

## **BAB II**

### **KAJIAN KONSEPTUAL**

#### **2.1. Penelitian Terdahulu**

1. Implementasi Kebijakan Kartu Lansia Jakarta di Kelurahan Bintaro Jakarta Selatan. Tri Novianti. 2020. Universitas Islam Negeri Jakarta.

Lanjut usia (lansia) masuk kedalam kelompok yang harus disejahterakan oleh pemerintah diantaranya dengan membuat suatu program perlindungan sosial bagi lansia melalui Kartu Lansia Jakarta (KLJ). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan program dengan teori yang mempengaruhi implementasi menurut Mazmanian dan Sabatier dan untuk memahami permasalahan serta kebutuhan hidup lanjut usia dengan teori konsep usia lanjut menurut Suadirman. Penelitian ini memakai metode pendekatan kualitatif deskriptif, metode pengumpulan data berupa wawancara dan observasi di lingkungan kebijakan, studi dokumen melalui data yang didapat dan dokumen pribadi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program dalam memahami permasalahan lansia diketahui tidak sepenuhnya memahami permasalahan lansia namun memberi kesan yang mendalam bagi penerima, dalam memahami kebutuhan lansia cukup membantu meringankan kebutuhan hidup. Kemudian dalam aspek implementasi menurut Mazmanian dan Sabatier yakni aspek karakteristik masalah dan karakteristik kebijakan menunjukkan bahwa belum terdapat sosialisasi langsung dan aspek lingkungan kebijakan bahwa komitmen implementor cukup baik dalam merealisasikan tujuan

program. Rekomendasi yang diberikan perlu sosialisasi rutin secara langsung dan koordinasi yang baik dengan ketua RT, RW dan penerima manfaat serta melakukan pendataan kembali agar tepat sasaran.

2. Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Kabupaten Ogan Komering Ulu. Nurlailah. 2021. Universitas Batuarja.

Dalam rangka usaha menurunkan angka kasus Covid-19, selain melakukan protokol kesehatan maka perlu dilaksanakan upaya perlindungan khusus yaitu dengan vaksinasi. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan implementasi kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Ogan Komering Ulu, dengan pendekatan teori Implementasi kebijakan George C. Edward III yang dilihat dari 4 aspek. Penelitian menggunakan metode penelitian kepustakaan dengan pendekatan kualitatif untuk memperoleh data deskriptif. Pengumpulan data dengan studi kepustakaan.

Hasilnya antara lain, komunikasi yakni komunikasi program vaksinasi sudah berjalan dengan baik, baik cara penyaluran dan kejelasannya. Namun tidak konsisten terkait persyaratan penerima vaksin, sehingga bisa membingungkan masyarakat. Sumber daya yakni sumber daya manusia, anggaran, peralatan dan kewenangan secara jumlah dirasakan masih kurang, tetapi cukup memadai dan memiliki kinerja baik. Disposisi/perilaku pelaksana yakni pelaksana kebijakan vaksinasi Covid-19 yang berdedikasi tinggi dan memiliki standar keterampilan telah dipilih secara selektif dalam implementasi kebijakan vaksinasi di Kab. OKU. Tetapi, pemberian insentif tidak seimbang dengan jumlah tenaga pelaksana vaksinasi di lapangan. Struktur Birokrasi

yakni kebijakan vaksinasi di Kabupaten OKU menggunakan struktur birokrasi Dinas Kesehatan Kab. OKU. Dalam implementasinya telah memiliki SOP, dan dengan jangkauan wilayah yang luas, dibutuhkan koordinasi yang lebih intensif, agar kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kab. OKU dapat terimplementasi dengan baik.

3. Implementasi Program Kartu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansia oleh Dinas Sosial DKI Jakarta Tahun 2021. Lisa Novita Hartanti dan Lina Aryani. 2022. Universitas Singaperbangsa Karawang.

Penduduk lansia perlu mendapat perhatian dan bantuan agar kebutuhan dasarnya dapat terpenuhi sehingga dapat hidup sejahtera. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, Pemprov DKI Jakarta bersama Dinas Sosial membentuk program bernama Kartu Lansia Jakarta (KLJ). Tujuan penelitian ini untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan menyeluruh mengenai implementasi program Kartu Lansia Jakarta (KLJ). Menggunakan metode penelitian kualitatif. Data diperoleh dengan studi kepustakaan dan studi lapangan berupa wawancara dan dokumentasi. Pengujian kredibilitas data dengan teknik triangulasi sumber dan triangulasi teknik, kemudian data-data tersebut direduksi, disajikan, dan ditarik kesimpulan. Objek penelitian yaitu penduduk lansia dan Pemprov DKI Jakarta Bersama Dinas Sosial dengan programnya yang bernama Kartu Lansia Jakarta (KLJ).

Hasil penelitian menggunakan teori Implementasi kebijakan George C. Edward III dari 4 aspek yaitu, komunikasi yakni komunikasi program cukup terimplementasi namun belum ada sosialisasi yang secara keseluruhan terkait

program ini. Sehingga berimbas pada kurangnya pemahaman masyarakat dan peserta program Kartu Lansia Jakarta (KLJ), tentang apa yang menjadi hak dan kewajibannya. Sumber daya yakni sumber daya manusia, sumber daya anggaran, sumber daya peralatan dan sumber daya kewenangan sudah cukup terimplementasi dengan baik namun masih perlu peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) terhadap perkembangan teknologi. Disposisi yakni komitmen pelaksana sudah baik dibuktikan dengan peningkatan jumlah penerima tiap tahunnya. Struktur Birokrasi yakni Standar Operasi Prosedur (SOP) sudah terlaksana dengan baik sejak awal penerimaan hingga penghentian dan Fragmentasi dalam hal pembagian kerja perlu ditingkatkan kembali terutama mengenai sosialisasi program. Berdasarkan hasil penelitian, sosialisasi menjadi masalah utama yang ditemukan sebab masih banyak penduduk lansia yang kurang memahami pelaksanaan kebijakan program baik itu dari persyaratan maupun prosedur yang dilaksanakan terhadap program Kartu Lansia Jakarta (KLJ).

Matriks 2.1 Penelitian terdahulu

No	Nama Peneliti dan Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Relevansi Penelitian
1	Tri Novianti (2020) Implementasi Kebijakan Kartu Lansia Jakarta (KLJ) di Kelurahan Bintaro Jakarta Selatan	Pelaksanaan implementasi program Kartu Lansia Jakarta (KLJ) sudah berjalan dengan baik sehingga pemenuhan kebutuhan dasar lansia terlaksana. Akan tetapi sosialisasi menjadi masalah utama	a. Objek Penelitian b. Variabel penelitian	a. Metode penelitian kualitatif b. Lokasi penelitian c. Konsep dan teori penelitian	Peneliti memperoleh gambaran pelaksanaan program Kartu Lansia Jakarta (KLJ) di wilayah lain

No	Nama Peneliti dan Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Relevansi Penelitian
		yang ditemukan sebab masih banyak penduduk lansia yang kurang memahami pelaksanaan kebijakan program baik itu dari persyaratan maupun prosedur yang dilaksanakan terhadap program Kartu Lansia Jakarta (KLJ).			
2	Nurlailah (2021) Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Kabupaten Ogan Komering Ulu.	Implementasinya telah memiliki SOP, dan dengan jangkauan wilayah yang luas, dibutuhkan koordinasi yang lebih intensif, agar kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kab. OKU dapat terimplementasi dengan baik.	a. Konsep dan Teori Penelitian	a. Metode penelitian kualitatif b. Lokasi c. Variabel penelitian d. Objek Penelitian	Peneliti memperoleh gambaran tentang teori implementasi Edward III
2	Lisa Novita Hartanti dan Lina Aryani (2022) Implementasi Program Kartu Lansia dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansia oleh Dinas Sosial DKI Jakarta Tahun 2021.	Sosialisasi menjadi masalah utama yang ditemukan sebab masih banyak penduduk lansia yang kurang memahami pelaksanaan kebijakan program baik itu dari persyaratan maupun prosedur yang dilaksanakan terhadap program Kartu Lansia Jakarta (KLJ).	a. Objek Penelitian b. Variabel penelitian c. Konsep dan Teori penelitian	a. Metode penelitian kualitatif b. Lokasi Penelitian	Peneliti memperoleh gambaran tentang pelaksanaan program Kartu Lansia Jakarta (KLJ) dan teori implementasi program menurut Edward III secara kualitatif

