

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Tinjauan tentang Implementasi Kebijakan

2.1.1 Definisi Implementasi

Implementasi merupakan kata serapan dari kata "*Implementasion*", dan berasal dari kata kerja "*to implemented*". Dalam Webster's Dictionary (1979:914) dijelaskan bahwasanya kata "*to implemented*" merupakan resapan dari bahasa latin yang berbunyi "*implementum*" yang berasal dari kata dasar "*impere*" dan "*plere*". "*implere*" memiliki maksud "*to fill up*" yang berarti mengisi penuh; melengkapi, sedangkan kata "*plere*" bermaksud "*to fill*" atau mengisi. Berdasarkan kata dasar tersebut, kata "*to implement*" memiliki maksud sebagai membawa ke sesuatu hasil dan juga dapat diartikan sebagai menyediakan sarana dalam melaksanakan sesuatu; memberikan hasil yang bersifat praktis terhadap sesuatu serta dapat dimaksudkan sebagai menyediakan atau melengkapi dengan alat (Webster's Dictionary, 1979)

Menurut Mazmanian dan Sabatier dalam Wahab (2004) dijelaskan bahwasanya implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar yang biasanya berbentuk undang-undang, tetapi dapat berbentuk perintah atau petunjuk eksekutif atau keputusan badan peradilan.

2.1.2 Kebijakan Publik

Kebijakan publik menurut Dye (1981) dalam Subarsono (2021) didefinisikan sebagai apa pun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Konsep mencakup beberapa makna, yakni (1) kebijakan publik dibuat

oleh badan pemerintah, bukan organisasi swasta; (2) kebijakan publik merupakan pilihan yang harus dilakukan maupun tidak dilakukan oleh badan pemerintah.

Kebijakan publik menjadi hal yang dapat menegaskan bahwasanya pemerintah secara sah dapat melakukan sesuatu pada masyarakatnya dan pemerintah memiliki pilihan untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu yang diwujudkan dalam bentuk pengalokasian nilai-nilai yang tumbuh di masyarakat (Wirata, 2022). Selain itu, Dunn (2000) menjelaskan bahwasanya kebijakan publik merupakan rangkaian pilihan yang kurang lebih saling berhubungan termasuk keputusan-keputusan untuk tidak bertindak yang dibuat oleh badan atau pejabat pemerintahan

Robert Syeston berpendapat bahwasanya kebijakan publik secara luas dapat didefinisikan sebagai hubungan suatu unit pemerintah dengan lingkungannya. Kebijakan sendiri merupakan rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak. Selain itu, menurut Wahab (2004) dijelaskan pula tindakan, tujuan-tujuan, dan pernyataan pemerintah mengenai masalah-masalah tertentu serta langkah-langkah yang telah atau sedang diambil untuk diimplementasikan dan penjelasan-penjelasan yang diberikan oleh pemerintah mengenai apa yang telah terjadi atau tidak terjadi (Pramono, 2020)

Kebijakan publik didefinisikan oleh Freadrich dalam Pramono (2020) sebagai serangkaian tindakan atau kebijakan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan dimana terdapat hambatan atau kesulitan dan kesempatan dimana kebijakan tersebut diusulkan sehingga dapat berguna

dalam mengatasinya serta mencapai tujuan yang dimaksud. Selanjutnya Lasswell dan Kaplan (2004) dalam Wirata (2022) berpendapat bahwa kebijakan publik sebagai a *projected program of goals, values, and practices* (suatu program pencapaian tujuan, nilai-nilai dan praktek yang terarah). Selain itu, kebijakan publik juga merupakan suatu taktik dan strategi yang diarahkan untuk mencapai tujuan. Maka dari itu, berdasarkan pendapat tersebut, Lasswell dan Kaplan (2004) menyatakan bahwasanya kebijakan publik memuat 3 elemen yaitu :

1. Identifikasi dari tujuan yang ingin dicapai
2. Taktik atau strategi yang berasal dari berbagai langkah sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan
3. Penyediaan berbagai input untuk memungkinkan pelaksanaan secara nyata berdasarkan taktik atau strategi.

Selaras dengan pendapat Laswell & Kaplan sebelumnya, Subarsono, (2021) berpendapat juga bahwasanya kebijakan publik tidak diperbolehkan bertentangan dengan nilai dan praktik-praktik sosial yang ada di masyarakat. Suatu kebijakan publik yang isinya bertentangan dengan nilai-nilai yang ada di masyarakat akan mendapatkan resistensi ketika kebijakan publik tersebut diimplementasikan. Maka dari itu, suatu kebijakan publik harus mampu mengakomodasikan nilai dan praktik yang hidup dan berkembang dalam kehidupan masyarakat.

Edward III (1980) dalam Tachjan (2006) mengemukakan bahwa "*Policy implementation,.... Is the stage of policy making between the establishment of a policy...and the consequences of poly for the people whom it affects*". Selaras dengan yang dikemukakan Edward III, Grindle mengemukakan bahwa : (1980)

“*Implementaion – a general process of administrative action that can be insvestigated at specific program*”. Berdasarkan uraian tersebut, implementasi kebijakan publik adalah suatu proses kegiatan atau administratif yang dilakukan setelah kebijakan tersebut ditetapkan atau disetujui.

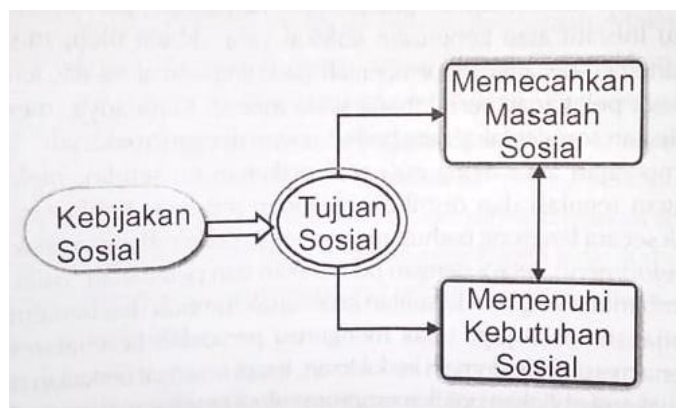
Dalam implementasi kebijakan publik mengandung dua logika, yaitu logika *top down* dan logika *bottom up*. Implementasi kebijakan publik *top down* mengandung maksud bahwa implemetasi menurunkan atau menafsirkan alternatif-alternatif yang sifatnya abstrak dan makro menjadi alternatif yang bersifat konkret dan mikro. Implementasi kebijakan *bottom up*, mengandung arti bahwa formulasi kebijakan diawali dengan pemetaan kebutuhan publik atau mengakomodasikan tuntutan lingkungan yang diikuti dengan pencarian dan pemilihan alternatif dalam pemecahan yang kemudian diusulkan untuk ditetapkan (Tajhan, 2006)

