



# Implementasi Inovasi SIAMOR (Siaga Among Raga) dalam Mewujudkan Pelayanan Lansia di Kota Magelang

Diandra Yuanita Herawati, Habib Muhsin Syafingi\*, Dilli Trisna Noviasari, Dyah Adriantini Sintha Dewi

Universitas Muhammadiyah Magelang, Magelang, Jawa Tengah, Indonesia

\*Corresponding author email: [habibmuhsin@ummgl.ac.id](mailto:habibmuhsin@ummgl.ac.id)

## Abstract

*This study examines factors influencing the implementation of SIAMOR (Siaga Among Raga), aimed at ensuring equitable healthcare access for the elderly in Magelang City. A key challenge is that many elderly individuals are unaware of and do not utilize the SIAMOR program, despite high demand. This research employs an empirical juridical approach with a legal sociology method. The analysis is based on George C. Edward III's theory. The study was conducted at the Magelang City Health Office and UPT PSC119. Data sources include primary data (interviews) and secondary data (books, articles, documentation, etc.). Qualitative methods were used to produce analytical descriptive data. The findings indicate that SIAMOR's implementation has been unsuccessful due to communication issues, as well as staff and facility resource limitations.*

## Keywords

*Implementation, Elderly Services, Siamor (Siaga Among Raga)*

Submitted:

July 14, 2024

Accepted:

August 12, 2024

Published:

September 20, 2024

This work is licensed  
under a Creative  
Commons Attribution-  
NonCommercial 4.0  
International License

## Abstrak

Penelitian ini bertujuan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi inovasi SIAMOR (Siaga Among Raga), bertujuan memastikan akses pelayanan kesehatan yang merata bagi lansia di Kota Magelang. Kendala utama adalah masih banyaknya lansia yang belum mengetahui dan memanfaatkan program SIAMOR, meskipun kebutuhannya tinggi. Jenis Penelitian adalah yuridis empiris dengan menggunakan metode penelitian pendekatan Sosiologi hukum. Analisis dalam penelitian ini menggunakan teori George C Edward III. Penelitian berlokasi di Dinas Kesehatan Kota Magelang dan UPT PSC119 Kota Magelang. Sumber data yang digunakan terdiri dari data primer (wawancara) dan data sekunder (buku, artikel, dokumentasi, dll). Serta analisis data menggunakan metode kualitatif, menghasilkan data deskriptif analitis. Hasil penelitian ini menunjukkan implementasi inovasi SIAMOR dalam mewujudkan pelayanan lansia belum berhasil berdasarkan analisis faktor komunikasi, dan faktor sumber daya staf dan fasilitas.

## Kata Kunci

Implementasi, Pelayanan Lansia, SIAMOR (Siaga Among Raga)

## Pendahuluan

Pelayanan publik merupakan komponen penting dalam kehidupan sosial masyarakat, di mana pemerintah bertanggung jawab untuk menyelenggarakan dan memberikan pelayanan ini. Di Indonesia, paradigma administrasi publik yang diterapkan saat ini adalah *New Public Service* (NPS), yang memandang pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik.<sup>1</sup> Meski demikian, masih banyak permasalahan dalam pelaksanaan pelayanan publik di Indonesia, seperti pelayanan yang tidak tepat waktu, diskriminasi, dan budaya korupsi.

Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah dapat mengadopsi inovasi pelayanan publik. Inovasi adalah proses menciptakan nilai baru melalui ide, produk, layanan, atau metode yang berbeda dari yang sudah ada. Dalam konteks pemerintah daerah, inovasi bertujuan untuk meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan publik serta daya saing daerah. Inovasi menurut Everett M. Rogers (1983) adalah suatu ide, gagasan, praktik, atau objek atau

---

<sup>1</sup> Alamsyah Anggriani, "Perkembangan Paradigma Administrasi Publik" (2016) 4:2 J Polit Profetik 1–28.