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan Matriks 2.1 dapat diketahui berbagai hasil penelitian dari latar belakang perguruan tinggi yang berbeda menjadi salah satu sumber pendukung untuk menjadi acuan dan perbandingan bagi peneliti berkaitan dengan variabel penelitian terkait implementasi program bantuan sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) Kartu Lansia Jakarta (KLJ) dan teori acuan yang digunakan dalam penelitian. Kebaruan dalam penelitian ini yaitu peneliti meneliti tentang implementasi Kartu Lansia Jakarta (KLJ) dengan metode kuantitatif mengacu pada aspek – aspek teori implementasi Edward III, dikarenakan penelitian dengan variabel dan topik tersebut belum pernah dilakukan secara kuantitatif, lalu lokasi penelitian dan juga penyelesaian permasalahan sosial menggunakan sudut pandang pekerjaan sosial yang dijelaskan pada Bab 5 terkait alternatif rencana program.

## **2.2. Tinjauan Kepustakaan yang Relevan**

### **2.2.1. Tinjauan Tentang Perlindungan Sosial**

#### **1. Definisi Perlindungan Sosial**

Perlindungan sosial merupakan bagian penting dari sebuah strategi kebijakan sosial dalam rangka menurunkan derajat kemiskinan dan meminimalisir adanya ketimpangan dari beberapa golongan masyarakat. Dalam artian umum untuk mengurangi kemiskinan, kerentanan dan ketidakmerataan maka perlindungan sosial disini sebagai perangkat atau alat kebijakan dan program yang akan dirancang kedepannya (Huraerah, 2022). Sedangkan menurut UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, perlindungan sosial bertujuan untuk pencegahan dan penanganan dampak apabila ada gejolak dan timbul kerentanan

terhadap individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat supaya kebutuhan hidupnya dapat terpenuhi sesuai kebutuhan dasar paling minimal (Undang – Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial).

Dari kedua pemahaman diatas disimpulkan bahwa perlindungan sosial merupakan salah satu perangkat atau alat kebijakan sosial dalam bentuk program yang dibuat oleh pemerintah untuk membantu mencegah risiko kerentanan pada masyarakat karena ada guncangan atau peristiwa di masyarakat luas. Perlindungan sosial kepada masyarakat ini bisa dalam bentuk asuransi sosial, bantuan sosial ataupun pelayanan sosial kepada masyarakat.

## **2. Definisi Perlindungan Sosial Lansia**

Pemerintah beserta masyarakat juga membantu memberikan pelayanan yang mudah dalam rangka perlindungan sosial kepada lansia yang tidak potensial supaya dapat melaksanakan tugas kehidupannya dan menikmati hidup di hari tua secara wajar (Undang – Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia). Dalam perlindungan sosial lansia ini pemerintah ataupun masyarakat dapat membantu memberikan perhatian kepada lansia dikarenakan masuk kedalam kelompok rentan dengan keterbatasan akibat adanya penurunan fungsi fisik dan juga mobilitas kepada masyarakat. Untuk membantu mencapai kesejahteraan lansia dihari tuanya maka diperlukan program perlindungan sosial lansia.

### **2.2.2. Tinjauan Tentang Bantuan Sosial**

Salah satu bentuk dari perlindungan sosial yaitu pemberian bantuan sosial (*social assistance*). Proses pembangunan masyarakat dengan upaya menurunkan

angka kemiskinan dan kesenjangan merupakan bagian dari usaha perlindungan sosial. Bantuan sosial dapat diberikan langsung atau tunai yang bekerjasama dengan bank himbara, bentuk barang, ataupun pelayanan sosial. Bantuan sosial umumnya dapat bersifat sementara atau situasional seperti ketika ada peristiwa bencana sosial atau alam, kemunduran ekonomi, atau kebijakan pemerintah tertentu. Penduduk dengan kerentanan seperti halnya anak, penyandang disabilitas dan lanjut usia (lansia) juga mendapatkan bantuan sosial yang berkemungkinan bersifat tetap (Bappenas, 2014).

Menurut Barientos (2011) program bantuan sosial memberikan sumbangan yang besar untuk angka kemiskinan yang mengalami penurunan selama dekade terakhir, ia juga menjelaskan tentang kebijakan dan program bantuan sosial sekarang ini banyak menggunakan pendekatan baru yang inovatif dan dilaksanakan secara besar-besaran oleh negara berkembang di dunia (Salle, 2019). Kemudian pengertian bantuan sosial menurut Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 44 Tahun 2022 Tentang Pemberian Bantuan Sosial Dalam Rangka Perlindungan Sosial.

Bantuan Sosial adalah pemberian bantuan berupa uang/ barang dari Pemerintah Daerah kepada individu, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang sifatnya tidak terus-menerus dan selektif yang bertujuan untuk memberikan perlindungan sosial (Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 44 Tahun 2022).

Dari pengertian tersebut bahwa konsep bantuan sosial yakni tidak diberikan secara terus menerus dan hanya diberikan kepada sasaran tertentu saja yang sesuai pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Maka dari itu sifat dari bantuan sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) ini ditentukan melalui Keputusan

Gubernur disetiap tahun anggaran dan penerima manfaat disetiap tahunnya dapat berbeda.

### **2.2.3. Tinjauan Tentang Implementasi Kebijakan**

#### **1. Definisi Implementasi**

Implementasi merupakan tindakan pelaksanaan atas suatu rencana yang telah disusun dengan matang. Implementasi diartikan secara sederhana sebagai tindakan pelaksanaan atau penerapan (Mandolang et al., 2019). Kemudian dalam artian yang luas, implementasi juga dianggap sebagai bentuk mengaplikasikan atau menyelenggaraan aktivitas yang sudah tertulis dan ditetapkan oleh undang-undang dan menjadi kesepakatan bersama di antara para pemangku kepentingan (*stakeholders*), aktor, organisasi (publik atau privat), prosedur dan teknik secara sinergis yang digerakkan untuk bekerjasama guna menerapkan kebijakan kearah tertentu yang dikehendaki (Wahab, 2012).

Konsep tersebut dapat disimpulkan implementasi adalah penerapan program atas kebijakan yang sudah diartikan dari undang-undang ataupun peraturan gubernur yang dalam pelaksanaannya menyediakan sarana atau melakukan sesuatu yang sesuai dengan perencanaan program tersebut, dan dari adanya penyediaan atau pelaksanaan tersebut ada dampaknya terhadap sasaran program. Implementasi merupakan tahap yang penting karena biarpun rencana program sebgus apapun apabila tidak dilaksanakan atau diimplementasikan dengan baik dan benar serta dapat merealisasikan tujuan program, maka program tersebut akan sia-sia saja.

## **2. Definisi Kebijakan**

Untuk dapat memahami penelitian ini dengan baik, harus dipahami terlebih dahulu apa itu kebijakan. Aderson dalam Wahab (2012) menyebutkan kebijakan merupakan suatu langkah yang sengaja dilakukan oleh seseorang atau sejumlah orang berkaitan karena adanya isu masalah atau persoalan tertentu yang sedang dihadapi. Lalu Solly Lubis dalam (Purwanto dan Jakaria, 2019) kebijakan (*policy*) merupakan suatu ketetapan yang dibuat oleh pelaku pemerintahan atau pembuat kebijakan dan setelah itu mencari tahu bagaimana cara mencapai sesuatu yang sudah ditetapkan tersebut.

Berdasarkan pandangan para ahli di atas maka disimpulkan bahwa kebijakan merupakan serangkaian tindakan yang diusulkan dari seseorang ataupun kelompok yang dalam hal ini bisa pihak masyarakat ataupun pemerintah, dikarenakan adanya suatu isu permasalahan yang membutuhkan penyelesaian dan dari adanya permasalahan tersebut berujung oleh adanya suatu ketetapan yang dibuat pembuat kebijakan agar masalah yang diusulkan dapat terpecahkan. Selanjutnya kebijakan diberikan untuk membuat pengaturan kepada publik dalam suatu negara yang biasa disebut sebagai kebijakan publik.

