

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN SOSIAL LANSIA DI PANTI
PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA (PPSLU) KECAMATAN CEPILING
KABUPATEN KENDAL**

Aisyah Khoirunnisa, Augustin Rina Herawati

**Program Studi S1 Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro
Jalan Prof. Soedarto, S. H., Tembalang, Kota Semarang, Kotak Pos 1269
Telepon (024) 7465407, Faksimile (024) 7465405
Laman: www.fisip.undip.ac.id
Email: fisip@undip.ac.id**

ABSTRACT

This study aims to analyze the implementation of social service policies for the elderly at the Social Service Center for the Elderly (PPSLU) in Cepiling District, Kendal Regency, and identify the driving and inhibiting factors. The aging population phenomenon demands effective services for vulnerable elderly people, particularly in Kendal Regency, where the achievement of Minimum Service Standards (SPM) for health remains below 80%. This study employed a descriptive qualitative method, with data collection techniques including in-depth interviews, observation, and documentation studies. The analysis was conducted using George C. Edward III's theory, which encompasses the dimensions of communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The results indicate that the procedural implementation of social services has been carried out in accordance with SOPs and SPMs. The main driving factors are effective communication and the disposition of highly committed staff. However, the policy's success is hampered by resource limitations, particularly a minimal budget, which has resulted in damaged infrastructure and a shortage of medical personnel. Furthermore, the bureaucratic structure, with its rigid hierarchical coordination flow and building layout constraints, presents physical barriers to service delivery.

Keywords: Policy Implementation, Social Services, Elderly, PPSLU Cepiling.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan pelayanan sosial lanjut usia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Kecamatan Cepiring, Kabupaten Kendal, serta mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambatnya. Fenomena aging population menuntut efektivitas pelayanan bagi lansia rentan, terutama di Kabupaten Kendal yang capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatannya masih di bawah 80%. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Analisis dilakukan menggunakan teori George C. Edward III yang mencakup dimensi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi pelayanan sosial secara prosedural telah berjalan sesuai SOP dan SPM. Faktor pendorong utama adalah efektivitas komunikasi serta disposisi staf yang memiliki komitmen tinggi. Namun, keberhasilan kebijakan terhambat oleh keterbatasan sumber daya, khususnya anggaran yang minim sehingga mengakibatkan kerusakan sarana prasarana dan kurangnya kuantitas tenaga medis. Selain itu, struktur birokrasi dengan alur koordinasi hierarkis yang kaku serta kendala tata letak gedung menjadi hambatan fisik dalam pelayanan.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Pelayanan Sosial, Lanjut Usia, PPSLU Cepiring.

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini menghadapi fenomena transisi demografi ditandai dengan peningkatan proporsi penduduk lanjut usia (*aging population*). Data Badan Pusat Statistik (2024) menunjukkan bahwa persentase lansia di Indonesia telah mencapai 12% atau setara dengan 29 juta jiwa, dan diproyeksikan meningkat menjadi 19,2% pada tahun 2045. Sejalan dengan proyeksi *World Health Organization*, sekitar 80% populasi lansia dunia pada tahun 2050 akan berada di negara berkembang. Kondisi ini menunjukkan bahwa kebutuhan terhadap pelayanan sosial bagi lansia semakin mendesak, terutama dalam aspek perlindungan sosial dan pemenuhan kesejahteraan bagi kelompok lansia yang rentan secara ekonomi dan sosial.

Sebagai respons terhadap fenomena tersebut, pemerintah Indonesia telah menetapkan berbagai kebijakan, salah satunya melalui Undang-Undang Nomor 13 Tahun (1998) tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang menekankan pentingnya penyelenggaraan kesejahteraan lansia secara terpadu, berkelanjutan, dan melibatkan peran pemerintah, masyarakat, serta keluarga. Selain itu, kebijakan pelayanan dasar lansia juga diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 19 Tahun (2012) yang mencakup pemenuhan kebutuhan dasar seperti pelayanan kesehatan, pangan, dan

tempat tinggal layak. Pada tingkat daerah, kebijakan tersebut diperkuat melalui Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2014 yang mengatur secara komprehensif mengenai hak, kewajiban, serta pelayanan kesejahteraan sosial bagi lansia. Namun demikian, implementasi kebijakan tersebut masih menghadapi berbagai kendala, seperti ketimpangan antar wilayah, keterbatasan sumber daya manusia, serta belum optimalnya infrastruktur pelayanan.

