

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM BANTUAN KAKI DAN
TANGAN PALSU BAGI PENYANDANG DISABILITAS FISIK
(Studi Kualitatif Di Kabupaten Lampung Timur)**

Tesis

Oleh

**Abdi Fajar Imani
NPM 2426061018**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2026**

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM BANTUAN KAKI DAN
TANGAN PALSU BAGI PENYANDANG DISABILITAS FISIK
(Studi Kualitatif Di Kabupaten Lampung Timur)**

**Oleh
Abdi Fajar Imani**

Tesis

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
MAGISTER ILMU ADMINISTRASI**

Pada

**Magister Ilmu Administrasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2026**

ABSTRAK

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM BANTUAN KAKI DAN TANGAN PALSU BAGI PENYANDANG DISABILITAS FISIK (Studi Kualitatif Di Kabupaten Lampung Timur)

Oleh
ABDI FAJAR IMANI

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Program Bantuan Kaki dan Tangan Palsu bagi penyandang disabilitas fisik di Kabupaten Lampung Timur berdasarkan teori implementasi kebijakan George C. Edward III yang meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat implementasi program serta merumuskan rekomendasi kebijakan guna meningkatkan efektivitas pelaksanaan program.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini terdiri dari Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur, Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK), penerima manfaat, dan orang tua penerima manfaat. Analisis data dilakukan melalui tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Program Bantuan Kaki dan Tangan Palsu di Kabupaten Lampung Timur secara umum telah berjalan cukup baik, namun masih menghadapi beberapa kendala. Pada aspek komunikasi, penyampaian informasi program telah dilakukan melalui koordinasi antara Dinas Sosial, TKSK, dan pemerintah desa, meskipun masih terdapat keterbatasan dalam penyebaran informasi kepada masyarakat. Pada aspek sumber daya, keterbatasan anggaran, tenaga teknis, dan sarana pendukung menjadi hambatan dalam pelaksanaan program. Pada aspek disposisi, pelaksana program menunjukkan komitmen dan kepedulian yang cukup baik terhadap penerima manfaat. Sementara itu, pada aspek struktur birokrasi, pelaksanaan program telah memiliki mekanisme kerja yang jelas, namun koordinasi dan integrasi data antarinstansi masih perlu ditingkatkan.

Faktor pendukung implementasi program meliputi adanya dukungan pemerintah, kerja sama antar pelaksana, dan komitmen dalam pelayanan kepada penyandang disabilitas. Adapun faktor penghambat meliputi keterbatasan data, anggaran, sumber daya manusia, serta belum optimalnya koordinasi lintas sektor. Oleh karena itu, diperlukan penguatan sistem pendataan, peningkatan kualitas sumber daya, dan penguatan koordinasi antarinstansi guna meningkatkan efektivitas implementasi program di masa mendatang.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Disabilitas, Bantuan Alat Bantu, Edward III, Rehabilitasi Sosial.

ABSTRACT

POLICY IMPLEMENTATION OF THE PROSTHETIC LEG AND ARM ASSISTANCE PROGRAM FOR PERSONS WITH PHYSICAL DISABILITIES (A Qualitative Study in East Lampung Regency)

**By
ABDI FAJAR IMANI**

This study aims to analyze the implementation of the Prosthetic Leg and Arm Assistance Program for persons with physical disabilities in East Lampung Regency based on George C. Edward III's policy implementation theory, which includes communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. This study also aims to identify the supporting and inhibiting factors in program implementation and formulate policy recommendations to improve the effectiveness of the program.

This study employed a qualitative descriptive approach. Data were collected through interviews, observations, and documentation. The informants consisted of the Head of Social Rehabilitation Division of the East Lampung Social Service Office, Sub-district Social Welfare Workers (TKSK), beneficiaries, and beneficiaries' parents. Data analysis was carried out through data reduction, data presentation, and conclusion drawing.

The results showed that the implementation of the Prosthetic Leg and Arm Assistance Program in East Lampung Regency has generally been carried out quite well, although several obstacles remain. In terms of communication, program information dissemination has been conducted through coordination between the Social Service Office, TKSK, and village governments, although information dissemination to the public is still limited. In terms of resources, limitations in budget, technical personnel, and supporting facilities became obstacles in program implementation. In terms of disposition, program implementers demonstrated good commitment and concern toward beneficiaries. Meanwhile, in terms of bureaucratic structure, the program has had a clear working mechanism, although coordination and data integration among agencies still need improvement.

The supporting factors in program implementation include government support, cooperation among implementers, and commitment to services for persons with disabilities. Meanwhile, the inhibiting factors include limitations in data, budget, human resources, and the lack of optimal cross-sector coordination. Therefore, strengthening the data management system, improving the quality of resources, and enhancing inter-agency coordination are necessary to improve the effectiveness of program implementation in the future.

Keywords: Policy Implementation, Disability, Assistive Device Assistance, Edward III, Social Rehabilitation.

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Tesis : **Implementasi Kebijakan Program Bantuan Kaki dan Tangan Palsu Bagi Penyandang Disabilitas Fisik (Studi Kualitatif di Kabupaten Lampung Timur)**

Nama Mahasiswa : **Abdi Fajar Imani**

Nomor Pokok Mahasiswa : 2426061018

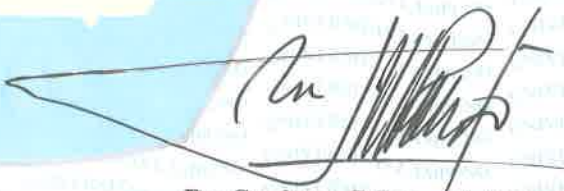
Program Studi : Magister Ilmu Administrasi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



1. Komisi Pembimbing


Dr. Dedy Hermawan, S.Sos., M.Si.
NIP 197507202003121002


Dr. Supto, S.Sos., M.A.B.
NIP 196902261990031001

**2. Ketua Program Studi Magister Ilmu Administrasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Lampung**


Dr. Dra. Dian Kagungan, M.H.
NIP. 196908151997032001

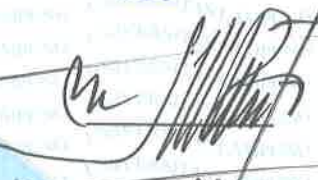
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Dr. Dedy Hermawan, S.Sos., M.Si.



Sekretaris : Dr. Supto, S.Sos., M.AB.

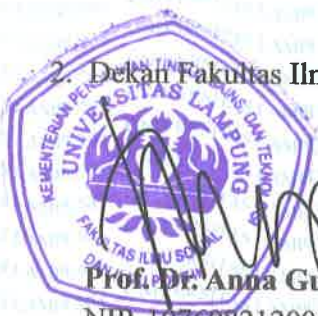


**Penguji
Bukan Pembimbing : Dr. Nur Efendi, S.Sos., M.Si.**



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Prof. Dr. Anna Gustina Zainal, S.Sos., M.Si
NIP. 197608212000032001



3. Direktur Program Pascasarjana Universitas Lampung

Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si.
NIP. 196403261989021001



Tanggal Lulus Ujian Tesis : 23 April 2026

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Magister), baik di Universitas Lampung maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali secara tertulis dicatumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya yang sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Bandar Lampung, 20 April 2026
Yang membuat pernyataan,



Abdi Fajar Imani
NPM 2426061018

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Abdi Fajar Imani, lahir di Simpang Pematang pada tanggal 29 Maret 1998. Penulis merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Penulis tumbuh dan dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang menjunjung tinggi nilai pendidikan, tanggung jawab, dan kerja keras sebagai bekal dalam menjalani kehidupan.

Pendidikan formal penulis dimulai di SD Negeri 1 Simpang Pematang. Setelah menyelesaikan pendidikan dasar, penulis melanjutkan pendidikan menengah pertama di SMP Kartika II-2 Bandar Lampung, kemudian melanjutkan pendidikan menengah atas di SMA YP Unila Bandar Lampung.

Setelah menyelesaikan pendidikan menengah atas, penulis melanjutkan pendidikan tinggi pada Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Lampung. Selama menempuh pendidikan di perguruan tinggi, penulis memperoleh berbagai pengalaman akademik maupun sosial yang membantu dalam pengembangan kemampuan berpikir kritis, analisis sosial, serta pemahaman mengenai dinamika masyarakat dan kebijakan publik.

Saat ini, penulis bekerja sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) di Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur. Melalui pekerjaan tersebut, penulis terlibat dalam bidang pelayanan sosial dan memiliki kesempatan untuk memahami secara langsung berbagai persoalan sosial di masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan kesejahteraan sosial dan pelayanan kepada kelompok rentan.

Melalui pengalaman pendidikan dan pekerjaan yang dijalani, penulis memiliki harapan untuk terus mengembangkan kemampuan diri, memperluas wawasan, serta memberikan kontribusi positif bagi masyarakat dan lingkungan sekitar, khususnya dalam bidang sosial dan pelayanan publik.

MOTTO

Albert Einstein

“Strive not to be a success, but rather to be of value.”

“Jangan berusaha menjadi orang sukses, tetapi berusahalah menjadi orang yang bernilai.”

Mahatma Gandhi

“The best way to find yourself is to lose yourself in the service of others.”

“Cara terbaik menemukan dirimu adalah dengan mengabdikan diri untuk melayani orang lain.”

PERSEMBAHAN

“Tiada lembar yang paling indah dalam tesis ini kecuali lembar persembahan”. Dengan mengucapkan rasa Syukur yang tiada henti kepada Allah SWT, saya persembahkan karya ini untuk :

ORANG TUA TERCINTA

Bapak Bambang Faryanto dan Ibu Yuliani

Terimakasih atas ketulusan dari hati dan doa yang tak pernah putus dan semangat yang tak ternilai sehingga senantiasa mengiringi setiap langkah perjalanan ini

PARA PENDIDIK DAN CIVITAS AKADEMIK UNIVERSITAS LAMPUNG

Terimakasih atas dukungan, ilmu, dan pengalaman berharha yang telah diberikan selama masa perkuliahan.

“Serta untuk orang-orang terdekatku yang tersayang dan untuk almamater hijau kebanggaanku”

SANWACANA

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat rahmat dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Tesis ini dengan judul “IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM BANTUAN KAKI DAN TANGAN PALSU BAGI PENYANDANG DISABILITAS FISIK (Studi Kualitatif Di Kabupaten Lampung Timur)”. Penulisan Proposal Tesis ini disusun untuk memenuhi persyaratan pada penyusunan Tesis di Program Pascasarjana Magister Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.

Dalam penulisan Proposal Tesis ini, penulis memperoleh banyak bantuan dari berbagai pihak, karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang ikut berpartisipasi dalam penyelesaian karya tulis ini. Terimakasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M., selaku Rektor UNILA.
2. Bapak Prof. Dr. Ir. Murhadi, M.Si. selaku Direktur Program Pascasarjana UNILA.
3. Ibu Prof. Dr. Anna Gustina Zainal, S.Sos., M.Si. selaku Dekan FISIP UNILA.
4. Ibu Dr. Dra. Dian Kagungan, M.H. selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Administrasi FISIP UNILA.
5. Bapak Dr. Dedy Hermawan, S.Sos., M.Si. selaku Dosen Pembimbing I Proposal Tesis terimakasih atas pengarahan dan bantuannya selama proses penulisan Proposal Tesis ini.
6. Bapak Dr. Suropto, S.Sos., M.A.B. selaku Dosen Pembimbing II Proposal Tesis terimakasih atas pengarahan dan bantuannya selama proses penulisan Proposal Tesis ini.
7. Dr. Nur Efendi, S.Sos., M.Si selaku Dosen Penguji, terima kasih atas segala bimbingan, arahan, dan dukungan yang telah diberikan selama penulis menempuh studi.

8. Seluruh jajaran dosen dan pegawai administrasi serta semua civitas akademika FISIP Universitas Lampung.
9. Teman-teman Magister Ilmu Administrasi FISIP UNILA angkatan tahun 2024. Semoga silaturahmi selalu terjalin sampai kapanpun.
10. Keluarga Besar yang telah memberikan support dalam menyelesaikan penelitian.
11. Elisa Handayani yang telah sabar membantu dan mendukung, hingga sampai selesai.

Sangat disadari dalam Proposal Tesis ini terdapat banyak kekurangan oleh karena itu semua saran dan kritik penulis terima dengan lapang dada demi kesempurnaan penulisan Proposal Tesis ini. Akhirnya harapan penulis semoga Proposal Tesis ini bermanfaat bagi kita semua.

Bandar Lampung, 20 April 2026
Penulis,

Abdi Fajar Imani
NPM. 2426061018

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Kebijakan Publik	8
2.2 Implementasi Kebijakan	12
2.2.1 Model Implementasi Kebijakan Menurut George C. Edward III (1980)	20
2.2.1 Relevansi Model George C. Edward III (1980)	22
2.3 Disabilitas	23
2.4 Hak Penyandang Disabilitas dalam Kebijakan Publik	25
2.5 Program Bantuan Alat Bantu: Konsep dan Praktik	27
2.6 Penelitian Terdahulu	29
2.6.1 Penelitian Terdahulu tentang Implementasi Kebijakan Publik	29
2.6.2 Penelitian tentang Program Disabilitas dan Rehabilitasi Sosial	30

2.6.3 Penelitian yang Menggunakan Teori Implementasi George C. Edward III (1980).....	31
2.6.4 Ringkasan Penelitian Terdahulu.....	31
2.6.5 Gap Penelitian.....	33
2.7 Kerangka Pemikiran.....	34
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	41
3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	41
3.2 Lokasi Penelitian.....	41
3.3. Fokus Penelitian.....	42
3.3.1 Komunikasi (<i>Communication</i>).....	42
3.3.2 Sumber Daya (<i>Resources</i>).....	43
3.3.3 Disposisi Pelaksana (<i>Disposition</i>).....	43
3.3.4 Struktur Birokrasi (<i>Bureaucratic Structure</i>)	44
3.4 Informan Penelitian.....	45
3.5 Jenis dan Sumber Data.....	46
3.6 Teknik Pengumpulan Data	46
3.7 Uji Keabsahan Data.....	46
3.8 Teknik Analisis Data	48
3.9 Etika Penelitian	49
3.10 Jadwal Penelitian.....	50
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	51
4.1 Komunikasi	51
4.1.1 Hasil Wawancara dan Analisis Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial	51
4.1.2 Hasil Wawancara dan Analisis Penerima Manfaat.....	52
4.1.3 Hasil Wawancara TKSK (Paidal).....	54
4.1.4 Hasil Wawancara dan Analisis Orang Tua Penerima Manfaat.....	58
4.1.5 Observasi Variabel Komunikasi.....	59
4.1.6 Komunikasi Dalam Implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu.....	60

4.2 Sumber Daya.....	64
4.2.1 Hasil Wawancara dan Analisis Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial	64
4.2.2 Hasil Wawancara dan Analisis Penerima Manfaat.....	66
4.2.3 Hasil Wawancara TKSK (Paidal).....	68
4.2.4 Hasil Wawancara dan Analisis Orang Tua Penerima Manfaat.....	71
4.2.5 Observasi Variabel Sumber Daya	73
4.2.6 Sumber Daya Dalam Implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu.....	74
4.3 Disposisi.....	77
4.3.1 Hasil Wawancara dan Analisis Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial	77
4.3.2 Hasil Wawancara dan Analisis TKSK.....	79
4.3.3 Hasil Wawancara dan Analisis Penerima Manfaat.....	81
4.3.4 Hasil Wawancara dan Analisis Orang Tua Penerima Manfaat.....	83
4.3.5 Observasi Variabel Disposisi	85
4.3.6 Sumber Daya Dalam Implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu.....	86
4.4 Struktur Birokrasi.....	89
4.4.1 Hasil Wawancara dan Analisis Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial	89
4.4.2 Hasil Wawancara dan Analisis Penerima Manfaat.....	92
4.4.3 Hasil Wawancara dan Analisis TKSK.....	93
4.4.4 Hasil Wawancara dan Analisis Orang Tua Penerima Manfaat.....	96
4.4.5 Observasi Variabel Struktur Birokrasi	98
4.4.6 Struktur Birokrasi Dalam Implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu.....	99