### **a. Kebijakan publik**

Menurut Woll (1966) dalam (Aslinda dan Ibrahim, 2018) mengatakan kebijakan publik merupakan berbagai tindakan pemerintah di masyarakat dalam rangka memecahkan suatu isu masalah. Dalam hal ini pembuat kebijakan bisa melakukan delegasi kepada pelaksana/implementor yang memang mewakili dan sesuai dengan konteks kebijakan publik tersebut.

Kebijakan publik merupakan suatu ketetapan oleh lembaga yang memiliki kekuasaan publik dan keberadaanya mengikat orang banyak. Kebijakan publik harus dibuat oleh pemegang kekuasaan yang telah diberikan oleh publik atau orang banyak karena menjadi perwakilan atas banyak orang (Dewi, 2022). Pemegang otoritas publik disini merupakan badan/instansi pemerintah yang bekerja dalam masing-masing bidang seperti halnya bidang sosial oleh Dinas Sosial, bidang kesehatan oleh Dinas Kesehatan dll.

#### **b. Kebijakan sosial**

Kebijakan sosial merupakan salah satu bentuk dari kebijakan publik. Kebijakan sosial merupakan keputusan pemerintah berkaitan dengan pemecahan masalah dalam ranah kehidupan sosial masyarakat. Sebagai bentuk kewajiban negara dalam ranah sosial masyarakat, kebijakan sosial dirancang sedemikian rupa untuk pencegahan dan penyelesaian masalah sosial serta mempromosikan kegiatan kesejahteraan sosial di masyarakat (Edi Suharto, 2011).

Kebijakan publik lebih luas dari kebijakan sosial. Kebijakan publik bisa berasal dari instansi atau badan lain dalam pemerintahan, seperti kebijakan tentang larangan memakai kantong plastik di DKI Jakarta, kebijakan mengenai transportasi, kebijakan berlalu lintas, kebijakan vaksinasi dan lain-lain. Kemudian kebijakan tentang pemberian bantuan sosial, asuransi sosial dan jaminan sosial merupakan contoh dari kebijakan sosial (Edi Suharto, 2011).

### **3. Definisi Implementasi Kebijakan**

Suatu cara agar kebijakan atau program dapat mencapai tujuannya maka kegiatan implementasi sangat diperlukan. Cara dalam konteks tersebut merupakan

tindakan atau penerapan kebijakan atau program yang sudah direncanakan sebelumnya. Setelah program dirumuskan dan dampak – dampak yang timbul dari kebijakan tersebut dirasakan maka perlu adanya studi implementasi, yakni dengan mempelajari betul bagaimana saat ataupun setelah kebijakan atau program tersebut dilaksanakan (Syahrudin, 2017).

Berdasarkan pendapat diatas disimpulkan bahwa suatu kebijakan diturunkan atau terdapat output berupa program, lalu program diturunkan menjadi sebuah proyek dan pada proyek tersebut tentunya akan ada kegiatan-kegiatan yang selaras dengan tujuan dari proyek tersebut. Kegiatan-kegiatan yang sudah dilaksanakan tersebut perlu untuk dilakukan studi implementasi untuk mengetahui apakah sudah mencapai tujuannya atau terdapat faktor internal eksternal yang mempengaruhi pelaksanaan program.

#### **4. Teori Implementasi Edwards III**

Model implementasi dari Edwards III menggunakan faktor yang berfokus pada struktur pemerintahan dan menjelaskan proses implementasi. Proses tersebut berdasarkan asumsi apabila implementor mengikuti keseluruhan standar pelaksanaan kebijakan atau program yang telah dibuat oleh pembuat kebijakan maka dengan sendirinya *output* dan *outcomes* kebijakan yang diinginkan akan tercapai (Aslinda dan Ibrahim, 2018).

Model implementasi menurut George C. Edward III (1980) memiliki empat variabel:

“Di dalam mengimplementasikan kebijakan publik, adapun variabel tersebut meliputi: (1) Komunikasi, (2) Sumberdaya, (3) Sikap atau sifat, (4) Struktur birokrasi. Variabel internal organisasi ini berpengaruh secara langsung terhadap implementasi, tetapi juga saling tergantung satu dengan yang lainnya (Edward III, 1980 dalam Aslinda dan Ibrahim, 2018)

Edward III melihat empat isu pokok yang perlu mendapatkan perhatian agar implementasi kebijakan menjadi efektif, keempat variabel tersebut sangat penting dalam keberhasilan suatu implementasi dimana ada komunikasi antar pembuat kebijakan dengan pelaksana kebijakan atau pelaksana kebijakan dengan sasaran kebijakan, adanya sumber daya yang mendukung untuk mengoperasikan program lalu ada sikap dari para pelaksana terkait komitmen pelaksana dalam menjalankan program dan struktur birokrasi terkait dengan alur pelaksanaan yang saling berkaitan agar keberhasilan kebijakan tercapai.

Berikut uraian variabel implementasi menurut Edward III, yakni:

#### **a. Komunikasi**

Komunikasi dalam konteks ini berkaitan dengan hubungan antara pelaku perumus kebijakan (pengambil keputusan) dengan pelaku pelaksana kebijakan, maupun komunikasi antara pelaksana kebijakan dengan kelompok sasaran (*target group*). Menurut Edward III ada tiga variabel indikator agar komunikasi kebijakan berlangsung efektif yaitu “dimensi penyampaian (*transmission*), dimensi kejelasan (*clarity*) dan dimensi konsistensi (*consistency*)”. (Edward III dalam Jumroh dan Pratama, 2021). Variabel komunikasi dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Dalam dimensi penyampaian (*transmission*)

Dimensi penyampaian mengharuskan agar kebijakan publik dapat diteruskan kepada para pelaksana, kelompok sasaran dan pihak lain yang terkait (Aslinda dan Ibrahim, 2018). Seorang administrator publik yang juga sebagai implementor harus memahami dan mengerti dengan jelas perintah yang telah disampaikan. Dalam dimensi penyampaian ini terdapat unsur utama yang penting yaitu, komunikator yakni merupakan pengambil keputusan kebijakan dan implementor kebijakannya, penerima yakni sasaran penerima kebijakan dilihat berdasarkan lama atau barunya pesan yang dikomunikasikan, cara komunikasi menarik atau tidak, dan keputusan dari penerima untuk mengimplementasikan, media yakni cara pengkomunikasian melalui berbagai metode dan saluran komunikasi seperti poster, brosur, audio visual atau tatap muka (Edward III dalam Jumroh dan Pratama, 2021).

2) Dimensi Kejelasan (*Clarity*)

Setelah dimensi penyampaian, informasi kebijakan yang telah disampaikan belum tentu akan terimplementasi dengan baik apabila informasi yang diberikan kurang jelas. Para pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan harus mengetahui betul tentang maksud, tujuan, sasaran serta poin-poin dari kebijakan publik sehingga masing – masing dari mereka dapat mengetahui apa yang harus dipersiapkan dan dilaksanakan untuk mensukseskan kebijakan tersebut (Syahrudin, 2017).

### 3) Dimensi Konsistensi (*Consistency*)

Konsistensi komunikasi dalam implementasi kebijakan sangat penting, adanya kesinambungan, kesesuaian, dan keselarasan mengenai informasi yang disampaikan, baik dalam hal waktu maupun orang-orang yang menyampaikan kebijakan tersebut. Kesinambungan merupakan kondisi dimana suatu kebijakan atau program harus berkelanjutan, kesesuaian bermaksud bahwa kebijakan atau program yang dilaksanakan harus sesuai dengan aturan yang berlaku. Maka dalam hal ini kebijakan yang akan diimplementasikan harus jelas tujuannya sesuai dengan petunjuk teknis yang ada dan kebijakannya tidak bersifat ambigu (Edward III dalam Jumroh dan Pratama, 2021).