benda yang disadari dan diterima sebagai suatu hal yang baru oleh seseorang atau kelompok untuk diadopsi.<sup>2</sup>

Pemerintah Kota Magelang, telah menerapkan visi "Maju, Sehat, dan Bahagia" yang didukung dengan misi untuk meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan inovatif. Peraturan Walikota Magelang Nomor 55 Tahun 2018 merupakan aturan pelaksanaan dari Peraturan Daerah Kota Magelang Nomor 5 Tahun 2018 yang mengatur tentang Inovasi Daerah yang bertujuan untuk memberikan pedoman teknis dan operasional dalam penyelenggaraan inovasi di lingkungan pemerintahan Kota Magelang, termasuk mekanisme perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan inovasi, serta mendorong partisipasi aktif dari seluruh perangkat daerah dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, efisiensi, dan daya saing daerah melalui berbagai bentuk inovasi yang kreatif dan berkelanjutan. Salah satu inovasi yang dicetuskan oleh Dinas Kesehatan Kota Magelang adalah program SIAMOR (Siaga Among Raga), yang bertujuan memberikan layanan kesehatan kepada lansia.

Lanjut usia atau sering disebut dengan istilah lansia menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, dapat diartikan yaitu seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lansia adalah kelompok usia pada manusia yang berada dalam tahap akhir dari siklus kehidupannya.<sup>3</sup> Pada kelompok ini, terjadi proses yang dikenal sebagai penuaan atau *aging process* yaitu serangkaian perubahan biologis dan fisiologis yang alami seiring bertambahnya usia.<sup>4</sup>

Meskipun program ini telah diperkenalkan, masih ada kendala dalam penerapannya, dengan beberapa kelurahan di Kota Magelang yang belum sepenuhnya memanfaatkannya.

---

<sup>2</sup> Dita Prameswari, Indah Rahayu & Fariha Azzahra, "Model Peningkatan Relationship Quality Pada Komunitas Bisnis UKM Pasca COVID-19: Peran Mediasi Inter-Organizational Collaborative Innovation" (2024) 25:2 J Ekon dan Bisnis 208.

<sup>3</sup> Moh Hanafi, Pramono Giri Kriswoyo & Sigit Priyanto, "Description of Knowledge and Attitude of Elderly Companion After Receiving Training on Elderly Health Care" (2022) 11:1 J Kesehat 65–73.

<sup>4</sup> Siti Raudhoh & Dessy Pramudiani, "Lanisa Asik, Lansia Aktif, Lansia Produktif" (2021) 4:1 J Pengabdian Kpd Masy FKIK UNJA 126–130.

Ini menunjukkan bahwa masih ada kesenjangan dalam penerapan dan pemanfaatan inovasi tersebut. Berikut data layanan SIAMOR perkelurahan pada Tahun 2023 (Tabel 1):

**Tabel 1.** Data Layanan SIAMOR perkelurahan Tahun 2023

Kelurahan	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Wates	0	2	2	0	6	10	7	0	0	0	2	2
Potrobangsari	41	33	13	8	5	10	22	17	19	25	22	14
kedungsari	6	13	22	2	1	4	7	2	0	10	14	4
Keramat Selatan	1	6	7	8	30	14	14	8	6	11	10	7
Keramat Utara	37	20	34	25	0	9	4	4	2	8	6	8
Cacaban	2	7	0	0	0	4	0	0	2	7	6	17
Gelangan	0	0	0	17	2	24	22	13	14	28	20	14
Kemirirejo	5	2	22	16	2	20	30	20	22	26	26	20
Magelang	0	0	0	18	15	14	6	2	6	0	0	0
Panjang	12	12	15	2	18	3	16	12	16	12	11	5
Rejowinangun Utara	0	0	0	0	5	0	2	0	2	4	12	6
Jurangombo Selatan	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	8	0
Jurangombo Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Magersari	0	0	4	0	0	4	0	2	0	6	6	5
Rejowinangun Selatan	0	15	14	0	4	2	2	2	2	2	6	9
Tidar Selatan	0	0	0	0	8	0	14	0	14	6	2	4
Tidar Utara	14	12	15	10	3	0	5	4	5	4	0	2
Mertoyudan										4	4	8
Jumlah	118	122	147	106	89	115	137	66	110	157	157	125

