lansia. Kabupaten Bantul telah mengupayakan kebijakan berupa bantuan-bantuan sosial yang ditujukan untuk masyarakat penyandang masalah kesejahteraan sosial termasuk lansia terlantar. Program tersebut dinamakan “Boga Sehat” yang

⁷ Bappeda DIY, “Penyayang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Sarana Kesejahteraan Sosial”, https://bappeda.jogjaprov.go.id/dataku/data_dasar/cetak/105-penyalang-masalah-kesejahteraan-sosial-dan-sarana-kesejahteraan-sosial, diakses tanggal 16 Juni 2024.

⁸ Badan Pusat Statistik Kab. Bantul, Kabupaten Bantul Dalam Angka 2024, (Bantul: BPS Kabupaten Bantul, 2024), hlm. 152.

⁹ Badan Pusat Statistik Kab. Bantul, Kabupaten Bantul Dalam Angka 2023, (Bantul: BPS Kabupaten Bantul, 2023), hlm. 152.

telah diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 17 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Program Boga Sehat.¹⁰

Program Boga Sehat yaitu pemberian makanan dengan standar nilai gizi tertentu, bertujuan untuk meningkatkan tingkat kesehatan yang memadai. Program ini merupakan bagian dari upaya pemerintah dalam percepatan peningkatan kesejahteraan dan pengurangan kemiskinan. Program Boga Sehat diadakan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar, khususnya asupan pangan yang sehat, bagi kelompok lanjut usia terlantar dan individu dengan disabilitas berat, sehingga mereka dapat menjalani kehidupan dengan layak. Program Boga Sehat dibentuk pada tahun 2019 dan sudah berjalan selama 5 tahun pada 2023.

Jumlah lanjut usia terlantar Menurut Data Terpadu Kesejahteraan Sosial di Kabupaten Bantul berjumlah 7.260 orang dan pada awal tahun 2023, pelaksanaan Program Boga Sehat telah menetapkan sekitar 890 penerima manfaat yang tersebar di 53 desa dalam 11 kecamatan di Kabupaten Bantul.¹¹ Dengan ini, Program Boga Sehat belum menjangkau semua lansia terlantar di Kabupaten Bantul dikarenakan menggunakan sistem *waiting list*. Selain itu, mungkin masih banyak permasalahan-permasalahan yang dihadapi terkait dengan Program Boga Sehat. Permasalahan ini kerap terjadi yang dimana seharusnya makanan datang di

¹⁰ Peraturan Bupati Bantul Nomor 17 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Program Boga Sehat.

¹¹ Bidang Rehabsos, "Laporan Monitoring dan Evaluasi Boga Sehat 2023", (Bantul : 2023).

pagi hari untuk dikonsumsi akan tetapi sampai di lansia tujuan siang hari atau sore hari. Hal tersebut menyebabkan makanan yang diterima sudah basi atau tidak layak untuk dikonsumsi. Selain itu, kurangnya anggaran untuk Boga Sehat menyebabkan kurangnya variasi makanan yang diterima oleh para lansia terlantar.¹² Permasalahan yang lain yaitu adanya lansia terlantar yang tidak terdaftar di DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) sehingga tidak mendapat bantuan Boga Sehat.¹³

Dalam pelaksanaanya Program Boga Sehat dikelola dan diampu oleh Dinas Sosial Kabupaten Bantul yang bekerjasama dengan Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TPPKK) desa. Sumber dana untuk mendukung Program Boga Sehat diperoleh dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBN). Dinas Sosial yang didalamnya terdapat pekerja sosial dalam hal ini bertanggung jawab atas pembinaan, pengendalian, dan pengawasan pelaksanaan program ini, yang salah satunya dilakukan melalui kegiatan monitoring dan evaluasi (*Monev*).

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti implementasi Program Boga Sehat bagi lansia terlantar di Kabupaten Bantul dikarenakan Program Boga Sehat baru berada dan diimplementasikan di wilayah Kabupaten Bantul saja. Selain itu, berdasarkan penelitian sebelumnya dari Ahmad dan Riski, ditemukan bahwa pada Program boga sehat di Kabupaten Bantul terdapat permasalahan yaitu terkait dengan

¹² Wawancara dengan Ibu Lili Sri Rezeki, Pelaksana Program Boga Sehat Kalurahan Baturetno, 13 Juni 2024.

¹³ Wawancara dengan Ibu Hastuti, Pelaksana Program Boga Sehat Kalurahan Timbulharjo, 27 Juni 2024.

administratif, resistensi menu makanan dan masih belum menjangkau seluruh lansia terlantar di Kabupaten Bantul.¹⁴

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana implementasi Program Boga Sehat bagi lansia terlantar di Kabupaten Bantul ?
2. Apa saja faktor penghambat dan pendorong dari implementasi Program Boga Sehat di Kabupaten Bantul ?

C. Tujuan

1. Untuk mengetahui bagaimana implementasi Program Boga Sehat bagi lansia terlantar di Kabupaten Bantul.
2. Untuk mengetahui faktor penghambat dan faktor pendorong dalam implementasi Program Boga Sehat di Kabupaten Bantul.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan ilmiah, berfungsi sebagai referensi dan bahan evaluasi untuk lembaga pendidikan, serta memberikan kontribusi bagi pengembangan konsep Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial dalam menilai kebijakan untuk penyandang masalah kesejahteraan sosial., terkhusus dalam penelitian ini tentang

¹⁴ Syahrial, Ahmad, dan Risky Eka, Program Boga Sehat Sebagai Upaya Kepedulian Terhadap Lanjut Usia di Kabupaten Bantul, Jurnal Sosio Progresif, vol. 2: 1 (Agustus 2022).

Implementasi Program Boga Sehat Bagi Kesejahteraan Lansia Terlantar di Kabupaten Bantul.

2. Manfaat praktis

Manfaat yang dapat dipetik secara praktis pada penelitian ini adalah :

- a. Memberikan pemahaman kepada berbagai pihak mengenai kondisi lansia dan disabilitas terlantar.
- b. Memberikan masukan dan evaluasi kepada pihak-pihak terkait agar menjalankan tugas dengan maksimal
- c. Diharapkan penelitian ini menjadi inspirasi bagi khalayak ramai.
- d. Dan diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman untuk berbagai pihak.

E. Tinjauan Pustaka

Penelitian ini membahas mengenai implementasi Program Boga Sehat bagi lansia terlantar. Sehingga untuk mengetahui keaslian dari penelitian ini, dibutuhkan adanya pengamatan terhadap penelitian yang sudah ada. Hasil dari penemuan yang terkait dari penelitian ini, maka telah ditemukan beberapa hasil pengamatan tersebut yang dikategorikan menjadi tiga tema yaitu evaluasi program, peran lembaga, dan implementasi program, sebagai berikut :

1. Tema Evaluasi Program

Dalam tema ini terdapat dua penelitian yang bertema tentang evaluasi program yaitu:

Pertama penelitian dari Laili Munfaati yang berjudul “Evaluasi Program Pemberian Permakanan bagi Lanjut Usia Miskin dan Lanjut Usia Terlantar di Kecamatan Pakal Kota Surabaya”.¹⁵ penelitian ini menggunakan *mix methods* dan menggunakan teori kebijakan publik menurut Dye. Penelitian ini membahas mengenai evaluasi program permakan yang dilakukan di Kecamatan Pakal Surabaya. Hasil dari penelitian ini yaitu kegiatan posyandu efektif untuk mendukung program tersebut dikarenakan adanya antusias dari lansia dan tersedianya sosialisasi dan kegiatan cek-up kesehatan. penelitian ini mempunyai perbedaan yaitu kegiatan dan lokasi penelitian serta mempunyai persamaan yaitu sama-sama meneliti tentang program bantuan sosial makanan bagi lansia terlantar.

Kedua, penelitian dari Geiska Rievy, Indah Murti, dan Anggraeny Puspaningtyas yang berjudul “Evaluasi Program Permakanan Bagi Lanjut Usia Miskin di Surabaya”.¹⁶ Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dan menggunakan landasan teori kebijakan publik menurut William N. Dunn. Hasil dari penelitian ini yaitu pelaksanaan

¹⁵ Munfaati Laili, Evaluasi Program Peberian Permakanan Bagi Lanjut Usia Miskin dan Lanjut Usia Terlantar di Kecamatan Pakal Kota Surabaya, Jurnal Inovasi Publik, vol. 3: 1 (2023), hlm. 30-38.

¹⁶ Geiska Rievy Lupe P. dkk., Evaluasi Program Permakanan Bagi Lanjut Usia Miskin di Kelurahan Wonorejo Surabaya, Jurnal Penelitian Administrasi Publik, vol. 3: 4 (Juli 2023), hlm. 75-84.

program sudah efektif dan sudah memenuhi kriteria yang ingin dicapai akan tetapi masih ada beberapa yang belum maksimal. penelitian ini mempunyai perbedaan yaitu fokus penelitian dan lokasi penelitian serta mempunyai persamaan yaitu sama-sama meneliti tentang pelaksanaan program bantuan sosial bagi lansia terlantar.