#### **b. Sumber Daya**

Selanjutnya Edward III mengemukakan apabila komunikasi sudah berjalan dengan baik tetapi bila tidak didukung dengan sumber daya yang memadai maka implementasi kebijakan kemungkinan tidak efektif. Menurut Edwards III (1980:10) dalam Aslinda dan Ibrahim, 2018) aspek penting dalam variabel sumber daya ini yaitu:

##### 1) Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan program. Implementasi program tergantung dari SDM yang dalam hal ini Aparatur Sipil Negara (ASN) dan Penyedia Jasa Layanan Perorangan (PJLP) Kelurahan, dengan demikian sumber daya tersebut harus terbukti memiliki keahlian dan kemampuan untuk melaksanakan tugas, anjuran, perintah dari atasan (pimpinan). Oleh karena itu sumber daya manusia harus tepat

dan layak antara jumlah staf yang dibutuhkan dengan keahlian yang dimiliki sesuai dengan tugas yang ditanganinya. Parameter Sumber Daya Manusia (SDM) antara lain ketepatan dan kelayakan jumlah staf dan keahlian atau kompetensi; pengetahuan, keterampilan dan perilaku (Aslinda dan Ibrahim, 2018).

## 2) Sumber Daya Anggaran

Sumber daya ini merupakan yang terpenting dikarenakan tanpa anggaran biaya maka program tidak akan berjalan. Anggaran yang terbatas juga menyebabkan kualitas pelayanan yang harus diberikan kepada masyarakat juga terbatas. Ketika anggaran terbatas maka pelaksanaan program akan terhambat dan tujuan program pun akan sulit untuk dicapai. Maka dari itu memaksimalkan anggaran untuk pencapaian tujuan sangat diperlukan (Aslinda dan Ibrahim, 2018).

## 3) Sumber Daya Peralatan

Sumber daya peralatan merupakan sarana yang digunakan untuk menjalankan implementasi kebijakan atau program seperti sarana prasarana gedung, tanah dan sarana yang semuanya akan memudahkan dalam memberikan pelayanan. Jika fasilitas terbatas maka pelaksanaan kebijakan akan gagal dikarenakan keterbatasan itu akan menyebabkan sulitnya mendapat informasi yang akurat, tepat, andal dan dapat dipercaya yang akan sangat merugikan pelaksanaan akuntabilitas (Aslinda dan Ibrahim, 2018).

Fasilitas yang terbatas baik itu yang diberikan kepada pelaksana kebijakan ataupun sasaran kebijakan akan merugikan kedua belah pihak, maka dari itu memastikan keberadaan fasilitas yang digunakan untuk melaksanakan kebijakan atau program sangat diperlukan ditambah fasilitas tersebut masuk kepada

pelayanan program yang menyoar pada sasaran kebijakan. Agar tujuan kebijakan atau program tercapai maka sasaran kebijakan harus mencapai kepada fasilitas pelayanan tersebut.

#### 4) Sumber Daya Informasi

Sumber daya informasi merupakan media pengkomunikasian yang relevan dan berkaitan dengan cara mengimplementasikan suatu kebijakan agar hal-hal berkaitan dengan informasi seputar kebijakan dapat diterima dengan baik oleh pelaksana kebijakan ataupun sasaran kebijakan. Informasi ini untuk memberikan kejelasan mengenai langkah/tindakan yang harus dilaksanakan dan informasi dalam bentuk data yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan (Aslinda dan Ibrahim, 2018). Sumber daya informasi dalam konteks ini bermaksud bahwa dalam kegiatan implementasi kebijakan diperlukan penyediaan media penginformasian agar pesan-pesan kebijakan atau program dapat tersampaikan dengan baik kepada pelaksana kebijakan dan sasaran kebijakan.

#### 5) Kewenangan

Kewenangan merupakan sumber daya lain yang mempengaruhi pelaksanaan kebijakan. Kewenangan yang cukup dalam menentukan suatu keputusan sendiri yang dimiliki oleh suatu lembaga pelaksana akan mempengaruhi lembaga itu dalam melaksanakan suatu kebijakan (Aslinda dan Ibrahim, 2018).

### **c. Disposisi/Perilaku Pelaksana**

Edward III menyebut disposisi sebagai faktor sikap pelaksana, bermaksud bahwa sikap atau perspektif para implementator kebijakan. Dari aspek ini menunjukkan bahwa perlunya kesamaan perspektif dan sikap dari para pembuat

kebijakan (*decision maker*) dengan para implementator atau pelaksana kebijakan. Jika implementasi kebijakan ingin efektif, maka selain wajib mengetahui apa yang harus dilakukan, para implementor kebijakan harus memiliki kemampuan untuk melaksanakannya, sehingga dalam pelaksanaan dilapangan tidak terjadi pertentangan. Maka salah satu hal yang mempengaruhi efektifitas implementasi kebijakan adalah sikap implementor (Syahrudin, 2017). Aspek penting dalam variabel sikap pelaksana ini yaitu:

- 1) Penempatan pegawai/pelaksana, aspek ini akan mempengaruhi implementasi kebijakan karena tergantung dari seberapa besar pengorbanan pelaksana/pegawai yang diangkat pada suatu program yang telah ditetapkan, lebih khusus lagi pada kepentingan warga. Maka harus memilih aparatur yang tepat.
- 2) Insentif, dengan cara menambahkan insentif atau bayaran gaji pelaksana program berkemungkinan untuk menjadi faktor pendorong yang membuat para pelaksana/implementor dapat menjalankan perintah program dengan baik. Hal ini dilakukan untuk usaha dalam memenuhi kepentingan pribadi atau organisasi yang ditunjuk sebagai pelaksana.

#### **d. Struktur Birokrasi**

Aspek implementasi terakhir yang dirumuskan oleh Edward III yaitu struktur birokrasi. Struktur birokrasi memiliki peranan yang penting dalam mengefektifkan implementasi kebijakan. Karena dalam struktur birokrasi program diperlukan koordinasi yang efektif dan tidak berbelit-belit antar badan atau aktor yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan, maka dari itu semakin sederhana

struktur birokrasi program maka semakin mempermudah pengawasan dikarenakan yang terlibat hanya sedikit badan atau aktor pelaksana kebijakan (Edward III dalam Jumroh dan Pratama, 2021). Terdapat dua karakteristik dalam struktur birokrasi yaitu:

- 1) Standar Operasional Prosedur (SOP), struktur prosedur birokrasi atau susunan badan - badan dalam melaksanakan tugas untuk mensukseskan program atau kebijakan dengan melaksanakan kewajiban yang dimilikinya.
- 2) *Fragmentation*, merupakan sebuah sistem yang membagi tanggung jawab dalam pelaksanaan suatu program kepada beberapa aktor atau badan yang berbeda agar bisa saling koordinasi mengenai program. Semakin kecil lingkungan dalam berkoordinasi maka semakin besar keberhasilan suatu kebijakan atau program.

Dari keempat aspek–aspek tersebut sebuah kebijakan yang sudah ditetapkan akan diuji dan diketahui apakah berhasil atau sebaliknya gagal dalam mencapai tujuan. Keempat faktor tersebut saling berinteraksi dan bersinergi dalam mencapai tujuan dan satu faktor akan sangat mempengaruhi faktor lainnya.

#### **2.2.4. Tinjauan Tentang Program Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD)**

##### **1. Pengertian Bansos Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD)**

Menurut Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 44 Tahun 2022 tentang Pemberian Bantuan Sosial dalam rangka Perlindungan Sosial, Bantuan Sosial untuk Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Rangka Perlindungan Sosial yang selanjutnya disebut Bansos Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) ialah

bantuan sosial yang diberikan dalam bentuk uang tunai serta ditujukan bagi individu sesuai dengan kriteria untuk membantu pemenuhan kebutuhan dasar (jdih.jakarta.go.id, 2022).