4.5 Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Implementasi	
Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu	102
4.5.1 Faktor Pendukung Implementasi Program.....	104
4.5.2 Faktor Penghambat Implementasi Program.....	107
4.5.3 Sintesis Faktor Pendukung dan Penghambat	109
4.6 Rekomendasi Kebijakan	110
4.6.1 Rekomendasi bagi Dinas Sosial Kabupaten Lampung	
Timur.....	111
4.6.2 Rekomendasi bagi Pelaksana Lapangan (TKSK)	111
4.6.3 Rekomendasi bagi Pemerintah Daerah dan Instansi	
Terkait.....	112
4.6.4 Rekomendasi Kebijakan dan Output Penelitian.....	113
4.6.5 Rekomendasi bagi Peneliti Selanjutnya.....	114
BAB V PENUTUP	115
5.1 Kesimpulan	115
5.2 Saran	117
DAFTAR PUSTAKA.....	119
LAMPIRAN.....	125

DAFTAR TABEL

1. Perbandingan Teori Implementasi	18
2. Fokus Penelitian Berdasarkan Teori G. C. Edward III (1980)	44
3. Jadwal Penelitian	50

DAFTAR GAMBAR

1. Bagan Kerangka Pemikiran Penelitian.....	37
2. Proses Wawancara bersama Penerima manfaat, Orang tua, & TKSK.....	140
3. Foto Bersama TKSK, Penerima manfaat dan orang tua PM.....	140
4. Foto Bersama Penerima manfaat di Yayasan tuna daksa	140
5. Foto Proses Pengukuran Kaki Penerima manfaat sebelum dicetak	140
6. Proses Wawancara TKSK.....	141
7. Kaki palsu penerima manfaat Putri	141
8. Wawancara dengan kabid rehabilitasi sosial (M.Ali).....	141
9. Contoh foto kaki dan tangan palsu di yayasan tuna daksa	141

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan nasional yang inklusif menuntut adanya perhatian khusus terhadap kelompok rentan, salah satunya penyandang disabilitas. Kelompok ini sering kali menghadapi hambatan struktural maupun kultural yang mengakibatkan keterbatasan dalam mengakses layanan pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan, dan partisipasi sosial. Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2021), sekitar 16% dari total populasi dunia hidup dengan satu atau lebih bentuk disabilitas. Di Indonesia, Badan Pusat Statistik (BPS, 2023) memperkirakan terdapat lebih dari 22,5 juta jiwa penyandang disabilitas, atau sekitar 8,5% dari total penduduk. Angka ini menunjukkan bahwa isu disabilitas merupakan persoalan serius yang membutuhkan perhatian kebijakan publik yang konsisten dan berkesinambungan.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas menegaskan bahwa penyandang disabilitas berhak mendapatkan aksesibilitas, rehabilitasi, bantuan sosial, serta pelayanan publik yang setara dengan warga negara lainnya. Negara memiliki kewajiban untuk memastikan tidak ada diskriminasi dalam pemenuhan hak-hak dasar mereka. Salah satu bentuk pemenuhan hak tersebut adalah melalui penyediaan alat bantu yang sesuai dengan kebutuhan individu, seperti kursi roda, alat bantu dengar, kaki atau tangan palsu, tongkat adaptif, hingga perangkat komunikasi khusus. Alat bantu bukan sekadar instrumen teknis, melainkan medium penting yang menentukan kualitas hidup penyandang disabilitas dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Upaya pemenuhan hak penyandang disabilitas juga ditegaskan pada level daerah. Di Kabupaten Lampung Timur, Peraturan Daerah Lampung Timur Nomor 02 Tahun 2020 tentang Pelindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang

Disabilitas menetapkan bahwa penyandang disabilitas termasuk dalam kelompok rentan yang menjadi sasaran pelayanan dan perlindungan sosial. Penegasan ini menunjukkan bahwa pemerintah daerah memiliki mandat struktural untuk memberikan layanan, intervensi, dan program yang relevan bagi penyandang disabilitas, termasuk penyediaan alat bantu. Dengan demikian, keberadaan Perda tersebut menjadi dasar penting yang memperkuat tanggung jawab kelembagaan Dinas Sosial dalam pelaksanaan program bantuan alat bantu di daerah.

Dalam konteks kebijakan sosial, program bantuan alat bantu memiliki makna strategis. Program ini bukan hanya bentuk pemberian bantuan fisik, tetapi juga wujud nyata komitmen pemerintah dalam menjalankan mandat konstitusi dan regulasi yang berlaku. Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial mengatur layanan rehabilitasi sosial yang berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial untuk meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, dan kelompok rentan. Namun, implementasi di tingkat daerah sering kali tidak berjalan optimal. Banyak laporan menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara kebutuhan nyata di lapangan dengan jenis alat bantu yang diberikan, keterlambatan distribusi, serta keterbatasan jumlah bantuan dibandingkan dengan jumlah penyandang disabilitas yang membutuhkan.

Di tingkat Provinsi Lampung, isu penyandang disabilitas menjadi semakin penting mengingat karakteristik wilayah yang masih didominasi oleh daerah pedesaan. Menurut BPS Provinsi Lampung (2023), jumlah penyandang disabilitas di provinsi ini mencapai lebih dari 300 ribu jiwa, yang mayoritas tinggal di pedesaan dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan dan sosial. Kabupaten Lampung Timur sebagai salah satu wilayah dengan jumlah penduduk besar, mencatat lebih dari 31.407 penyandang disabilitas, yang terdiri dari 3.426 penyandang disabilitas fisik, 5.597 penyandang disabilitas mental, 10.607 penyandang disabilitas sensorik, 9.927 penyandang disabilitas ganda (Dinas Sosial Lampung Timur, 2025). Penyandang disabilitas di kabupaten ini menghadapi tantangan ganda: selain keterbatasan fisik, mereka juga mengalami hambatan ekonomi dan sosial yang memperburuk kerentanan mereka.

Program bantuan alat bantu telah dilaksanakan di Kabupaten Lampung Timur melalui kerja sama antara Kementerian Sosial RI dan Pemerintah Daerah. Namun, implementasinya masih menghadapi berbagai kendala. Pertama, dari sisi pendataan, masih sering ditemukan perbedaan antara data penyandang disabilitas di lapangan dengan data resmi pemerintah. Hal ini menyebabkan adanya kelompok yang berhak namun tidak mendapatkan bantuan. Kedua, dari sisi distribusi, proses penyaluran bantuan kadang terhambat oleh keterbatasan anggaran, sarana transportasi, dan mekanisme birokrasi yang berbelit. Ketiga, dari sisi kesesuaian bantuan, sering kali jenis alat bantu yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan spesifik penerima, sehingga manfaatnya tidak maksimal.

Berbagai penelitian terdahulu menguatkan fenomena ini. Misalnya, penelitian oleh Sari (2020) menunjukkan bahwa program bantuan alat bantu di beberapa kabupaten di Jawa Tengah belum sepenuhnya efektif karena lemahnya koordinasi antara pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan organisasi penyandang disabilitas. Hal serupa juga diungkap oleh Hidayat (2021) yang menemukan bahwa distribusi kursi roda di beberapa daerah di Sumatera tidak mempertimbangkan standar ergonomi, sehingga banyak penerima tidak dapat menggunakannya secara optimal. Fakta-fakta ini menunjukkan bahwa program bantuan alat bantu membutuhkan evaluasi mendalam, khususnya pada aspek implementasi.

Keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Model implementasi kebijakan Edward III (1980), misalnya, menekankan empat variabel kunci: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Kegagalan pada salah satu aspek ini berpotensi menghambat pencapaian tujuan kebijakan. Sementara itu, model Van Meter dan Van Horn (1975) menyoroti pentingnya standar kebijakan, sumber daya, dan karakteristik pelaksana dalam menentukan keberhasilan implementasi. Menggunakan perspektif teori-teori tersebut, evaluasi terhadap implementasi program bantuan alat bantu di Lampung Timur menjadi relevan untuk mengidentifikasi faktor apa saja yang berperan sebagai pendukung maupun penghambat.

Implementasi program ini juga harus dilihat dari perspektif keadilan sosial. Penyandang disabilitas merupakan kelompok yang kerap terpinggirkan, sehingga setiap kebijakan yang ditujukan kepada mereka harus benar-benar memperhatikan prinsip kesetaraan, keberlanjutan, dan pemberdayaan. Bantuan alat bantu seharusnya tidak hanya berfungsi sebagai pemenuhan jangka pendek, tetapi juga mampu membuka jalan bagi partisipasi penyandang disabilitas dalam pendidikan, pekerjaan, dan kehidupan sosial.

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk dilaksanakan. Melalui pendekatan kualitatif, penelitian ini bertujuan menggambarkan bagaimana implementasi program bantuan alat bantu di Kabupaten Lampung Timur, mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambatnya, serta merumuskan strategi perbaikan yang lebih tepat. Hasil penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan kebijakan sosial yang lebih responsif terhadap kebutuhan penyandang disabilitas di daerah. Penelitian ini secara spesifik memfokuskan kajian pada implementasi program bantuan alat bantu berupa kaki dan tangan palsu yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur pada bulan Agustus 2025.

Secara akademik, penelitian ini memiliki signifikansi yang tinggi karena hingga saat ini, belum banyak kajian yang secara khusus meneliti implementasi program bantuan alat bantu kaki dan tangan palsu di tingkat kabupaten, terutama di wilayah non-Jawa seperti Kabupaten Lampung Timur. Penelitian ini penting untuk memberikan kontribusi terhadap pengembangan literatur dalam konteks lokal yang belum banyak dieksplorasi. Dalam konteks implementasi kebijakan, penelitian ini menggunakan model Edward III (1980) sebagai kerangka analisis utama untuk memahami efektivitas pelaksanaan program bantuan alat bantu bagi penyandang disabilitas di Kabupaten Lampung Timur. Model Edward III menegaskan bahwa keberhasilan implementasi sangat ditentukan oleh empat variabel kunci, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Komunikasi yang jelas dan konsisten diperlukan agar tujuan program dapat dipahami secara tepat oleh seluruh aktor yang terlibat, mulai dari Dinas Sosial, perangkat desa, hingga penerima manfaat. Ketersediaan sumber daya, baik dalam bentuk anggaran, personel, maupun sarana pendukung, menjadi

faktor penting yang menentukan kelancaran proses distribusi alat bantu. Disposisi atau sikap pelaksana, termasuk komitmen, motivasi, serta pemahaman terhadap substansi kebijakan, turut memengaruhi sejauh mana pelaksana menjalankan tugas sesuai ketentuan.

Sementara itu, struktur birokrasi yang mencakup prosedur operasional, mekanisme koordinasi, dan alur kerja administratif berperan dalam memastikan bahwa implementasi berjalan secara teratur dan tidak terhambat oleh tumpang tindih kewenangan. Melalui perspektif teori ini, penelitian menganalisis secara lebih mendalam faktor-faktor yang menjadi pendukung maupun penghambat implementasi program, serta menjelaskan mengapa kebijakan menghasilkan outcome tertentu, termasuk tingkat kebermanfaatan dan kemandirian pengguna alat bantu prostetik. Dengan demikian, model Edward III memberikan landasan analitis yang kuat dan aplikatif untuk memahami dinamika implementasi kebijakan sosial di tingkat daerah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, peneliti akan menggunakan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu dianalisis berdasarkan variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi menurut Edward III?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat implementasi program tersebut?
3. Bagaimana rekomendasi kebijakan untuk meningkatkan efektivitas implementasi program ke depan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, peneliti akan menggunakan tujuan sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu bagi penyandang disabilitas fisik di Kabupaten Lampung Timur berdasarkan variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi menurut teori implementasi kebijakan Edward III.
2. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu bagi penyandang disabilitas fisik di Kabupaten Lampung Timur
3. Untuk merumuskan rekomendasi kebijakan yang meningkatkan efektivitas implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu bagi penyandang disabilitas fisik di Kabupaten Lampung Timur ke depan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang digunakan pada penelitian ini sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu administrasi publik, khususnya dalam kajian implementasi kebijakan sosial. Temuan penelitian ini memperkaya pemahaman mengenai penerapan teori Implementasi Kebijakan Edward III dalam konteks pelaksanaan program rehabilitasi sosial di tingkat pemerintah daerah. Selain itu, hasil penelitian ini menjadi referensi akademik bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji efektivitas implementasi kebijakan publik, terutama yang berkaitan dengan penyelenggaraan layanan bagi penyandang disabilitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur : Penelitian ini memberikan masukan berbasis data mengenai kondisi aktual pelaksanaan Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu, termasuk evaluasi terhadap sikap pelaksana, struktur birokrasi, mekanisme pendataan dan asesmen, serta kendala implementasi. Informasi tersebut dijadikan bahan pertimbangan dalam peningkatan kualitas perencanaan dan pelaksanaan program pada periode selanjutnya.
2. Bagi Pemerintah Desa dan Kecamatan : Hasil penelitian ini menjadi acuan dalam memperbaiki mekanisme pendataan dan pengusulan calon penerima manfaat, serta meningkatkan koordinasi dengan Dinas Sosial agar pelaksanaan program lebih akurat, tepat sasaran, dan berkesinambungan.
3. Bagi Pemerintah Daerah/Pembuat Kebijakan : Penelitian ini memberikan rekomendasi kebijakan yang relevan untuk memperkuat regulasi, menyusun standar operasional prosedur (SOP), meningkatkan integrasi data penyandang disabilitas, serta mendukung efektivitas program rehabilitasi sosial pada tingkat daerah.
4. Bagi Peneliti dan Akademisi : Hasil penelitian ini menjadi referensi ilmiah bagi peneliti atau akademisi yang tertarik mengkaji implementasi kebijakan publik, khususnya kebijakan yang berkaitan dengan penyandang disabilitas dan pelayanan sosial di tingkat daerah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kebijakan Publik

Kebijakan pada dasarnya merupakan seperangkat rencana, program, tindakan, perilaku, dan keputusan yang disusun serta dilaksanakan oleh individu maupun kelompok aktor tertentu dalam rangka menyelesaikan suatu permasalahan publik. Dalam konteks organisasi, kebijakan berperan penting sebagai faktor strategis yang menentukan keberhasilan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses penyusunan kebijakan dapat melibatkan satu maupun beberapa pelaku yang merancang berbagai agenda, program, dan langkah-langkah operasional untuk mencapai hasil yang diharapkan. Setiap pemangku kepentingan memiliki kewajiban untuk mematuhi dan melaksanakan kebijakan tersebut secara konsisten agar permasalahan yang dihadapi dapat diselesaikan secara efektif dan efisien.

Secara konseptual, kebijakan dapat dipahami sebagai suatu sistem yang mencakup komponen input, proses, dan output. Input kebijakan biasanya berupa isu strategis atau agenda pemerintah, sedangkan prosesnya meliputi tahapan perumusan, formulasi, hingga implementasi kebijakan. Kedua aspek tersebut tidak terlepas dari dinamika politik yang melibatkan elit pemerintahan dan stakeholder lainnya. Hasil akhir dari keseluruhan mekanisme tersebut merupakan bentuk kinerja kebijakan yang dapat diukur melalui pencapaian tujuan dan dampaknya terhadap masyarakat (Wahyudi, 2016). Oleh karena itu, kebijakan memiliki sifat yang dinamis dan tidak permanen, sebab dirancang dalam periode tertentu sebagai respons terhadap perubahan lingkungan dan kebutuhan masyarakat, dengan orientasi utama untuk memberikan pelayanan publik yang optimal (Abdullah Ramdhani & Muhammad Ali Ramdhani, 2019).