Salah satu bentuk implementasi kebijakan tersebut adalah melalui penyelenggaraan Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) sebagai institusi yang memberikan layanan pemeliharaan, rehabilitasi, dan perlindungan sosial bagi lansia. Meskipun secara normatif kebijakan telah dirancang secara komprehensif, berbagai penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaannya di lapangan belum optimal, terutama dalam aspek sarana prasarana, kapasitas sumber daya manusia, serta koordinasi antar lembaga. Kondisi ini menimbulkan kesenjangan antara kebijakan dan praktik, yang berdampak pada kualitas pelayanan dan kesejahteraan lansia.

Jawa Tengah, khususnya di Kabupaten Kendal, permasalahan tersebut terlihat dari belum optimalnya

capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan kesehatan lansia, serta keterbatasan fasilitas dan tenaga profesional di PPSLU Cepiring. Meskipun hasil Survei Kepuasan Masyarakat menunjukkan kategori sangat baik, aspek sarana prasarana masih menjadi titik lemah dalam pelayanan. Selain itu, jumlah lansia yang cukup besar tidak sebanding dengan kapasitas dan kualitas layanan yang tersedia. Oleh karena itu, diperlukan kajian yang lebih mendalam terkait implementasi kebijakan pelayanan sosial lansia, khususnya untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat, guna meningkatkan kualitas pelayanan secara lebih efektif, merata, dan berkelanjutan.

Tabel 1. 1 Data Nilai IKM Pelayanan Panti Lansia di Indonesia 2024

Peringkat	Provinsi	Nilai IKM
1	Kalimantan Timur	75.0
2	Jawa Barat	78.5
3	Jawa Timur	82.0
4	Jawa Tengah	85.0
5	DKI Jakarta	87.0
6	Sulawesi Selatan	88.0
7	Bali	90.0

Sumber: Data Diolah Penulis

Berdasarkan Tabel 1.1 mengenai nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pelayanan panti lansia di Indonesia tahun 2024, terlihat adanya variasi tingkat kualitas pelayanan antar provinsi. Provinsi dengan nilai IKM terendah adalah Kalimantan Timur (75,0), sedangkan nilai tertinggi

diperoleh Provinsi Bali (90,0). Sementara itu, Provinsi Jawa Tengah berada pada posisi keempat dengan nilai IKM sebesar 85,0 yang menunjukkan kategori cukup baik dibandingkan provinsi lainnya.

Gambar 1.1 Laporan Penilaian Kriteria Pelayanan Kesejahteraan Lansia di Kabupaten Kendal

NO	PERMASALAHAN	NILAI SKALA KRITERIA					TOT AL SKO R	RAN GKIN G
		KRITE RIA 1	KRITE RIA 2	KRITE RIA 3	KRITE RIA 4	KRITE RIA 5		
1	Belum Optimalnya Penanganan Kesejahteraan Sosial	20	20	20	15	25	100	1
2	Belum Optimalnya Penanganan Penyandang disabilitas dan anak dengan ke-disabilitas	20	20	15	15	20	90	2
3	Belum Optimalnya Penanganan Lanjut Usia	20	15	15	15	20	85	3
4	Belum optimalnya kualitas dan kuantitas pelayanan dan penanganan PPKS dan pencapaian SPM bidang sosial	20	15	15	15	19	84	4

Sumber: Website Dinas Sosial Kabupaten Kendal tahun 2023

Berdasarkan data matriks penilaian skala kriteria di atas, urgensi penanganan berbagai problematika sosial di Kabupaten Kendal yang memiliki skor akumulasi tinggi, dengan rentang skor antara 84 hingga 100. Prioritas utama terletak pada belum optimalnya penanganan kesejahteraan sosial yang menempati peringkat pertama dengan skor sempurna (100), disusul oleh isu pelayanan bagi penyandang disabilitas, lanjut usia, serta pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang sosial.