**Sumber:** Data UPT PSC119 Tahun 2023

Pada data yang didapatkan diatas, dapat kita lihat bahwa angka layanan Inovasi SIAMOR perkelurahan di Kota Magelang pada Tahun 2023 masih banyak kelurahan berada di

angka 0 (nol) yang artinya masih banyak Lansia yang ada di Kota Magelang tidak menggunakan layanan SIAMOR.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penelitian bertujuan untuk mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi penerapan inovasi SIAMOR (Siaga Among Raga) guna memastikan bahwa setiap lansia di Kota Magelang mendapatkan pelayanan yang setara. Kendala yang muncul dalam pelaksanaan inovasi SIAMOR adalah masih banyak lansia yang belum mengetahui program ini, sehingga mereka tidak memanfaatkan layanan yang tersedia. Padahal, banyak lansia yang membutuhkan layanan tersebut, sehingga implementasi inovasi SIAMOR belum berjalan secara optimal.

## Metode Penelitian

Metode pada penelitian ini yaitu yuridis empiris dengan menggunakan pendekatan sosiologis. Selain itu, Bahan penelitian meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Magelang dan UPT PSC119 Kota Magelang, Penanggung jawab program Lansia di Puskesmas utama Magelang Utara, Magelang tengah dan Magelang Selatan. Sedangkan data sekunder diperoleh dari studi pustaka yang meliputi bahan hukum primer dan sekunder buku, artikel, dokumentasi, kemudian data yang diperoleh akan dianalisis secara kualitatif dan disajikan secara deskriptif, selanjutnya mengambil kesimpulan secara induktif.

## Hasil dan Pembahasan

### *Implementasi Kebijakan Inovasi SIAMOR (Siaga Among Raga) dalam Mewujudkan Pelayanan Lansia di Kota Magelang*

Implementasi merupakan pelaksanaan atau penerapan dari suatu kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam proses ini, langkah-langkah konkret diambil untuk

mewujudkan rencana yang telah dibuat sebelumnya.<sup>5</sup> Untuk memastikan keberhasilan dari rencana tersebut, diperlukan adanya studi implementasi. Studi ini bertujuan untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan atau strategi yang diterapkan. Dengan melakukan studi implementasi, kita dapat mengetahui mengapa sebuah kebijakan berhasil atau tidak berhasil, sehingga dapat dilakukan penyesuaian dan perbaikan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan.<sup>6</sup>

Berdasarkan penelitian ini, peneliti beranggapan bahwa program Inovasi SIAMOR ini tidak berhasil dalam implementasinya, terutama dalam faktor Komunikasi, Faktor Sumber data dalam staf pelaksana, dan fasilitas untuk mewujudkan pelayanan lansia. Maka dari itu sesuai implementasi menurut C. Gergeo Edward III suatu kebijakan dipengaruhi oleh 4 variabel yaitu faktor komunikasi, faktor sumber daya, faktor disposisi, dan faktor struktur birokrasi.<sup>7</sup> Keempat faktor tersebut saling berhubungan satu sama lainnya dalam memengaruhi keberhasilan suatu implementasi maka dapat dilihat dari 4 variabel faktor tersebut sebagai berikut:

### **1. Faktor Komunikasi**

Komunikasi merupakan kunci utama dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Efektivitas implementasi bergantung pada pemahaman yang jelas dari para pembuat keputusan tentang apa yang perlu dilakukan. Ini memerlukan penyampaian pesan kebijakan secara tepat, akurat, dan konsisten kepada para pelaksana.<sup>8</sup> Untuk menilai keberhasilan komunikasi, terdapat tiga dimensi penting yang digunakan:

---

<sup>5</sup> Basma G Alhogbi, "BAB II Landasan Teori A. Kebijakan Publik" (2017) 53:9 J Chem Inf Model 21–25, online: <[http://repository.uin-suska.ac.id/2796/3/BAB II.pdf](http://repository.uin-suska.ac.id/2796/3/BAB%20II.pdf)>.