2. Peran Lembaga

Dalam tema ini terdapat 3 penelitian yang bertema tentang peran lembaga, yaitu :

Pertama, penelitian dari Oktaviana Ratnawati yang berjudul “Peran Dinas Sosial Dalam Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia Terlantar di Kota Magelang Melalui Program Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT)”.¹⁷ Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif serta menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian ini menjelaskan tentang bagaimana program tersebut dapat mempengaruhi kesejahteraan lansia terlantar di Kota Magelang. Hasil dari penelitian tersebut yaitu dalam mengupayakan meningkatkan kesejahteraan diwujudkan melalui layanan rehabilitasi dasar untuk lansia terlantar dengan tujuan mencukupi kebutuhan dasarnya. Dari pemaparan tersebut, penelitian ini mempunyai perbedaan yaitu pada perbedaan program bantuan sosial serta lokasi penelitian dan mempunyai persamaan yaitu sama-sama

¹⁷ Oktaviana Ratnawati, “PERAN DINAS SOSIAL DALAM PENINGKATAN KESEJAHTERAAN LANJUT USIA TERLANTAR DI KOTA MAGELANG MELALUI PROGRAM ASISTENSI SOSIAL LANJUT USIA TERLANTAR (ASLUT),” *JMAN jurnal mahasiswa Administrasi negara* 6, no. 1 (2022): 121–31.

dilaksanakan oleh lembaga Dinas Sosial dan sama-sama bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia terlantar.

Kedua, penelitian dari Rukmini, Oktarina, dan Astridya P. yang berjudul “Peran Dinas Sosial Kota Surabaya dalam Mendukung Program Pelayanan Kesehatan Bagi Lansia”.¹⁸ Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan hasil penelitian, yaitu Dinas Sosial Kota Surabaya memberikan pelayanan kepada lansia dengan program pemberian makanan gratis, kegiatan pemberdayaan, kegiatan kesehatan, posyandu lansia, dan masih banyak lagi. Dari pemaparan tersebut, penelitian ini mempunyai perbedaan yaitu pada program dan lokasi penelitian serta mempunyai persamaan yaitu sama-sama dilaksanakan oleh lembaga Dinas Sosial dan sama-sama bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia terlantar.

Ketiga, penelitian dari Fridayanti, Juliana Lumintang, dan Lisabeth Lesawengen yang berjudul “Peran Dinas Sosial Daerah Provinsi Sulawesi Utara Dalam Peningkatan Pelayanan Sosial Lanjut Usia Di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar ‘Senja Cerah’”.¹⁹ Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan menggunakan teori peran dari Jim Ife dan Frank Tesoriero. Hasil dari penelitian ini yaitu Dinas Sosial Daerah Provinsi Sulawesi Utara hanya fokus pada peran fasilitatif, sementara peran edukasi, teknis, dan representasi tidak dijalankan. Dalam konteks ini, Dinas

¹⁸ Rukmini Razak, Oktarina Oktarina, dan Astridya Paramita, “Peran Dinas Sosial Dalam Mendukung Program Pelayanan Kesehatan Bagi Lansia (Studi Kasus Di Dinas Sosial Kota Surabaya),” *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial* 20, no. 1 (2021): 1–12.

¹⁹ Lisbeth Fridayanti Lumintang, dan Juliana, “Peran Dinas Sosial Daerah Provinsi Sulawesi Utara Dalam Peningkatan Pelayanan Sosial Lanjut Usia Di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar ‘Senja Cerah,’” *Jurnal Ilmiah Society*, vol. 3:1 (2023)

Sosial hanya menyediakan fasilitas dan kebutuhan sandang sesuai dengan anggaran yang telah ditetapkan, tanpa melakukan upaya apapun untuk meningkatkan pelayanan sosial terhadap Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar "Senja Cerah". Dari pemaparan tersebut, penelitian ini mempunyai persamaan yaitu sama-sama bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia terlantar.

Keempat, penelitian dari Ahmad Syahrial dan Risky Eka A. yang berjudul "Program Boga Sehat Sebagai Upaya Kepedulian Terhadap Lanjut Usia di Kabupaten Bantul".²⁰ Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan *snowball sampling*. Penelitian ini menjelaskan tentang pelaksanaan Program Boga Sehat di Kabupaten Bantul, dijelaskan mengenai bagaimana pelaksanaan program dan hambatan dalam pelaksanaanya. Hasil dari penelitian ini yaitu bahwa hambatan dalam pelaksanaan program yaitu administrasi, resistensi lnsia terhadap menu yang disediakan dan program belum mampu untuk menjangkau lansia di Kabupaten Bantul. Berdasarkan pemaparan tersebut, penelitian ini mempunyai persamaan yaitu sama-sama meneliti Program Boga Sehat di Kabupaten Bantul. sedangkan perbedaanya terletak pada metode penelitian dan narasumber hanya mencakup satu daerah saja.

²⁰ Ahmad Syahrial dan Risky Eka, *Program Boga Sehat Sebagai Upaya Kepedulian Terhadap Lanjut Usia di Kabupaten Bantul*, Jurnal Sosio Progresif, vol. 2: 1 (Agustus 2022), hlm. 4-11.

3. Tema Implementasi Program

Dalam tema ini terdapat tiga penelitian yang bertema tentang implementasi program yaitu:

Pertama, penelitian dari Sheila Roxelana yang berjudul “Implementasi Program Permakan Lanjut Usia (Lansia) Dinas Sosial Kota Surabaya”.²¹ Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan teori kebijakan publik menurut Lindblom. Penelitian ini menjelaskan tentang pelaksanaan program permakan dilihat dari *good governance* yang dimana dari analisis tersebut, program permakan berjalan cukup baik jika dilihat dari 10 prinsip *Good Governance* seperti transparansi, akuntabilitas, profesionalisme, dan lain sebagainya. Akan tetapi, perlunya peningkatan pengawasan baik dari sosialisasi, monitoring, dan evaluasi program. Dari pemaparan tersebut, penelitian ini mempunyai persamaan yaitu sama-sama dilaksanakan oleh lembaga Dinas Sosial dan sama-sama bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia terlantar. Dari pemaparan tersebut, penelitian ini mempunyai perbedaan yaitu pada lokasi penelitian dan mempunyai persamaan yaitu sama-sama meneliti tentang pelaksanaan program memberi makanan bagi lansia terlantar.

Kedua, penelitian dari Mariama Qamariah, Suyeno, dan Afifuddin yang berjudul “Implementasi Program Bantuan Sosial Dalam Pemenuhan

²¹ Sheila Roxelana, “*Implementasi program Permakanan Lanjut Usia (Lansia) Dinas Sosial Kota Surabaya Dilihat dari Perspektif Good Gorvernance*”, Jurnal Administrasi Negara, vol. 1 , (2018), hlm. 10-15.

Kebutuhan Lansia Terlantar”.²² Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dan menggunakan teori kebijakan sosial menurut Dalton dan Smith. Penelitian ini menjelaskan tentang bagaimana Pelaksanaan program bantuan sosial bagi lansia terlantar dan apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program di Dinas Sosial Kota Batu. Hasil dari analisis penelitian ini yaitu bantuan yang diberikan oleh Dinas Sosial Kota Batu sudah cukup memperbaiki dan membantu kondisi kesejahteraan lanjut usia terlantar di Kota Batu. Dari pemaparan tersebut, penelitian ini mempunyai perbedaan yaitu pada program bantuan sosial dan lokasi penelitian persamaan yaitu sama-sama meneliti tentang pelaksanaan program bantuan sosial bagi lansia terlantar.

Ketiga, penelitian dari Syarifah Nikmah yang berjudul “Implementasi Program Permakanan Surabaya Sebagai Upaya Pemenuhan Kebutuhan Pangan Masyarakat Surabaya Pada Masa Pandemi Covid-19”.²³ Penelitian ini merupakan penelitian dekriptif kualitatif dengan menggunakan teori implementasi kebijakan menurut Donald S. Van Meter dan Carl E.Van Horn. Hasil dari penelitian ini ialah Program Permakanan merupakan inisiatif Pemerintah Kota Surabaya yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pangan masyarakat, dengan fokus pada kelompok sasaran seperti

²² Mariama Qamariah, Afifuddin Afifuddin, dan Suyeno Suyeno, “Implementasi Program Bantuan Sosial Dalam Pemenuhan Kebutuhan Lansia Terlantar (Studi Pada Dinas Sosial Kota Batu),” *Respon Publik* 14, no. 4 (2020): 1–7.