Meskipun demikian, capaian tersebut belum sepenuhnya

mencerminkan pemerataan kualitas pelayanan di seluruh wilayah. Nilai IKM yang relatif tinggi di Jawa Tengah masih diiringi dengan berbagai permasalahan, seperti ketimpangan fasilitas antar panti lansia, keterbatasan sarana prasarana, serta kurangnya jumlah dan kompetensi sumber daya manusia. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan belum merata secara optimal dan masih memerlukan upaya peningkatan, khususnya dalam aspek infrastruktur dan kapasitas kelembagaan guna mendukung pelayanan yang lebih inklusif dan berorientasi pada kebutuhan lansia.

Panti Pelayanan Sosial Lansia (PPSLU) merupakan lembaga yang menyediakan layanan perlindungan, perawatan, dan rehabilitasi bagi lansia terlantar. Namun, implementasi kebijakan sering menghadapi kendala seperti keterbatasan anggaran, sumber daya manusia, sarana prasarana, serta lemahnya koordinasi antar lembaga. Di PPSLU Cepiring, kondisi ini diperparah dengan tingginya jumlah lansia mencapai 7.488 jiwa, yang belum sebanding dengan kapasitas layanan, sehingga berimplikasi pada keterbatasan kualitas pelayanan (Dispendukcapil, 2024).

Gambar 1.2 Survei Kepuasan Masyarakat PPSLU Cepiring Tahun 2024



Sumber: Website PPSLU Cepiring

Meskipun demikian, hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2024 menunjukkan nilai 89,75 dengan kategori sangat baik. Aspek kompetensi pelaksana memperoleh nilai tertinggi, sementara sarana prasarana menjadi aspek terendah, yang mengindikasikan masih adanya keterbatasan fasilitas fisik dalam menunjang pelayanan lansia. Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas sumber daya manusia sudah cukup baik, namun belum diimbangi dengan dukungan infrastruktur yang memadai untuk memenuhi kebutuhan lansia secara optimal (PPSLU Cepiring, 2024).

Studi terdahulu menunjukkan bahwa PPSLU di daerah lain seperti Cilacap dan Yogyakarta memiliki fasilitas dan kualitas layanan yang lebih komprehensif, baik dari sisi infrastruktur maupun kompetensi SDM, sehingga implementasi kebijakan berjalan lebih optimal

(Arbianto & Adriani, 2023 ; Anggraeni & Jati, 2024 ; Kurniawati et al., 2024). Hal ini menegaskan adanya kesenjangan implementasi di PPSLU Cepiring, sehingga diperlukan peningkatan sarana prasarana, penguatan SDM, serta optimalisasi kebijakan agar pelayanan lansia lebih efektif, adaptif, dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian pendekatan kualitatif ini menggunakan deskriptif yang bertujuan untuk memahami secara mendalam implementasi kebijakan pelayanan sosial bagi lanjut usia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Cepiring, Kabupaten Kendal. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu menggambarkan fenomena sosial secara alamiah melalui interaksi langsung antara peneliti dan informan, serta menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata dan perilaku (Abdussamad & Sik, 2021)

Lokasi penelitian ditentukan secara purposive di PPSLU Cepiring karena dianggap representatif dalam menggambarkan implementasi kebijakan pelayanan lansia di tingkat daerah, serta memiliki kompleksitas permasalahan terkait sumber daya, pelayanan, dan koordinasi kelembagaan.