Menurut Suharto (2014) dijelaskan bahwasanya urusan kesejahteraan sosial senantiasa menyangkut banyak orang, maka dari itu kebijakan sosial sering kali diidentikkan dengan kebijakan publik.

Kebijakan sosial adalah

Seperangkat tindakan (*course of action*), kerangka kerja (*framework*), petunjuk (*guideline*), peta (*map*) atau strategi yang dirancang untuk menerjemahkan visi politis pemerintah atau lembaga pemerintah ke dalam program dan tindakan untuk mencapai tujuan tertentu di bidang kesejahteraan sosial (Suharto, 2014:107)

Kebijakan sosial memiliki orientasi tujuan sosial. Adapun tujuan sosial ini mengandung dua pengertian yakni bertujuan untuk memecahkan masalah sosial dan memenuhi kebutuhan sosial (Suharto, 2017)



Gambar 2. 1 Tujuan Kebijakan Sosial

Sumber : Membangun Masyarakat Membangun Rakyat (Suharto, 2017)

Berdasarkan Gambar 2.1, untuk memecahkan masalah sosial, kebijakan sosial mengandung arti sebagai usaha atau mengadakan perbaikan karena ada suatu keadaan yang tidak diharapkan atau kejadian yang bersifat destruktif atau patologis yang mengganggu dan merusak tatanan masyarakat. Tujuan pemenuhan kebutuhan diartikan sebagai kebijakan sosial menyediakan pelayanan-pelayanan sosial yang diperlukan baik karena adanya permasalahan maupun tidak ada masalah. Dalam arti lain, kebijakan sosial yang bertujuan memenuhi kebutuhan sosial juga dapat bersifat pencegahan masalah seperti mencegah terjadinya masalah, mencegah tidak terulang atau timbul kembali masalah atau meluasnya masalah serta dapat diartikan sebagai pengembangan dalam meningkatkan kualitas suatu kondisi agar lebih baik dari keadaan sebelumnya ((Suharto, 2017)

Adapun Suharto (2014) menjelaskan tujuan kebijakan sosial lebih luas, yakni

:

1. Mengantisipasi, mengurangi, atau mengatasi masalah-masalah sosial yang terjadi di masyarakat

2. Memenuhi kebutuhan individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang tidak dapat pemerintah penuhi secara sendiri-sendiri sehingga harus dilakukan tindakan kolektif
3. Meningkatkan hubungan intra sosial manusia dengan mengurangi kedisfungsian sosial baik pada individu atau kelompok yang disebabkan oleh faktor-faktor internal personal maupun eksternal-struktural
4. Meningkatkan situasi dan lingkungan sosial-ekonomi yang kondusif bagi upaya pelaksanaan peranan-peranan sosial dan pencapaian kebutuhan masyarakat sesuai dengan hak, harkat dan martabat kemanusiaan
5. Mengali, mengalokasi dan mengembangkan sumber-sumber kemasyarakatan demi tercapainya kesejahteraan sosial dan keadilan sosial.

2.1.3 Unsur-Unsur Kebijakan Publik

Tacjan (2006) menjelaskan bahwasanya dalam implementasi kebijakan terdapat beberapa hal yang mutlak harus ada, yaitu unsur pelaksana (*implementor*), adanya program yang akan dilaksanakan, dan *target group*.

1. Program yang dilaksanakan

Hakikat implementasi kebijakan adalah implementasi program. Hal tersebut, selaras dengan apa yang dikemukakan Grindle (1980) yaitu "*Implementation is that set of activities directed toward putting a program into effect*". Dalam suatu program, Grindle juga mengemukakan bahwasanya program harus menggambarkan beberapa aspek berikut (1) Kepentingan yang terpengaruhi oleh program; (2) jenis manfaat yang akan dihasilkan; (3) derajat perubahan; (4) status pembuat Keputusan; (5) siapa pelaksana program; (6) sumber daya yang

digunakan. Sehubungan dengan pelaksanaan program, Terry juga mengemukakan bahwasanya program merupakan rencana yang bersifat komprehensif yang menggambarkan sumber daya yang terpadu dan yang akan digunakan secara satu kesatuan yang meliputi sasaran, kebijakan, prosedur, metode, standar dan *budget*.

Siagian dalam (2006) dijelaskan bahwa terdapat beberapa ciri-ciri yang harus dimiliki program, yaitu : (1) Sasaran yang hendak dicapai (2) Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu (3) Besarnya biaya yang diperlukan beserta sumbernya (4) Jenis-jenis kegiatan yang akan dilaksanakan (5) Tenaga kerja yang dibutuhkan baik dari segi kuantitas, kualitas dan kualifikasi keahlian dan keterampilan yang diperlukan.

2. *Target group*

Kelompok sasaran merupakan sekelompok orang atau organisasi dalam masyarakat yang akan menerima barang dan/atau jasa yang perilakunya akan dipengaruhi oleh kebijakan. Kelompok sasaran diharapkan dapat menerima dan juga menyesuaikan diri terhadap pola-pola interaksi yang ditentukan oleh kebijakan. Kelompok sasaran memiliki karakteristik yang dimiliki, seperti besaran kelompok, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman, usia dan keadaan sosial ekonomi yang mempengaruhi terhadap efektivitas implementasi yang dapat juga dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal kelompok sasaran baik secara geografis dan lingkungan sosial budaya. Selain dipengaruhi oleh karakteristik dan faktor lingkungan, faktor komunikasi juga sangat berpengaruh terhadap penerimaan kebijakan oleh kelompok sasaran. Maka dari itu,

penyebarluasan isi kebijakan publik dengan proses komunikasi yang baik memiliki peran yang kuat dalam menyebarluaskan kebijakan.