<sup>6</sup> M Zamroni, "General Principles of Good Governance in Indonesia: What are The Legal Bases?" (2019) 15:1 *Varia Justicia* 1–8.

<sup>7</sup> Rizki Wardani et al, "Pelaksanaan Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2017-2019 Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat" (2019) 1:2 *Amnesti J Huk* 56–70.

<sup>8</sup> Gazali, "Analisis Implementasi Kebijakan Program Kampung Keluarga Berencana Kecamatan Pattalassang Kabupaten Gowa" (2023) 9:1 *J Faksi Ilmu Sos dan Ilmu Polit* 30–47.

a. Dimensi Transmisi (*Transmission*)

Inovasi SIAMOR (Siaga Among Raga) di Kota Magelang, diinisiasi oleh Ibu Mimin Triyanti dari Dinas Kesehatan Kota Magelang, bertujuan meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pelayanan yang terkoordinasi. Pelaksanaan inovasi ini dilakukan oleh UPT Public Safety Center (PSC) Kota Magelang, bekerja sama dengan Puskesmas Kota Magelang, Tim Penggerak PKK, dan petugas kelurahan. Kolaborasi ini melibatkan kader-kader lokal untuk memberdayakan masyarakat dalam pelayanan lansia, sehingga layanan menjadi lebih efektif dan merata.

b. Dimensi Kejelasan (*Clarity*)

Layanan Siaga Among Raga (SIAMOR) di Kota Magelang bertujuan memperbaiki akses kesehatan bagi lansia yang kesulitan mencapai fasilitas kesehatan, memungkinkan mereka mendapatkan perawatan apabila kesulitan dalam mobilitasnya. Sesuai dengan PERWAL Nomor 25 Tahun 2022, SIAMOR diatur dalam layanan Jemput Sakit Antar Sehat (JSAS) yang bertujuan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, mencegah kecacatan dan kematian, serta memfasilitasi transportasi ke fasilitas kesehatan. SIAMOR berfokus pada menurunkan angka kesakitan, menjaga kesehatan optimal lansia, dan meningkatkan umur harapan hidup mereka. Layanan ini ditujukan untuk seluruh lansia di Kota Magelang, dari berbagai latar belakang sosial dan ekonomi, dengan harapan memberikan dampak positif pada kesehatan dan kesejahteraan mereka.

c. Dimensi Konsistensi (*Consistensi*)

Dalam wawancara dengan Ibu Mimin (31 Mei 2024) dan Bapak Sriyono (16 Mei 2024), terungkap bahwa pelaksanaan inovasi SIAMOR di Kota Magelang dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan. Setiap enam bulan sekali, tim SIAMOR mengadakan sosialisasi kepada masyarakat dan kader bidan di kelurahan. Sosialisasi ini memastikan informasi terkait program SIAMOR disampaikan dengan akurat dan konsisten. Masyarakat juga diberikan stiker dengan petunjuk untuk menghubungi PSC melalui nomor 119, memudahkan akses layanan dan meningkatkan kesadaran tentang SIAMOR.

Namun, meskipun prosedur ini telah diterapkan, hasil wawancara pada 31 Mei 2024 dan 19 Juni 2024 menunjukkan bahwa dimensi konsistensi belum sepenuhnya berjalan, karena banyak masyarakat dan lansia di Kota Magelang yang belum menggunakan atau mengetahui tentang inovasi SIAMOR.