## **2. Tujuan Bansos Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD)**

Menurut Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 44 Tahun 2022 tentang Pemberian Bantuan Sosial dalam rangka Perlindungan Sosial tujuan dari pemberian bansos Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) melalui Pemberian Bantuan Sosial dalam rangka perlindungan sosial bertujuan untuk (jdih.jakarta.go.id, 2022):

- a. Mencegah penerima Bantuan Sosial dari risiko guncangan dan kerentanan sosial agar kelangsungan hidupnya terpenuhi;
- b. Membantu penerima Bantuan Sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar dan mengakses pelayanan dasar secara wajar sesuai ketentuan;
- c. Meningkatkan kesejahteraan penerima Bantuan Sosial;
- d. Mewujudkan taraf kehidupan penerima Bantuan Sosial yang lebih berkualitas, adil, sejahtera lahir dan batin, mandiri serta bermartabat; dan
- e. Menunjang Biaya Perbaikan Nutrisi Anak dan Remaja.

## **3. Dasar Hukum Bansos Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD)**

Berikut merupakan dasar hukum yang berkaitan dengan Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD):

- a. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
- b. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Pemerintahan Daerah;
- c. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;

- d. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial;
- f. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Kesejahteraan Sosial
- g. Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 20 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Sosial;
- h. Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 44 Tahun 2022 tentang Pemberian Bantuan Sosial dalam rangka Perlindungan Sosial;
- i. Keputusan Gubernur nomor 317 tahun 2022 tentang Penerima Bantuan Sosial untuk Pemenuhan Kebutuhan Dasar bagi Lanjut Usia Tahun Anggaran 2022;
- j. Keputusan Gubernur nomor 1019 tahun 2022 tentang Penerima Bantuan Sosial untuk Pemenuhan Kebutuhan Dasar bagi Lanjut Usia Tahun Anggaran 2022.

#### **4. Jenis dan Kriteria Penerima Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD)**

Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) sebagaimana dimaksud Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta nomor 44 tahun 2022 tentang Pemberian Bantuan Sosial dalam rangka Perlindungan Sosial terdiri dari:

- a. Bansos PKD bagi Anak Usia Dini;
- b. Bansos PKD bagi Lansia; dan
- c. Bansos PKD bagi Penyandang Disabilitas.

Kriteria Penerima Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) menurut Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta nomor 44 tahun 2022 tentang Pemberian Bantuan Sosial dalam rangka Perlindungan Sosial dengan Kriteria penerima sebagai berikut:

- a Memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau Kartu Keluarga (KK) sebagai penduduk Provinsi DKI Jakarta dan berdomisili di Provinsi DKI Jakarta;
- b Terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS);
- c Khusus penerima Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) bagi Anak Usia Dini memenuhi syarat dengan usia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun;
- d Khusus penerima Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) bagi Lansia memenuhi syarat dengan usia 60 (enam puluh) tahun ke atas; atau

Kemudian penerima Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) bagi Lansia dan Penyandang Disabilitas tidak boleh berasal dari pensiunan Pegawai Negeri Sipil (PNS), pensiunan anggota Tentara Nasional Indonesia dan pensiunan anggota Kepolisian Republik Indonesia.

#### **5. Besaran Manfaat Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD)**

Berikut merupakan besaran bantuan yang diberikan kepada penerima manfaat Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) :

- a. Kartu Lansia Jakarta (KLJ)
  - Bantuan sosial pemenuhan kebutuhan dasar bagi lanjut usia
  - Diberikan dana sebesar Rp. 300.000,- per bulan selama satu tahun
  - Sumber anggaran: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)

- b. Kartu Penyandang Disabilitas Jakarta (KPDJ)
    - Bantuan sosial pemenuhan kebutuhan dasar bagi penyandang disabilitas
    - Diberikan dana sebesar Rp. 300.000,- per bulan selama satu tahun
    - Sumber anggaran: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)
  - c. Kartu Anak Jakarta (KAJ)
    - Bantuan sosial pemenuhan kebutuhan dasar bagi anak
    - Diberikan dana sebesar Rp. 300.000,- per bulan selama satu tahun
    - Sumber anggaran: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)
- 6. Tata Cara/Standar Operasional Prosedur Pemberian Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD)**
- a. Calon penerima manfaat harus terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang telah dilakukan verifikasi dan validasi oleh Pusat Data dan Informasi Jaminan Sosial;
  - b. Penerima manfaat tahun 2022 ditetapkan berdasarkan hasil musyawarah kelurahan di masing- masing wilayah;
  - c. Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial berkoordinasi dengan Bank DKI untuk pembuatan rekening kolektif dan penyaluran dana bantuan sosial;
  - d. Biro Kesejahteraan Sosial beserta instansi terkait memproses penerbitan Peraturan Gubernur dan Keputusan Gubernur tentang program bantuan sosial pemenuhan kebutuhan dasar bagi anak, lanjut usia dan penyandang disabilitas;
  - e. Setelah terbit Keputusan Gubernur tentang penerima, maka Badan Pengelola Kas Daerah (BPKD) selaku pengelola kas daerah melakukan transfer anggaran

ke rekening program bantuan sosial yang selanjutnya ditransfer oleh Dinas Sosial DKI Jakarta melalui Bank DKI kepada para penerima manfaat;

- f. Bank DKI membuat rekening dan mencetak kartu ATM;
- g. Setelah terbitnya Keputusan Gubernur tentang penerima, maka Bank DKI menyalurkan dana melalui ATM penerima manfaat.

#### **7. Penyedia Jasa Lainnya Perorangan (PJLP) Pusdatin Jamsos Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta**

Petugas Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Jaminan Sosial (Jamsos) Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta biasa disebut sebagai Pendamping Sosial Kelurahan merupakan petugas Penyedia Jasa Lainnya Perorangan (PJLP) yang bekerja pada Unit Kerja Pusat data dan Informasi (Pusdatin) Jaminan Sosial (Jamsos) Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta. Menurut Keputusan Gubernur Nomor 1095 Tahun 2022 tentang Pedoman Pengendalian Penggunaan Penyedia Jasa Lainnya Perorangan di Lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta PJLP adalah orang perorangan yang diperoleh melalui proses pemilihan pengadaan penyedia jasa dan mengikatkan diri melalui perikatan untuk jangka waktu tertentu guna mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Perangkat Daerah/Unit Kerja pada Perangkat Daerah.

Pendamping Sosial Kelurahan atau Petugas PJLP Pusdatin Jamsos Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta merupakan petugas Pusdatin Jamsos yang ditempatkan di wilayah kelurahan DKI Jakarta dengan tugas menyelenggarakan pengumpulan, pengolahan, penyajian data serta pengolahan sistem informasi fakir miskin dan orang tidak mampu. Salah satunya terkait data penerima bantuan

sosial di DKI Jakarta termasuk Program Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) Kartu Lansia Jakarta (KLJ). Menurut Keputusan Kepala Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta Nomor 47 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Pemberian Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) Bagi Lansia Melalui Kartu Lansia Jakarta (KLJ) bahwa terdapat tugas pendampingan, petugas pendampingan, serta tugas dan wewenang pendamping dalam Program Bantuan Sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) melalui Kartu Lansia Jakarta (KLJ) sebagai berikut:

a. Tugas Pendampingan

- 1) Mendampingi para penerima manfaat dalam memperoleh bantuan pemenuhan kebutuhan dasar Kartu Lansia Jakarta (KLJ) sampai dengan pemanfaatan bantuan tersebut.
- 2) Melaporkan dan mencatat apabila ditemukan pemanfaatan yang tidak sesuai dengan ketentuan yang ada.
- 3) Melakukan evaluasi dan membuat laporan bansos Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD) bagi lanjut usia (lansia) yang diberikan bantuan Kartu Lansia Jakarta (KLJ).

b. Petugas Pendampingan

- 1) Aparatur Sipil Negara (ASN) Kelurahan, Satuan Pelaksana (Satpel) Dinas Sosial Lima Wilayah Provinsi DKI Jakarta.
- 2) Petugas Penyedia Jasa Lainnya Perorangan (PJLP) Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Jaminan Sosial (Jamsos) Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta yang ada di setiap Kelurahan.