3. Unsur Pelaksana

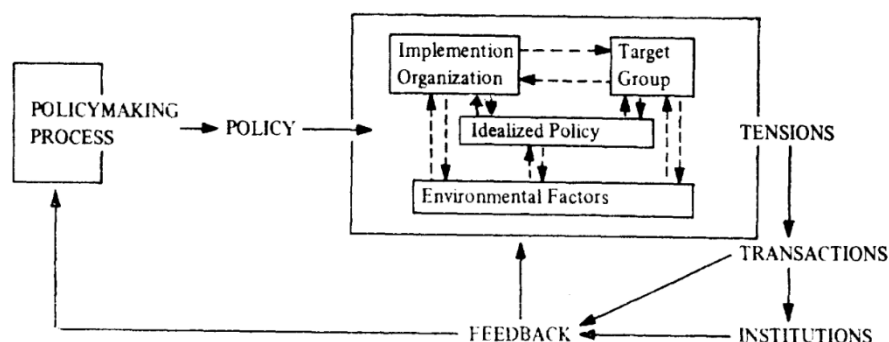
Unsur pelaksana merupakan pihak-pihak yang terutama mempunyai kewajiban dalam melaksanakan kewajiban publik yaitu unit-unit administratif atau unit-unit birokratis. Smith dalam Tachjan (2006) dijelaskan menyebutkan istilah "*Implementing Organization*" yang berarti birokrasi pemerintah yang mempunyai tanggung jawab dalam melaksanakan kebijakan publik. Sebagai pihak yang memiliki otoritas dan kapasitas, unsur pelaksana dapat melakukan berbagai tindakan seperti : (1) Penentuan tujuan dan sasaran organisasional ; (2) Analisis dan perumusan kebijakan; (3) Pengambilan keputusan; (4) Perencanaan; (5) Penyusunan program; (6) Pengorganisasian; (7) Penggerakan manusia; (8) Pelaksanaan kegiatan operasional; (9) Pengawasan; (10) Penilaian

2.1.4 Model Implementasi Kebijakan Publik

Tachjan (2006) mengemukakan bahwasanya suatu model implementasi dapat menggambarkan secara utuh mengenai komponen-komponen dan korelasi satu dengan yang lainnya mengenai suatu objek, situasi, atau proses implementasi. Salah satu model yang digunakan dalam melihat proses dalam implementasi adalah Model Smith (1973). Menurut Smith (1973) dalam Wirata (2022) menjelaskan bahwasanya model Smith ini memandang proses implementasi kebijakan dari proses kebijakan dari perspektif kebijakan yang dibuat. Adapun hal tersebut dengan maksud kebijakan yang dibuat oleh pemerintah memiliki tujuan

untuk mengadakan perbaikan atau perubahan dalam masyarakat, masyarakat sebagai kelompok sasaran kebijakan. Terdapat empat variabel yang tidak dapat berdiri sendiri dan satu kesatuan sehingga saling mempengaruhi dan berinteraksi secara timbal balik.

Adapun keempat variabel dalam implementasi kebijakan publik menurut Smith (1972), yaitu :



Gambar 2. 2 Model Implementasi Kebijakan Smith (1973)

Sumber : Kebijakan Publik (Tachjan, 2006)

1. Kebijakan yang di idealkan (*Idealized Policy*)

Kebijakan yang diidealkan merupakan pola-pola interaksi ideal yang didefinisikan dalam kebijakan yang berusaha untuk diinduksikan. Pola-pola interaksi tersebut digagas oleh perumus kebijakan dengan tujuan untuk mendorong, mempengaruhi dan merangsang *target group* untuk melaksanakan (Wirata, 2022). Faktor kebijakan yang diidealkan menyangkut dua hal, yakni komunikasi antara pelaksana program dan koordinasi antara pihak-pihak yang terkait dengan implementasi kebijakan tersebut (Baihaki & Hidayat, 2021).

Terdapat empat indikator yang memiliki pengaruh dalam kebijakan ideal, yakni meliputi kebijakan resmi, jenis kebijakan, program dan gambaran kebijakan.

- a. Kebijakan Resmi
- b. Jenis Kebijakan. Dalam mengategorisasi kebijakan, Smith membagi kebijakan menjadi beberapa jenis, antara lain (a) kebijakan yang kompleks dan sifatnya sederhana; (b) kebijakan yang dapat dikategorikan sebagai organisasi atau non organisasi; (c) kebijakan yang dapat diklasifikasi seperti kebijakan distribusi, peraturan-peraturan, atau simbol emosi.
- c. Program. Sebagai salah satu indikator kebijakan yang diidealkan, program memiliki tiga aspek agar dapat dideskripsikan, yaitu intensitas dukungan yang berkaitan dengan seberapa jauh komitmen pemerintah untuk pelaksanaan kebijakan serta sumber kebijakan yang berkaitan dengan sumber kebijakan dirumuskan, yakni berasal dari kebutuhan dan tuntutan dalam masyarakat. Selain itu, aspek lingkup merupakan penjelasan mengenai lingkup dalam pelaksanaan kebijakan.

2. Kelompok Sasaran (*Target Group*)

Kelompok sasaran (*target group*) merupakan orang-orang yang paling dipengaruhi oleh kebijakan dan yang harus mengadopsi pola-pola interaksi sebagaimana yang diharapkan perumus kebijakan.

3. Organisasi Pelaksana (*Implementing Organization*)

Menurut Smith (1973) Organisasi pelaksana merupakan badan-badan pelaksana atau unit-unit birokrasi pemerintah yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan kebijakan. Terdapat tiga variabel yang berpengaruh dalam

pelaksanaan kebijakan dari unsur organisasi pelaksana, meliputi struktur dan personil, pimpinan organisasi administrasi, dan pelaksanaan program dan kapasitas. Kapasitas pelaksana program. Kapasitas yang dimaksud mengacu pada intensitas dan kehati-hatian pelaksana program dalam mengorganisir dan kapasitas organisasi dalam mencapai tujuan implementasi program

Baihaki & Hidayat (2021) menjelaskan bahwasanya organisasi pelaksana merupakan dimensi ketiga dalam implementasi kebijakan yang mempengaruhi atau menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Selain tiga variabel yang telah dijelaskan sebelumnya, pada dimensi implementasi kebijakan, kuantitas dan kemampuan unit organisasi dalam melaksanakan kebijakan, konsistensi serta disiplin unit organisasi juga menjadi hal yang dilihat dalam dimensi organisasi pelaksana.

4. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yaitu unsur-unsur dalam lingkungan yang mempengaruhi implementasi seperti aspek budaya, sosial, ekonomi, dan politik.

2.2 Tinjauan tentang Pelayanan Sosial

2.2.1. Definisi Pelayanan Sosial

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pelayanan didefinisikan dalam tiga pengertian, yaitu perihal atau cara melayani; usaha melayani kebutuhan orang lain tanpa mengharapkan imbalan atau jasa; serta kemudahan yang diberikan sehubungan dengan barang dan jasa. Siporin (1975) menjelaskan bahwasanya pelayanan sosial merupakan penyelenggaraan kegiatan kesejahteraan sosial dengan tujuan meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas, dan

kelangsungan hidup melalui rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Maka dari itu, tujuan utama pelayanan sosial adalah untuk meningkatkan dan membangun atau menciptakan pribadi dan sistem sosial di masyarakat sehingga dapat meningkatkan atau mendorong sistem kesejahteraan sosial yang ada (Fadlurrohimi, 2020).

Pelayanan Sosial didefinisikan sebagai

Kegiatan yang terorganisasi untuk membantu warga negara yang mengalami permasalahan sebagai akibat ketidakmampuan keluarga melaksanakan fungsi-fungsinya. Kegiatan tersebut meliputi pelayanan sosial bagi anak (termasuk bayi dan remaja) serta lanjut usia terlantar atau mengalami berbagai bentuk kecacatan (Huraerah, 2011; Wirata, 2022)

Berdasarkan definisi sebelumnya, pelayanan sosial merupakan suatu kegiatan yang terorganisir dengan jelas dengan tujuan membantu individu dalam masyarakat yang mengalami masalah-masalah sosial sehingga individu-individu tersebut dapat melaksanakan fungsi sosial di masyarakat. Pelayanan sosial, bimbingan dan pertolongan dapat dicapai dengan cara yang informatif melalui berbagai bentuk kegiatan yang berkenaan dengan pemecahan masalahnya (Wirata, 2022)

Menurut Khan yang diterjemahkan oleh Soetarso dalam Merpaung & Hulu (2019) dijelaskan bahwasanya pelayanan sosial digolongkan dalam dua golongan, yakni:

1. Pelayanan sosial yang sifatnya komprehensif dan sangat rumit, biasanya golongan ini memiliki identitas yang sulit untuk ditentukan identitasnya seperti pelayanan pendidikan, pelayanan bantuan sosial dalam bentuk uang, perawatan medis dan perumahan rakyat.

2. Pelayanan sosial yang jelas ruang lingkupnya dan selalu mengalami perubahan yang biasanya pelayanan ini dapat berdiri sendiri misalnya layanan kesejahteraan anak dan kesejahteraan keluarga yang masih menjadi bagian lembaga seperti pekerja sosial di sekolah, pekerja sosial medis, pekerja sosial dalam industri.

Dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial dijelaskan bahwasanya pelayanan sosial adalah upaya yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara. Pelayanan sosial meliputi: Rehabilitasi sosial, Jaminan sosial, Pemberdayaan sosial. Secara luas, pelayanan sosial dapat diartikan sebagai kegiatan pemberian layanan yang tujuannya untuk membantu peningkatan taraf kesejahteraan sosial, sedangkan secara sederhana dapat diartikan sebagai layanan sosial yang diberikan kepada golongan rentan atau tidak memiliki harapan (Sukoco, 1991; Fadlurrohimi, 2020).

2.2.2. Fungsi-Fungsi Pelayanan Sosial

Dilihat dari ketergantungan dan tujuan klasifikasinya, Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) mengemukakan fungsi pelayanan sosial, antara lain :

1. Peningkatan kondisi kehidupan Masyarakat
2. Pengembangan sumber-sumber manusiawi
3. Berorientasi terhadap perubahan sosial dan penyesuaian sosial yang dialami masyarakat
4. Mobilisasi dan penciptaan sumber yang bertujuan untuk pembangunan masyarakat

5. Menyediakan dan menyelenggarakan struktur kelembagaan yang bertujuan agar pelayanan-pelayanan yang terorganisasi dapat berfungsi (Muhidin, 1992; Merpaung & Hulu, 2019)

2.2.3. Jenis dan Cakupan Pelayanan Sosial

Pelayanan sosial merupakan salah satu bentuk kebijakan sosial yang ditujukan dalam pembangunan kesejahteraan. Dengan demikian, pemberian pelayanan sosial bukan satu-satunya strategi dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk (Suharto, 2006). Pelayanan Sosial merupakan jawaban dari tuntutan kebutuhan dan masalah yang dialami masyarakat itu sendiri. Maka dari itu, bidang-bidang dalam pelayanan sosial ditentukan berdasarkan bagaimana pekerja sosial mengidentifikasi dan memandang permasalahan sosial yang terjadi di masyarakat.

Merton & Nisbet dalam Wirata (2022) menjelaskan bahwasanya jika masalah dikategorisasikan menjadi masalah disorganisasi sosial dan penyimpangan sosial, maka pelayanan sosial juga harus mencakup pelayanan klinis sampai dengan penataan sistem masyarakat. Adapun Merton & Nisbet (1978) dalam Wirata (2022) mendefinisikan bidang-bidang pelayanan sosial, yakni :

1. Perilaku Menyimpang (*Deviant Behaviour*)

Dalam bidang pelayanan sosial perilaku menyimpang terdapat beberapa jenis pelayanan sosial, seperti pelayanan sosial bagi tindakan kejahatan dan kenakalan remaja, pelayanan sosial bagi gangguan mental, Pelayanan sosial bagi penggunaan obat-obatan terlarang, pelayanan sosial bagi kecanduan alkohol dan mabuk-mabukan serta pelayanan sosial bagi perilaku seksual.