Penyusunan kebijakan pada dasarnya bertujuan untuk mewujudkan kondisi ideal yang diinginkan oleh para pembuat kebijakan. Proses ini tidak hanya mencakup perumusan tujuan, tetapi juga mempertimbangkan ketersediaan sumber daya yang akan mendukung implementasinya. Setelah tahap penyusunan kebijakan selesai, langkah berikutnya adalah proses pengorganisasian dan implementasi kebijakan di lapangan (Yulianto Kadji, 2015, hlm. 53). Setiap kebijakan pada hakikatnya memiliki orientasi terhadap bagaimana kebijakan tersebut diterapkan dalam praktik, sehingga efektivitas penerapan menjadi aspek penting dalam menilai keberhasilan kebijakan publik.

Untuk mencapai substansi penerapan kebijakan yang efektif, diperlukan suatu model implementasi kebijakan yang dapat menjelaskan hubungan antara kebijakan, pelaksana, dan hasil yang diharapkan. Dalam literatur kebijakan publik, terdapat berbagai model implementasi yang dikemukakan oleh para ahli. Salah satu model yang banyak digunakan adalah model implementasi kebijakan Donald Van Meter dan Carl Van Horn (1975). Model ini menekankan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan sangat bergantung pada keterkaitan antara kebijakan publik, pelaksana kebijakan (implementor), serta kinerja masyarakat sebagai penerima manfaat kebijakan.

Menurut Kadji (2015), terdapat beberapa aspek yang memengaruhi proses implementasi kebijakan di masyarakat :

- a. Kegiatan penerapan dan komunikasi antar institusional.
- b. Karakteristik dan implementor.
- c. Keadaan perekonomian, sosial dan perpolitikan.
- d. Kecenderungan implementor atau pelaksana.

Menurut Edward III (1980), keberhasilan kebijakan publik sangat ditentukan oleh proses implementasi, bukan hanya kualitas perumusannya. Ia menegaskan bahwa kebijakan publik baru dapat dikatakan efektif apabila dapat diterjemahkan secara tepat ke dalam tindakan nyata oleh para pelaksana di lapangan. Untuk itu, Edward III mengidentifikasi empat variabel utama yang menentukan efektivitas implementasi kebijakan, yaitu:

- a) Komunikasi (*Communication*)
Keberhasilan implementasi bergantung pada sejauh mana kebijakan dikomunikasikan secara jelas, tepat, dan konsisten kepada pelaksana dan kelompok sasaran. Distorsi komunikasi akan menyebabkan kegagalan implementasi.
- b) Sumber Daya (*Resources*)
Kebijakan tidak akan berjalan efektif tanpa sumber daya yang memadai, baik berupa anggaran, sarana-prasarana, teknologi, maupun kapasitas sumber daya manusia yang kompeten.
- c) Disposisi atau Sikap Pelaksana (*Disposition*)
Sikap, komitmen, dan tingkat penerimaan pelaksana berpengaruh langsung terhadap kualitas pelaksanaan. Pelaksana yang memiliki integritas dan empati tinggi akan menjalankan kebijakan lebih efektif.
- d) Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structure*)
SOP yang jelas, alur kerja yang terstruktur, dan mekanisme koordinasi yang baik menjadi prasyarat penting. Struktur birokrasi yang berbelit atau tidak responsif dapat menghambat pelaksanaan kebijakan.

Model implementasi kebijakan berikutnya dikemukakan oleh Merilee S. Grindle (1980). Menurut Grindle, keberhasilan suatu proses implementasi kebijakan hingga menghasilkan dampak nyata sangat dipengaruhi oleh aktivitas program yang telah direncanakan, ketersediaan sumber daya atau modal yang mendukung, serta substansi (isi) dan konteks kebijakan itu sendiri. Dengan kata lain, implementasi kebijakan tidak hanya bergantung pada rancangan kebijakan secara normatif, tetapi juga pada bagaimana kebijakan tersebut dijalankan dalam kondisi sosial, ekonomi, dan politik yang melingkupinya (Kadji, 2015). Adapun isi kebijakan (*content of policy*) menurut Grindle meliputi beberapa komponen penting, yaitu sejauh mana kepentingan kelompok sasaran tercakup dalam kebijakan, jenis manfaat yang dihasilkan, tingkat perubahan yang diinginkan dari kebijakan, kejelasan pelaksana program, sumber daya yang dialokasikan, serta kewenangan yang diberikan kepada pelaksana kebijakan. Sementara itu, konteks kebijakan (*context of implementation*) berkaitan dengan kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat; karakteristik lembaga dan rezim

yang berwenang; serta kondisi sosial, ekonomi, dan politik yang memengaruhi proses pelaksanaan kebijakan. Melalui model ini, Grindle menegaskan bahwa efektivitas implementasi kebijakan sangat ditentukan oleh keseimbangan antara isi kebijakan yang terstruktur dengan baik dan konteks pelaksanaan yang mendukung, karena kedua aspek tersebut berperan langsung terhadap tingkat keberhasilan kebijakan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Model berikutnya yaitu dari Rippley dan Franklin Yang menerangkan bahwasanya kesuksesan penerapan kebijakan program bisa dilihat melalui tiga hal yaitu 1) pandangan ketaatan untuk mengukur penerapan kebijakan serta ketaatan dari implementor 2) kesuksesan penerapan kebijakan ditinjau melalui tidak terdapatnya permasalahan dan kelancaran dalam penerapannya 3) keberhasilan dari penerapan kebijakan berorientasi terhadap terciptanya kinerja optimal dari setiap pihak khususnya yang menjadi target kebijakan. Model Rippley cenderung berorientasi bahwasanya setiap produk dari kebijakan masyarakat dapat mencapai keberhasilan apabila mampu mensinergikan tiga aspek penting, yaitu:

1. Taraf ketaatan implementor. Kebijakan masyarakat diharuskan mempunyai sikap dan mentalitas dalam setiap perilakunya untuk mematuhi dan mentaati kebijakan yang ada.
2. Tidak terdapat permasalahan dan kelancaran. Implementor kebijakan masyarakat harus bisa meminimalisir masalah yang ada terkait penerapan kebijakan dan harus dapat menjadi pemecah masalah dalam penerapannya.
3. Kinerja. Implementasi kebijakan akan pada gilirannya berfokus terhadap efektivitas dari proses penerapan kebijakan tersebut. Jika suatu kebijakan bisa diterapkan dengan efektif dapat mengoptimalkan kinerja dari kebijakan tersebut di mana efektivitas kebijakan sangat dipengaruhi kinerja implementornya.

Model implementasi kebijakan berikutnya dikemukakan oleh Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier. Keduanya berpendapat bahwa implementasi kebijakan merupakan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk melaksanakan

keputusan politik yang telah ditetapkan, yang umumnya berbentuk undang-undang, namun dapat pula berupa peraturan eksekutif, keputusan lembaga peradilan, maupun bentuk keputusan administratif lainnya. Setiap keputusan tersebut pada dasarnya memuat identifikasi permasalahan yang hendak diselesaikan, tujuan serta sasaran yang ingin dicapai, dan mekanisme pelaksanaan kebijakan, termasuk bagaimana kebijakan tersebut akan diorganisasikan serta dijalankan oleh pihak-pihak terkait (Kadji, 2015). Lebih lanjut, keberhasilan implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh sejauh mana kebijakan tersebut mampu memberikan dampak positif bagi masyarakat.

Menurut Islami (2010), kebijakan dapat dikatakan efektif apabila setelah diterapkan, kebijakan tersebut mampu mengubah perilaku masyarakat menjadi selaras dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan demikian, efektivitas kebijakan tidak hanya diukur dari terlaksananya program secara administratif, tetapi juga dari perubahan sosial yang ditimbulkannya. Dalam konteks ini, pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa pelaksanaan kebijakan berjalan efektif melalui perencanaan program yang matang, dukungan sumber daya yang memadai, serta struktur organisasi yang jelas pada setiap tahapan implementasi (Suparno, 2017).

2.2. Implementasi Kebijakan

Istilah *implementasi* berasal dari bahasa Inggris "*to implement*" yang berarti melaksanakan atau menerapkan. Dalam konteks kebijakan publik, implementasi diartikan sebagai proses menerjemahkan keputusan politik menjadi tindakan nyata yang memberikan dampak terhadap masyarakat. Dengan kata lain, implementasi merupakan tahap lanjutan setelah kebijakan dirumuskan, di mana berbagai program, kegiatan, dan mekanisme dijalankan untuk mencapai tujuan kebijakan yang telah ditetapkan.

Menurut Sawir (2021), implementasi pada hakikatnya bermuara pada aktivitas, aksi, dan tindakan dalam suatu sistem yang terencana. Ia menegaskan bahwa implementasi bukan hanya sekadar pelaksanaan aktivitas administratif,

melainkan suatu rangkaian kegiatan yang disusun secara sistematis untuk mencapai tujuan tertentu. Dengan demikian, implementasi merupakan proses yang memiliki arah dan tujuan yang jelas, bukan tindakan yang dilakukan secara spontan atau acak. Selanjutnya, Sawir (2021) mendefinisikan implementasi sebagai perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan dalam proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya. Artinya, dalam implementasi kebijakan selalu terdapat hubungan timbal balik antara apa yang ingin dicapai oleh kebijakan (*goals*) dan langkah-langkah operasional yang dilakukan untuk mewujudkannya. Implementasi juga memerlukan jaringan pelaksana dan birokrasi yang efektif, sebab tanpa dukungan kelembagaan dan koordinasi yang baik, kebijakan sulit dioperasionalkan secara optimal.

Menurut Van Meter dan Van Horn (1974) dalam Sawir (2021), implementasi kebijakan dapat didefinisikan sebagai “tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu, pejabat, atau kelompok baik dari pihak pemerintah maupun swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan”. Definisi ini menunjukkan bahwa implementasi merupakan serangkaian tindakan konkrit yang melibatkan berbagai aktor dan lembaga, baik dalam sektor publik maupun privat. Tujuan utama dari tindakan tersebut adalah untuk merealisasikan kebijakan sebagaimana yang telah dirumuskan pada tahap perencanaan. Lebih lanjut, Tachjan (2006) menjelaskan bahwa implementasi kebijakan publik merupakan aktivitas administrasi publik dalam menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan pemerintah. Dalam pandangan ini, implementasi merupakan bentuk operasional dari kebijakan publik, di mana birokrasi sebagai lembaga pelaksana memainkan peran penting dalam mentransformasikan kebijakan menjadi program dan tindakan nyata. Selain itu, Tachjan juga menegaskan bahwa implementasi bukan hanya sebuah proses administratif, tetapi juga merupakan bidang kajian ilmiah dalam studi administrasi publik yang meneliti bagaimana kebijakan diimplementasikan, hambatan yang dihadapi, serta strategi untuk mencapai efektivitas pelaksanaannya. Menurut Tachjan (2006) terdapat Model- Model implementasi kebijakan sebagai berikut:

1) Model Proses atau Alur Smith (1973)

Menurut Smith, dalam proses implementasi ada empat variabel yang perlu diperhatikan. Keempat variabel dalam implementasi kebijakan publik tersebut adalah: Kebijakan yang diidealkan, Kelompok sasaran, Implementing organization dan environmental factor.

2) Model Van Meter dan Van Horn (1975)

Model ini menjelaskan bahwa kinerja kebijakan dipengaruhi oleh beberapa variabel bebas dan saling berkaitan, variabel- variabel tersebut yaitu:

- a) Standar dan sasaran kebijakan
- b) Sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana
- c) Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan- kegiatan pelaksana
- d) Sikap para pelaksana
- e) Lingkungan sosial, ekonomi dan politik.

3) Model Hoogewerf (1978)

Menurut Hoogewerf sebab musabab yang mungkin menjadi dasar dari kegagalan implementasi kebijakan, sangat berbeda- beda satu sama lain. Sebab- musabab ini ada sangkut- pautnya berturut- turut dengan isi dari kebijakan yang harus diimplementasikan, Tingkat informasi dari aktor- aktor yang terlibat pada implementasi banyaknya dukungan bagi kebijakan yang harus diimplementasikan dan akhirnya pembagian dari potensi- potensi yang ada (struktur organisasi, perbandingan kekuasaan dan seterusnya).

4) Model Elmore dkk

Model implementasi kebijakan Elmore dkk dalam Eko Hadoyono (2012) Dikenal dengan sebutan “RE, dkk” yang terletak di kuadran bawah ke puncak dan lebih berada pada mekanisme pasar. Model ini dimulai dari mengidentifikasi jaringan aktor yang terlibat dalam proses

pelayanan dan menanyakan kepada mereka tentang tujuan, strategi, aktivitas, dan kontak-kontak yang mereka miliki. Model Elmore, dkk. Model Elmore, dkk. didasarkan pada jenis kebijakan publik yang mendorong masyarakat untuk mengerjakan sendiri implementasi kebijakan atau tetap melibatkan pemerintah dalam batas-batas tertentu. Kebijakan yang dibuat harus sesuai dengan harapan, keinginan, publik yang menjadi target atau klien, dan sesuai dengan harapan dari pejabat eselon bawah yang menjadi pelaksananya. Kebijakan dalam model ini biasanya diprakarsai oleh masyarakat atau melalui lembaga-lembaga nirlaba.

5) Model George C (1980)

Edwards III. Menurut George C. Edwards III dalam model implementasi kebijakan bahwa dalam pendekatan studi implementasi kebijakan, pertanyaan mendasar yang diajukan adalah tentang apa yang diperlukan untuk keberhasilan kebijakan publik dan apa saja hambatan utama yang menghalangi kesuksesan tersebut. Untuk menjawab pertanyaan tersebut, Edward III menjelaskan empat faktor yaitu :

a) Komunikasi

Faktor komunikasi ini berfungsi sebagai panduan agar pelaksana kebijakan memahami dengan tepat apa yang perlu mereka lakukan. Komunikasi yang tidak jelas dapat menyebabkan pelaksana menafsirkan kebijakan secara sempit, mengubah kebijakan umum menjadi kebijakan yang lebih spesifik. Oleh karena itu, komunikasi harus disampaikan dengan jelas, akurat, dan konsisten. Komunikasi suatu upaya bagaimana agar apa yang disampaikan itu bukan hanya dipahami oleh penerima, namun juga digunakan sebagai awal perubahan si penerima pesan (Fithriyyah, 2022).

b) Sumber Daya

Jumlah staf yang sesuai dengan pengalaman dan keahlian yang dibutuhkan, pengetahuan yang cukup dan relevan tentang

bagaimana melaksanakan kebijakan, serta penyesuaian lain yang diperlukan dalam proses implementasi. Selain itu, diperlukan kewenangan untuk memastikan bahwa kebijakan dijalankan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan, beserta berbagai fasilitas yang mendukungnya. Dalam hal implementasi kebijakan, aspek sumber daya menjadi sangat penting. Suatu kebijakan tidak akan berhasil diimplementasikan meskipun aturan dan ketentuannya jelas dan konsisten jika staf yang bertugas melaksanakannya tidak memiliki sumber daya yang diperlukan.

c) Sikap Pelaksana

Dalam pelaksanaan kebijakan, ketika para pelaksana memiliki sikap positif dalam melaksanakan kebijakan, mereka cenderung melaksanakannya dengan cara yang melebihi harapan pembuat kebijakan. Namun, proses implementasi kebijakan menjadi jauh lebih rumit ketika tindakan dan pendapat para pelaksana berbeda dengan para pembuat kebijakan.

d) Struktur Birokrasi

Para pembuat kebijakan membuat prosedur operasi standar untuk mengelola kegiatan rutin yang biasa mereka lakukan dalam kapasitasnya sebagai manajer kebijakan di unit-unit organisasi. Sayangnya, standar ini dirancang untuk kebijakan yang sudah ada dan kurang efektif untuk kebijakan baru, sehingga menyulitkan perubahan, penundaan, pembaruan, atau tindakan yang tidak diinginkan. Terkadang, standar tersebut lebih menghambat daripada mendukung implementasi kebijakan.