## 2. Faktor Sumber Daya

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dalam sumber daya<sup>9</sup> yaitu sebagai berikut:

### a. Staf (Street-Level bureaucrats)

UPT PSC Kota Magelang memiliki tim berdedikasi yang mendukung pelaksanaan inovasi SIAMOR. Tim ini terdiri dari 2 dokter, 21 perawat, 6 supir ambulans, dan 4 bidan, total 33 staf, yang memberikan layanan kesehatan optimal kepada lansia (Tabel 2). Mereka bertugas melakukan diagnosa, perawatan medis, tindakan medis awal, dan pemantauan kesehatan, serta memastikan lansia diantar dengan aman ke fasilitas kesehatan, membantu menurunkan angka kesakitan dan meningkatkan umur harapan hidup lansia di Kota Magelang.

**Tabel 2:** Data Staf UPT PSC

No	Jabatan	Jumlah
1	Dokter	2
2	Perawat	21
3	Supir ambulans	6
4	Bidan	4
	<b>Jumlah</b>	<b>33</b>

**Sumber:** Data UPT PSC119 Kota Magelang

Hasil wawancara dengan Ibu Mimin Triyanti mengungkapkan bahwa setiap staf SIAMOR menjalani pelatihan khusus, termasuk sertifikat pelatihan kegawatdaruratan dan pelatihan rutin lainnya untuk meningkatkan kompetensi dalam berbagai aspek pelayanan kesehatan. Meskipun UPT PSC Kota Magelang memiliki tim berdedikasi, keterbatasan jumlah tenaga medis menjadi kendala signifikan. Dengan hanya 2 dokter, 21 perawat, 6

<sup>9</sup> Mening Subekti, Muslih Faozanudin & Ali Rokhman, "Pengaruh Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi Dan Struktur Birokrasi Terhadap Efektifitas Implementasi Program Bantuan Operasional Sekolah Pada Satuan Pendidikan Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Tambak" (2017) 3:2 *Indones J Public Adm* 58–71.

driver, dan 4 bidan, tenaga medis yang terbatas ini harus menangani inovasi SIAMOR dan program lainnya, yang dapat menghambat efektivitas dan efisiensi pelaksanaan inovasi serta mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan bagi lansia di Kota Magelang.

b. Informasi

Berdasarkan Peraturan Walikota Kota Magelang Nomor 25 Tahun 2022 Pasal 7 Ayat 4, dijelaskan bahwa "layanan Siamor sebagaimana dimaksud Pasal 6 Ayat (2) huruf d, adalah layanan antar jemput dan pendampingan pasien lansia yang membutuhkan kontrol rutin dan terkendala akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan.", Namun, wawancara dengan Bapak Sriyono mengungkapkan bahwa UPT PSC Kota Magelang hanya mampu melaksanakan program transportasi karena keterbatasan SDM, terutama tenaga medis. Kontrol rutin merupakan tanggung jawab Puskesmas di setiap kelurahan, sehingga UPT PSC tidak bisa menjalankan layanan tersebut tanpa melanggar etika. Akibatnya, inovasi SIAMOR terbatas pada pelayanan, meskipun awalnya dirancang untuk mencakup kedua layanan tersebut.

c. Wewenang

Dalam konteks faktor wewenang, langkah Dinas Kesehatan Kota Magelang yang menginisiasi inovasi SIAMOR dan kemudian mendelegasikan wewenang sepenuhnya kepada UPT PSC sejak tahun 2021 memiliki implikasi yang signifikan. Berdasarkan Undang - Undang Peraturan Walikota Magelang Nomor 25 Tahun 2022 Pasal 1 ayat (1), pemberian wewenang ini sesuai dengan mandat bahwa pelayanan SIAMOR berada dalam program JSAS ini dikelola oleh tim dari UPT PSC 119 Kota Magelang. Keputusan ini mencerminkan upaya untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan di Kota Magelang, dengan memfokuskan otoritas operasional pada unit yang memiliki keterampilan dan pengetahuan yang tepat. Pendelegasian wewenang ini juga memungkinkan Dinas Kesehatan Kota Magelang untuk lebih fleksibel dalam menanggapi kebutuhan masyarakat, dengan mempercepat pengambilan keputusan dan implementasi inovasi seperti SIAMOR. Hal ini tidak hanya meningkatkan kualitas layanan tetapi juga memperkuat hubungan antara pemberi layanan dan penerima layanan di tingkat lokal. Dengan demikian, integrasi wewenang dan tanggung jawab antara Dinas Kesehatan dan