Subjek informan yang penelitian dipilih terdiri dari 7 menggunakan kombinasi purposive sampling dan snowball sampling, meliputi kepala panti, tenaga administrasi,

pekerja sosial, perawat, pramurukti, serta lansia sebagai penerima manfaat. Teknik ini digunakan untuk memperoleh data yang mendalam dan relevan dari pihak yang terlibat langsung dalam implementasi kebijakan.

Jenis data yang digunakan adalah data kualitatif, yang bersumber dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi lapangan, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen resmi, laporan, dan literatur terkait kebijakan pelayanan sosial (Sugiyono, 2021; Bowen, 2009).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi untuk memperoleh informasi yang komprehensif mengenai pelaksanaan kebijakan (Creswell, 2016)

Analisis data menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña (2014) yang meliputi tiga tahapan, yaitu kondensasi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan/verifikasi. Proses analisis dilakukan secara berkelanjutan sejak pengumpulan data hingga tahap akhir penelitian.

Untuk menjamin kualitas data, penelitian menggunakan teknik triangulasi sumber dan deskripsi

mendalam guna meningkatkan validitas dan keabsahan temuan penelitian (Sugiyono, 2021; Creswell, 2016). analisis domain. Kredibilitas data diuji melalui triangulasi sumber.

KAJIAN TEORI

a) Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan serangkaian keputusan dan tindakan pemerintah dalam merespons permasalahan masyarakat. Dye, (1972) mendefinisikan kebijakan publik sebagai segala sesuatu yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan.

Sementara itu, Easton & Framework (1965) melihat kebijakan sebagai hasil dari proses politik yang mengubah tuntutan masyarakat menjadi keputusan yang mengikat. Anderson (1975) menambahkan bahwa kebijakan publik merupakan proses sistematis yang mencakup perumusan, implementasi, hingga evaluasi kebijakan.

Birkland (2016) menekankan bahwa kebijakan publik mencerminkan niat pemerintah dalam menangani isu publik melalui tindakan tertentu. Dengan demikian, kebijakan publik berfungsi sebagai instrumen strategis pemerintah dalam mencapai kesejahteraan masyarakat.

b) Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan merupakan tahap krusial dalam menentukan keberhasilan suatu kebijakan. Edward III

(1980) menyatakan bahwa implementasi kebijakan adalah proses yang menghubungkan rumusan rencana dengan hasil nyata di lapangan. Keberhasilan proses ini ditentukan oleh sejauh mana informasi dipahami secara selaras oleh pelaksana, ketersediaan sarana dan jumlah personel yang mendukung, adanya komitmen serta integritas dari para birokrat, serta pengaturan alur kerja organisasi yang terpadu untuk menjamin efektivitas pelayanan.

1. Komunikasi

Proses penyampaian informasi kebijakan secara jelas, akurat, dan konsisten dari pembuat kebijakan kepada pelaksana agar tujuan program dapat dipahami dengan baik

2. Sumber Daya

Ketersediaan sarana pendukung yang meliputi kecukupan jumlah staf yang kompeten, wewenang yang jelas, serta fasilitas dan anggaran yang memadai untuk menjalankan kebijakan.

3. Disposisi

Kecenderungan sikap, komitmen, dan karakteristik para pelaksana dalam menerima atau menolak kebijakan yang akan memengaruhi keseriusan mereka di lapangan.

4. Struktur Birokrasi

Pengaturan tata kerja organisasi yang mencakup pembagian tugas yang

jelas dan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk menjamin koordinasi yang efektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi Kebijakan Pelayanan Sosial Lanjut Usia di PPSLU Cepiring

Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Cepiring telah melaksanakan pelayanan dengan mengacu pada Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2014. Implementasi kebijakan ini mencakup enam aspek utama pelayanan, yaitu:

1. Pelayanan Keagamaan dan Mental Spiritual

PPSLU Cepiring telah melaksanakan program bimbingan rohani secara rutin dan inklusif bagi seluruh lansia, baik Muslim maupun non-Muslim. Kegiatan ini diperkuat melalui kerja sama dengan pihak eksternal seperti Kementerian Agama, sehingga mampu mendukung stabilitas emosional dan kesejahteraan psikologis lansia. Namun demikian, efektivitas pelayanan masih terkendala oleh keterbatasan sarana fisik, terutama akses antar gedung yang belum ramah lansia, sehingga menghambat partisipasi bagi lansia dengan keterbatasan mobilitas.