6) Model Charles O. Jones (1984)

Menurut Charles O. Jones, implementasi kebijakan merupakan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mengoperasionalkan program atau keputusan kebijakan agar dapat memberikan hasil sesuai

dengan tujuan yang telah ditetapkan. Implementasi tidak hanya dimaknai sebagai pelaksanaan teknis dari kebijakan, tetapi juga mencakup proses pengorganisasian, penafsiran, dan penerapan terhadap isi kebijakan dalam konteks sosial dan kelembagaan yang ada. Jones menegaskan bahwa terdapat tiga aktivitas utama yang saling berkaitan dan berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi kebijakan, yaitu:

a) Organisasi

Aktivitas ini berkaitan dengan pembentukan atau penataan kembali sumber daya, unit pelaksana, serta metode kerja yang diperlukan untuk mendukung jalannya program. Dalam tahap ini, lembaga pelaksana kebijakan perlu memastikan bahwa struktur birokrasi, mekanisme koordinasi, serta alokasi sumber daya manusia dan keuangan telah disusun secara efektif. Tujuannya adalah agar program dapat dijalankan dengan efisien, terarah, dan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

b) Interpretasi

Tahap ini mencakup proses penafsiran terhadap isi kebijakan agar dapat diterjemahkan menjadi rencana operasional dan petunjuk pelaksanaan yang lebih teknis. Interpretasi berfungsi untuk menjembatani kebijakan yang bersifat umum dengan kondisi nyata di lapangan. Dalam proses ini, aparat pelaksana perlu memahami maksud, tujuan, serta batasan kebijakan, sehingga dapat merumuskan pedoman yang tepat, dapat diterima, dan mudah diimplementasikan oleh seluruh pihak terkait.

c) Aplikasi

Aktivitas terakhir ini berkaitan dengan penerapan kebijakan dalam bentuk kegiatan rutin di lapangan, termasuk di dalamnya penyediaan barang, jasa, maupun pelayanan publik kepada masyarakat. Tahap aplikasi merupakan bentuk konkret dari

pelaksanaan kebijakan, di mana hasil dan dampak program dapat mulai terlihat. Keberhasilan tahap ini sangat bergantung pada efektivitas dua tahap sebelumnya, yakni pengorganisasian dan interpretasi, serta pada kemampuan pelaksana untuk menyesuaikan kebijakan dengan dinamika sosial di lapangan.

Dengan demikian, pandangan Charles O. Jones menempatkan implementasi kebijakan sebagai proses sistematis yang terdiri dari tahapan yang saling berhubungan, mulai dari perencanaan kelembagaan hingga tindakan operasional. Ketiga komponen tersebut menggambarkan bahwa keberhasilan implementasi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan sumber daya, tetapi juga oleh kemampuan aktor pelaksana dalam menafsirkan dan menerapkan kebijakan secara adaptif dan efektif di lapangan.

Tabel 1. Perbandingan Teori Implementasi

Teori/Model	Fokus Utama	Kelebihan	Relevansi dengan Penelitian Ini
Charles O. Jones (1984)	Faktor organisasi dan peran aktor dalam implementasi kebijakan.	Pendekatan holistik dan fleksibel, menekankan komunikasi antaraktor.	Relevan untuk kebijakan yang melibatkan banyak aktor dan koordinasi yang kompleks.
Van Meter & Van Horn (1975)	Hubungan antara standar dan aktivitas pelaksana	Menekankan pentingnya komunikasi dan sumber daya	Menggambarkan pentingnya koordinasi antaraktor dalam Dinas Sosial
Merilee S. Grindle (1980)	Isi dan konteks kebijakan sebagai faktor penentu implementasi	Mampu menjelaskan keberhasilan dan hambatan implementasi secara komprehensif	Implementasi dipengaruhi isi kebijakan dan konteks lingkungan pelaksanaannya.

Teori/Model	Fokus Utama	Kelebihan	Relevansi dengan Penelitian Ini
George C. Edwards III (1980)	Komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi	Menjelaskan faktor administratif dan perilaku pelaksana	Digunakan sebagai model analisis utama dalam penelitian ini

Sumber: Diolah oleh peneliti (2025) dari berbagai teori implementasi kebijakan

Dari berbagai model implementasi kebijakan yang telah dikembangkan oleh para ahli, teori implementasi George C. Edward III (1980) dipandang paling relevan untuk digunakan dalam penelitian ini. Teori ini menegaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan sangat ditentukan oleh empat variabel kunci, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut memberikan kerangka analisis yang komprehensif karena mampu menggambarkan secara jelas bagaimana kebijakan diterjemahkan dari keputusan formal menjadi tindakan nyata di lapangan.

Pendekatan Edward III tidak hanya melihat kebijakan dari aspek perumusan, tetapi juga menekankan pentingnya kualitas komunikasi kebijakan, kecukupan sumber daya, komitmen pelaksana, serta efektivitas prosedur dan koordinasi birokrasi. Model ini sangat relevan dalam menganalisis implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu di Kabupaten Lampung Timur, yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, mulai dari Dinas Sosial, tenaga asesmen, penyedia alat bantu, aparat desa, hingga penyandang disabilitas sebagai penerima manfaat.

Kompleksitas proses pendataan, asesmen kebutuhan, distribusi bantuan, serta koordinasi lintas instansi menuntut adanya komunikasi yang konsisten, sumber daya yang memadai, sikap pelaksana yang responsif, dan struktur birokrasi yang efektif. Seluruh aspek tersebut sangat sesuai dengan variabel-variabel dalam model Edward III, sehingga teori ini dianggap paling tepat digunakan sebagai landasan analisis dalam penelitian mengenai efektivitas implementasi program bantuan kaki dan tangan palsu di Kabupaten Lampung Timur.

2.2.1. Model Implementasi Kebijakan Menurut George C. Edward III (1980)

George C. Edward III (1980) merupakan salah satu tokoh sentral dalam studi implementasi kebijakan publik. Model yang dikembangkannya berfokus pada bagaimana kebijakan dapat diterjemahkan secara efektif dari keputusan politik menjadi tindakan nyata di lapangan. Edward menekankan bahwa implementasi kebijakan bukanlah proses mekanis yang berjalan otomatis, tetapi dipengaruhi oleh berbagai variabel yang saling berkaitan dan saling berinteraksi dalam konteks organisasi maupun sosial. Pendekatannya dianggap lebih praktis dan aplikatif dibandingkan model lain karena menguraikan faktor-faktor yang dapat diamati langsung dalam proses implementasi.

Edward mengidentifikasi empat variabel utama yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Keempat variabel ini menyediakan instrumen analitis yang kuat untuk menjelaskan *mengapa* sebuah kebijakan berjalan efektif atau tidak, terutama kebijakan yang membutuhkan koordinasi lintas sektor dan melibatkan banyak pemangku kepentingan.

1. Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi adalah proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan kepada pelaksana dan kelompok sasaran. Edward III menekankan bahwa komunikasi harus memenuhi tiga unsur utama, yaitu transmisi yang tepat, kejelasan pesan, dan konsistensi antar pelaksana. Ketidaktepatan komunikasi dapat menimbulkan interpretasi berbeda, ketidakjelasan prosedur, serta kesalahan dalam pelaksanaan teknis. Dalam konteks Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu di Kabupaten Lampung Timur, komunikasi yang tidak konsisten antara Dinas Sosial, tenaga asesmen, aparat desa, dan penyedia alat bantu dapat berakibat pada perbedaan pemahaman mengenai kriteria penerima manfaat, prosedur asesmen, hingga tahapan distribusi alat bantu.

2. Sumber Daya (*Resources*)

Sumber daya merupakan segala bentuk dukungan yang diperlukan agar kebijakan dapat dijalankan secara optimal, meliputi anggaran, sarana-prasarana, teknologi, peralatan teknis, dan kualitas sumber daya manusia. Edward III menegaskan bahwa kebijakan tidak akan memberikan hasil optimal apabila pelaksana tidak memiliki sumber daya yang cukup. Pada program alat bantu disabilitas, proses asesmen membutuhkan keterampilan teknis, alat ukur yang memadai, serta dukungan anggaran untuk pengadaan alat bantu berkualitas. Keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten atau minimnya anggaran dapat menyebabkan ketidaktepatan asesmen, keterlambatan distribusi, dan rendahnya kualitas layanan.

3. Disposisi Pelaksana (*Disposition*)

Disposisi mengacu pada sikap, komitmen, motivasi, dan tingkat penerimaan pelaksana terhadap kebijakan. Menurut Edward III, pelaksana yang memahami tujuan kebijakan, memiliki komitmen kuat, serta menunjukkan empati terhadap penerima manfaat akan lebih mampu menjalankan kebijakan secara efektif. Sebaliknya, pelaksana yang apatis, kurang peduli, atau tidak memahami substansi kebijakan cenderung menimbulkan hambatan dalam pelaksanaan. Program bantuan alat bantu kaki dan tangan palsu sangat membutuhkan pelaksana yang memiliki sensitivitas sosial tinggi karena program ini menysasar kelompok rentan yang membutuhkan perhatian khusus, akurasi asesmen, dan pelayanan yang humanis.

4. Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structure*)

Struktur birokrasi meliputi SOP, pembagian tugas, alur kerja, hierarki kewenangan, dan mekanisme koordinasi antarinstansi. Edward menekankan bahwa birokrasi yang terlalu panjang atau tidak fleksibel dapat menciptakan hambatan implementatif. SOP yang tidak diperbarui, mekanisme koordinasi yang lemah, atau tumpang tindih tugas dapat membuat proses implementasi berjalan lambat dan tidak efektif. Dalam

penelitian ini, struktur birokrasi sangat menentukan kelancaran pendataan, verifikasi, asesmen, hingga distribusi alat bantu. Tanpa prosedur baku dan koordinasi yang jelas, pelaksanaan program dapat menghadapi kendala administratif maupun teknis.

2.2.2. Relevansi Model George C. Edward III (1980) dalam Penelitian

Model implementasi kebijakan Edward III memiliki relevansi kuat dalam menganalisis Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu di Kabupaten Lampung Timur. Program ini melibatkan banyak aktor: Dinas Sosial, tenaga asesmen, penyedia alat bantu, aparat desa, hingga keluarga penyangga disabilitas. Prosesnya pun kompleks, meliputi pendataan, verifikasi, asesmen kebutuhan teknis, pengukuran alat bantu, serta distribusi dan monitoring.

Keempat variabel Edward III memberikan kerangka analisis yang komprehensif untuk mengevaluasi:

- a) sejauh mana komunikasi antarinstansi berjalan efektif,
- b) apakah sumber daya teknis dan manusia mencukupi,
- c) bagaimana sikap pelaksana dalam melayani penyangga disabilitas,
- d) serta bagaimana struktur birokrasi mendukung atau justru menghambat pelaksanaan program.

Dengan demikian, model Edward III menjadi landasan teoritis yang tepat dan kuat untuk menjelaskan efektivitas implementasi kebijakan serta faktor-faktor penghambat dalam Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu di Kabupaten Lampung Timur.

2.3. Disabilitas

Istilah disabilitas berasal dari serapan bahasa Inggris “*disability*” atau “*disabilities*”, yang secara umum menggambarkan kondisi keterbatasan seseorang dalam melakukan aktivitas tertentu akibat adanya kekurangan atau gangguan, baik secara fisik maupun mental. Menurut World Health Organization (WHO), *impairment* merupakan suatu gangguan yang menyebabkan individu mengalami penurunan atau kehilangan fungsi normal tubuhnya, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun anatomi, yang dapat bersifat sementara maupun permanen. Sementara itu, *disability* dipahami sebagai tingkat kemampuan individu dalam melaksanakan aktivitas tertentu berdasarkan batasan yang dimilikinya, di mana kemampuan tersebut mungkin tampak normal bagi individu lain. Lebih lanjut, John C. Maxwell menjelaskan bahwa penyandang disabilitas adalah individu yang memiliki gangguan atau kelainan tertentu yang berpengaruh secara signifikan terhadap kemampuannya dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, disabilitas bukan semata-mata menunjuk pada adanya kekurangan secara fisik atau mental, melainkan juga mencakup keterbatasan fungsional yang menghambat individu untuk berpartisipasi secara penuh dalam kehidupan sosial, ekonomi, maupun lingkungan masyarakat.

Menurut Prof. Dr. Jimly Asshidiqie, S.H. bahwasanya dalam hal etimologis konsep dari penyandang disabilitas memiliki perbedaan baik dalam hal disabilitas fisik, disabilitas mental, dan juga disabilitas keduanya. Hal tersebut menjadikan terma penyandang disabilitas tidak dijelaskan sebagai satu konsep utuh yang banyak dipahami masyarakat. Penyandang disabilitas adalah individu dengan gangguan fisik ataupun mental yang bisa menjadikan terganggu atau terhambatnya individu tersebut dalam beraktivitas. Disabilitas atau kecacatan bisa dalam hal fisik, intelektual, sensorik, emosional, mental, perkembangan hingga gabungan dari beberapa hal tersebut. Di mana disabilitas merupakan hal kompleks yang merepresentasikan interaksi karakteristik tubuh individu dengan karakteristik masyarakat sekitarnya (Saputra, Jendrius, & Rosyidi, 2019).

Ada berbagai macam individu yang menyandang disabilitas sehingga mempunyai definisi berbeda namun setiap diantaranya membutuhkan dukungan khusus agar dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan optimal. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 jenis dari penyandang disabilitas di antaranya, yaitu:

a) Disabilitas mental yang mencakup:

- Mental tinggi yang mana Banyak dianggap sebagai individu dengan bahan nekat intelektual yang tinggi dan di atas rata-rata serta tingkatan tanggung jawab dan kreativitas yang besar.
- Mental rendah, adalah kapasitas intelektual atau IQ yang di bawah normal dan diklasifikasikan ke dalam dua kategori yakni lamban belajar untuk anak dengan IQ 70-90. Anak dengan IQ kurang dari 70 dianggap sebagai anak dengan kebutuhan khusus.
- Berkesulitan belajar spesifik, kesulitan belajar berhubungan terhadap prestasi belajar yang didapatkan siswa.

b) Disabilitas fisik mencakup beberapa jenis yakni Reefani (2013):

- Kelainan tubuh (Tuna daksa), merupakan orang dengan gangguan gerak karena adanya kelainan neuro muscular dan struktural tulang yang dapat disebabkan karena faktor genetika, kesakitan maupun kecelakaan.
- Kelainan indera penglihatan (Tuna netra), merupakan orang dengan gangguan penglihatan. Tunanetra bisa dikategorikan menjadi tidak dapat melihat sama sekali (*Blind*) dan kurang melihat (*Low vision*).
- Kelainan pendengaran (Tuna rungu), tuna rungu merupakan orang dengan gangguan pendengaran baik yang sifatnya permanen atau tidak yang dapat menjadikan orang tersebut terganggu kemampuan berbicaranya.