²³ Syarifah Nikmah, *Implementasi Program Permakanan Surabaya Sebagai Upaya Pemenuhan Kebutuhan Pangan Masyarakat Surabaya pada Masa Pandemi Covid-19*, Jurnal Ilmiah Tata Sejuta STIA Mataram, vol. 9: 2 (September 2023), hlm. 291-303.

lansia, penyandang disabilitas, anak yatim, dan masyarakat yang terdampak pandemi Covid-19. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teori implementasi Van Horn dan Van Meter sebagai kerangka analisis yang terdiri dari enam variabel. Hal ini bertujuan untuk menyelidiki bagaimana program Permakanan di Surabaya diimplementasikan, dengan mempertimbangkan standar dan sasaran kebijakan, sumber daya, komunikasi antar organisasi dan penguatan aktivitas, karakteristik agen pelaksana, kondisi sosial, politik, dan ekonomi, serta disposisi Implementor. penelitian ini mempunyai perbedaan yaitu terletak pada lokasi penelitian dan mempunyai persamaan yaitu sama-sama meneliti tentang pelaksanaan program bantuan sosial bagi lansia terlantar.

Penelitian yang berjudul “Implementasi Program Boga Sehat Bagi Kesejahteraan Lansi di Kabupaten Bantul” ini, mempunyai perbedaan atau kebaharuan dari penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian ini menggunakan teori dari Charles O. Jones tentang implementasi kebijakan publik, dengan meneliti pelaksanaan Program Boga Sehat di 3 kelurahan di Kabupaten Bantul dan mempunyai subyek lebih banyak dari penelitian sebelumnya.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori berperan penting di dalam penelitian ini yang digunakan untuk membantu menjawab rumusan masalah. Dalam penelitian ini terdapat beberapa teori yang berhubungan dengan penelitian, diantaranya yaitu sebagai berikut :

1. Kajian implementasi Kebijakan

a. Definisi implementasi kebijakan

Berdasarkan sudut pandang teori siklikal, pelaksanaan dianggap sebagai langkah krusial dalam proses kebijakan. Purwanto dan Sulistyastuti menjelaskan bahwa implementasi merujuk pada tindakan yang dilakukan oleh pelaksana kepada pihak yang dituju dalam rangka mencapai tujuan kebijakan tertentu.²⁴

Dalam usaha menerapkan suatu kebijakan, mungkin terjadi perbedaan antara harapan pembuat kebijakan dan hasil yang dicapai oleh pelaksana kebijakan. Hogwood dan Gunn menyajikan dua bentuk kegagalan kebijakan: pertama, "*Non-implementation*" yang mengindikasikan kebijakan tidak terealisasikan sesuai rencana karena berbagai alasan seperti kurangnya kerjasama dari pihak terlibat, kurang efisiennya pelaksanaan, kurangnya komitmen, pemahaman yang kurang mendalam tentang masalah, atau kesulitan mengatasi hambatan yang ada. Kedua, "*Unsuccessful implementation*" yang merujuk pada kebijakan yang sudah direncanakan dengan baik tetapi tidak berjalan seperti yang diharapkan. Kegagalan kebijakan bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti pelaksanaan yang buruk, kebijakan yang tidak tepat, atau karena faktor keberuntungan yang tidak mendukung.²⁵

²⁴ Solichin Abdul Wahab, *Analisis kebijakan: dari formulasi ke penyusunan model-model implementasi kebijakan publik* (Bumi Aksara, 2021).

²⁵ Erwan Agus Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti, *Implementasi kebijakan publik: konsep dan aplikasinya di Indonesia* (Gave Media, 2012).

b. Proses implementasi kebijakan publik menurut teori Charles O. Jones

Penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan publik menurut Charles O. Jones dikarenakan teori ini menyediakan kerangka yang komprehensif dan relevan dengan penelitian ini. selain itu, teori ini juga memberikan alat analisis untuk melihat efektivitas dan dampak dari implementasi Program Boga Sehat di Kabupaten Bantul.

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang penting di dalam suatu kebijakan. Tahap ini dapat menentukan apakah kebijakan yang dibuat pemerintah benar diaplikasikan di lapangan atau tidak seperti yang direncanakan. Penelitian ini menggunakan teori yang berasal dari Charles O. Jones yang akan menjadi tumpuan analisis dengan memperhatikan fenomena atau permasalahan yang terjadi. Menurut Jones, sebagaimana dikutip oleh Maisyaroh, implementasi adalah proses yang membutuhkan tindakan yang sistematis dari interpretasi, organisasi, dan aplikasi. Berikut adalah variabel yang terdapat dalam teori Jones :²⁶

1) Tahap Interpretasi (*Interpretation*)

Tahap interpretasi dalam implementasi kebijakan adalah proses di mana kebijakan yang bersifat abstrak dijelaskan dan diubah menjadi

²⁶ Maisyaroh, "Implementasi Kebijakan Pengembangan, Kota Layak Anak di Kelurahan Batulayang Kecamatan Pontianak Utara Kota Pontianak", Jurnal Administrasi Negara, vol. 4, hlm. 4.

kebijakan yang bersifat teknis dan operasional. Selama tahap ini, tujuan utama adalah mengartikan konsep-konsep dan prinsip-prinsip yang terdapat dalam kebijakan menjadi langkah-langkah konkret dan instruksi yang dapat dijalankan oleh pelaksana kebijakan.²⁷

Proses interpretasi ini tidak hanya mencakup penguraian kebijakan secara teknis, tetapi juga melibatkan kegiatan sosialisasi. Sosialisasi kebijakan penting dilakukan untuk memastikan bahwa masyarakat atau para pemangku kepentingan (*stakeholder*) memahami tujuan, arah, dan sasaran yang ingin dicapai melalui kebijakan tersebut. Dengan pemahaman yang baik, mereka dapat mempersiapkan diri untuk mendukung, menerima, dan berpartisipasi aktif dalam implementasi kebijakan.

Pentingnya sosialisasi ini tidak hanya untuk meningkatkan kesadaran tentang kebijakan, tetapi juga untuk memastikan bahwa implementasi kebijakan dapat berjalan lancar dan mendapatkan dukungan yang luas dari semua pihak terkait. Dengan demikian, tahap interpretasi dan sosialisasi merupakan langkah awal yang krusial dalam memastikan keberhasilan dan penerimaan kebijakan di masyarakat.

²⁷ *Ibid*, hlm. 05.

2) Tahap Pengorganisasian (*To Organize*)

Tahap pengorganisasian ini lebih berkaitan dengan proses mengatur dan menentukan pelaksana kebijakan (menetapkan lembaga organisasi yang akan bertanggung jawab, dan siapa yang akan melaksanakannya), menetapkan anggaran (jumlah anggaran yang dibutuhkan, asal-usulnya, cara penggunaannya, dan pertanggungjawabannya), menetapkan infrastruktur dan fasilitas yang dibutuhkan (perlengkapan untuk pelaksanaan kebijakan), menetapkan prosedur kerja, serta menetapkan pola kepemimpinan dan koordinasi untuk pelaksanaan kebijakan.²⁸

a) Pelaksanaan Kebijakan

Pelaksanaan kebijakan sesuai tergantung dan sesuai dengan jenis kebijakan yang akan dilaksanakan, berikut identifikasinya seperti Badan, Dinas, Kantor Unit Pelaksanaan Terpadu (UPT) Pemerintahan daerah, Sektor swasta, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan komponen masyarakat lainnya. Menentukan pelaksana kebijakan tidak hanya melibatkan pemilihan lembaga yang bertanggung jawab, tetapi juga melibatkan penetapan peran inti, fungsi, wewenang, dan kewajiban dari setiap pelaksana kebijakan yang bersangkutan.

²⁸ Adriansyah, dkk, "Implementasi Kebijakan Perencanaan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah di Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung", *Jurnal Administrasi Publik*, vol.4:1, (April 2021), hlm. 15.

b) Prosedur Operasi Standar (*Standar Operating Procedure*)

Setiap pelaksanaan kebijakan memerlukan penetapan Standar Prosedur Operasional (SOP) sebagai panduan yang jelas dan terstruktur bagi para pelaksana kebijakan. SOP ini berfungsi sebagai arahan yang mendetail tentang persiapan yang harus dilakukan sebelum pelaksanaan kebijakan dimulai. Hal ini mencakup langkah-langkah yang harus diambil, persyaratan yang harus dipenuhi, dan referensi yang dapat digunakan dalam proses implementasi kebijakan.