2. Disorganisasi Sosial (*Social Disorganization*)

Pelayanan sosial yang diberikan dalam menjawab tuntutan permasalahan disorganisasi sosial terdapat beberapa jenis yaitu, pelayanan sosial krisis kependudukan dunia, pelayanan bagi kesetaraan dan ketidaksetaraan, pelayanan sosial bagi lansia, pelayanan dunia pekerjaan, pelayanan sosial bagi kemiskinan dan pelayanan bagi permasalahan ras dan hubungan antar kelompok di dalam masyarakat, serta pelayanan bagi disorganisasi keluarga, disorganisasi komunitas dalam permasalahan perkotaan.

Secara tradisi kebijakan sosial negara-negara maju, seperti Amerika Serikat, Inggris, Australia dan Selandia Baru mencakup pada “Ketetapan atau regulasi pemerintah mengenai lima bidang pelayanan sosial yang meliputi jaminan sosial, pelayanan perumahan, layanan Kesehatan, layanan Pendidikan dan pelayanan atau perawatan sosial personal” (Wirata, 2022).

1. Jaminan Sosial

Jaminan sosial merujuk kepada suatu sistem atau skema yang berbentuk pemberian tunjangan yang menyangkut penghasilan (*Income Maintenance*). Terdapat dua bentuk jaminan sosial dengan skema yang berbeda, yaitu asuransi sosial (*social insurances*) dan bantuan sosial (*social assistance*). Asuransi sosial adalah tunjangan uang yang diberikan seseorang sesuai dengan kontribusi yang dibayarkan atau biasa disebut dengan premi, seperti asuransi Kesehatan, asuransi pensiun, asuransi kecelakaan kerja. Adapun bantuan sosial merupakan bantuan uang atau barang yang biasanya diberikan kepada kelompok miskin tanpa mempertimbangkan kontribusinya. Sasaran dari bantuan sosial ini seperti anak

terlantar, lansia terlantar, penyandang cacat yang sudah tidak dapat bekerja (Wirata, 2022).

Pelayanan sosial didesain untuk menjadi jaminan sosial yang merupakan perangkat negara dalam menjamin setiap orang sekurang-kurangnya memiliki pendapatan minimum sehingga dapat memenuhi kebutuhan dasarnya. Hal ini selaras seperti yang disampaikan Thomson (2004) dalam Wirata (2022), “*It is argued that no-one in a civilized society should be in a position where they cannot afford the basic necessities of life*”. Dijelaskan bahwasanya dalam sebuah masyarakat yang beradab, tidak boleh adapun seorang yang berada dalam posisi tidak mampu memenuhi kehidupan dasarnya.

2. Pelayanan Perumahan

Tempat tinggal atau rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar yang dimiliki manusia. Negara berkewajiban untuk dapat menyediakan perumahan bagi warganya yang tergolong keluarga kurang mampu. Dalam pelayanan sosial cakupan perumahan dapat berbentuk perumahan publik atau perumahan sosial yang mencakup :

- a. Penyediaan rumah sewa dewan kota yang relatif murah. Di negara maju seperti Inggris, Australia, dan Selandia baru perumahan seperti ini disebut dengan *city council housing*
- b. Pemberian subsidi terhadap asosiasi-asosiasi penyedia perumahan bagi kelompok-kelompok khusus, seperti perumahan bagi penyandang cacat dan lansia

- c. Pemberian subsidi yang memberikan kemudahan akses kredit bagi pembelian rumah
- d. Bantuan finansial bagi lembaga-lembaga sukarela yang menyediakan akomodasi dan dukungan kepada tuna wisma
- e. Pemberian izin dan pengawasan terhadap akomodasi atau rumah sewa yang diselenggarakan masyarakat agar tidak melanggar standar dan ketentuan yang berlaku.

3. Layanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan dapat dipandang sebagai aspek penting dalam kebijakan sosial. Tentunya pelayanan kesehatan bukanlah monopoli pemerintah saja, namun sama halnya dengan jaminan sosial dan perumahan yang secara luas juga diperuntukkan bagi warga kurang mampu. Skema pelayanan kesehatan publik biasanya berkaitan dengan sistem jaminan sosial khususnya asuransi sosial, karena salah satu bentuk pelayanannya berbentuk asuransi kesehatan.

4. Layanan Pendidikan

Secara formal, Pendidikan yang bersifat umum diberikan di sekolah hingga universitas yang dikelola oleh pemerintah melalui Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, sedangkan pendidikan-pendidikan alternatif ditujukan bagi orang-orang dengan berkebutuhan khusus seperti penyandang cacat (disabilitas), lansia, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dapat diselenggarakan bersama dengan Kementerian Sosial dan lembaga-lembaga sukarela. Pelayanan pendidikan

memiliki beberapa implikasi dan keterkaitan dengan peranan pekerjaan sosial dalam pelayanan sosial, yakni :

- a. Para pekerja sosial dan/atau pekerja pendidikan spesialisasi (pendidik atau pelatih dibidang vokasional di sekolah luar biasa) terlibat dalam mengatasi masalah-masalah sosial yang terkait dengan pendidikan
- b. Pekerja sosial terlibat dalam asesmen multidisipliner mengenai kebutuhan siswa yang sesuai dengan isu-isu yang berkembang di lembaga pendidikan
- c. Anak dan/atau remaja yang mengalami hambatan belajar atau kebutuhan pendidikan yang kompleks dan berbeda membutuhkan pelayanan pekerja sosial
- d. Sekolah memiliki hubungan yang erat dengan keluarga dan komunitas sehingga keberhasilan pendidikan anak dan remaja juga berkaitan dengan lingkungan yang kondusif di keluarga, komunitas, masyarakat dengan adanya interaksi positif di antara ketiga domain tersebut.