2. Pelayanan Kesehatan

PPSLU Cepiring telah menyediakan pemeriksaan rutin, pemenuhan gizi sesuai Angka Kecukupan Gizi (AKG), serta

layanan rujukan ke fasilitas kesehatan seperti RSUD Dr. Soewondo Kendal. Namun, keterbatasan sumber daya manusia, khususnya jumlah tenaga perawat yang tidak sebanding dengan jumlah penghuni yang berpotensi menurunkan kualitas pelayanan secara optimal, terutama bagi lansia dengan kondisi khusus seperti *bedrest*.

3. Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan

PPSLU Cepiring telah menyediakan berbagai kegiatan keterampilan seperti pembuatan telur asin, roti, serta kegiatan seni. Hal ini bertujuan untuk menjaga fungsi motorik dan kognitif lansia. Namun, pelaksanaannya masih bersifat insidental dan belum terjadwal secara sistematis, sehingga berpotensi mengurangi efektivitas pemberdayaan jangka panjang.

4. Jaminan Sosial

Pada aspek jaminan sosial, implementasi kebijakan dinilai telah berjalan optimal. Seluruh kebutuhan dasar lansia dipenuhi secara gratis oleh pemerintah dan difasilitasi administrasi seperti BPJS sejak awal masuk panti. Hal ini menunjukkan bahwa negara hadir secara penuh dalam menjamin kesejahteraan lansia.

5. Perlindungan Sosial

PPSLU Cepiring berperan sebagai keluarga pengganti yang memberikan pelayanan harian secara menyeluruh,

mulai dari pemenuhan kebutuhan dasar hingga pendampingan psikososial. Selain itu, perlindungan juga mencakup jaminan pemakaman lansia. Namun, kendala muncul pada proses reintegrasi dengan keluarga, di mana tidak semua keluarga bersedia menerima kembali lansia.

6. Pemberdayaan Sosial

Panti telah menyediakan berbagai kegiatan produktif dan motivasi psikologis bagi lansia. Pendampingan dilakukan secara intensif oleh pekerja sosial, yang tidak hanya membantu secara teknis tetapi Abdussamad & Sik (2021). juga memberikan dukungan emosional.

B. Faktor Pendorong dan Penghambat Implementasi

Berdasarkan teori George C. Edward III (1980), implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

1. Komunikasi

Pada aspek komunikasi, implementasi kebijakan di PPSLU Cepiring tergolong baik. Informasi kebijakan telah tersampaikan melalui SOP dan SPM yang jelas. Selain itu, komunikasi juga berfungsi sebagai alat mediasi dengan keluarga lansia. Namun, kendala teknis muncul akibat luasnya area panti yang menghambat koordinasi lapangan.

2. Sumber Daya

Pada aspek sumber daya, ditemukan

hambatan signifikan berupa keterbatasan anggaran, sarana prasarana, serta jumlah tenaga kerja. Kondisi ini menunjukkan bahwa sumber daya menjadi faktor penghambat utama dalam implementasi kebijakan.

3. Disposisi

Pada aspek disposisi, pelaksana menunjukkan sikap yang sangat mendukung. Sikap humanis dan komitmen tinggi dari para staf menjadi faktor pendorong penting dalam menjaga kualitas pelayanan meskipun di tengah keterbatasan.

4. Struktur Birokrasi

Pada aspek struktur birokrasi, implementasi telah didukung oleh adanya SOP dan pembagian tugas yang jelas. Namun, hambatan muncul pada proses birokrasi yang kaku, terutama dalam rekrutmen tenaga kerja dan koordinasi lintas instansi. Hal ini menyebabkan keterlambatan pelayanan serta beban kerja yang tinggi bagi pelaksana di lapangan.