Dengan adanya SOP yang tepat, para pelaksana kebijakan dapat memahami dengan jelas apa yang diharapkan dari mereka selama pelaksanaan kebijakan. Mereka dapat mengikuti prosedur yang telah ditetapkan untuk memastikan bahwa setiap langkah yang diambil sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dari kebijakan tersebut. Selain itu, SOP juga membantu dalam menetapkan sasaran yang jelas yang harus dicapai selama pelaksanaan kebijakan, serta menetapkan hasil yang diharapkan dari implementasi kebijakan tersebut. Dengan demikian, SOP tidak hanya berfungsi sebagai pedoman operasional, tetapi juga sebagai alat untuk memastikan konsistensi, akuntabilitas, dan efisiensi dalam pelaksanaan kebijakan di berbagai tingkat organisasi atau instansi.

c) Sumber Daya Keuangan dan Peralatan

Diperlukan penetapan sumber dana dan peralatan untuk menentukan jumlah anggaran dan asal usulnya, serta jenis peralatan yang diperlukan untuk menjalankan suatu kebijakan. Jumlah anggaran yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kebijakan akan sangat tergantung pada jenis dan sifat kebijakan tersebut. Demikian pula, jenis, tipe, dan ukuran peralatan yang dibutuhkan akan bervariasi tergantung pada jenis dan sifat kebijakan yang akan diterapkan. Kekurangan peralatan yang memadai dapat mengurangi efektivitas dan efisiensi dalam pelaksanaan kegiatan.

d) Penetapan Manajemen Pelaksanaan Kebijakan

Manajemen implementasi kebijakan dalam hal ini fokus pada pengaturan pola kepemimpinan dan koordinasi dalam pelaksanaan kebijakan. Ketika implementasi melibatkan beberapa lembaga (pelaku kebijakan), pola kepemimpinan yang digunakan harus ditetapkan dengan jelas dan tegas, apakah akan menggunakan pendekatan kolegial atau menunjuk satu lembaga sebagai koordinator. Jika satu lembaga dipilih sebagai koordinator, biasanya lembaga yang paling terkait dengan pelaksanaan kebijakan akan diberi peran sebagai sektor utama untuk bertindak sebagai koordinator dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.

e) Penetapan Jadwal Kegiatan

Agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan baik, penetapan jadwal pelaksanaan kebijakan sangatlah penting, terutama dari perspektif "dimensi proses pelaksanaan kebijakan". Jadwal ini berfungsi sebagai panduan dalam melaksanakan kebijakan dan juga sebagai acuan untuk menilai kinerja pelaksanaan kebijakan tersebut, khususnya dalam hal proses pelaksanaannya.

3) Tahap Aplikasi (*Application*)

Tahap aplikasi merupakan tahapan krusial dalam proses implementasi kebijakan di mana rencana yang telah disusun dipraktikkan dalam kehidupan nyata. Tahap ini melibatkan pelaksanaan setiap aktivitas yang telah direncanakan dan disusun dengan cermat pada tahapan sebelumnya. Proses aplikasi ini mencakup langkah-langkah konkret untuk menerapkan kebijakan, seperti penugasan tugas kepada berbagai unit atau individu, alokasi sumber daya yang diperlukan, pengaturan jadwal pelaksanaan, dan pengawasan terhadap proses tersebut.²⁹

Selama tahap ini, penting untuk memastikan bahwa setiap langkah yang diambil sesuai dengan tujuan dan prinsip kebijakan yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi yang efektif memerlukan

²⁹ Maisyarah, "Implementasi Kebijakan Pengembangan, Kota Layak Anak di Kelurahan Batulayang Kecamatan Pontianak Utara Kota Pontianak", Jurnal Administrasi Negara, vol. 4, hlm. 5-6.

koordinasi yang baik antara berbagai pihak yang terlibat, termasuk pembuat kebijakan, pelaksana kebijakan, dan mungkin juga pihak eksternal atau penerima manfaat dari kebijakan tersebut. Dengan demikian, tahap aplikasi bukan hanya tentang menjalankan rencana, tetapi juga tentang memastikan bahwa proses tersebut berjalan dengan lancar dan mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan visi kebijakan yang telah ditetapkan.³⁰

c. Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Proses Implementasi

Dalam kajian kebijakan publik, terdapat berbagai model implementasi, termasuk yang diusulkan oleh Van Mater, Erward III, Grindle, serta Mazmanian dan Sabatier. Model Erward, khususnya, mengidentifikasi empat faktor atau variabel yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan. Keempat variabel tersebut adalah komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.³¹

1) Faktor Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi adalah proses dimana informasi dikirimkan dari komunikator kepada penerima. Dalam konteks kebijakan, komunikasi kebijakan merujuk pada proses penyampaian informasi mengenai kebijakan dari pembuat kebijakan kepada pelaksana kebijakan. Hal ini

³⁰ Joko Widodo, *Analisis kebijakan publik: Konsep dan aplikasi analisis proses kebijakan publik* (Media Nusa Creative (MNC Publishing), 2021).

³¹ Dwiyanto Indiahono, "Kebijakan publik berbasis dynamic policy analysis" (Gava Media, 2009).

sangat penting karena memungkinkan para pelaku kebijakan untuk memahami dengan baik isi, tujuan, dan target dari kebijakan yang akan diimplementasikan. Dengan pemahaman yang baik, mereka dapat mempersiapkan diri secara efektif untuk melaksanakan kebijakan tersebut, sehingga dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan efisien dan efektif.

2) Sumber Daya (*Resources*)

Faktor sumber daya memainkan peran kunci dalam pelaksanaan kebijakan, meliputi sumber daya manusia, anggaran, informasi, peralatan, dan kewenangan.³²

a) Sumber Daya Manusia

Edward III, sebagai mana dikutip oleh Joko Pramono, menekankan pentingnya sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan dengan menyatakan bahwa staf harus memadai baik dari segi jumlah maupun kompetensi. Hal ini menunjukkan bahwa tidak hanya penting untuk memiliki jumlah personel yang cukup untuk mengimplementasikan kebijakan, tetapi juga penting untuk memastikan mereka memiliki kemampuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan mematuhi instruksi yang diberikan oleh pimpinan.

³² Joko Pramono, *Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik* (Surakarta: UNISRI Press, 2020), hlm. 4-6.

Keterampilan dan kompetensi yang dimiliki oleh staf akan mempengaruhi efektivitas pelaksanaan kebijakan serta kemampuan mereka untuk menghadapi berbagai tantangan dan situasi yang mungkin terjadi selama proses implementasi. Oleh karenanya, penting untuk mencapai keseimbangan yang tepat antara jumlah staf yang diperlukan dan tingkat keterampilan yang mereka miliki, yang sesuai dengan kompleksitas dan sifat pekerjaan yang harus dijalankan.

b) Sumber daya anggaran

Selain dari aspek sumber daya manusia, faktor lain yang signifikan dalam menentukan efektivitas pelaksanaan kebijakan adalah ketersediaan dana dan peralatan yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaannya. Kendala anggaran yang terbatas dapat menghasilkan pembatasan dalam kualitas layanan yang bisa disediakan kepada masyarakat. Dalam konteks ini, pengeluaran yang terbatas dapat membatasi kemampuan untuk membeli peralatan baru, memperbarui teknologi, atau meningkatkan infrastruktur yang diperlukan untuk mengimplementasikan kebijakan dengan efektif. Sehingga, manajemen dana yang efisien dan alokasi yang tepat sangat penting untuk memastikan bahwa sumber daya yang tersedia digunakan secara optimal untuk mencapai tujuan kebijakan yang diinginkan.

c) Sumber daya peralatan

Sumber daya peralatan mencakup semua fasilitas yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan kebijakan, seperti bangunan, lahan, dan peralatan lainnya. Bangunan yang sesuai dan memadai diperlukan sebagai tempat untuk berbagai kegiatan atau layanan yang terkait dengan kebijakan yang diimplementasikan. Lahan dapat digunakan untuk berbagai keperluan, mulai dari pembangunan infrastruktur hingga pengembangan fasilitas publik. Selain itu, peralatan lainnya seperti mesin, perangkat teknologi, dan perlengkapan lainnya juga sangat penting untuk memfasilitasi proses implementasi kebijakan secara efektif. Semua sumber daya ini berperan penting dalam menyediakan layanan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan dalam mendukung tujuan dari kebijakan yang diterapkan.

d) Sumber daya informasi dan kewenangan

Informasi adalah elemen yang sangat penting dalam pelaksanaan kebijakan publik. Informasi yang dibutuhkan harus relevan dan cukup untuk mengetahui cara implementasi kebijakan. Selain itu, kewenangan juga berperan sebagai salah satu sumber daya yang mempengaruhi pelaksanaan kebijakan publik. Tingkat kewenangan yang memadai memungkinkan lembaga untuk membuat keputusan secara independen, yang berdampak pada kemampuannya dalam melaksanakan kebijakan. Keberadaan

kewenangan ini sangat penting, terutama ketika lembaga harus menghadapi masalah yang memerlukan keputusan cepat untuk penyelesaiannya.