5. Layanan atau Perawatan Sosial Personal

Pelayanan sosial personal merupakan salah satu pelayanan sosial yang menunjuk pada berbagai bentuk perawatan sosial (*social care*) di luar perawatan kesehatan, pendidikan, dan jaminan sosial. Adapun cakupan dalam pelayanan sosial personal, yakni :

a. Perawatan anak

Perawatan anak diberikan kepada anak-anak dan keluarga, terutama anak dengan kebutuhan khusus, seperti anak yang mengalami cacat fisik mental yang memiliki ketergantungan terhadap orang lain. Selain itu, pelayanan ini juga

mencakup perlindungan anak dan pengasuhan anak, misalnya terhadap anak-anak yang ibunya kes khususnya jika pelayanan pendukung tidak tersedia.

b. Perawatan Masyarakat

Perawatan masyarakat merupakan pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat dan rehabilitasi keliling yang diberikan oleh dinas sosial di Indonesia. Pelayanan berbasis masyarakat ini merupakan alternatif yang ada bagi pelayanan yang diberikan di dalam lembaga.

c. Peradilan Kriminal

Pekerja sosial memiliki peranan penting dalam sistem peradilan kriminal, yang biasa disebut pekerja sosial koreksional. Di negara-negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia, para pekerja sosial telah lama terlibat dalam penanganan masalah kriminal, termasuk terhadap pelanggar hukum anak-anak. Pekerja sosial memberikan pelayanan konseling atau terapi psikososial terhadap narapidana yang masih berada di penjara, maupun terhadap eks-napi yang telah kembali ke masyarakat.

2.2.4. Pelayanan Lanjut Usia

Pelayanan sosial lanjut usia merupakan upaya yang ditujukan untuk membantu lanjut usia dalam memulihkan dalam memulihkan dan pengembangan fungsi sosialnya. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial No. 19 Tahun 2012 dijelaskan bahwasanya pelayanan sosial lanjut usia dibagi menjadi dua, yaitu pelayanan dalam panti dan di luar panti. Pelayanan sosial lanjut usia dalam panti merupakan pelayanan sosial yang diselenggarakan melalui institusi atau lembaga kesejahteraan sosial dengan sistem asrama, sedangkan pelayanan sosial lanjut usia

luar panti dilaksanakan dengan berbasis keluarga atau masyarakat dan tidak menggunakan sistem asrama.

Dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dijelaskan bahwasanya terdapat pelayanan yang diberikan kepada lanjut usia, meliputi a) pelayanan keagamaan dan mental spiritual; b) pelayanan kesehatan; c) pelayanan kesempatan kerja; d) pelayanan Pendidikan dan pelatihan; e) kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum; f) kemudahan dalam layanan bantuan hukum; g) pertimbangan sosial; i) bantuan sosial.

Skema tersebut lebih diarahkan pada penyediaan layanan *long term care* (LTC) bagi lanjut usia. Layanan tersebut dianggap penting karena lanjut usia mengalami kondisi kronis, penurunan fungsional, dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living* atau ADL), sehingga lansia memiliki ketergantungan tinggi. Layanan LTC melibatkan tiga komponen, yaitu pemerintah melalui pelayanan sosial lanjut usia berbasis institusi (*institutional based*), masyarakat melalui pelayanan sosial lanjut usia berbasis komunitas (*Community based*), dan layanan berbasis rumah tangga (*Home-Based*)(Fadlurrohimi, 2020).

Widiyastomo (2020) menyatakan bahwasanya secara umum, pelayanan dan perawatan jangka panjang memiliki beberapa tujuan yang dapat dikelompokkan dalam 4 langkah yang bersifat transformatif, yakni :

1. Fasilitasi dan pelayanan untuk pemeliharaan kesehatan secara terpadu bagi kesehatan lanjut usia

2. Fasilitas dan pelayanan bagi penyediaan asuransi dan jaminan hari tua. Jaminan hari tua ini merupakan asuransi yang dapat dipersiapkan kelompok usia produksi dengan menyisihkan beberapa bagian dari pendapatan atau penghasilan per bulan, namun hingga saat ini masih minimnya fasilitas dan pelayanan terkait asuransi untuk lansia bagi kalangan generasi muda, seperti merencanakan asuransi jiwa, asuransi kesehatan, dan menyiapkan dana pensiun dan persiapan lain untuk masa tidak produktif.
3. Dukungan untuk dapat memfasilitasi lansia aktif dalam melaksanakan aktivitas instrumentasi, seperti kegiatan yang mendukung kemandirian (memasak, memelihara rumah, belanja, memasak, bertetangga, mengatur keuangan rumah tangga), rekreasi dan olahraga ringan.
4. Bantuan melakukan aktivitas sehari-hari yang mencakup perawatan diri, makan dan minum, mobilisasi, olahraga ringan dan bersosialisasi pada umumnya.

Menurut Susilowati (2021) dalam Fahrudin et al., (2021), Pelayanan lansia berbasis masyarakat merupakan pelayanan yang dikelola oleh masyarakat di komunitas lokal yang diberikan pelayanan kepada lansia baik lansia potensial dan lansia tidak potensial. Pengelolaan pelayanan yang berbasis masyarakat dikelola oleh organisasi bukan milik pemerintah baik Lembaga Kesejahteraan Sosial maupun inisiatif warga masyarakat yang berbentuk layanan di komunitas lokal.

1. Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Lansia.

LKS lansia merupakan wadah partisipasi Masyarakat secara kelembagaan sebagai usaha kesejahteraan sosial. Layanan yang diberikan LKS lansia berbasis

masyarakat adalah perawatan lansia di rumah, penguatan keluarga untuk merawat lansia, akses lansia terhadap pelayanan Kesehatan, bantuan sosial hingga layanan pemusaran. Kriteria penerima manfaat LKS Lansia adalah lansia miskin dan lansia terlantar. Menurut standar, perbandingan pendamping dengan lansia yang dibina adalah satu pendamping dapat mendampingi 10 lansia atau keluarga lansia.

2. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia.