3) Keluarga dari lansia (bagi lansia tidak cakap/non potensial)

c. Peran, Tugas dan Fungsi Pendamping

1) Peran Pendamping, antara lain:

- a) Fasilitator, yaitu pihak yang memungkinkan atau membantu klien dalam hal ini adalah lanjut usia (lansia), untuk mencapai kondisi yang diharapkan.
- b) Mediator, yaitu pendampingan diharapkan berperan sebagai mediator/penengah dalam situasi kedaruratan yang dihadapi oleh para lanjut usia, seperti saat situasi darurat yang terjadi karena konflik dengan keluarga, dimana pendamping diharapkan mampu menengahi lanjut usia dan keluarganya.
- c) Pelindung, yaitu pendamping diharapkan berperan untuk melindungi para lanjut usia yang diakibatkan oleh efek situasi darurat ataupun kondisi darurat susulan.
- d) Advokator, yaitu memberikan advokasi atas masalah yang dialami lanjut usia.
- e) Asessor, adalah memberikan penilaian terhadap layanan apa yang seharusnya diberikan kepada lanjut usia terlantar.

2) Tugas Pendamping, antara lain:

- a) Membantu proses administrasi pendistribusian Kartu Lansia Jakarta (KLJ).

- b) Melaksanakan prinsip-prinsip pendampingan dengan sukarela membantu kliennya didalam memenuhi kebutuhan agar dapat hidup secara optimal.
- c) Menyusun laporan kegiatan dan hasil kunjungan ke klien/penerima manfaat dan keluarga lanjut usia.
- d) Mensosialisasikan kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar bagi lanjut usia ke keluarga.
- e) Melakukan pendataan/pemutahiran data lanjut usia penerima bantuan sosial Pemenuhan Kebutuhan Dasar (PKD).
- f) Tidak menentukan dampingannya atas dasar belas kasihan dan sebagainya namun sesuai dengan sasaran, data yang ada di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan objektif.
- g) Melakukan pendampingan secara proporsional dan profesional serta melaporkan secara berkala.

### **2.2.5. Tinjauan Konsep Tentang Lansia**

#### **1. Definisi Lansia**

Semua manusia akan mengalami suatu tahap kehidupan yang biasa disebut menua. Menjadi tua adalah hal yang pasti akan dialami oleh setiap manusia di dunia ini. Makin panjang umur seseorang maka akan semakin tua dan mengalami yang namanya kemunduran secara fisik dan psikologis. Lanjut usia (lansia) yang kita pahami sebagai orang yang sudah tua dan mencapai umur di atas 60 tahun. Lanjut usia (lansia) akan mengalami proses degeneratif yaitu penurunan fungsi tubuh baik itu fungsi organ, panca indra, ingatan dll, selain itu juga mengalami

penurunan psikologis. Orang lanjut usia akan sering mengalami mudah lupa hingga kurangnya aktivitas dan interaksi yang dilakukan oleh lingkungannya, kemudian juga sering merasa kesepian dan bosan. Apalagi jika lansia tersebut baru saja kehilangan pekerjaan, menderita *post power syndrome*, berkurangnya peranan dalam keluarga atau masyarakat atau kondisi ekonominya buruk (Akbar, 2019).

Menurut Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia ada 3 definisi lanjut usia:

- a. Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun keatas.
- b. Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa.
- c. Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

## **2. Klasifikasi Lansia**

Lanjut usia (lansia) memiliki batasan umur. Batasan umur lansia menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) antara lain: pertama, usia pertengahan (*Middle Age*) merupakan kelompok usia 45 sampai dengan 59 tahun. Kedua, lanjut usia (lansia) (*Elderly*) merupakan kelompok usia antara 60 hingga 74 tahun. Ketiga, lanjut usia (lansia) tua (*Old*) merupakan kelompok usia antara 75 hingga 90 tahun. Keempat, usia sangat tua (*Very Old*) merupakan kelompok lansia di atas usia 90 tahun (Sya'diyah, 2018).

### 3. Karakteristik Lansia

Menurut pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI (2017), Karakteristik lansia dapat dilihat berdasarkan kelompok berikut ini (Ratnawati, 2017):

#### a. Jenis kelamin

Lanjut usia dilihat dari karakteristik jenis kelamin biasanya yang memiliki harapan hidup lebih tinggi yaitu lansia perempuan. Dikarenakan dari data Kementerian Kesehatan RI 2015, lansia lebih didominasi oleh jenis kelamin perempuan, yang diartikan bahwa lansia laki – laki lebih cepat menghadapi kematian dibanding lansia perempuan (Ratnawati, 2017).

#### b. Status kawin

Data dari Badan Pusat Statistik RI, SUPAS 2015, bahwa penduduk lansia dengan status perkawinan sebesar 60.00% dan yang berstatus cerai mati 37.00%. Kemudian rinciannya lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56.04% dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia laki – laki yang berstatus kawin ada 82.84% (Ratnawati, 2017). Dari data tersebut diasumsikan bahwa lansia laki – laki memiliki harapan hidup lebih rendah dibanding lansia perempuan. Sehingga lansia perempuan dengan status cerai mati lebih banyak dibanding laki-laki.

#### c. *Living arrangement*

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2016), angka beban tanggungan Indonesia adalah 48.63%, diartikan bahwa setiap 100 orang penduduk produktif akan menanggung 48 orang yang sudah tidak produktif lagi. Diketahui bahwa orang yang sudah tidak produktif lagi berada direntang umur

<15 tahun dan >65 tahun serta orang yang produktif berumur 15 - 64 tahun. Angka persentase tersebut menjadi bukti cukup besarnya beban ekonomi yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk usia non produktif (Ratnawati, 2017).

d. Kondisi kesehatan

Angka kesakitan, menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2016) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan dapat menjadi indikator kesehatan negatif, artinya semakin rendah angka kesakitan menunjukkan derajat kesehatan penduduk semakin baik. Angka kesehatan penduduk lansia tahun 2014 sebesar 25.05% yang artinya bahwa setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang diantaranya mengalami sakit (Ratnawati, 2017).

e. Keadaan ekonomi

Mengacu kepada *active ageing World Health Organization* (WHO), lanjut usia sehat berkualitas adalah proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat. Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI 2016) sumber dana untuk lansia sebagian besar pekerjaan/usaha (46.70%), anak/menantu (32.10%), suami/istri (8.90%) dan pensiun (8.50%), selebihnya 3.80% adalah tabungan/deposito, saudara/famili lain, orang lain dan jaminan sosial (Ratnawati, 2017).

#### **4. Permasalahan Lanjut Usia**

Masalah yang dialami individu usia lanjut diantaranya:

##### **a. Masalah Ekonomi**

Lanjut usia (lansia) salah satunya diisyaratkan oleh adanya penurunan produktivitas, penurunan tersebut antara lain penurunan produktivitas kerja dikarenakan sudah memasuki masa pensiun sehingga berhenti dari pekerjaan utamanya. Ketika berhenti bekerja maka berakibat pada turunnya pendapatan yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan dasar hidup sehari – hari seperti sandang, pangan, papan, dan kesehatan serta kebutuhan sosial rekreasi.

Kemudian karena kondisi tersebut akhirnya lanjut usia (lansia) umumnya mendapatkan bantuan dari anak atau sanak saudara, tabungan dan dana pensiun termasuk kesehatan. Bagi mereka yang mendapatkan bantuan tersebut tentunya tidak menjadi masalah. Namun bagi mereka yang tidak memiliki tabungan ataupun dana pensiun, maka akan membawanya pada tanggungan bagi anak ataupun cucu keluarganya. Apalagi yang tidak memiliki anak dan keluarga, dengan demikian status ekonomi lansia tersebut pada kategori miskin dan terlantar.

##### **b. Masalah Sosial**

Memasuki usia lanjut ditandai dengan mulai berkurangnya kontak sosial dengan anggota keluarga, teman kerja maupun anggota masyarakat yang berakibat putusnya hubungan kerja karena pensiun. Kemudian sikap individualis masyarakat sekarang ini juga memberi pengaruh besar kepada lansia, umumnya lansia menjadi kurang mendapatkan perhatian. Lansia diperlakukan kembali

seperti anak kecil dikarenakan mudah menangis oleh karena rasa kesepian berlebih (Kuncoro Mudrajat, 2014 dalam Dewi, 2021). Maka dari itu agar lansia bisa berhubungan sosial kembali diperlukan kelompok pendukung yang berisi lansia ataupun bebas sehingga lansia berkesempatan untuk menikmati hidup dihari tuanya dengan interaksi sosial.