3) Disposisi (*Dispositions*)

Disposisi merujuk pada dorongan, motivasi, dan kecenderungan yang dimiliki oleh para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan tersebut dengan sungguh-sungguh. Disposisi ini merupakan faktor krusial dalam kesuksesan implementasi kebijakan, karena menentukan sejauh mana pelaku kebijakan akan berkomitmen dan berusaha mencapai tujuan yang diinginkan dari kebijakan tersebut. Disposisi mencakup sikap mental, komitmen pribadi, serta tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap nilai dan manfaat yang dapat diperoleh dari pelaksanaan kebijakan. Semakin tinggi disposisi yang dimiliki oleh para pelaku kebijakan, semakin besar kemungkinan mereka untuk mengatasi berbagai tantangan dan hambatan dalam pelaksanaan kebijakan, serta untuk menghasilkan hasil yang diharapkan.³³

Oleh karena itu, penting bagi pembuat kebijakan untuk memperhatikan faktor disposisi ini dalam perencanaan dan implementasi kebijakan, agar dapat memastikan bahwa para pelaku kebijakan tidak hanya menjalankan kebijakan secara formal, tetapi

³³ *Ibid*, hlm.5.

juga dengan komitmen dan dedikasi yang diperlukan untuk mencapai hasil yang optimal.

4) Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structure*)

Ketidak-efektifan dalam implementasi kebijakan dapat disebabkan oleh ketidakefisienan dalam struktur birokrasi. Struktur birokrasi ini mencakup elemen-elemen seperti organisasi internal, distribusi kewenangan, interaksi antar unit di dalam organisasi, serta hubungan dengan pihak eksternal. Dengan demikian, struktur birokrasi juga melibatkan standar prosedur operasional yang dirancang untuk memfasilitasi dan mengatur tindakan para pelaksana kebijakan dalam melaksanakan tugas mereka.³⁴

2. Kajian Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia merujuk kepada individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lansia memasuki fase akhir dari siklus kehidupan manusia, yang dikenal sebagai proses penuaan (*aging process*). Proses ini mencakup perubahan signifikan dalam fungsi dan struktur organ, sel, dan jaringan tubuh akibat peningkatan usia. Seiring dengan proses penuaan ini, tubuh lansia menjadi semakin rentan terhadap berbagai penyakit yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan yang serius, bahkan kematian. Perubahan ini tidak hanya mempengaruhi

³⁴ Joko Widodo, *Analisis kebijakan publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*, (Malang: Media Nusa Creative, 2021), hlm. 54.

kesehatan fisik, tetapi juga kesehatan psikologis lansia. Dampak dari proses penuaan ini tidak terbatas hanya pada individu itu sendiri, namun juga berpotensi mempengaruhi aspek ekonomi dan sosial dalam kehidupannya.

Menurut Batas umur pada lansia menurut *World Health Organisation* (WHO), sebagaimana dikutip oleh Sheila Roxelana, yaitu usia 55 – 59 tahun yaitu usia pertengahan (*middle age*), usia 60 – 74 tahun yaitu lanjut usia (*elderly*), usia 75 – 90 tahun yaitu lanjut usia tua (*senior*), dan diatas usia 90 tahun yaitu usia sangat tua (*very senior*).³⁵ Menurut Undang-undang Republik Indonsia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia,³⁶ menjelaskan bahwa Lanjut usia adalah istilah yang merujuk kepada individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lanjut usia dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu lanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial. Lanjut usia potensial merujuk kepada mereka yang masih mampu untuk melakukan aktivitas atau pekerjaan yang menghasilkan barang atau jasa. Mereka dapat berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi atau sosial yang mendukung kehidupan mereka secara mandiri. Di sisi lain, lanjut usia tidak potensial merujuk kepada mereka yang sudah tidak mampu lagi untuk mencari nafkah secara mandiri. Mereka bergantung pada bantuan dari orang lain untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Kondisi ini sering kali

³⁵Sheila Roxelana, “Implementasi program Permakanan Lanjut Usia (Lansia) Dinas Sosial Kota Surabaya Dilihat dari Perspektif Good Gorvernance”, Jurnal Administrasi Negara, vol. 1 , (2018), hlm. 4.

³⁶ Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

dipengaruhi oleh kesehatan yang menurun atau keterbatasan fisik maupun mental yang signifikan.

a. Pelayanan Sosial bagi Lanjut Usia

Pelayanan sosial bagi lansia sangat penting untuk menjamin dan memastikan kualitas hidup dan kesejahteraan yang lebih baik bagi lansia. Berikut beberapa pelayanan sosial secara umum yang disediakan oleh lansia, yaitu :

1) Pelayanan Kesehatan

Di Indonesia, berbagai langkah telah diambil untuk memperbaiki pelayanan kesehatan bagi lansia, seperti penyediaan layanan geriatri di rumah sakit, pelayanan kesehatan di puskesmas, pendirian *home care* bagi lansia dengan kebutuhan khusus, serta keberadaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia atau Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Pelayanan kesehatan ini tidak hanya fokus pada aspek kuratif tetapi juga menekankan pada upaya promotif dan preventif. Diharapkan, berbagai pelayanan kesehatan ini dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.³⁷ Fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan Puskesmas biasanya bekerja sama dengan kader-kader Posyandu maupun Posbindu dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia di wilayah masing-masing. Pelayanan yang ada

³⁷ Universitas Indonesia, "Pelayanan Kesehatan untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia", <https://nursing.ui.ac.id/pelayanan-kesehatan-untuk-meningkatkan-kualitas-hidup-lansia/>, diakses pada 08 Agustus 2024.

di rumah sakit maupun di Puskesmas sekarang tidak hanya menekankan kesehatan fisik saja, melainkan juga kesehatan mental seperti Konseling dan terapi, dalam hal ini menyediakan dukungan emosional dan psikologis untuk membantu lansia menghadapi masalah mental atau emosional, seperti kesepian atau depresi.

2) Pelayanan Berbasis Institusi/Panti

Panti Wredha adalah lembaga atau fasilitas yang menyediakan tempat tinggal serta perawatan bagi lansia, terutama mereka yang tidak bisa tinggal secara mandiri di rumah. Di Panti Wredha, berbagai layanan diberikan untuk mendukung kesejahteraan fisik, mental, dan sosial para penghuni. Layanan yang umumnya tersedia di Panti Wredha meliputi tempat tinggal, perawatan harian seperti makan, mandi, mobilitas, dan aktivitas sehari-hari, makanan dan nutrisi, pelayanan kesehatan meliputi perawatan medis, pengawasan kesehatan, Konsultasi tenaga medis, kemudian ada pelayanan aktivitas sosial dan rekreasi, dan kesejahteraan emosional seperti dukungan psikologis dan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi kesepian.³⁸

³⁸ Gusti Ayu, dkk., "Peran dan Fungsi Panti Sosial Tresna Wredha Jara Mara Pati Buleleng, Bali dalam Pemberian Layanan Kepada Lansia", Jurnal Pendidikan Sosiologi, vol. 1:1 (2019) hlm. 103.

3) Pelayanan Berbasis Masyarakat

Pelayanan lansia berbasis masyarakat merupakan bentuk upaya dalam pemenuhan kebutuhan dan untuk mendukung kesejahteraan lansia. Adapun bentuk dari pelayanannya yaitu seperti dibentuknya Pusat Kegiatan Lansia (PKL). Pusat Kegiatan Lansia merupakan tempat dimana lansia dapat beraktivitas, berkumpul, dan melakukan interaksi sosial. PKL sendiri biasanya menyediakan atau mengadakan berbagai kegiatan seperti olahraga ringan, kesenian, kerajinan tangan, dan keterampilan tangan lainnya. Di Indonesia, Pusat Kegiatan Lansia sudah banyak tersebar di berbagai wilayah seperti di Jakarta, Yogyakarta, Bali, Surabaya, dan masih banyak lagi.

4) Bantuan Sosial dan Keuangan

Di Indonesia, terdapat beberapa jenis bantuan sosial (bansos) yang dapat diterima oleh lansia, antara lain:

- a. Program Keluarga Harapan (PKH), lansia berusia 60 tahun ke atas bisa menerima bantuan tunai sebesar Rp 600.000 per tahap, dengan total Rp 2.400.000 per tahun. Bantuan ini bertujuan untuk membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka, seperti kesehatan dan kesejahteraan sehari-hari.
- b. Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT), salah satu bentuk bansos yang dapat diberikan kepada lansia.

c. Bantuan Permakanan, program nasional yang menyediakan bantuan berupa dua kali makan setiap hari untuk lansia yang hidup sendiri dan penyandang disabilitas tunggal.

5) Bantuan hukum dan kesejahteraan

Pelayana hukum yang diperuntukkan bagi lansia di Indonesia meliputi berbagai dukungan yang ditujukan untuk melindungi hak-hak lansia dan memastikan agar para lansia mendapatkan perlakuan yang sama di berbagai aspek kehidupan. Pelayana hukum biasanya dilakukan oleh Lembaga Bantuan Hukum (LBH), Organisasi Non-Pemerintah (NGO), serta Kantor Pengacara meupun Praktisi Hukum.

Adapun berbagai bentuk pelayanan hukum bagi lansia meliputi, konsultasi hukum gratis, bantuan hukum dalam masalah atau kasus penipuan dan kekerasan, penyuluhan hukum, bantuan untuk penyusunan dokumen, layanan bantuan hukum di pengadilan, perlindungan hukum bagi lansia yang berkebutuhan khusus, advokasi dan perwakilan hukum, serta masih banyak lagi.