- Kelainan bicara (Tuna wicara), merupakan individu dengan gangguan menjelaskan pikirannya menggunakan bahasa verbal yang menjadikan sulit dipahami individu lainnya. Gangguan bicara tersebut bisa bersifat fungsional baik dikarenakan faktor tuna rungu, kemudian bisa bersifat organik karena tidak sempurnanya organ bicara atau karena organ motorik yang berhubungan dengan kemampuan berbicara.
- Tuna ganda (Disabilitas ganda), penyandang disabilitas lebih dari satu cacat yaitu cacat mental dan fisik.

2.4. Hak Penyandang Disabilitas dalam Kebijakan Publik

Penyandang disabilitas merupakan bagian dari warga negara yang memiliki hak yang sama dalam segala aspek kehidupan. Negara melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas telah menegaskan bahwa penyandang disabilitas berhak atas pendidikan, pekerjaan, kesehatan, aksesibilitas, rehabilitasi sosial, hingga bantuan sosial. Undang-undang ini menempatkan penyandang disabilitas sebagai subjek pembangunan yang memiliki hak penuh untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan politik secara setara dengan warga negara lainnya. Secara normatif, hak-hak tersebut meliputi:

- a) Hak atas pendidikan di semua jalur, jenis, dan jenjang secara inklusif
- b) Hak atas pekerjaan dengan kesempatan yang sama dan tanpa diskriminasi
- c) Hak atas kesehatan yang mencakup pelayanan preventif, kuratif, dan rehabilitative
- d) Hak atas aksesibilitas terhadap fasilitas umum, transportasi, dan teknologi
- e) Hak atas alat bantu sebagai kebutuhan dasar untuk menunjang kemandirian.

Namun, dalam tataran implementasi kebijakan, pelaksanaan pemenuhan hak-hak tersebut masih menghadapi sejumlah kendala. Berdasarkan penelitian Edy dan

Alfiyan (2022) di Provinsi Lampung, pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Disabilitas menunjukkan bahwa meskipun sudah ada upaya dari pemerintah daerah, implementasinya masih terbatas oleh kurangnya sarana, sumber daya manusia, serta lemahnya koordinasi antarinstansi. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara regulasi yang bersifat normatif dan realitas implementatif di tingkat daerah.

Penelitian serupa oleh Hidayatullah *et al.* (2022) di DKI Jakarta mengenai rekrutmen tenaga kerja disabilitas pada Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) juga menemukan bahwa meskipun peraturan telah mewajibkan penyediaan kesempatan kerja bagi penyandang disabilitas, implementasinya belum berjalan optimal. Hambatan utama berasal dari stigma sosial dan belum adanya sistem rekrutmen yang inklusif. Kondisi tersebut memperkuat fakta bahwa hak atas pekerjaan bagi penyandang disabilitas sering kali masih sebatas formalitas hukum tanpa penguatan dalam pelaksanaannya.

Sementara itu, Tsaabitah dan Siahaan (2023) dalam penelitiannya di Kota Medan menyoroti bahwa pelayanan aksesibilitas publik bagi penyandang disabilitas masih sangat terbatas. Banyak fasilitas umum yang belum ramah disabilitas, baik dari sisi infrastruktur maupun dari kapasitas petugas pelayanan publik. Hambatan aksesibilitas tersebut berdampak langsung pada pemenuhan hak dasar lainnya seperti pendidikan, kesehatan, dan mobilitas sosial. Dari perspektif hukum dan sosial, Meilinda (2023) menjelaskan bahwa pemenuhan hak penyandang disabilitas, khususnya anak-anak, masih belum maksimal karena keterbatasan pemahaman masyarakat serta minimnya dukungan institusional. Dalam studinya di Kabupaten Gresik, ditemukan bahwa hak atas pendidikan dan kesehatan bagi anak disabilitas sering terabaikan akibat rendahnya kesadaran keluarga dan institusi pendidikan.

Di tingkat lokal, termasuk di Kabupaten Lampung Timur, implementasi kebijakan bagi penyandang disabilitas dilakukan melalui program bantuan alat bantu yang diselenggarakan oleh Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur. Program ini bertujuan untuk mendukung kemandirian dan partisipasi sosial

penyandang disabilitas sebagai bentuk nyata pelaksanaan hak atas aksesibilitas dan rehabilitasi sosial. Program tersebut tidak hanya menjadi instrumen perlindungan sosial, tetapi juga strategi penting dalam mewujudkan inklusi sosial di tingkat daerah. Namun demikian, seperti diungkapkan berbagai penelitian di atas, pelaksanaan kebijakan ini masih menghadapi tantangan berupa keterbatasan data akurat penyandang disabilitas, alokasi anggaran yang minim, serta lemahnya sinergi antar pemangku kepentingan.

2.5. Program Bantuan Alat Bantu : Konsep dan Praktik

Program bantuan alat bantu bagi penyandang disabilitas merupakan salah satu bentuk kebijakan sosial yang berorientasi pada pemenuhan hak dasar dan peningkatan kualitas hidup individu dengan hambatan fisik, sensorik, intelektual, maupun mental. Menurut World Health Organization (WHO, 2018), alat bantu (*assistive devices*) adalah perangkat yang digunakan untuk mempertahankan atau meningkatkan fungsi seseorang yang mengalami disabilitas, termasuk alat mobilitas, komunikasi, dan teknologi bantu digital. Alat bantu tidak hanya berperan dalam aspek rehabilitasi medis, tetapi juga sebagai instrumen sosial untuk mencapai kemandirian dan inklusi sosial. Secara umum, alat bantu bagi penyandang disabilitas meliputi kursi roda, tongkat adaptif, alat bantu dengar, kaki dan tangan prostetik, hingga perangkat teknologi informasi seperti *screen reader* atau *speech-to-text system* bagi penyandang disabilitas netra dan rungu. Menurut Setyowati dan Wibisono (2020), pemberian alat bantu yang sesuai dengan kebutuhan individu memiliki korelasi positif terhadap peningkatan partisipasi sosial dan produktivitas ekonomi penyandang disabilitas. Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan berbasis kebutuhan (*needs-based approach*) dalam pelaksanaan program bantuan alat bantu.

Di Indonesia, pelaksanaan program bantuan alat bantu disabilitas secara nasional diatur oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia, melalui Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas. Di tingkat daerah, pelaksanaannya dilakukan oleh Dinas Sosial Provinsi dan Dinas Sosial Kabupaten/Kota. Tujuan utama program ini meliputi:

- a. Pemenuhan hak dasar penyandang disabilitas sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
- b. Peningkatan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari.
- c. Mendorong partisipasi sosial dan ekonomi penyandang disabilitas.
- d. Mengurangi ketergantungan terhadap keluarga maupun lingkungan sekitar.

Menurut Suharto (2014), kebijakan sosial seperti program bantuan alat bantu seharusnya tidak hanya bersifat *charity-based*, tetapi harus berorientasi pada pemberdayaan yang memungkinkan penerima manfaat untuk berpartisipasi aktif dalam masyarakat. Oleh karena itu, kebijakan bantuan alat bantu sebaiknya diintegrasikan dengan program pelatihan keterampilan, dukungan ekonomi produktif, serta akses terhadap pendidikan dan pekerjaan. Dalam praktiknya, implementasi program bantuan alat bantu sering menghadapi sejumlah tantangan struktural dan teknis. Pertama, masalah pendataan yang tidak akurat menyebabkan kesalahan dalam penentuan sasaran penerima. Rizky (2020) menemukan bahwa dalam beberapa daerah di Indonesia, basis data penyandang disabilitas masih belum terintegrasi dengan baik antara Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan, sehingga menimbulkan tumpang tindih penerima bantuan. Kedua, jenis dan ukuran alat bantu yang disediakan kadang tidak sesuai dengan kebutuhan spesifik individu penerima. Handayani (2021) dalam penelitiannya di Provinsi Jawa Tengah mencatat bahwa meskipun 87% penerima bantuan kursi roda merasa terbantu dalam mobilitas, sekitar 42% di antaranya menyatakan alat bantu yang diterima tidak sesuai dengan kondisi medis mereka. Hal ini menegaskan pentingnya *individual assessment* sebelum penyaluran alat bantu agar intervensi menjadi efektif.

Ketiga, mekanisme distribusi sering terkendala oleh birokrasi yang panjang, keterbatasan logistik, serta minimnya anggaran operasional. Menurut studi Prasetyo (2022), sebagian daerah mengalami hambatan pada tahap pengadaan dan distribusi alat bantu karena proses administrasi yang tidak fleksibel dan

kurangnya tenaga teknis di lapangan. Di sisi lain, pemantauan pasca-pemberian (post-distribution monitoring) juga belum berjalan optimal. Banyak alat bantu yang rusak tidak segera diganti karena tidak ada mekanisme *aftercare service* di daerah.

Di Kabupaten Lampung Timur, program bantuan alat bantu yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial menjadi salah satu bentuk konkret implementasi kebijakan perlindungan sosial penyandang disabilitas. Program ini tidak hanya berfokus pada pemberian alat bantu, tetapi juga menjadi instrumen dalam memperkuat inklusi sosial di tingkat lokal. Namun, berdasarkan hasil wawancara pendahuluan dengan pihak Dinas Sosial (2024), pelaksanaan program ini masih menghadapi kendala pada aspek verifikasi data, keterbatasan anggaran, dan koordinasi lintas sektor. Pendekatan yang lebih partisipatif dengan melibatkan organisasi penyandang disabilitas (OPD) lokal dan lembaga layanan rehabilitasi sosial dinilai dapat meningkatkan efektivitas program. Sejalan dengan pendapat Nurhadi dan Puspitasari (2019), kolaborasi multipihak dalam implementasi kebijakan disabilitas terbukti memperkuat akuntabilitas dan relevansi program terhadap kebutuhan penerima manfaat.

2.6. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu menjadi fondasi penting dalam memahami bagaimana implementasi kebijakan, khususnya kebijakan yang menysasar penyandang disabilitas, telah dilaksanakan di berbagai konteks. Penelitian-penelitian ini tidak hanya memberikan gambaran empiris, tetapi juga membantu mengidentifikasi pola keberhasilan, hambatan, serta faktor-faktor kunci yang memengaruhi efektivitas implementasi kebijakan.

2.6.1. Penelitian Terdahulu tentang Implementasi Kebijakan Publik

Berbagai penelitian telah menelaah implementasi kebijakan publik dengan pendekatan Edward III maupun model lain. Putra (2019) meneliti implementasi kebijakan rehabilitasi sosial di Kota Bandung dan menemukan bahwa komunikasi kebijakan yang tidak konsisten antar unit pelaksana menyebabkan distorsi informasi sehingga target tidak tercapai optimal. Penelitian ini

menunjukkan pentingnya transmisi pesan yang seragam dan pemahaman pelaksana yang memadai.

Sementara itu, Raharjo (2018) menekankan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh kesiapan organisasi pelaksana, termasuk kapasitas birokrasi, kejelasan prosedur kerja, dan komitmen pelaksana. Temuan ini memperkuat pandangan Edward III bahwa struktur birokrasi dan disposisi pelaksana sangat menentukan kesuksesan kebijakan.

Penelitian Mulyani (2020) mengkaji implementasi program bantuan sosial di Jawa Timur dan menemukan bahwa lemahnya koordinasi antarinstansi menyebabkan duplikasi data penerima manfaat. Hal ini relevan dengan kondisi Lampung Timur, khususnya terkait tumpang tindih data penyandang disabilitas akibat kurangnya integrasi sistem pendataan.

2.6.2. Penelitian tentang Program Disabilitas dan Rehabilitasi Sosial

Sari (2020) meneliti program penyediaan alat bantu disabilitas di Kabupaten Sleman. Ia menemukan tiga hambatan utama: (1) data penyandang disabilitas tidak diperbarui secara berkala, (2) asesmen kebutuhan tidak dilakukan oleh tenaga ahli, dan (3) koordinasi antarinstansi tidak berjalan efektif. Penelitian ini penting karena menunjukkan bahwa kualitas pendataan dan asesmen merupakan faktor kunci dalam keberhasilan distribusi alat bantu.

Rahmadani (2021) meneliti program alat bantu dengar di Provinsi Riau. Ia menemukan bahwa meskipun anggaran cukup, kualitas SDM pelaksana tidak memadai karena tidak ada pelatihan berkala. Hal ini memperlihatkan bahwa sumber daya manusia menjadi faktor kritis dalam pelayanan rehabilitasi sosial.

Dalam konteks internasional, penelitian oleh Chambers (2017) di Inggris menunjukkan bahwa implementasi kebijakan disabilitas lebih efektif ketika pemerintah daerah memiliki SOP asesmen yang baku serta bank data terintegrasi. Keberhasilan program sangat dipengaruhi oleh konsistensi prosedur dan akuntabilitas pelaksana.

Penelitian oleh Kumar (2019) di India menyoroti masalah serupa: keterbatasan data, fragmentasi birokrasi, serta kurangnya tenaga asesmen menyebabkan banyak program alat bantu disabilitas tidak tepat sasaran. Temuan ini menunjukkan bahwa tantangan implementasi bersifat universal dan tidak terbatas pada negara berkembang.

2.6.3. Penelitian yang Menggunakan Teori Implementasi George C. Edward III (1980)

Banyak penelitian menggunakan model Edward III untuk menganalisis implementasi kebijakan karena model ini memberikan fokus pada faktor-faktor implementatif yang mudah diamati dan diukur. Misalnya, Widyastuti (2021) meneliti implementasi program rehabilitasi mental di Jawa Tengah dan menunjukkan bahwa disposisi pelaksana merupakan variabel penentu karena empati dan komitmen pelaksana memengaruhi kualitas layanan langsung kepada penyandang disabilitas.

Penelitian oleh Setiawan (2019) mengenai program rumah tidak layak huni di Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa hambatan implementasi terutama muncul pada aspek struktur birokrasi yang terlalu panjang dan tidak fleksibel. SOP yang tidak diperbarui menyebabkan pelaksanaan program tidak responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Sementara itu, penelitian Lestari (2022) mengenai implementasi kebijakan pemberdayaan perempuan menunjukkan bahwa komunikasi kebijakan yang tidak konsisten antar unit pelaksana menghambat upaya pencapaian tujuan kebijakan. Temuan ini menguatkan variabel komunikasi dalam model Edward III sebagai faktor esensial.

2.6.4. Ringkasan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan keseluruhan penelitian terdahulu yang telah ditinjau, dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan publik khususnya yang berkaitan dengan program sosial dan pelayanan bagi penyandang disabilitas memiliki pola permasalahan yang relatif konsisten di berbagai wilayah dan konteks

administratif. Ringkasan ini memberikan pemetaan sistematis mengenai karakteristik umum, tantangan utama, serta faktor struktural dan implementatif yang berpengaruh terhadap efektivitas kebijakan.

Pertama, kendala komunikasi kebijakan merupakan temuan yang paling sering muncul. Hambatan ini biasanya disebabkan oleh transmisi informasi yang tidak konsisten, minimnya sosialisasi kepada pelaksana di tingkat bawah, serta perbedaan interpretasi terhadap regulasi dan prosedur teknis. Ketidakharmonisan alur komunikasi tersebut berdampak langsung pada kualitas pelaksanaan, mulai dari pendataan hingga distribusi layanan.

Kedua, keterbatasan sumber daya manusia dan anggaran menjadi isu signifikan dalam hampir seluruh implementasi program sosial. Program bantuan alat bantu disabilitas secara khusus menuntut proses asesmen teknis yang memadai, sehingga kekurangan tenaga profesional atau kurangnya alokasi anggaran sering menyebabkan ketidaktepatan sasaran, keterlambatan distribusi, dan kualitas layanan yang tidak optimal.