Posyandu lansia merupakan pos pelayanan yang dibentuk dan dilaksanakan oleh warga dalam rangka memberikan pelayanan bagi area yang terdapat banyak lansia. Pelaksanaan posyandu lansia bertujuan untuk dapat meningkatkan kualitas hidup lansia yang memiliki kerentanan terhadap penyakit. Secara umum, posyandu lansia memiliki empat jenis pelayanan, yaitu :

- a. Pelayanan Kesehatan. Kader posyandu memberikan layanan ini dengan melacak pola makan, cara mandi, kebiasaan buang air, kemampuan berjalan dan berpakaian, kemampuan untuk turun atau naik tempat tidur, dan kemandirian orang tua. Selain itu, orang tua menerima pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan kondisi mental, status gizi, tekanan darah, dan pemeriksaan laboratorium sederhana seperti kadar asam urat dan gula darah. Jika ditemukan bahwa lansia memerlukan pemeriksaan lebih lanjut, kader akan merujuk lansia ke Puskesmas.
- b. Pemberian Makanan Tambahan. Kader Posyandu Lansia akan memberikan penyuluhan kepada para lansia tentang makanan yang sehat dan bergizi.

Untuk membantu, lansia akan mendapatkan contoh menu makanan dengan mempertimbangkan nutrisi dan kesehatan yang lansia butuhkan, menggunakan bahan makanan lokal.

- c. Kegiatan Olahraga. Untuk memastikan bahwa lansia tetap sehat dan bugar, kader posyandu lansia akan membantu agar lansia dapat berpartisipasi dalam gerakan senam senior, gerak jalan santai, dan aktivitas lain yang aman bagi lansia.
- d. Kegiatan Non Kesehatan. Posyandu adalah tempat di mana lansia bertemu dan berkumpul bersama dengan komunitasnya. Adapun beberapa kegiatan yang dilakukan seperti arisan, bisnis, dan berbicara satu sama lain.

2.3 Tinjauan tentang Pelayanan Sosial Integratif

2.3.1 Definisi Pelayanan Sosial Integratif

Myron dalam Juliardi (2014) membagi menjadi 5 pengertian integrasi, yaitu (a) Integrasi melihat proses penggabungan berbagai kelompok budaya dan sosial di satu lingkungan dan membentuk identitas nasional, membangun rasa kebersamaan dengan menghapus kesetiaan pada kepentingan; (b) Integrasi melihat dari pembuatan wewenang pusat di atas unit-unit sosial yang lebih kecil beranggotakan kelompok sosial budaya masyarakat tertentu; (c) Integrasi melihat hubungan antara pemerintah dan pelaksana, Menyamakan perbedaan-perbedaan aspirasi dan nilai pada kelompok elit dan massa; (d) Integrasi melihat terdapat konsensus terhadap hal kecil, sehingga diperlukan untuk menjaga; (e) Integrasi melihat pembuatan kebiasaan yang terintegrasi dan diterima demi mencapai tujuan bersama (Fadlurrohman, 2020).

Kodren & Spreuwenberg (2002) mendefinisikan integrasi sebagai seperangkat metode dan model yang koheren yang terkait dalam pendanaan, administrasi, organisasi, pemberian layanan dan tingkat klinis yang dirancang dengan tujuan untuk menciptakan konektivitas, keselarasan dan juga kolaborasi di dalam dan antar sektor. Munday (2007) menjelaskan pelayanan sosial integratif merupakan penerapan berbagai pendekatan atau metode yang digunakan untuk mencapai koordinasi dan efektivitas yang lebih besar antara berbagai layanan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Pendekatan pelayanan sosial integratif meliputi, koordinasi layanan, kerja sama, kolaborasi, dan interprofesional. Secara sederhana, pelayanan integratif adalah penggabungan pelayanan sosial baik secara manfaat dari pelayanan dan juga meningkatkan efisiensi dalam pelayanan dari para penyedia layanan (OCDE & *Organization for Economic Co-operation and Development*, 2015)

2.3.2 Pendekatan Pelayanan Sosial Integratif

Adapun pendekatan yang digunakan dalam pelayanan sosial integratif menurut Munday (2007), yakni :

1. Koordinasi Layanan

Koordinasi (*coordination*) sebagai proses pengintegrasian tujuan-tujuan dan kegiatan-kegiatan pada satuan yang terpisah (departemen atau bidang-bidang fungsional) suatu organisasi untuk mencapai tujuan organisasi secara efisien. Adapun prinsip yang digunakan pada koordinasi layanan meliputi proses awal, komunikasi dan juga keberlanjutan.

2. Kerja sama

Kerja sama merupakan mengindikasikan adanya dua pihak atau lebih yang berinteraksi secara dinamis untuk mencapai suatu tujuan bersama. Haryanto (2016) mendefinisikan, kerja sama adalah menyatakan adanya interaksi atau hubungan dinamis antara dua pihak atau lebih yang bekerja bersama untuk mencapai tujuan yang sama. Dengan demikian, kerja sama merupakan aktivitas kolaboratif yang melibatkan dua orang atau lebih, yang bekerja bersama secara terpadu untuk mencapai target atau tujuan tertentu. Definisi ini mencakup tiga unsur pokok yang penting dalam kerangka kerja sama, yaitu dua pihak atau lebih, interaksi, dan tujuan bersama.

3. Kolaborasi

Secara etimologi, *collaborative* berasal dari kata *co* dan *labor* yang mengandung makna sebagai penyatuan tenaga atau peningkatan kemampuan yang dimanfaatkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan atau yang telah disepakati bersama. Begitu pula dengan Camarihna-Matos dan Afsarmanesh (2008) menjelaskan dengan pernyataan yang hampir sama bahwa kolaborasi merupakan sebuah proses ketika beberapa entitas atau kelompok saling berbagi informasi, sumber daya, dan tanggung jawab atas sebuah program kegiatan yang dirancang, diimplementasikan, dan dievaluasi secara bersama-sama untuk mencapai tujuan yang telah disepakati bersama.