UPT PSC 119 secara hukum dan operasional menjadi krusial dalam mencapai tujuan bersama untuk meningkatkan kesejahteraan dan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Magelang.<sup>10</sup>

#### d. Fasilitas

UPT PSC Kota Magelang telah menyediakan fasilitas penting untuk mendukung inovasi SIAMOR, termasuk 1 ambulans, 1 ventilator, dan berbagai perlengkapan darurat. Meskipun demikian, anggaran sebesar 1,1 miliar rupiah yang dialokasikan untuk UPT PSC tidak hanya digunakan untuk SIAMOR tetapi juga mencakup gaji pegawai, operasional ambulans, pemeliharaan gedung, dan kebutuhan lainnya. Sebagian besar anggaran (850 juta rupiah) digunakan untuk gaji Tenaga Harian Lepas (THL). Dengan alokasi ini, dana yang tersisa untuk pengembangan SIAMOR sangat terbatas, sehingga menghambat optimalisasi layanan.<sup>11</sup>

### 3. Faktor Disposisi

Dalam konteks pelaksanaan inovasi SIAMOR di UPT PSC 199 Kota Magelang, disposisi yang diwujudkan oleh pihak pelaksana, Dinas Kesehatan Kota Magelang, dan dukungan dari Wali Kota Kota Magelang menjadi krusial. Sikap jujur, komitmen, dan tanggung jawab yang telah tertanam dalam struktur UPT PSC Kota Magelang terbukti sangat efektif dalam menjalankan pelayanan SIAMOR. Para pelaksana bertekad keras untuk memberikan pelayanan terbaik kepada lansia di Kota Magelang, memandang hal ini sebagai kewajiban yang harus dipenuhi dengan sebaik-baiknya. Meskipun disposisi dan semangat pelaksanaan sangat kuat, keberhasilan implementasi inovasi SIAMOR tetap terkendala oleh keterbatasan anggaran. Meskipun Pemerintah Daerah telah mengalokasikan dana sebesar Rp. 1.100.000.000 dalam APBD untuk UPT PSC Kota Magelang, dana tersebut harus mencakup semua layanan dalam program JSAS, bukan

---

<sup>10</sup> Ilham Badahura, "Penyalahgunaan Kewenangan Pihak Rumah Sakit Terhadap Pasien Di Tinjau Dari Sudut Hukum Kesehatan" (2013) 1:4 Lex Soc 109-117, online: <<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexetsocietatis/article/view/2780>>.

<sup>11</sup> Turhindayani Turhindayani, "Analisis Implementasi Pengelolaan Barang Milik Daerah (Studi Pada Pemerintah Daerah Bangka Tengah)" (2020) 4:4 ABIS Account Bus Inf Syst J.

hanya untuk inovasi SIAMOR saja. Hal ini mengakibatkan alokasi dana yang tersedia tidak mencukupi untuk mendukung sepenuhnya keberhasilan inovasi SIAMOR secara terpisah.

#### 4. Faktor Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi yang efektif sangat penting dalam pelaksanaan kebijakan, termasuk inovasi SIAMOR di Kota Magelang. Struktur ini mengatur pelaksana kebijakan, memastikan koordinasi dan efektivitas setiap langkah. Kejelasan dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) sangat penting untuk menghindari kebingungan dan tumpang tindih tugas. Struktur birokrasi dan SOP yang jelas dapat mendukung pencapaian tujuan inovasi SIAMOR secara efektif.<sup>12</sup>

Susunan Organisasi UPT PSC Kota Magelang, sesuai Peraturan Walikota Nomor 65 Tahun 2021, meliputi:

- a. Kepala UPT: Bertanggung jawab menyusun rencana, melaksanakan pembinaan, menyusun SOP, mengoordinasikan pelayanan, dan melaksanakan evaluasi serta administrasi.
- b. Subbagian Tata Usaha: Menyusun rencana program, mengolah data, mengelola barang dan keuangan, serta mengatur administrasi kepegawaian.
- c. Kelompok Jabatan Fungsional: Berfungsi dalam peran spesifik sesuai kebutuhan.