Ketiga, disposisi atau sikap pelaksana terbukti memiliki pengaruh kuat terhadap keberhasilan implementasi, mengingat pelaksana berinteraksi langsung dengan kelompok sasaran yang tergolong rentan. Pelaksana yang tidak memiliki pemahaman mendalam, empati, atau komitmen terhadap tujuan kebijakan cenderung menghasilkan pelayanan yang tidak responsif dan bahkan berpotensi menimbulkan kesalahan asesmen.

Keempat, struktur birokrasi yang tidak efisien juga menjadi hambatan utama. Birokrasi yang panjang, prosedur yang tidak baku, serta mekanisme koordinasi yang lemah berkontribusi terhadap lambatnya proses pendataan, verifikasi, dan penyaluran bantuan. Ketidaktepatan alur kerja tersebut sering kali menghambat tercapainya tujuan kebijakan secara efektif.

Kelima, ketiadaan bank data terintegrasi menjadi masalah hampir di semua penelitian mengenai program disabilitas. Data yang tidak diperbarui secara berkala, tumpang tindih informasi antar instansi, serta tidak adanya sistem

integrasi berbasis teknologi menyebabkan kesalahan identifikasi kebutuhan dan duplikasi penerima manfaat.

Ringkasan ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan, terutama yang menyangkut kelompok disabilitas, sangat dipengaruhi oleh sinergi komunikasi, kualitas sumber daya, sikap pelaksana, efektivitas struktur birokrasi, dan integrasi data. Temuan ini menjadi pijakan konseptual yang penting dalam menganalisis implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu di Kabupaten Lampung Timur.

2.6.5. Gap Penelitian

Berdasarkan penelaahan mendalam terhadap berbagai penelitian terdahulu, terdapat sejumlah kesenjangan penelitian yang menunjukkan bahwa studi mengenai implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu di Kabupaten Lampung Timur masih sangat terbatas. Pertama, belum ditemukan penelitian yang secara spesifik mengkaji implementasi program bantuan kaki dan tangan palsu pada konteks Kabupaten Lampung Timur, meskipun program ini telah berjalan sejak tahun 2017 tanpa evaluasi komprehensif. Kondisi ini menyebabkan tidak tersedianya gambaran empiris yang utuh mengenai efektivitas, tantangan, serta kualitas pelaksanaan program.

Kedua, sebagian besar penelitian mengenai disabilitas lebih berfokus pada alat bantu dengar, kursi roda, atau layanan rehabilitasi umum, sehingga aspek teknis dan implementatif terkait *prosthetics* yang memiliki karakteristik unik dalam proses asesmen, pembuatan, dan layanan purna belum dibahas secara memadai. Ketiga, belum ada penelitian yang menelaah secara sistematis hubungan antara peningkatan kualitas bantuan dengan penurunan jumlah penerima manfaat sebagaimana terjadi di Lampung Timur pada tahun 2025, sehingga dinamika *trade-off* antara mutu dan cakupan program belum dijelaskan secara akademik.

Keempat, isu tumpang tindih data antarinstansi, yang merupakan salah satu hambatan utama dalam pendataan penyandang disabilitas, belum dianalisis secara mendalam dalam penelitian terdahulu, baik dari sisi alur pendataan,

mekanisme verifikasi, maupun tata kelola data. Kelima, belum terdapat penelitian yang mengkaji proses asesmen kebutuhan penerima manfaat melalui perspektif teori implementasi kebijakan Edward III, khususnya terkait disposisi pelaksana, kapasitas teknis, komunikasi kebijakan, serta struktur birokrasi yang memengaruhi akurasi pendataan dan ketepatan pemberian bantuan. Kesenjangan-kesenjangan tersebut menunjukkan adanya urgensi akademik dan praktis untuk melakukan penelitian ini, sekaligus menegaskan kontribusi penting studi ini dalam memperkaya literatur mengenai implementasi program rehabilitasi sosial serta memberikan rekomendasi kebijakan yang relevan bagi peningkatan efektivitas Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu di Kabupaten Lampung Timur.

2.7. Kerangka Pemikiran

Implementasi kebijakan merupakan tahapan krusial dalam siklus kebijakan publik karena menentukan keberhasilan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan. Mazmanian dan Sabatier (1983) menjelaskan bahwa implementasi kebijakan adalah proses mengubah keputusan politik menjadi tindakan operasional yang menghasilkan output dan outcome nyata bagi masyarakat. Keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh kejelasan tujuan, ketersediaan sumber daya, serta kapasitas dan komitmen para pelaksana kebijakan. Untuk memahami dinamika implementasi secara lebih komprehensif, model implementasi kebijakan George C. Edward III (1980) memberikan kerangka analitis yang lebih sistematis dan terukur.

George C. Edward III mengemukakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan sangat ditentukan oleh empat variabel utama yang saling berinteraksi, yaitu komunikasi (*communication*), sumber daya (*resources*), disposisi pelaksana (*disposition*), dan struktur birokrasi (*bureaucratic structure*). Keempat variabel tersebut menjadi instrumen penentu apakah suatu kebijakan dapat diterjemahkan secara efektif dari tataran formulasi ke dalam praktik pelaksanaan.

Pertama, komunikasi menjadi fondasi implementasi karena memastikan bahwa pesan kebijakan disampaikan dengan jelas, konsisten, dan dapat dipahami oleh seluruh pelaksana maupun sasaran kebijakan. Distorsi komunikasi, ketidaktepatan interpretasi, serta minimnya sosialisasi merupakan faktor yang sering menyebabkan kebijakan tidak berjalan sebagaimana direncanakan.

Kedua, sumber daya mencakup aspek anggaran, sarana, prasarana, informasi, hingga kapasitas sumber daya manusia sebagai pelaksana kebijakan. Edward III menegaskan bahwa kebijakan yang baik sekalipun tidak akan efektif apabila pelaksana tidak memiliki sumber daya yang memadai untuk menjalankan program.

Ketiga, disposisi pelaksana berhubungan dengan sikap, tingkat penerimaan, motivasi, dan komitmen birokrasi terhadap kebijakan. Pelaksana yang memiliki pemahaman kuat dan komitmen tinggi terhadap tujuan kebijakan cenderung menghasilkan proses implementasi yang lebih efektif.

Keempat, struktur birokrasi mencakup SOP, alur kewenangan, mekanisme koordinasi, dan pola hubungan antarinstansi. Struktur birokrasi yang terlalu panjang dan tidak fleksibel dapat menjadi hambatan, sementara SOP yang jelas dan koordinasi yang solid akan memperkuat efektivitas implementasi.

Relevansi teori Edward III dalam penelitian ini terletak pada kemampuannya menjelaskan kompleksitas implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu bagi Penyandang Disabilitas Fisik di Kabupaten Lampung Timur. Implementasi program ini melibatkan berbagai aktor seperti pemerintah daerah, tenaga teknis, penyedia alat bantu, kecamatan, desa, dan kelompok penerima manfaat. Oleh karena itu, keberhasilan implementasi sangat bergantung pada kejelasan komunikasi antarinstansi, kecukupan sumber daya, komitmen aparatur, serta efektivitas struktur birokrasi daerah dalam mengelola pendataan, asesmen, dan distribusi alat bantu.

Perkembangan konsep implementasi kebijakan Edward III di Indonesia telah banyak diadaptasi oleh akademisi seperti Subarsono (2005), Kadji (2015), dan Tachjan (2006), yang menekankan bahwa komunikasi, sumber daya, disposisi,

dan struktur birokrasi merupakan variabel yang paling sering menentukan keberhasilan maupun kegagalan kebijakan sosial di tingkat daerah. Dalam konteks kebijakan disabilitas, penggunaan teori Edward III juga semakin relevan, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian Widyastuti (2021) dan Sari (2023) yang mengkaji pelaksanaan program sosial berbasis pelayanan langsung kepada kelompok rentan.

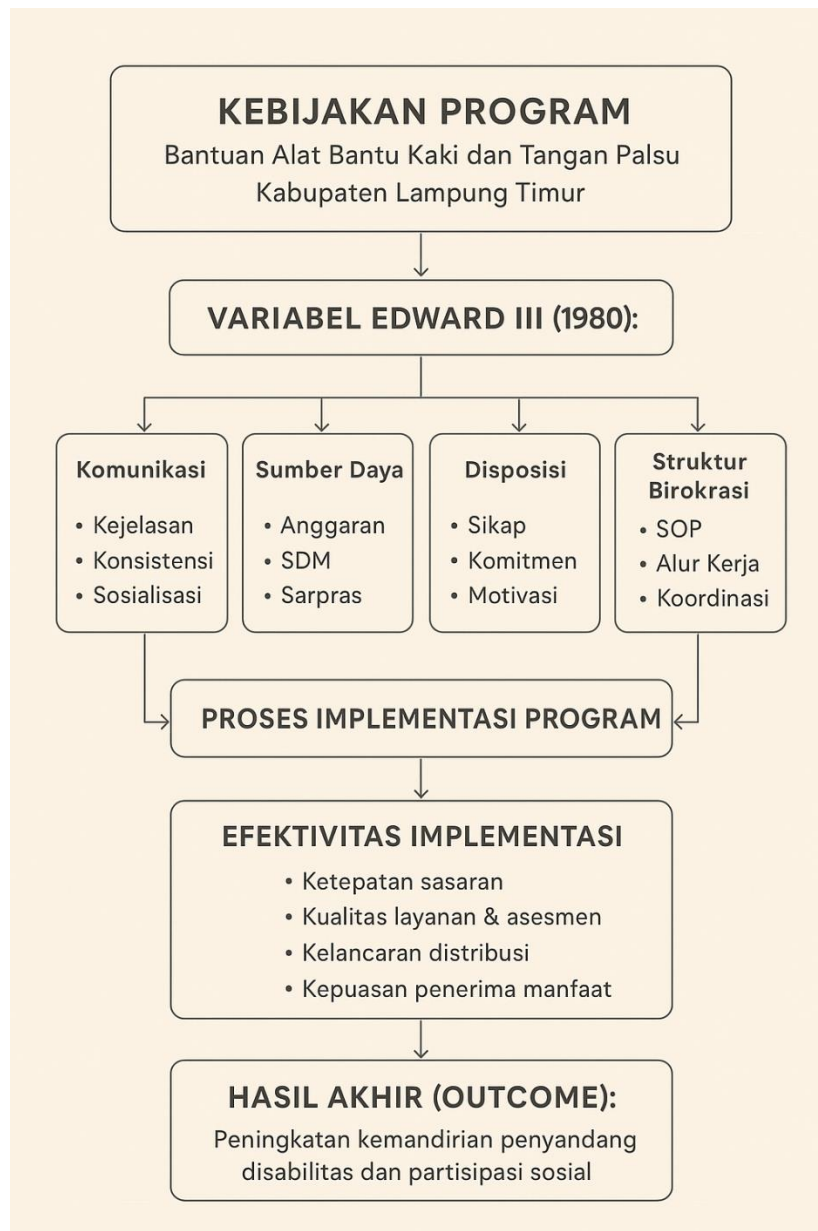
Bagan kerangka pemikiran dalam penelitian ini menggambarkan hubungan antara keempat variabel utama Edward III dengan efektivitas implementasi program. Komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi diasumsikan memengaruhi keberhasilan pelaksanaan program secara langsung maupun tidak langsung. Keberhasilan tersebut diukur melalui ketepatan sasaran, kualitas alat bantu yang diterima, kelancaran proses asesmen, serta kepuasan penerima manfaat.

Melalui kerangka pemikiran ini, penelitian berupaya menjelaskan bagaimana keempat variabel implementasi kebijakan menurut Edward III saling berinteraksi dalam memengaruhi efektivitas pelaksanaan Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu bagi penyandang disabilitas fisik di Kabupaten Lampung Timur. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan gambaran empiris mengenai pelaksanaan program, tetapi juga memberikan kontribusi teoritis dalam menguatkan penggunaan model Edward III dalam konteks kebijakan sosial di tingkat daerah.

Gambar 1. Bagan Kerangka Pemikiran Penelitian

TEORI IMPLEMENTASI KEBIJAKAN

(George C. Edward III, 1980)



Sumber: Diolah oleh peneliti (2025) berdasarkan teori George C. Edward III (1980)

Dalam penelitian ini, implementasi kebijakan Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu bagi Penyandang Disabilitas Fisik di Kabupaten Lampung Timur dianalisis menggunakan kerangka pemikiran yang berlandaskan pada

model implementasi kebijakan George C. Edward III (1980). Model ini menekankan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan sangat ditentukan oleh empat variabel utama yang saling berkaitan, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Keempat variabel tersebut membentuk suatu sistem implementasi yang memengaruhi jalannya program serta menentukan efektivitas dan hasil akhir kebijakan.

Pertama, komunikasi kebijakan menjadi faktor mendasar yang memastikan bahwa isi kebijakan, tujuan program, prosedur pelaksanaan, serta sasaran kebijakan dapat dipahami secara tepat oleh seluruh aktor pelaksana. Komunikasi yang baik mencakup kejelasan informasi, konsistensi instruksi, serta efektivitas sosialisasi kebijakan kepada sasaran penerima dan masyarakat. Dalam konteks Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu, komunikasi meliputi penyampaian pedoman pendataan, mekanisme asesmen, ketentuan teknis alat bantu, serta prosedur distribusi. Ketidakjelasan informasi atau ketidaksamaan persepsi antarpelaksana dapat menyebabkan miskomunikasi, tumpang tindih pendataan, serta ketidaktepatan sasaran bantuan. Oleh karena itu, efektivitas komunikasi menjadi elemen kunci dalam memberikan arah yang konsisten bagi pelaksana program di lapangan.

Kedua, sumber daya merupakan prasyarat penting bagi keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya tidak hanya mencakup anggaran, sarana, dan prasarana, tetapi juga kualitas dan kompetensi sumber daya manusia yang memegang peranan langsung dalam proses pendataan, asesmen, pengukuran kebutuhan alat bantu, dan distribusi. Dalam program ini, keterbatasan anggaran berpotensi mengurangi jumlah penerima bantuan, sementara kekurangan tenaga ahli misalnya tenaga asesmen yang memahami karakteristik prostetik dapat mengurangi kualitas layanan. Selain itu, sarana seperti peralatan asesmen, perangkat verifikasi data, sistem informasi, dan fasilitas distribusi turut menentukan kelancaran proses implementasi. Tanpa dukungan sumber daya yang memadai, pelaksanaan program akan mengalami hambatan yang substansial.

Ketiga, disposisi pelaksana, yang mencakup sikap, komitmen, motivasi, dan tingkat penerimaan pelaksana terhadap kebijakan, menjadi variabel yang sangat menentukan tingkat keberhasilan implementasi. Pelaksana yang memiliki komitmen tinggi, pemahaman mendalam, serta empati terhadap penyandang disabilitas cenderung menjalankan tugas dengan lebih optimal. Sebaliknya, disposisi yang lemah misalnya sikap acuh, rendahnya motivasi, atau ketidakpahaman terhadap pedoman teknis dapat menghambat kelancaran pelaksanaan program. Dalam konteks Kabupaten Lampung Timur, pelaksana program sering dihadapkan pada beban kerja besar, keterbatasan pelatihan, serta tantangan sosial di lapangan. Oleh karena itu, disposisi pelaksana menjadi faktor kunci yang berpengaruh langsung terhadap kualitas layanan dan keberhasilan penyaluran alat bantu.