KESIMPULAN

Implementasi kebijakan pelayanan sosial lanjut usia di PPSLU Cepiring secara umum telah berjalan sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun (2014). Aspek pelayanan keagamaan, kesehatan,

jaminan sosial, dan pemberdayaan sosial menunjukkan kinerja yang baik melalui pemenuhan kebutuhan dasar, layanan kesehatan rutin, serta kegiatan sosial yang mendukung kesejahteraan lansia. Namun, aspek pendidikan dan pelatihan serta perlindungan sosial belum optimal, terutama karena keterbatasan variasi program serta rendahnya dukungan keluarga dalam proses reintegrasi sosial.

Berdasarkan analisis teori Edward III (1980), keberhasilan implementasi kebijakan didukung oleh faktor komunikasi yang berjalan efektif dan disposisi pelaksana yang memiliki komitmen tinggi. Sebaliknya, hambatan utama terletak pada keterbatasan sumber daya, baik dari segi anggaran, sarana prasarana, maupun jumlah tenaga kerja, serta struktur birokrasi yang cenderung kaku dan kurang responsif terhadap kebutuhan lapangan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi PPSLU Cepiring Perlu dilakukan penguatan sumber daya melalui peningkatan jumlah dan kapasitas tenaga kerja, optimalisasi kerja sama dengan pihak eksternal, serta pengajuan tambahan anggaran untuk perbaikan fasilitas yang ramah lansia. Selain itu, diperlukan penyederhanaan koordinasi birokrasi dan penyusunan SOP yang lebih

adaptif agar proses pelayanan dapat berjalan lebih cepat dan efektif.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya Disarankan menggunakan pendekatan kuantitatif atau mixed methods untuk mengukur dampak kebijakan secara lebih objektif, misalnya melalui instrumen kualitas hidup lansia seperti WHOQOL-OLD, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas pelayanan sosial terhadap kesejahteraan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, H. Z., & Sik, M. S. (2021). *Metode penelitian kualitatif*. CV. Syakir Media Press.
- Anderson, J. E. (1975). *Public Policy Making, New York: Holt. Praeger*.
- Anggraeni, R., & Jati, R. P. (2024). Upaya Penatalaksanaan Penurunan Fungsi Kognitif Dengan Kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Senam Pada Lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kabupaten Kendal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 24–27.
- Arbianto, W. A., & Adriani, P. (2023). Pemberian Intervensi Pijat Refleksi Kaki Pada Lansia Dengan

- Hipertensi Yang Mengalami Masalah Gangguan Pola Tidur Di PPSLU Dewanata Cilacap. *Jurnal Ventilator*, 1(4), 170–176.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024*.
- Birkland, T. A. (2016). Policy process theory and natural hazards. In *Oxford research encyclopedia of natural hazard science*.
- Bowen, G. A. (2009). *Document Analysis as a Qualitative Research Method*.
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design: Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Pustaka Pelajar.
- Dispendukcapil. (2024). *Profil Perkembangan Kependudukan 2024*.
- Dye, T. R. (1972). Policy Analysis and Political Science: Some Problems at the Interface. *Policy Studies Journal*, 1(2).
- Easton, D., & Framework, A. (1965). For political analysis. In *Englewood Cliffs, HJ: Prentice-Hall*.
- Kurniawati, B. D., Mulyani, S., & Warsini, S. (2024). Hubungan Frekuensi Latihan Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia di BPSTW Yogyakarta Abiyoso. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(6), 1304–1312.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia, (2012). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/130208/permensos-no-19-tahun-2012>
- Peraturan Daerah (Perda) Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia, (2014). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/220725/perda-prov-jawa-tengah-no-6-tahun-2014>
- Undang-undang (UU) Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, (1998). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/45509/uu-no-13-tahun-1998>