### ***Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Inovasi SIAMOR (Siaga Among Raga) untuk Mewujudkan Pelayanan Lansia di Kota Magelang***

Faktor yang mempengaruhi dalam mengimplementasikan inovasi SIAMOR dengan menggunakan teori Gergeo C. Edward III dengan hasil wawancara peneliti mendapati adanya Faktor penghambat yaitu sebagai berikut:

---

<sup>12</sup> Burhanudin Abubakar, "Hubungan antara Sistem Birokrasi dan Perilaku Birokrasi Pemerintah Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan" (2009) 6:2 J Ilmu Adm 136–156.

### 1. Faktor Komunikasi

Dalam Dimensi Komunikasi konsistensi terkait inovasi SIAMOR, ditemukan kekurangan dalam penyuluhan dan sosialisasi. Hasil wawancara dengan tiga puskesmas utama di Kota Magelang menunjukkan bahwa meski sosialisasi dilakukan setiap enam bulan, puskesmas hanya berfungsi sebagai tempat kontrol rutin tanpa peran aktif dalam implementasi SIAMOR. Puskesmas Magelang Utara dan Magelang Selatan tidak mengimplementasikan SIAMOR, sementara Puskesmas Magelang Tengah hanya menginformasikan tetapi tidak secara aktif menjalankan inovasi tersebut. Ketidakmerataan ini menunjukkan perlunya peningkatan strategi sosialisasi dan penyebaran informasi agar semua puskesmas dapat berperan lebih aktif dan konsisten dalam mendukung inovasi SIAMOR.

### 2. Faktor Staf

Salah satu kendala utama dalam implementasi inovasi SIAMOR di UPT PSC Kota Magelang adalah terbatasnya staf, yang harus membagi perhatian antara enam inovasi, termasuk SIAMOR. Dengan total 33 staf yang juga menangani PSC 119, JSAS, *Homecare*, Sigar Bumi, dan Dakwah, perhatian dan upaya untuk SIAMOR menjadi terpecah. Hal ini mengurangi fokus dan dedikasi yang diperlukan untuk mengoptimalkan pelaksanaan SIAMOR, sehingga menghambat efektivitas dan efisiensi inovasi tersebut.

### 3. Faktor Fasilitas

Implementasi inovasi SIAMOR di Kota Magelang menghadapi beberapa hambatan terkait fasilitas dan anggaran. Hanya terdapat satu ambulans untuk kondisi darurat, yang dapat menyebabkan masalah jika terjadi dua kasus bersamaan maka akan menggunakan ambulans inovasi selain ambulans khusus inovasi SIAMOR. Aksesibilitas juga terhambat oleh permukiman padat, sementara peralatan pendukung dinilai kurang memadai. Anggaran sebesar 1,1 miliar rupiah dari Dinas Kesehatan Kota Magelang sebagian besar dialokasikan untuk gaji pegawai, dengan sisa dana digunakan untuk operasional umum dan tidak secara khusus untuk inovasi SIAMOR. Meskipun ada disposisi dan komitmen tinggi dari pelaksana, keterbatasan anggaran menghambat optimalisasi layanan SIAMOR.

## Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa Inovasi SIAMOR (Siaga Among Raga) dalam mewujudkan pelayanan Lansia di Kota Magelang belum sepenuhnya berhasil. Walaupun Inovasi SIAMOR sudah berjalan dengan sesuai Peraturan PERWAL Kota Magelang Nomor 25 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Layanan Jemput Sakit Antar Sehat. Tiga aspek kendala yang menyebabkan Inovasi SIAMOR tidak berjalan adalah konsistensi komunikasi dimana kurangnya penyuluhan dan sosialisasi karena yang menggunakan Inovasi SIAMOR hanya Puskesmas Utama Magelang tengah tidak dengan Puskesmas Utama Magelang Utara dan Magelang Selatan, kendala sumber daya ada dua yaitu staf dimana UPT PSC119 Kota Magelang hanya memiliki 33 staf yang tidak hanya berfokus pada Inovasi SIAMOR akan tetapi pada Inovasi lainnya yang ada di UPT PSC119 Kota Magelang, dan fasilitas dalam Inovasi SIAMOR hanya memiliki fasilitas 1 ambulans saja dan Anggaran dari APBD masih kurang. Saran untuk mengatasi kendala ini meliputi lebih intens untuk melakukan penyuluhan dan sosialisasi, penambahan atau perekrutan staf untuk khusus Inovasi SIAMOR, peningkatan jumlah dan ketersediaan ambulans khusus layanan SIAMOR dan peningkatan anggaran.

## Daftar Pustaka

- Abubakar, Burhanudin, "Hubungan antara Sistem Birokrasi dan Perilaku Birokrasi Pemerintah Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan" (2009) 6:2 J Ilmu Adm 136–156.
- Alamsyah Anggriani, "Perkembangan Paradigma Administrasi Publik" (2016) 4:2 J Polit Profetik 1–28.
- Alhogbi, Basma G, "BAB II Landasan Teori A. Kebijakan Publik" (2017) 53:9 J Chem Inf Model 21–25, online: <[http://repository.uin-suska.ac.id/2796/3/BAB II.pdf](http://repository.uin-suska.ac.id/2796/3/BAB%20II.pdf)>.
- Badahura, Ilham, "Penyalahgunaan Kewenangan Pihak Rumah Sakit Terhadap Pasien Di Tinjau Dari Sudut Hukum Kesehatan" (2013) 1:4 Lex Soc 109–117, online: <<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexetsocietatis/article/view/2780>>.
- Gazali, "Analisis Implementasi Kebijakan Program Kampung Keluarga Berencana Kecamatan Pattalassang Kabupaten Gowa" (2023) 9:1 J Faksi Ilmu Sos dan Ilmu Polit 30–47.

- Moh Hanafi, Pramono Giri Kriswoyo & Sigit Priyanto, "Description of Knowledge and Attitude of Elderly Companion After Receiving Training on Elderly Health Care" (2022) 11:1 J Kesehat 65–73.
- Prameswari, Dita, Indah Rahayu & Fariha Azzahra, "Model Peningkatan Relationship Quality Pada Komunitas Bisnis UKM Pasca COVID-19: Peran Mediasi Inter-Organizational Collaborative Innovation" (2024) 25:2 J Ekon dan Bisnis 208.
- Raudhoh, Siti & Dessy Pramudiani, "Lanisa Asik, Lansia Aktif, Lansia Produktif" (2021) 4:1 J Pengabdian Kpd Masy FKIK UNJA 126–130.
- Subekti, Mening, Muslih Faozanudin & Ali Rokhman, "Pengaruh Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi Dan Struktur Birokrasi Terhadap Efektifitas Implementasi Program Bantuan Operasional Sekolah Pada Satuan Pendidikan Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Tambak" (2017) 3:2 Indones J Public Adm 58–71.
- Turhindayani, Turhindayani, "Analisis Implementasi Pengelolaan Barang Milik Daerah (Studi Pada Pemerintah Daerah Bangka Tengah)" (2020) 4:4 ABIS Account Bus Inf Syst J.
- Wardani, Rizki et al, "Pelaksanaan Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2017-2019 Dalam Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat" (2019) 1:2 Amnesti J Huk 56–70.
- Zamroni, M, "General Principles of Good Governance in Indonesia: What are The Legal Bases?" (2019) 15:1 Varia Justicia 1–8.