Keempat, struktur birokrasi merupakan aspek kelembagaan yang mengatur alur pelaksanaan kebijakan, meliputi *Standard Operating Procedures (SOP)*, mekanisme koordinasi lintas sektor, pembagian kewenangan, dan tingkat fleksibilitas birokrasi dalam merespons kondisi lapangan. Struktur birokrasi yang terlalu panjang, tidak efektif, atau tidak terintegrasi dapat menyebabkan hambatan administratif, lambatnya pengambilan keputusan, dan keterlambatan distribusi alat bantu. Di Kabupaten Lampung Timur, implementasi program melibatkan banyak pihak Dinas Sosial, pemerintah desa, penyedia alat bantu, tenaga kesehatan, dan penerima manfaat yang membutuhkan koordinasi yang solid. Ketiadaan SOP yang baku atau koordinasi yang lemah berpotensi menimbulkan ketidaktepatan sasaran serta ketidakteraturan dalam pelaksanaan program. Oleh karena itu, struktur birokrasi yang baik harus mendukung kelancaran alur kerja, kejelasan prosedur, dan koordinasi efektif antarinstansi.

Setelah melalui proses implementasi yang dipengaruhi oleh keempat variabel tersebut, tahapan selanjutnya adalah proses operasional pelaksanaan program, yang meliputi pendataan, asesmen kebutuhan alat bantu, pengadaan alat bantu, distribusi, dan monitoring. Proses ini menjadi jembatan utama antara konsep kebijakan dan kondisi faktual yang dihasilkan di lapangan. Kualitas pendataan dan asesmen sangat menentukan ketepatan jenis alat bantu yang diberikan, sementara proses distribusi yang efektif memastikan bahwa alat bantu sampai

kepada penerima yang sesuai. Monitoring pasca penyaluran juga diperlukan untuk menilai manfaat, kesesuaian alat bantu, serta kendala yang dialami penerima dalam penggunaan alat tersebut.

Hasil implementasi kebijakan kemudian diukur berdasarkan tiga indikator utama, yaitu efektivitas pelaksanaan, ketepatan sasaran, dan kepuasan penerima manfaat. Efektivitas pelaksanaan mencerminkan sejauh mana program berjalan sesuai prosedur dan mencapai output yang direncanakan. Ketepatan sasaran menilai apakah bantuan benar-benar diterima oleh individu yang membutuhkan sesuai kriteria program. Sementara itu, kepuasan penerima menjadi indikator penting untuk menilai manfaat nyata alat bantu dalam meningkatkan mobilitas, kemandirian, dan kualitas hidup penerima.

Pada akhirnya, hasil akhir (*outcome*) yang diharapkan dari implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu adalah tercapainya peningkatan kemandirian, mobilitas, dan partisipasi sosial penyandang disabilitas fisik di Kabupaten Lampung Timur. Dengan alat bantu yang sesuai dan proses implementasi yang efektif, penyandang disabilitas diharapkan dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih optimal, berkontribusi dalam kehidupan sosial dan ekonomi, serta memperoleh kualitas hidup yang lebih baik. Outcome ini menjadi indikator paling konkret dan menentukan keberhasilan kebijakan dalam mewujudkan masyarakat yang inklusif dan berkeadilan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan memahami secara mendalam proses implementasi program bantuan alat bantu bagi penyandang disabilitas, termasuk faktor pendukung dan penghambatnya, serta bagaimana kebijakan tersebut diterjemahkan dalam praktik di tingkat daerah.

Menurut Creswell (2014), penelitian kualitatif berfokus pada pemahaman makna yang berasal dari pandangan partisipan terhadap suatu fenomena sosial. Dengan demikian, pendekatan ini dianggap tepat untuk menggali pengalaman para pelaksana program dan penerima manfaat di Kabupaten Lampung Timur secara komprehensif.

Metode deskriptif kualitatif digunakan untuk menggambarkan kondisi faktual di lapangan berdasarkan data empiris tanpa manipulasi variabel, sebagaimana dijelaskan oleh Moleong (2017) bahwa penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan fenomena sosial sebagaimana adanya melalui pengumpulan data mendalam.

3.2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah Kabupaten Lampung Timur, Provinsi Lampung, dengan fokus pada program bantuan alat bantu yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur. Lokasi ini dipilih berdasarkan beberapa pertimbangan:

1. Kabupaten Lampung Timur merupakan salah satu daerah dengan jumlah penyandang disabilitas cukup besar, yang tersebar di berbagai kecamatan.
2. Pemerintah daerah melalui Dinas Sosial telah melaksanakan program bantuan alat bantu, namun efektivitas implementasinya belum pernah diteliti secara akademis.
3. Tersedianya akses bagi peneliti untuk memperoleh data melalui instansi pemerintah maupun penerima bantuan.

3.3. Fokus Penelitian

Berdasarkan teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward III (1980), fokus penelitian ini diarahkan pada empat variabel utama yang saling berkaitan dan menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan, yaitu Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi Pelaksana, dan Struktur Birokrasi. Keempat variabel ini digunakan untuk menganalisis implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu bagi Penyandang Disabilitas Fisik di Kabupaten Lampung Timur.

3.3.1. Komunikasi (*Communication*)

Dimensi komunikasi mencakup bagaimana informasi mengenai kebijakan disampaikan dari pembuat kebijakan kepada pelaksana maupun kepada kelompok sasaran. Keberhasilan implementasi sangat dipengaruhi oleh kejelasan, konsistensi, dan efektivitas penyampaian informasi.

a. Kejelasan dan Konsistensi Informasi

Penilaian dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tujuan program, prosedur pendataan, mekanisme asesmen, serta langkah-langkah pelaksanaan dipahami secara sama oleh seluruh pelaksana. Ketidakjelasan informasi maupun perbedaan persepsi dapat menghambat efektivitas program.

b. Sosialisasi Kebijakan kepada Masyarakat

Komunikasi yang baik mencakup sosialisasi yang memadai kepada penerima manfaat, masyarakat,

pemerintah desa, dan pihak terkait lainnya. Sosialisasi yang kurang dapat menimbulkan resistensi, ketidaktahuan, atau ketidaktepatan sasaran program.

3.3.2. Sumber Daya (*Resources*)

Sumber daya merupakan faktor krusial yang memungkinkan pelaksana menjalankan kebijakan sesuai tujuan. Sumber daya mencakup anggaran, tenaga pelaksana, sarana-prasarana, data, dan dukungan teknis.

a. Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Kompetensinya

Fokus penelitian pada aspek kualitas pelaksana, termasuk pemahaman teknis tentang alat bantu kaki dan tangan palsu, kemampuan asesmen kebutuhan, serta kompetensi dalam pendataan dan pemberian layanan.

b. Sumber Daya Fisik dan Anggaran

Penelitian juga menilai sejauh mana anggaran, peralatan asesmen, fasilitas pendukung, dan sistem informasi memadai dalam mendukung kelancaran implementasi program.

3.3.3. Disposisi Pelaksana (*Disposition*)

Disposisi merujuk pada sikap, komitmen, motivasi, dan penerimaan pelaksana terhadap kebijakan. Faktor ini sangat menentukan kualitas implementasi karena pelaksana berada pada posisi strategis dalam memberikan layanan langsung kepada penyandang disabilitas.

a. Sikap dan Penerimaan Pelaksana terhadap Kebijakan

Fokus penelitian terletak pada kemauan pelaksana dalam menjalankan tugas, tingkat kesungguhan, dan empati terhadap penyandang disabilitas sebagai kelompok rentan.

b. Komitmen dan Motivasi Kerja

Penelitian menilai sejauh mana pelaksana memiliki motivasi dan rasa tanggung jawab untuk memastikan kebijakan berjalan dengan baik, termasuk komitmen dalam pendataan, asesmen, dan monitoring pasca penyaluran.

3.3.4. Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structure*)

Dimensi ini mencakup desain organisasi, prosedur kerja, mekanisme koordinasi, dan tingkat fleksibilitas birokrasi dalam melaksanakan kebijakan.

a. **Prosedur Pelaksanaan (SOP) dan Alur Kerja**

Analisis difokuskan pada keberadaan dan kejelasan SOP terkait pendataan, asesmen, pengadaan alat bantu, hingga distribusi. SOP yang tidak jelas dapat menyebabkan kelambatan atau ketidakteraturan pelaksanaan.

b. **Koordinasi Lintas Instansi dan Pembagian Kewenangan**

Penelitian juga menilai bagaimana koordinasi antara Dinas Sosial, pemerintah desa, penyedia alat bantu, tenaga kesehatan, dan pihak lainnya berjalan. Hambatan koordinasi sering menjadi salah satu penyebab ketidakefektifan implementasi.

Dengan mengacu pada model Edward III, penelitian ini memusatkan perhatian pada bagaimana keempat variable komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi mempengaruhi implementasi Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu di Kabupaten Lampung Timur. Analisis ini mampu memberikan gambaran yang komprehensif mengenai faktor-faktor pendukung, hambatan, serta peluang perbaikan dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.

Tabel 2. Fokus Penelitian Berdasarkan Teori George C. Edward III (1980)

Variabel Utama	Fokus Penelitian	Indikator yang Diamati
Komunikasi	Menilai sejauh mana informasi kebijakan disampaikan dengan jelas dan konsisten kepada pelaksana dan penerima manfaat.	<ul style="list-style-type: none"> - Kejelasan informasi program - Konsistensi instruksi pelaksanaan - Sosialisasi kebijakan kepada masyarakat dan stakeholder

Variabel Utama	Fokus Penelitian	Indikator yang Diamati
Sumber Daya	Mengidentifikasi kecukupan sumber daya dalam mendukung implementasi program bantuan alat bantu.	<ul style="list-style-type: none"> - Ketersediaan anggaran - Kompetensi dan jumlah SDM - Ketersediaan sarana & prasarana (alat bantu, fasilitas layanan)
Disposisi (Sikap Pelaksana)	Memahami komitmen, motivasi, dan sikap pelaksana dalam menjalankan kebijakan.	<ul style="list-style-type: none"> - Komitmen pelaksana - Pemahaman terhadap SOP dan tujuan program - Responsivitas terhadap kebutuhan penerima
Struktur Birokrasi	Menilai efektivitas struktur organisasi dalam mendukung implementasi kebijakan.	<ul style="list-style-type: none"> - Kejelasan SOP - Alur kerja pelaksanaan program - Koordinasi lintas sektor (Dinas Sosial, fasilitas kesehatan, lembaga penyedia alat bantu)

Sumber : Diolah oleh peneliti (2025) berdasarkan teori George C. Edward III (1980)

3.4. Informan Penelitian

Informan penelitian ditentukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019).

Kriteria informan:

1. Penyandang disabilitas penerima bantuan alat bantu di Kabupaten Lampung Timur.
2. Aparat Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur yang terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan program.

3. Perangkat desa atau kecamatan yang membantu dalam proses pendataan penerima.
4. Keluarga penyandang disabilitas yang mengetahui pemanfaatan alat bantu dalam kehidupan sehari-hari.

Jumlah informan dalam penelitian kualitatif bersifat fleksibel. Peneliti akan menghentikan pengumpulan data ketika telah mencapai saturation point (kejenuhan data), yaitu kondisi ketika data yang diperoleh sudah berulang dan tidak memberikan informasi baru.

3.5. Jenis dan Sumber Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kualitatif, berupa kata-kata, narasi, dan deskripsi dari hasil wawancara, observasi, maupun dokumen.

Sumber data dibagi menjadi dua:

1. Data Primer : diperoleh langsung dari wawancara dan observasi terhadap informan penelitian (penerima, pelaksana, keluarga, aparat desa).
2. Data Sekunder : berasal dari dokumen resmi Dinas Sosial, peraturan perundang-undangan, laporan kegiatan, serta literatur terkait penyandang disabilitas dan kebijakan bantuan sosial.

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa teknik:

1. Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*)

Dilakukan secara tatap muka menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur agar peneliti tetap fokus pada topik, tetapi tetap memberi ruang bagi informan untuk bercerita.

- a. Penerima Manfaat : Putri Rizkiana Nurhazizah
- b. Kabid Rehabilitasi Sosial : M.Ali
- c. TKSK (Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan) : Paidal
- d. Orang Tua Penerima Manfaat : Siswanto

2. Observasi

Peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap proses implementasi program maupun penggunaan alat bantu oleh penerima di lapangan. Observasi dilakukan dengan teknik partisipatif pasif, yaitu peneliti hadir di lokasi tanpa terlibat langsung dalam kegiatan.

3. Studi Dokumentasi

Meliputi telaah terhadap dokumen resmi, seperti daftar penerima bantuan, laporan kegiatan Dinas Sosial, foto kegiatan distribusi alat bantu, serta regulasi terkait program disabilitas.

3.7. Uji Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif, uji keabsahan data penting dilakukan untuk memastikan bahwa temuan penelitian dapat dipercaya dan dipertanggungjawabkan. Penelitian ini menggunakan beberapa teknik uji keabsahan data yang umum digunakan, yaitu:

1. Kredibilitas (*Credibility*)

Kredibilitas diperoleh melalui triangulasi sumber dan metode. Peneliti melakukan *cross-check* informasi dengan membandingkan data dari berbagai informan (penyandang disabilitas, keluarga, petugas dinas sosial, tenaga kesehatan) serta dari berbagai teknik pengumpulan data (wawancara, observasi, dokumentasi).

2. Keteralihan (*Transferability*)

Peneliti memberikan deskripsi kontekstual yang detail mengenai lokasi penelitian, kondisi sosial budaya, serta pelaksanaan program bantuan alat bantu di Kabupaten Lampung Timur. Dengan demikian, hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi pada konteks daerah lain yang memiliki karakteristik serupa.

3. Kebergantungan (*Dependability*)

Dependability dijaga melalui pencatatan proses penelitian secara rinci mulai dari perencanaan, pengumpulan data, analisis, hingga penarikan kesimpulan. Catatan tersebut memungkinkan proses penelitian dapat diaudit secara ilmiah.

4. Keterkonfirmasi (*Confirmability*)

Peneliti berusaha menjaga objektivitas dengan meminimalkan bias pribadi, serta mendokumentasikan bukti-bukti data secara transparan. Temuan penelitian hanya disusun berdasarkan data yang benar-benar diperoleh dari lapangan.

3.8. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak awal pengumpulan data hingga seluruh data terkumpul. Penelitian ini menggunakan model Miles dan Huberman (1994) yang meliputi tiga tahapan utama, yaitu:

1. Reduksi Data

Data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi diseleksi, difokuskan, serta disederhanakan sesuai dengan fokus penelitian. Informasi yang relevan dengan implementasi program bantuan alat bantu dipisahkan dari data yang kurang mendukung.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk narasi, tabel, maupun matriks untuk memudahkan pemahaman serta penarikan makna. Penyajian data ini juga membantu peneliti dalam melihat pola atau hubungan antarvariabel.

3. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing/Verification*)

Kesimpulan sementara dibuat berdasarkan pola data yang muncul, kemudian diverifikasi dengan data tambahan atau triangulasi hingga diperoleh kesimpulan akhir yang valid.

3.9. Etika Penelitian

Dalam penelitian sosial, etika penelitian harus diperhatikan untuk menjaga hak dan martabat informan. Penelitian ini menerapkan prinsip-prinsip etika sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian kepada calon informan, kemudian meminta persetujuan mereka sebelum melakukan wawancara atau observasi.

2. *Kerahasiaan dan Anonimitas*

Identitas informan dijaga kerahasiaannya. Nama informan akan disamarkan dengan kode tertentu untuk melindungi privasi mereka.

3. *Non-Maleficence*

Peneliti memastikan bahwa penelitian tidak menimbulkan dampak negatif atau merugikan bagi informan.

4. *Beneficence*

Penelitian ini memberikan manfaat, baik secara langsung maupun tidak langsung, bagi penyandang disabilitas maupun pihak pengelola program di Kabupaten Lampung Timur.