Layanan-layanan ini dirancang untuk mendukung berbagai aspek kehidupan lansia, dari kebutuhan dasar dan kesehatan hingga kesejahteraan emosional dan sosial, dengan harapan mereka dapat menikmati kehidupan yang lebih baik dan memuaskan.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian mengenai implementasi Program Boga Sehat untuk lansia terlantar di Kabupaten Bantul ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami kondisi suatu konteks dengan memberikan deskripsi yang rinci dan mendalam tentang situasi alami yang terjadi di lapangan, termasuk kondisi sosial, peran, interaksi, dan kelompok yang terlibat.³⁹

Penelitian kualitatif dipilih dalam kajian implementasi Program Boga Sehat untuk lansia terlantar di Kabupaten Bantul karena pendekatan ini memberikan pemahaman mendalam tentang fenomena sosial yang terjadi di lapangan. Dengan pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini dapat menggali secara rinci aspek-aspek penting, seperti bagaimana program dilaksanakan, peran dan kontribusi pihak-pihak yang terlibat, serta pengalaman para lansia yang menjadi sasaran program. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran utuh tentang keberhasilan, tantangan, serta dampak program bagi lansia terlantar.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian implementasi Program Boga Sehat ini dilakukan di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Kabupaten Bantul

³⁹ Rusandi, dkk., "Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif dan Studi Kasus", jurnal pendidikan, vol.2 (2018), hlm. 5.

dipilih sebagai lokasi penelitian karena Program Boga Sehat, yang menjadi fokus penelitian ini, diimplementasikan khusus di wilayah ini oleh Dinas Sosial Kabupaten Bantul. Kabupaten Bantul menjadi tempat pelaksanaan program ini berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 17 Tahun 2019, yang mengatur penyelenggaraan Program Boga Sehat untuk meningkatkan kesejahteraan lansia terlantar melalui pemberian makanan bergizi. Selain itu, Bantul merupakan salah satu kabupaten dengan jumlah lansia terlantar yang tinggi, sehingga program ini dirasa sangat relevan untuk memenuhi kebutuhan dasar lansia yang membutuhkan perhatian lebih.

3. Subyek dan Obyek Penelitian

Dalam penelitian ini, subyek merupakan sumber informasi atau orang yang memberikan informasi dalam suatu penelitian. Penelitian ini, subyek yang dipilih sebanyak 10 orang, yaitu Pelaksana atau Pengawas Program Boga Sehat yaitu sebanyak 3 orang, Pihak Dinas Sosial Kabupaten Bantul selaku koordinator program sebanyak 2 orang dan lansia terlantar penerima manfaat dari bantuan Boga Sehat kurang lebih 5 orang sebagai informan/narasumber. Pemilihan subyek pada Dinas Sosial yaitu dengan kriteria membidangi dan ikut andil dalam Program Boga Sehat. Kemudian, untuk pemilihan subyek Pelaksana/Pengawas yaitu ikut serta dalam Program Boga Sehat sejak awal dilaksanakan, aktif, dan berbeda wilayah atau kalurahan. Terakhir, untuk subyek lansia penerima manfaat yaitu mempunyai kriteria

berbeda wilayah atau kalurahan dan menjadi penerima manfaat Boga Sehat sejak awal dilaksanakan. Sedangkan objek penelitian yaitu permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian ini, permasalahan yang dikaji adalah pelaksanaan Program Boga Sehat di Kabupaten Bantul.

Pemilihan informan di atas, dilakukan berdasarkan *Purposive Sampling*. Mereka dipilih secara sengaja berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan. Menurut Moleong, sebagaimana di kutip oleh Mustika dan Mega Aldora, *purposive sampling* adalah salah satu metode sampling yang bertujuan khusus. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber secara luas, dengan fokus pada kekhususan dalam konteks yang unik, bukan pada perbedaan yang akan digeneralisasi. Tujuannya adalah untuk menggali informasi yang akan menjadi dasar bagi perancangan dan teori yang berkembang.⁴⁰

4. Sumber Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini diperoleh melalui data primer dan sekunder :

1) Narasumber (*informant*)

Posisi narasumber sebagai sumber data primer dalam penelitian sangat penting perannya sebagai individu yang memiliki informasi. Narasumber bukan sekedar memberikan tanggapan terhadap masalah yang ditanyakan, tetapi juga memilih arah dan selera dalam menyajikan

⁴⁰ Mustika Permatasari, dkk., "Evaluasi Penerapan Protokol Kesehatan di Hotel X Palembang", Jurnal Pariwisata, vol. 10:1 (Juni, 2022), hlm. 90.

informasi yang dimilikinya. Pelaksana atau pengawas Program Boga Sehat yaitu sebanyak 3 orang, Pihak Dinas Sosial Kabupaten Bantul selaku koordinator program sebanyak 2 orang dan lansia terlantar penerima manfaat dari bantuan Boga Sehat kurang lebih 5 orang sebagai informan/narasumber, merupakan narasumber dalam penelitian ini.

2) Peristiwa dan aktivitas

Peristiwa atau aktivitas adalah salah satu sumber data primer yang dapat dimanfaatkan dalam penelitian. Dengan mengamati peristiwa atau aktivitas tersebut, peneliti dapat memahami bagaimana sesuatu terjadi dengan lebih jelas, karena disaksikan secara langsung. Aktivitas sebagai sumber data penelitian dapat terjadi baik secara sengaja maupun tidak sengaja, rutin dan berulang, atau bahkan hanya sekali dan kebetulan ditemukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini, untuk memahami bagaimana implementasi Program Boga Sehat bagi Lansia Terlantar diperlukan pengamatan terhadap kegiatan dan perilaku dalam implementasi kegiatanya.

3) Dokumentasi

Dokumentasi adalah sumber data sekunder yang berbentuk tertulis ataupun film. Dalam penelitian ini dokumen yang digunakan yaitu dokumen pribadi berupa foto dan dokumen tertulis berupa catatan / notulensi monitoring dan evaluasi (*Monev*) Program Boga Sehat serta SPJ (Surat pertanggung jawaban).

5. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan sumber data manusia sebagai informan/narasumber, dokumen, dan peristiwa atau kegiatan. Atas dasar sumber data tersebut maka penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data interaktif dan non-interaktif.⁴¹ Teknik interaktif meliputi :

- Wawancara mendalam (*in-depth interviewing*)

Wawancara mendalam adalah metode utama untuk mengumpulkan data yang memungkinkan peneliti memperoleh informasi yang luas, lengkap, dan mendetail. Teknik wawancara melibatkan percakapan yang dilakukan dengan tujuan tertentu antara dua pihak atau lebih.

Dalam proses ini, pewawancara (*interviewer*) adalah pihak yang mengajukan pertanyaan, sementara yang diwawancarai (*interviewee*) berperan sebagai narasumber yang memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan. Wawancara dilakukan untuk melihat bagaimana proses implementasi Program Boga Sehat. Dalam hal ini peneliti mewawancarai 5 lansia terlantar penerima manfaat dari Bantuan Sosial Boga Sehat, 3 pelaksana program dari kalurahan yang berbeda, dan 2 staff Dinas Sosial Kabupaten Bantul.

Adapun pertanyaan yang sampaikan kepada pihak Dinas Sosial yaitu pertanyaan umum mengenai administrasi dan pengorganisasian,

⁴¹ Rusandi, dkk., "Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif dan Studi Kasus", jurnal pendidikan, vol.2 (2018), hlm. 7.

untuk pelaksana program yaitu pertanyaan mengenai pelaksanaan program di lapangan, dan untuk lansia penerima manfaat yaitu pertanyaan mengenai kepuasan terhadap Program Boga Sehat. Dalam sesi wawancara, dilaksanakan sesuai dengan perjanjian yang telah dibuat sebelumnya. Adapun durasi waktu dalam wawancara sekitar 25 menit sampai 1 jam tergantung situasi dan kondisi di lapangan. Disamping wawancara langsung, peneliti juga meneruskan wawancara melalui media sosial *WhatsApp* ketika terdapat pertanyaan-pertanyaan yang belum tersampaikan ketika wawancara langsung atau untuk klarifikasi hasil data yang sudah peneliti terima.

- Observasi berperan (*participant observation*)

Untuk tujuan triangulasi data dan sumber data, teknik observasi juga sangat penting. Peneliti dapat menganalisis dan mencatat tingkah laku individu atau kelompok secara sistematis melalui pengamatan langsung, sehingga memperoleh pemahaman yang komprehensif tentang masalah yang sedang diteliti. Dalam hal ini, peneliti melakukan observasi kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan selama pelaksanaan program Boga Sehat seperti rapat *monitoring* dan evaluasi, proses pengolahan makanan, proses distribusi makanan kepada penerima manfaat, akses lokasi, kondisi makanan, dan kondisi lansia penerima manfaat Program Boga Sehat.