#### c. Masalah Kesehatan

Lanjut usia ditandai oleh adanya penurunan produktivitas, salah satunya yakni penurunan fisik dalam hal kesehatan. Kemudian lansia juga lebih rentan untuk terkena penyakit, maka dari itu diperlukan pelayanan kesehatan yang maksimal untuk memantau fisik dari seorang lansia. Untuk menunjang kesehatan dimasa tua harus didukung juga dengan pemenuhan gizi lansia seperti memperhatikan apa yang dikonsumsi oleh lansia. Dengan mengatur kebutuhan gizi ditambah adanya pemeriksaan kesehatan maka taraf hidup lansia pun akan meningkat dan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan yakni peningkatan usia harapan hidup manusia di Indonesia pun akan tercapai.

#### d. Masalah Psikososial

Masalah psikososial lansia merupakan sesuatu hal yang berakibat munculnya gangguan keseimbangan jiwa, misalnya kebingung, panik, depresi dll. Hal itu biasanya disebabkan oleh karena munculnya stres psikososial yang paling berat, misalnya kematian keluarga dekat lansia, kematian pasangan hidup lansia, berurusan dengan hukum, sakit yang menahun sehingga tidak dapat bersosialisasi dengan lingkungan sekitar (Kartinah dan Sudaryanto, 2008).

Mengingat masalah di usia lanjut yang sudah dijelaskan sebelumnya, disimpulkan bahwa lanjut usia adalah salah satu kelompok penduduk yang rentan terkait masalah ekonomi, sosial, kesehatan dan psikososial. Agar lansia tetap sehat, sejahtera dan berguna diperlukan dukungan dari lingkungan sekitarnya seperti keluarga maupun masyarakat. Masalah – masalah lansia yang dipaparkan di atas merupakan kebutuhan yang diperlukan untuk lansia itu sendiri.

### **5. Kebutuhan Lanjut Usia**

Sebagai seorang manusia, lanjut usia juga memiliki kebutuhan pada umumnya. Seperti halnya kebutuhan makanan bergizi, perlindungan dari bahaya di luar maka perlu tempat untuk tinggal seperti rumah, dikarenakan lansia rentan akan sakit maka diperlukan perawatan kesehatan lansia dan juga kebutuhan interaksi sosial lansia dikarenakan makhluk sosial memerlukan makhluk yang lainnya juga. Kebutuhan-kebutuhan utama lanjut usia (lansia) meliputi (Sya'diyah, 2018):

- a. Kebutuhan biologis/fisik yaitu kebutuhan lansia berupa makanan bergizi seimbang, kebutuhan atas hasrat seksual manusiawi, pakaian yang layak serta tempat berteduh/rumah.
- b. Kebutuhan ekonomi untuk pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, maka lansia perlu penghasilan memadai ataupun bantuan perekonomian dari sanak keluarga.
- c. Kebutuhan kesehatan, karena fungsi tubuh yang mulai menurun maka lansia perlu perawatan kesehatan lebih untuk menjaga agar tubuh tetap sehat. Kebutuhan kesehatan yakni kesehatan fisik, mental, perawatan dan keamanan.

- d. Kebutuhan psikologis merupakan kebutuhan naluriah sebagai makhluk sosial yang meliputi kasih sayang dari keluarga atau lingkungan tempat tinggal, teman bercerita sebagai tempat berkeluh kesah maka lansia perlu tanggapan dari orang lain, ketentraman hidup dan merasa masih bermanfaat untuk lingkungannya.
- e. Kebutuhan sosial seperti halnya masih memiliki peranan yang penting baik itu dalam hubungan pribadi dengan keluarga dekat atau orang lain di lingkungan tempat tinggal, memiliki hubungan yang baik dengan teman-teman sebaya dan hubungan dengan organisasi-organisasi sosial di masyarakat. .

#### **6. Bentuk Dukungan Lanjut Usia (Lansia)**

Sheridan dan Radmacher (1992), Sarafino (1998) serta Taylor (1999) dikutip dalam Lilik (2011) menjabarkan dukungan sosial menjadi lima bentuk, yaitu:

##### **a. Dukungan Instrumental (*tangible assistance*)**

Dukungan ini berwujud penyediaan materi yang bisa memberikan pertolongan langsung seperti mendapat pinjaman uang, diberikan suatu barang, makanan serta pelayanan untuk lanjut usia (lansia). Wujud dari adanya dukungan ini bisa mengurangi rasa stress pada lansia dikarenakan dengan dukungan instrumental seorang lansia dapat langsung menyelesaikan masalahnya dengan materi atau barang pemberian. Maka dengan bentuk dukungan instrumental dirasa sangat diperlukan dikarenakan instrumental disini berkenaan dengan kebutuhan dari lansia tersebut untuk menjalani aktivitas kehidupannya (Lilik, 2011).

Dukungan instrumental tersebut dianggap sebagai dukungan paling utama untuk lansia agar dapat memenuhi kebutuhan dasarnya. Terutama bagi lanjut usia yang non-potensial. Lansia yang tidak potensial sulit untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari ditambah kenyataan bahwa lansia tersebut sebatang kara atau tidak memiliki keluarga. Maka sulit baginya untuk mendapat dukungan instrumental. Sehingga bagi keluarga kerabat lansia yang masih ada, sangat dianjurkan bagi mereka untuk memberikan dukungan instrumental kepada lansia. Begitu juga dengan kondisi sekarang ini, kondisi dimana terdapat kenaikan jumlah lansia setiap tahunnya. Maka wajib juga bagi negara untuk memberikan dukungan instrumental tersebut kepada para lansia sesuai dengan amanat konstitusi negara Indonesia.

#### b. Dukungan Informasional

Dukungan informasional ini diwujudkan dengan adanya suatu pelibatan lansia dalam pemberian informasi, saran atau pendapat dari atau kepada lansia tersebut (Lilik, 2011). Dukungan ini biasanya diberikan oleh keluarga terdekat lansia yang cenderung menasehati lansia untuk mengingatkan suatu yang harus atau tidak harus dilakukan lansia demi kebaikan diri lansia tersebut. Lalu jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. Karena dukungan informasional ini menguatkan komunikasi diantara lansia dengan keluarga atau individu yang ada disekitarnya. Dengan dukungan informasional ini lansia juga dapat menyalurkan setiap keluhan lansia apabila ada sesuatu yang ingin utarakan.

c. Dukungan Emosional

Wujud dari dukungan ini membuat lanjut usia (lansia) merasa nyaman, karena merasa dipedulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial entah itu keluarga, kerabat dan tetangga atau di dalam panti jika lansia tersebut hidup di panti. Dengan dukungan emosional ini lansia dapat menghadapi permasalahan dengan lebih baik (Lilik, 2021). Contoh dukungan ini seperti memberikan hiburan kepada lansia agar tidak stress dengan dibelikan sesuatu yang disukainya, menjadi tempat lansia untuk curhat tentang apa yang sedang dirasakannya dll. Dukungan ini sangat penting ketika lansia menghadapi keadaan yang dianggap sulit untuk dikontrol.

d. Dukungan pada Harga Diri

Dukungan ini berupa pemberian penghargaan positif pada lansia, pemberian semangat kepada lansia, persetujuan pada pendapat lansia seperti menerima nasihat, wejangan ataupun doa kepada lansia, memberikan perbandingan yang positif terhadap lansia lain seperti memberikan pujian kepada lansia tersebut, dan meyakinkan lansia tersebut bahwa ia memiliki keahlian yang tidak dimiliki lansia lainnya. Wujud adanya dukungan ini membantu lansia dalam membangun harga diri dan kompetensinya dikarenakan pada dukungan ini lansia akan merasa dihargai dan dianggap sebagai orang yang dituakan serta dihormati (Lilik, 2011).

e. Dukungan dari Kelompok Sosial

Wujud adanya dukungan ini akan membuat lanjut usia akan merasa bahwa ia merupakan anggota dari kelompok yang memiliki persamaan dalam hal minat dan aktivitas sosial dengan lansia tersebut. Karena hal tersebut nantinya individu

akan merasa memiliki teman senasib (Lilik, 2011). Maka penting bagi lansia untuk dapat berinteraksi sosial dengan individu atau lansia lain di lingkungannya. Seperti dalam kelompok pengajian, kegiatan senam lansia dan lain-lain yang mewadahi lansia dalam suatu kegiatan sehingga terdapat aktivitas interaksi antar lansia ataupun lansia dengan individu atau masyarakat.