3.10. Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian dirancang untuk memastikan seluruh tahapan dapat terlaksana secara sistematis. Penelitian ini dilaksanakan selama 6 bulan (Okt 2025–Mar 2026) dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3. Jadwal Penelitian

Tahun 2025-2026

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr
1	Penyusunan proposal	✓	✓					
2	Seminar proposal & revisi		✓					
3	Pengumpulan data lapangan (wawancara, observasi, dokumentasi)		✓	✓				
4	Analisis data			✓	✓			
5	Penyusunan laporan sementara				✓	✓		
6	Uji keabsahan data & revisi					✓		
7	Penyusunan laporan akhir & siding						✓	✓

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu bagi Penyandang Disabilitas Fisik di Kabupaten Lampung Timur. Program tersebut merupakan bagian dari kebijakan rehabilitasi sosial yang dirancang oleh pemerintah daerah melalui Dinas Sosial sebagai upaya untuk meningkatkan keberfungsian sosial, kemandirian, serta kualitas hidup penyandang disabilitas fisik.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan dan dianalisis secara komprehensif pada Bab IV, dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu di Kabupaten Lampung Timur telah berjalan dan memberikan dampak positif, khususnya bagi penerima manfaat yang berhasil mengakses program. Program ini tidak hanya berfungsi sebagai bantuan fisik berupa alat bantu, tetapi juga berperan sebagai instrumen sosial yang membuka kembali akses penyandang disabilitas terhadap aktivitas pendidikan, pekerjaan, dan kehidupan sosial.

Hasil wawancara dengan para informan menunjukkan bahwa program ini mampu menjawab kebutuhan dasar penyandang disabilitas fisik, terutama mereka yang mengalami hambatan mobilitas. Salah satu penerima manfaat, Putri Rizkiana Nurhazizah, menyampaikan bahwa bantuan alat bantu kaki palsu yang diterimanya sangat berpengaruh terhadap aktivitasnya sebagai guru. Sebelum menerima bantuan, aktivitas mengajar sering kali terhambat oleh keterbatasan gerak dan rasa tidak percaya diri. Setelah memperoleh alat bantu, Putri mampu kembali menjalankan perannya sebagai pendidik secara lebih mandiri dan

optimal. Temuan ini menunjukkan bahwa kebijakan tersebut memiliki dampak nyata terhadap peningkatan kapasitas individu penyandang disabilitas.

Namun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan belum merata dan belum sepenuhnya optimal. Masih terdapat sejumlah penyandang disabilitas fisik yang belum terakomodasi dalam program akibat keterbatasan anggaran dan kuota penerima bantuan. Kondisi ini menyebabkan Dinas Sosial harus melakukan seleksi dan penentuan prioritas penerima manfaat, yang pada akhirnya memunculkan daftar tunggu (*waiting list*). Dalam konteks kebijakan publik, kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan kebijakan dan kemampuan sumber daya yang tersedia.

Selain keterbatasan anggaran, tantangan lain yang ditemukan adalah keterpusatan layanan pembuatan dan pemasangan alat bantu yang masih berada di luar daerah, yaitu di Jakarta. Situasi ini menimbulkan beban tambahan bagi penyandang disabilitas dan keluarganya, baik dari segi fisik, psikologis, maupun administratif. Penyandang disabilitas harus menempuh perjalanan jauh dengan kondisi mobilitas yang terbatas, sehingga memerlukan pendampingan intensif dari petugas. Kondisi ini mengindikasikan bahwa aksesibilitas layanan masih menjadi persoalan penting dalam implementasi kebijakan rehabilitasi sosial.

Jika dianalisis menggunakan model implementasi kebijakan George C. Edward III, dapat disimpulkan bahwa keempat variabel implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi, berjalan tetapi tidak sepenuhnya seimbang. Komunikasi kebijakan relatif berjalan baik melalui peran TKSK sebagai pelaksana lapangan, namun masih menghadapi dinamika sosial masyarakat. Sumber daya manusia menunjukkan komitmen tinggi, tetapi belum didukung oleh kecukupan anggaran dan sarana prasarana. Disposisi pelaksana tergolong positif dan berorientasi pada pelayanan sosial, namun dibatasi oleh beban kerja dan keterbatasan sistem. Struktur birokrasi telah tersedia, tetapi masih membutuhkan penyederhanaan prosedur dan penguatan koordinasi lintas sektor.

Dengan demikian, kesimpulan umum penelitian ini menegaskan bahwa implementasi kebijakan Program Bantuan Alat Bantu Kaki dan Tangan Palsu di Kabupaten Lampung Timur berada pada kategori cukup berhasil, tetapi belum ideal. Keberhasilan program sangat ditentukan oleh dedikasi pelaksana lapangan dan dukungan lintas sektor, sementara kelemahan utama terletak pada keterbatasan sumber daya dan akses layanan. Oleh karena itu, keberlanjutan dan pengembangan program ini memerlukan komitmen kebijakan yang lebih kuat, baik dari sisi perencanaan anggaran, penguatan kelembagaan, maupun pengembangan layanan rehabilitasi sosial yang lebih dekat dengan masyarakat.

Kesimpulan umum ini sekaligus menjadi dasar bagi perumusan implikasi dan rekomendasi kebijakan pada subbab berikutnya, agar implementasi kebijakan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas fisik di Kabupaten Lampung Timur dapat ditingkatkan secara lebih efektif, inklusif, dan berkelanjutan.

Kontribusi penelitian ini adalah memberikan penguatan empiris terhadap model implementasi kebijakan George C. Edward III dalam konteks kebijakan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas di tingkat daerah, khususnya melalui penegasan peran strategis Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) sebagai aktor pelaksana lapangan yang mampu menjembatani keterbatasan sumber daya dan struktur birokrasi dalam implementasi Program Bantuan Alat Bantu.

5.2 Saran

Adapun saran dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Pemerintah Kabupaten Lampung Timur, khususnya Dinas Sosial, perlu meningkatkan efektivitas implementasi program melalui penguatan komunikasi, peningkatan kualitas sumber daya, penguatan koordinasi birokrasi, serta peningkatan komitmen pelaksana agar pelayanan kepada penyandang disabilitas berjalan lebih optimal.
2. Proses pendataan, asesmen, dan penyaluran bantuan perlu dilakukan secara lebih terintegrasi dan berkelanjutan agar bantuan yang diberikan

benar-benar sesuai dengan kebutuhan penerima manfaat serta tepat sasaran.

3. Pemerintah daerah perlu meningkatkan dukungan anggaran, sarana pendukung, serta kerja sama lintas sektor guna memperkuat keberlanjutan program bantuan alat bantu bagi penyandang disabilitas fisik.
4. Pelaksanaan program tidak hanya berorientasi pada pemberian bantuan semata, tetapi juga diarahkan pada peningkatan kemandirian, aksesibilitas, dan partisipasi sosial penyandang disabilitas dalam kehidupan masyarakat.
5. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan kajian yang lebih luas terkait implementasi kebijakan disabilitas, baik melalui pendekatan kuantitatif maupun kajian komparatif antar daerah, sehingga dapat memberikan kontribusi yang lebih komprehensif terhadap pengembangan kebijakan pelayanan disabilitas di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L. (2016). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Dwiyanto, A. (2018). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Penyandang Disabilitas Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. (2023). *Profil Penyandang Disabilitas Provinsi Lampung 2023*. Bandar Lampung: Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung.
- Brynard, P. A. (2009). Mapping the factors that influence policy implementation. *Journal of Public Administration*, 44(3), 557–577.
- Denhardt, R., & Denhardt, J. (2015). *The New Public Service: Serving, Not Steering*. Routledge.
- Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur. (2022). *Laporan Data Penyandang Disabilitas Kabupaten Lampung Timur Tahun 2022*. Sukadana: Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur.
- Data Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur. (2023). *Laporan Program Bantuan Alat Bantu bagi Penyandang Disabilitas Tahun 2023*. Sukadana: Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur.
- Dunn, William N. 2018. *Public Policy Analysis*. New York: Routledge.
- Dwiyanto, A. (2018). *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

- Edward III, G. C. (1980). *Implementing Public Policy*. Washington D.C.: Congressional Quarterly Press.
- Edy, P., & Alfijan, A. (2022). Implementasi Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 7 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Disabilitas. *Jurnal Governance Horizon*, Universitas Lancang Kuning.
- Grech, S., & Soldatic, K. (Eds.). (2016). *Disability in the Global South: The Critical Handbook*. Springer.
- Grindle, Merilee S. 1980. *Politics and Policy Implementation in the Third World*. Princeton: Princeton University Press.
- Handayani, T. (2021). Efektivitas program bantuan kursi roda bagi penyandang disabilitas di Jawa Tengah. *Jurnal Sosial Humaniora*, 12(3), 201–214.
- Hidayat, A. 2020. Implementasi Kebijakan Sosial di Tingkat Daerah. *Jurnal Administrasi Publik*, 6(2).
- Hidayat, R. (2021). Evaluasi program distribusi kursi roda bagi penyandang disabilitas di Sumatera. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 7(2), 134–147.
- Hidayatullah, F., dkk. (2022). Analisis implementasi kebijakan rekrutmen tenaga kerja disabilitas di Badan Usaha Milik Daerah DKI Jakarta. *Jurnal PKN UPY*.
- Hill, M., & Hupe, P. (2014). *Implementing Public Policy: An Introduction to the Study of Operational Governance*. Sage.
- Jones, C. O. (1984). *An Introduction to the Study of Public Policy*. Brooks/Cole Publishing Company.
- Kadji, Y. (2015). *Implementasi Kebijakan Publik dalam Perspektif Realitas*. Pustaka Pelajar.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2017 tentang Bantuan Sosial bagi Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.

- Kementerian Sosial Republik Indonesia. 2020. *Pedoman Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Kemensos RI.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. 2021. *Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS)*. Jakarta: Kemensos RI.
- Kurniawan, R. (2019). Implementasi kebijakan pelayanan publik di tingkat daerah. *Jurnal Administrasi Publik*.
- Kusuma, R., & Simanungkalit, T. 2025. Implementasi Kebijakan Publik dan Tantangan Sumber Daya dalam Program Sosial. *Jurnal Administrasi Publik*, 12(1), 45–58.
- Lipsky, M. (1980). *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russell Sage Foundation.
- MacLachlan, M., Banes, D., Bell, D., Borg, J., Donnelly, B., Fembek, M., et al. (2018). Assistive technology policy: A position paper from the Global Cooperation on Assistive Technology (GATE). *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 13(5), 453–466. <https://doi.org/10.1080/17483107.2018.1465134>
- Mazmanian, D. A., & Sabatier, P. A. (1983). *Implementation and Public Policy*. Glenview, IL: Scott Foresman.
- Meilinda, F. P. (2023). Analisis hukum Islam dan UU No. 8 Tahun 2016 terhadap pemenuhan hak anak penyandang disabilitas di Desa Ngabetan Gresik. *Jurnal Al-Maqashidi*, Universitas Nahdlatul Ulama Giri.
- Mitchell, R., & Karchmer, M. (2018). Disability and rehabilitation services in low-resource settings. *Disability & Society*.
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nugroho, R. (2021). *Kebijakan Publik di Negara Berkembang*. Jakarta: Gramedia.

- Nurhadi, M., & Puspitasari, L. (2019). Kolaborasi multipihak dalam pelaksanaan program disabilitas di Indonesia. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 6(2), 133–150.
- Nuryadi, A., & Santosa, B. 2026. Disposisi Pelaksana dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Publik bagi Kelompok Rentan. *Jurnal Administrasi Publik*.
- Osborne, D., & Gaebler, T. (1992). *Reinventing Government*. Addison-Wesley.
- O'Toole, L. J. (2000). Research on policy implementation: Assessment and prospects. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 10(2), 263–288.
- Prasetyo, D. (2022). Evaluasi implementasi bantuan alat bantu penyanggah disabilitas di daerah. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, 9(1), 75–92.
- Pratama, D. (2022). Implementasi program bantuan alat bantu bagi penyanggah disabilitas dan dampaknya terhadap kualitas hidup. *Jurnal Kesejahteraan Sosial*, 8(1), 77–88.
- Pressman, J. L., & Wildavsky, A. (1973). *Implementation: How great expectations in Washington are dashed in Oakland*. University of California Press.
- Priestley, M. (2003). *Disability: A Life Course Approach*. Polity Press.
- Putra, A., & Anggraini, D. (2020). Peran pemerintah desa dalam implementasi program bantuan sosial bagi masyarakat. *Jurnal Administrasi Publik*, 7(3), 214–225.
- Putri, A., & Rahmilah, S. 2025. Efektivitas Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Publik bagi Kelompok Rentan. *Jurnal Administrasi Publik*.
- Rahman, F. (2020). *Koordinasi antar lembaga dalam implementasi kebijakan sosial*.
- Rahmawati, S. 2022. Analisis Implementasi Program Bantuan Sosial bagi Penyandang Disabilitas. *Jurnal Ilmu Sosial dan Kebijakan Publik*, 9(2).

- Republik Indonesia. (2016). *Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Rizky, A. (2020). Integrasi data penyandang disabilitas di Indonesia: Tantangan dan strategi implementasi. *Jurnal Administrasi Publik*, 7(1), 45–58.
- Rokhadiyati. 2024. *Fragmentasi Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Publik*. Jurnal Administrasi Publik.
- Roring, M., dkk. 2023. *Disposisi Pelaksana dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Publik*. Jurnal Administrasi Publik.
- Sabatier, P. A., & Mazmanian, D. (1980). The implementation of public policy: A framework of analysis. *Policy Studies Journal*, 8(4), 538–560. <https://doi.org/10.1111/j.1541-0072.1980.tb01266.x>
- Sari, N. (2020). Efektivitas program bantuan alat bantu bagi penyandang disabilitas di Jawa Tengah. *Jurnal Kebijakan Publik dan Administrasi*, 4(1), 55–68.
- Sari, N. (2023). Evaluasi program bantuan alat bantu bagi penyandang disabilitas di Provinsi Lampung. *Jurnal Pembangunan Daerah*, 5(1), 88–102.
- Setyowati, D., & Wibisono, H. (2020). Pemenuhan hak disabilitas melalui penyediaan alat bantu di Indonesia. *Jurnal Kesejahteraan Sosial*, 18(2), 145–159.
- Subarsono. (2005). *Analisis Kebijakan Publik*. Pustaka Pelajar.
- Subarsono, A. (2019). *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Suharto, E. (2014). *Kebijakan Sosial: Sebagai Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Tachjan. (2006). *Implementasi Kebijakan Publik*. Pustaka Pelajar.
- Tsaabitah, R. M., & Siahaan, A. Y. (2023). Implementasi kebijakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial bagi penyandang disabilitas melalui pelayanan aksesibilitas di Kota Medan. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences*.

- Tomlinson, S. (2017). Disability and inclusive education: Policy, practice and reform. *Cambridge Journal of Education*, 47(3), 411–425. <https://doi.org/10.1080/0305764X.2016.1163720>
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The policy implementation process: A conceptual framework. *Administration and Society*, 6(4), 445–488.
- Wahyuni, D. 2021. Implementasi Kebijakan Bantuan Sosial Pemerintah Daerah. *Jurnal Kebijakan Publik Indonesia*, 7(1).
- Widodo, J. (2017). Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik. Malang: Bayumedia Publishing.
- Winarno, B. (2012). Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus. Yogyakarta: CAPS (Center of Academic Publishing Service).
- Winter, S. C. (2012). Implementation perspectives: Status and reconsideration. In B. G. Peters & J. Pierre (Eds.), *The SAGE Handbook of Public Administration* (2nd ed., pp. 265–278). SAGE Publications.
- World Health Organization, & World Bank. (2011). *World Report on Disability*. World Health Organization.
- World Health Organization. 2017. *Assistive Technology for People with Disabilities*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2018). *Assistive Technology: Key Facts*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *World Report on Disability 2021*. Geneva: World Health Organization.
- Yuliana, D., & Rahmat, H. (2021). *Keterbatasan anggaran dalam implementasi program bantuan sosial*.