- Dokumen (*Content analysis*)

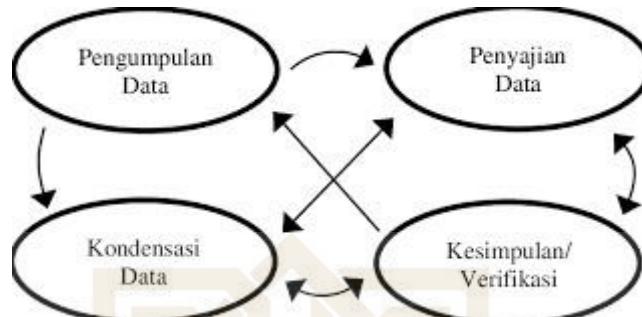
Teknik non-interaktif mencakup analisis dokumen (*content analysis*). Dalam metode ini, peneliti tidak hanya mencatat informasi penting yang tertulis dalam dokumen, tetapi juga berusaha memahami makna yang tersirat dengan pendekatan yang hati-hati, teliti, dan kritis bagaimana Program Boga Sehat dilaksanakan. Dokumen yang peneliti analisis yaitu berupa catatan dan notulen monitoring dan evaluasi (*Monev*) dan Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Program Boga Sehat.

6. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data menurut Miles & Huberman, yang melibatkan model analisis data interaktif dengan tiga komponen utama: (1) reduksi data, (2) penyajian data, dan (3) penarikan kesimpulan/verifikasi. Menurut Miles dan Huberman, ketiga komponen tersebut merupakan elemen penting dalam analisis data kualitatif. Hubungan dan keterkaitan antara komponen-komponen ini harus terus dikomparasikan untuk menentukan arah dan isi kesimpulan sebagai hasil akhir dari penelitian.⁴²

⁴² Mustika Permatasari, dkk., "Evaluasi Penerapan Protokol Kesehatan di Hotel X Palembang", Jurnal Pariwisata, vol. 10:1 (Juni, 2022), hlm. 90.

Gambar 1. Model analisis Miles dan Huberman



Sumber : Miles dan Huberman

7. Teknik Keabsahan Data

Keabsahan data atau validasi adalah teknik untuk mengevaluasi seberapa relevan dan dapat dipercaya data dalam penelitian. Validasi ini sangat penting karena memengaruhi kepercayaan terhadap hasil dan kesimpulan yang diambil. Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data.

Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi dari berbagai sumber yang berbeda. Peneliti mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, kemudian membandingkan informasi dari sumber-sumber tersebut untuk menemukan persamaan dan perbedaan. Misalnya, pandangan dari koordinator Boga Sehat dan pelaksana Program Boga Sehat. Selanjutnya, peneliti memverifikasi temuan dengan mengecek konsistensi data dari berbagai sumber demi memastikan keabsahan informasi. Akhirnya, peneliti menarik kesimpulan berdasarkan data

yang telah diverifikasi,⁴³ sehingga memberikan pemahaman yang lebih tepat tentang implementasi Program Boga Sehat di Kabupaten Bantul.

H. Sistematika Pembahasan

BAB I. PENDAHULUAN

BAB ini berisi mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.

BAB II. GAMBARAN UMUM

BAB ini berisikan mengenai gambaran umum yang menjelaskan kondisi wilayah studi.

BAB III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan pembahasan dari berbagai hasil pengumpulan data dan analisa mengenai hasil tersebut.

BAB IV. PENUTUP

BAB ini berisi mengenai penutup dari penelitian, di mana akan disajikan ringkasan dari seluruh hasil penelitian dan rekomendasi yang diberikan oleh peneliti terkait dengan topik tersebut. Penutup ini akan ditutup dengan lampiran-lampiran yang relevan yang mendukung penelitian ini.

⁴³ Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D, cet. 19 (Bandung:Alfabeta, 2013), hlm. 274.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uraian dari penelitian mengenai Implementasi Program Boga Sehat Bagi Lansia Terlantar di Kabupaten Bantul, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Implementasi Program Boga Sehat Program boga sehat yaitu program pemberian pangan yang ditujukan kepada PMKS di Bantul terutama pada lansia terlantar dan disabilitas berat. Implementasi Program Boga Sehat dapat dibagi berdasarkan 3 tahap, yaitu tahap interpretasi, tahap pengorganisasian, dan tahap aplikasi. Pada tahap interpretasi, Dinas Sosial Kabupaten Bantul bekerjasama dengan Kalurahan serta melakukan sosialisasi dan edukasi kepada para kadernya. Kemudian pada tahap pengorganisasian, Program Boga Sehat dikoordinasi oleh Dinas Sosial Kabupaten Bantul dan dilaksanakan oleh kalurahan-kalurahan di Bantul melalui kader-kader atau pelaksana dan pengawasnya. Pendanaan Program Boga sehat berasal dari APBD Kabupaten Bantul dan berpedoman pada Peraturan Bupati Nomor 17 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Program Boga Sehat. Kegiatan pada Program Boga Sehat sendiri meliputi pemberian makan kepada penerima manfaat sebanyak 2x sehari, proses pelaporan, monitoring dan evaluasi, serta pertemuan-pertemuan internal lainnya.

Selanjutnya pada tahap aplikasi, dimana dalam menentukan pelaksana, pengawas, maupun penerima manfaat Program Boga Sehat,

sudah diatur dalam petunjuk teknis sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan. Dalam pengolahan makanan untuk penerima manfaat, para pelaksana di setiap kalurahan mempunyai caranya masing-masing yaitu ada yang memasak dan mendistribusikanya sendiri dan ada yang bekerjasama dengan tim maupun *catering*. Cara tersebut juga bergantung pada aksebilitas yang berbeda-beda disetiap wilayahnya.

Pada tahap implementasi Boga sehat pada 2024 sudah mencakup seluruh wilayah di Kabupaten Bantul. Implementasi Program Boga Sehat sejauh ini sudah tepat sasaran dan berjalan dengan semestinya. Akan tetapi, masih terdapat beberapa permasalahan yang ditemui dalam pelaksanaan program boga sehat seperti permasalahan administratif, permasalahan tentang aksebilitas yang kurang mendukung, pendanaan, kepuasan penerima manfaat yang kurang, dan lainya. Meskipun demikian program boga sehat terlaksana dikarenakan terdapat faktor yang mendorong seperti sarana dan prasarana mendukung, kesadaran masyarakat, aksesibilitas terhadap bahan makanan mudah, dan faktor altruistik para pelaksana yang menonjol.

B. SARAN

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh penulis mengenai Implementasi Program Boga Sehat Bagi Lansia Terlantar di Kabupaten Bantul, penulis akan memberikan saran untuk kemajuan Program Boga Sehat terkhusus di Kabupaten Bantul, sebagai berikut :

1. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini belum mencakup semua penerima manfaat seperti disabilitas, anak terlantar, gelandangan dan pengemis. Selain itu, penelitian ini juga masih mencakup beberapa wilayah di Kabupaten Bantul. Oleh karena itu, bagi peneliti yang akan meneliti terkait Implementasi Program Boga Sehat di Kabupaten Bantul, hendaknya meneliti keseluruhan baik dari penerima manfaatnya maupun wilayahnya untuk menambah ilmu pengetahuan dan perkembangan Program Boga Sehat di Kabupaten Bantul.

2. Bagi Praktik Pekerja Sosial

Program ini baik untuk praktik lansia dengan memperhatikan serta meningkatkan efektivitas dan dampak program seperti analisis kebutuhan lokal, penyuluhan dan edukasi, pemberdayaan dan partisipasi, komunikasi dan koordinasi, monitoring dan evaluasi.

3. Bagi Kebijakan

Kebijakan ini layak untuk dinasionalisasikan supaya menjangkau seluruh wilayah di Indonesia dan menjangkau tidak hanya lansia terlantar dan disabilitas berat saja, melainkan untuk seluruh Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dengan lebih meningkatkan berbagai aspek seperti pelayanan, dana, dan kualitas makanan.

4. Bagi pelaksanaan Program Boga Sehat

Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul yaitu Dinas Sosial bersama *Stakeholder* di wilayah Bantul sudah melakukan implementasi Program

Boga Sehat dengan baik dan memenuhi ketentuan. Hanya saja lebih dioptimalkan lagi dalam implementasi dan lebih memperhatikan masukan, kritik dan saran yang dikeluhkan untuk membangun Program Boga Sehat agar lebih baik.



DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, MB Alexandri, dan M Halimah. “Implementasi Kebijakan Perencanaan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah di Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung”, *Jurnal Administrasi Publik*, vol.4:1, (April 2021), hlm. 15.
- Ayu, Gusti, Septiarini, dan Maryati . “Peran dan Fungsi Panti Sosial Tresna Wredha Jara Mara Pati Buleleng, Bali dalam Pemberin Layanan Kepada Lansia”, *Jurnal Pendidikan Sosiologi*, vol. 1:1 (2019).
- Badan Pusat Statistik Kab. Bantul, *Kabupaten Bantul Dalam Angka 2024*, (Bantul: BPS Kabupaten Bantul, 2024).
- Badan Pusat Statistik Kab. Bantul, *Kabupaten Bantul Dalam Angka 2022*, (Bantul: BPS Kabupaten Bantul, 2022).
- Badan Pusat Statistik Kab. Bantul, *Kabupaten Bantul Dalam Angka 2023*, (Bantul: BPS Kabupaten Bantul, 2023).
- Badan Pusat Statistik Kab. Kulon Progo, *Proyeksi Penduduk menurut Kelompok Umur (Jiwa), 2020*, <https://kulonprogokab.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTMxIzI=/proyeksi-penduduk-menurut-kelompok-umur.html>, diakses pada 21 Agustus 2024
- Badan Pusat Statistik, “*Rata-rata Laju Pertumbuhan Penduduk menurut Provinsi, 1971 – 2024*”, <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MTI2OCMx/rata-rata-laju-pertumbuhan-penduduk-menurut-provinsi--1971---2024.html>, diakses tanggal 16 Maret 2024.
- Bappeda DIY, “*Penyayang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Sarana Kesejahteraan Sosial*”, https://bappeda.jogjaprov.go.id/dataku/data_dasar/cetak/105-penyandang-masalah-kesejahteraan-sosial-dan-sarana-kesejahteraan-sosial, diakses tanggal 6 Maret 2024.
- Bappeda Kabupaten Bantul, *Buku Profil Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2022*, (Bantul: Pemkab Bantul, 2022).
- Bidang Rehabsos, “Laporan Monitoring dan Evaluasi Boga Sehat 2023”, (Bantul : 2023).
- David Nagaring, Denny, “Peran Pemerintah Dalam Mengatasi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Manado (Studi Di Dinas Sosial Dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Manado)”, *Journal Governanc*, vol. 1: 2 (2021).
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kab. Bantul, *Profil Kependudukan Kabupaten Bantul 2022*, (Bantul: Pemkab Bantul, 2023).
- Harian Jogja, “Mengenal Sekar Pangkur, Paguyuban Seni Lansia di Bantul”, <https://jogjapolitan.harianjogja.com/read/2022/10/02/511/1113533/mengenal-sekar-pangkur-paguyuban-seni-lansia-di-bantul>, diakses pada 20 Agustus 2024.
- Joko Pramono, *Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik* (Surakarta: UNISRI Press, 2020).

Kabupaten Bantul, “Data Kependudukan Kabupaten Bantul”, https://bantulkab.go.id/data_pokok/index/0000000006/kondisi-geografis.html, diakses tanggal 02 Mei 2024.

Kal. Trimurti, “Pembagian Bantuan Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU) Bulan Januari”, <https://trimurti-bantul.desa.id/first/artikel/1993-Pembagian-Bantuan-Jaminan-Sosial-Lanjut-Usia--JSLU--Bulan-Januari>, diakses pada 18 Agustus 2024.

Kementerian Sosial, “*Bantuan Permakanan Diberikan untuk Lansia Tunggal dan Disabilitas Tunggal*”, <https://kemensos.go.id/bantuan-permakanan-diberikan-untuk-lansia-tunggal-dan-disabilitas-tunggal>, diakses tanggal 08 Agustus 2024.

Laili, Munfaati, “Evaluasi Program Peberian Permakanan Bagi Lanjut Usia Miskin dan Lanjut Usia Terlantar di Kecamatan Pakal Kota Surabaya”, Jurnal Inovasi Publik, vol. 3: 1 (2023).

Lumintang ,Lisbeth Fridayanti, dan Juliana, “Peran Dinas Sosial Daerah Provinsi Sulawesi Utara Dalam Peningkatan Pelayanan Sosial Lanjut Usia Di Balai Penyantunan Sosial Lanjut Usia Terlantar ‘Senja Cerah,’” Jurnal Ilmiah Society, vol. 3:1 (2023)

Maisyaroh, “Implementasi Kebijakan Pengembangan, Kota Layak Anak di Kelurahan Batulayang Kecamatan Pontianak Utara Kota Pontianak”, Jurnal Administrasi Negara, vol. 4, hlm. 4.

Mustika, Permatasari, dkk., “Evaluasi Penerapan Protokol Kesehatan di Hotel X Palembang”, Jurnal Pariwisata, vol. 10:1 (Juni, 2022).

Nikmah, Syarifah, “Implementasi Program Permakanan Surabaya Sebagai Upaya Pemenuhan Kebutuhan Pangan Masyarakat Surabaya pada Masa Pandemi Covid-19”, Jurnal Ilmiah Tata Sejuta STIA Mataram, vol. 9: 2 (September 2023).

Pembukaan Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 .

Pemerintah Kabupaten Bantul, “*Kondisi Geografis Kabupaten Bantul*”, <https://sosial.bantulkab.go.id/hal/profil-tugas-dan-fungsi>, diakses tanggal 02 Mei 2024.

Pemerintah Kabupaten Bantul, “*Monitoring dan Evaluasi Penyaluran Bantuan Sosial Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU)*”, <https://sosial.bantulkab.go.id/news/monitoring-dan-evaluasi-penyaluran-bantuan-sosial-jaminan-sosial-lanjut-usia-jslu>, diakses tanggal 07 Agustus 2024.

Pemerintah Kabupaten Bantul, “*Pengembangan SIDAMESRA Android*”, <https://sosial.Bantulkab.go.id/news/pengembangan-sidamesra-android>, diakses tanggal 12 Juli 2024.

Pemerintah Kabupaten Bantul, “Sosialisasi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)”, <https://sosial.bantulkab.go.id/news/sosialisasi-penyaluran-bantuan-sosial-jaminan-sosial-lanjut-usia-jslu>, diakses tanggal 25 Februari 2024.

Pemerintah Kabupaten Bantul, “*Tugas dan Fungsi Dinas Sosial Kabupaten Bantul*”, <https://sosial.bantulkab.go.id/hal/profil-tugas-dan-fungsi>, diakses tanggal 27 Mei 2024.

Pemerintah Kabupaten Bantul, “Visi dan Misi Dinas Sosial Kabupaten Bantul”, <https://sosial.bantulkab.go.id/hal/profil-visi-dan-misi>, diakses tanggal 27 Mei 2024.

Peraturan Bupati Bantul No. 50 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas pada Pemerintah Kabupaten Bantul.

No. 17 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Program Boga Sehat, pasal 10 ayat (1).

Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 1 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial.

Nomor 6 Tahun 2013 tentang Penanggulangan Kemiskinan

Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di Daerah/Kabupaten.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal,

Rapat Koordinasi tentang Boga Sehat tahun 2024 di Kabupaten Bantul.

Rievy, Geiska, dkk., Evaluasi Program Permakanan Bagi Lanjut Usia Miskin di Kelurahan Wonorejo Surabaya, Jurnal Penelitian Administrasi Publik, vol. 3: 4 (Juli 2023).

Roxelana, Sheila, “Implementasi program Permakanan Lanjut Usia (Lansia) Dinas Sosial Kota Surabaya Dilihat dari Perspektif Good Governance”, Jurnal Administrasi Negara, vol. 1 , (2018).

Rusandi, dkk., “Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif dan Studi Kasus”, jurnal pendidikan, vol.2 (2018).

Sekretariat Kabinet Republik Indonesia, “Hasil Sensus Penduduk 2020”, <https://setkab.go.id/hasil-sensus-penduduk-2020-bps-meski-lambat-ada-pergeseran-penduduk-antarpulau/>, diakses tanggal 10 Februari 2024.

SIPPN, “Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Dinas Sosial DIY”, <https://sippn.menpan.go.id/pelayanan-publik/8011990/dinas-sosial-diy/program-pelayanan-reguler>, diakses tanggal 18 Agustus 2024.

Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D, cet. 19 (Bandung:Alfabeta, 2013), hlm. 274.

Syahrial, Ahmad, dan Risky Eka, Program Boga Sehat Sebagai Upaya Kepedulian Terhadap Lanjut Usia di Kabupaten Bantul, Jurnal Sosio Progresif, vol. 2: 1 (Agustus 2022).

Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

Universitas Indonesia, “Pelayanan Kesehatan untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia”,<https://nursing.ui.ac.id/pelayanan-kesehatan-untuk-meningkatkan-kualitas-hidup-lansia/>, diakses pada 08 Agustus 2024.

Universitas Terbuka, “Pengertian Administrasi”, <https://pustaka.ut.ac.id/lib/wp-content/uploads/pdfmk/PAJA321002-M1.pdf>, diakses tanggal 15 Juli 2024.

Widodo, Joko, Analisis kebijakan publik: Konsep dan aplikasi analisis proses kebijakan publik, (Malang: Media Nusa Creative, 2021).