## **2.2.6. Tinjauan Pekerjaan Sosial**

### **1. Definisi Pekerja Sosial**

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang belum optimal seiring dengan banyak terjadinya perubahan sosial di dalam masyarakat maka berdampak pada adanya peningkatan jumlah masalah kesejahteraan sosial, untuk itu permasalahan kesejahteraan sosial perlu ditangani dengan sebuah praktik pekerjaan sosial yang bekerja secara profesional, sesuai perencanaan, teratur, berkualitas, dan terus-menerus dalam rangka meningkatkan keberfungsian sosial (Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial).

Sebagai seorang pekerja sosial harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan nilai praktik pekerjaan sosial serta sudah melewati serangkaian sertifikasi pekerjaan sosial hingga memiliki sertifikat kompetensi agar dapat dikatakan kompeten. Friedlander, 1961 dalam (Andari, 2020) mendefinisikan pekerjaan sosial sebagai sebuah layanan profesional, yang berlandaskan pada pengetahuan ilmiah dan keterampilan dalam hubungan insani, yang membantu individu, sendiri atau dalam kelompok, untuk memperoleh kepuasan sosial dan pribadi serta kemerdekaan. Dalam pengertian ini Friedlander mengatakan bahwa ilmu pengetahuan dan keterampilan menjadi landasan bagi pekerja sosial untuk bisa

memberikan sebuah layanan profesional. Sehingga dalam indikator capaiannya individu maupun kelompok sebagai sasaran penerima layanan dapat memperoleh kepuasan dan terpenuhi kebutuhannya.

Dalam praktiknya, pekerjaan sosial juga dikenal dalam beberapa pendekatan praktik, yaitu meliputi pendekatan mikro (intervensi dengan individu dan keluarga), mezzo (pendekatan dengan kelompok) dan makro (pendekatan dengan intervensi berupa kebijakan atau aksi sosial melibatkan masyarakat luas) (Napsiyah dan Zaky, 2028). Pada tingkatan makro seorang pekerja sosial dapat menjadi seorang aktivis dan analis kebijakan. Sebagai aktivis seorang pekerja sosial bekerja sebagai pencetus adanya perubahan dan terlibat langsung dalam sebuah aksi sosial bersama dengan masyarakat. Kemudian dalam ranah kebijakan juga bergerak untuk meningkatkan kesadaran publik akan masalah sosial yang sedang marak ataupun tentang ketidakadilan. Sehingga dalam hal ini seorang pekerja sosial melakukan *lobbying* dan negosiasi (Zulyadi, 2014).

## **2. Tujuan Pekerja Sosial**

Menurut Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial disebutkan bahwa pekerjaan sosial dalam melaksanakan praktik dengan tujuan:

- a. Mencegah terjadinya disfungsi sosial individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat;
- b. Memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat;
- c. Meningkatkan ketahanan sosial masyarakat dalam menghadapi masalah kesejahteraan sosial;

- d. Meningkatkan kualitas manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial dalam rangka mencapai kemandirian individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat; dan
- e. Meningkatkan kemampuan dan kepedulian masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan.

### **3. Pekerjaan Sosial dengan Lanjut Usia (Lansia)**

Pekerjaan sosial adalah sebuah profesi yang memberikan pertolongan kepada orang-orang yang sedang mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya dan merupakan profesi yang memberikan pertolongan kepada klien baik itu individu seperti lanjut usia (lansia), kelompok dan masyarakat serta harus berdasarkan ilmu pengetahuan dan keterampilan pekerjaan sosial yang meliputi metode dan teknik-teknik dalam pekerjaan sosial.

Zastrow dalam Heru Sunoto (2015) menjelaskan bahwa dalam praktiknya pekerja sosial lansia bekerja dengan mengidentifikasi masalah pada orang lansia dan juga mengadopsi spesialisasi gerontologi (ilmu tentang orang lanjut usia). Kemudian menurutnya para pekerja sosial memiliki peran penting apabila bekerja di dalam lembaga yang melayani lansia, bahkan di beberapa negara mengharuskan setiap perawatan lansia di rumah harus mempekerjakan seorang pekerja sosial. Para pekerja sosial merupakan bagian penting dalam lembaga-lembaga yang memberikan pelayanan kepada lansia.

### **4. Peran Pekerja Sosial**

Dalam proses pemberian pertolongan dan pelayanan pekerja sosial dituntut menampilkan peranannya secara profesional, berikut merupakan beberapa peran:

a. Fasilitator

Dalam visi pekerjaan sosial menerangkan bahwa dasar terjadinya perubahan dari buruk ke baik atau dari tidak benar menjadi benar itu dikarenakan usaha dari klien individu atau masyarakat itu sendiri. Seorang pekerja sosial hanya sebagai tempat atau wadah yang memfasilitasi agar klien melakukan usaha perubahan diri sesuai dengan yang telah disepakati. Menurut Ife (2002) dalam Pujileksono dan Wuryantari (2017) peran sebagai seorang fasilitator merupakan peran untuk membangkitkan kesadaran, mendorong ataupun memberi semangat kepada individu atau masyarakat, kegiatan tersebut dilakukan dengan mencari sebuah potensi dan sumber dalam diri klien atau masyarakat tersebut untuk dimanfaatkan sebagai media penyelesaian masalah itu sendiri.

b. Agen Perubahan (*Change Agent*)

Peranan pekerja sosial membantu klien dengan mengajak secara bersama-sama melakukan perubahan sosial kearah kondisi masyarakat yang kondusif yang memungkinkan warga masyarakat dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Peranan agen perubahan dilakukan dengan cara melakukan perubahan dan penyadaran diri akan perilaku yang selama ini kurang baik harus dirubah kearah lebih baik (Pujileksono dan Wuryantari, 2017).

c. Tenaga Ahli (*Expert*)

Peranan sebagai tenaga ahli menuntut pekerja sosial agar memiliki kemampuan lebih dari pada pekerja sosial biasanya. Keahlian ini membantu klien peksos ketika membutuhkan data, informasi atau nasihat-nasihat dari berbagai

bidang keahliannya. Untuk dikatakan sebagai tenaga ahli seorang peksos harus melalui jenjang pendidikan tertentu dan mengikuti pelatihan-pelatihan.

d. Perencana sosial (*social planner*)

Sebagai seorang perencana sosial, pekerja sosial melakukan usaha penyusunan rencana dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah yang ada. Menjelaskan sebab akibat dan merencanakan perubahan yang terencana dengan memakai metode dan teknik yang sesuai untuk melaksanakan aksinya.

e. Advokasi (*advocacy*)

Melaksanakan kegiatan advokasi atau penyampaian suatu usulan atas dasar keluhan kesah terhadap permasalahan yang dihadapi oleh lansia atau kelompok lansia, masalah tersebut yang terkait dengan adanya ketidakmerataan atau ketidaksesuaian tentang pelayanan lansia ataupun yang merupakan bagian dari kegiatan perlindungan sosial lansia.

f. Konseling Pribadi dan Keluarga (*Individual and Family Counseling*)

Menurut Zastrow dalam Heru Sunoto (2015) bahwa fokus dalam melakukan konseling pribadi dan keluarga itu untuk mengetahui tentang kebutuhan dan potensi klien lansia, kebutuhan dan potensi klien keluarga lansianya dan sistem sumber apa saja yang bisa ditentukan untuk pemenuhan kebutuhan dasar lansia dengan keluarganya.