Beberapa aspek penting dalam menjalankan kolaborasi adalah sebagai berikut (Saleh, 2017) :

a. *Brainstroming*

Program kolaborasi yang dibentuk melalui berbagi ide dan pendapat oleh anggota tim, dan kemudian dijadikan sebagai platform atau pola kerja utama, dapat memiliki dampak positif terhadap pencapaian tujuan organisasi. Perencanaan program kerja yang didasarkan pada hasil dari sesi *brainstorming* yang melibatkan berbagai perspektif tindakan dan solusi dari berbagai pihak, dengan tujuan untuk memilih satu alternatif terbaik, akan menjadi pendekatan yang efektif dalam menyelesaikan program kerja dan mengatasi masalah secara efisien

b. *Providing Value*

Inspirasi pelaksanaan program kerja yang diarahkan pada pencapaian tujuan bersama dari semua anggota tim harus didasarkan pada *a strong sense of purpose* atau sebagai sebuah kekuatan dalam mencapai suatu tujuan. Hal ini disebabkan oleh adanya pandangan dan persepsi seluruh anggota tim yang sama terhadap nilai-nilai tertentu yang penuh makna sehingga dapat mempersatukan sikap dan tindakan lansia secara positif serta alasan-alasan yang rasional dan logis dalam melakukan kolaborasi yang semakin lama semakin menguntungkan bagi lansia, baik secara individual, tim, maupun secara organisatoris.

c. *Equal Partaking*

Penyelenggaraan kolaborasi harus memastikan pemberian kesempatan dan pelibatan yang setara dan adil bagi seluruh anggota tim, sehingga memiliki peluang yang sama untuk berpartisipasi secara aktif dan menyampaikan ide-ide positif yang dapat berkontribusi pada kemajuan organisasi.

4. Interprofesional

Pendekatan ini berpusat kepada proses yang berfokus terhadap cara-cara dimana kegiatan pelayanan diintegrasikan. Borys et.al (2012) menjelaskan bahwasanya praktik interprofesional mengacu pada sekelompok profesional yang berkomitmen dan setuju untuk dapat bekerja sama secara kolaboratif dengan target tertentu. Pelayanan sosial integratif membutuhkan tim interprofesional dari penyedia layanan yang dapat mengoordinasikan rencana perawatan dan berkolaborasi untuk memberikan pelayanan secara komprehensif dan menangani berbagai kebutuhan secara holistik.

2.4 Tinjauan Tentang Konsep Lansia

2.4.1 Definisi Lansia

Proses penuaan adalah suatu proses yang terjadi terus menerus dan bersifat alamiah serta normal yang dialami oleh setiap individu. Perubahan yang terjadi pada berbagai aspek, baik dari aspek fisik, kesehatan, mental dan sosial. Lanjut usia merupakan kelompok umur manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan, karena sejatinya setiap manusia akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua (Ekasari.dkk, 2019).

Fatimah (2010) dalam Utomo (2019) dijelaskan bahwasanya manusia lanjut usia merupakan seseorang yang mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial yang dapat mempengaruhi seluruh aspek kehidupannya yang disebabkan karena penambahan usia.

Dalam mendefinisikan lansia, terdapat beberapa pengertian yang dikemukakan. WHO mendefinisikan lansia menjadi empat kriteria berdasarkan

rentang umur, yaitu rentang 45-59 tahun merupakan usia pertengahan (*middle age*), rentang usia 60-74 tahun merupakan lanjut usia (*eldery*), rentang umur 75-90 tahun merupakan lanjut usia tua (*old*), serta lansia tua pada rentang usia di atas 90 tahun. Selaras dengan yang dikemukakan WHO, Pemerintah Indonesia mendefinisikan lansia pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia dimana lansia didefinisikan sebagai seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Pada Undang-Undang tersebut, Pemerintah Indonesia juga menggolongkan lansia ke dalam beberapa kelompok umur, yaitu lansia muda dengan rentang umur 60-69 tahun, lansia madya 70-79 tahun, dan lansia tua yang berumur 80 Tahun ke atas (Nugroho, 2019).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan lanjut usia mengklasifikasikan lanjut usia ke dalam dua klasifikasi, yaitu lansia potensial dan lansia tidak potensial. Lansia potensial merupakan lansia yang mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa, sedangkan lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya dalam mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Terdapat beberapa ciri khas lanjut usia, yaitu a) usia, disebut lansia jika seseorang berusia tua dan mengerti serta menghayati sebagai lansia; b) Kematian, merupakan fakta kehidupan bagi semua orang, namun kematian dirasakan dan ditanggapi secara berbeda-beda; c) intensifikasi, secara umum lansia merenungkan kematian, keyakinan dan keadaan fisiknya; d) penyakit, menjadi ciri

khas lansia akibat penurunan kondisi fisik dan dampaknya terhadap kondisi emosional, semangat, dan kekuatan lansia (Fadlurrohman, 2020)

2.4.2 Permasalahan Lanjut Usia

Suardiman (2011) dalam (Wulandari & Irfan, 2023) dijelaskan bahwasanya lansia rentan mengalami permasalahan dalam hidupnya, adapun masalah tersebut antara lain :

1. Masalah Ekonomi

Dengan perubahan kondisi fisik yang alami, lansia akan mengalami penurunan produktivitas kerja, pensiun dini dan tidak bekerja. Hal tersebut tentunya menyebabkan ketergantungan secara ekonomi kepada usia produktif sehingga menimbulkan angka ketergantungan pada usia produktif yang cukup tinggi.

2. Masalah Kesehatan

Seiring bertambahnya usia seseorang tentunya diikuti dengan penurunan kualitas kesehatan. Penurunan fisik, mudah lelah, berkurangnya kualitas indra penglihatan, gangguan pendengaran dan penyakit degeneratif menjadi masalah lansia yang kerap kali ditemukan.

3. Masalah Sosial

Menurut Fitria (2011) Keterbatasan ruang gerak dan stigma negatif terhadap lansia menyebabkan kurangnya interaksi sosial lansia di masyarakat kecuali keluarganya sendiri. Selain itu, seseorang umumnya membatasi diri dari masyarakat ketika memasuki masa tua dan mengalami penurunan interaksi sosial. Kurangnya interaksi sosial pada lansia dapat menimbulkan perasaan kesepian,

terisolasi, depresi, hingga dapat berpengaruh terhadap kesehatan fisik lansia (Wulandari & Irfan, 2023).

Selain itu, Lalenoh (1993) dalam (Fadlurrohimi, 2020) dijelaskan bahwasanya terdapat masalah-masalah yang berkaitan dengan lansia, yaitu :

1. Lansia memiliki permasalahan yang berhubungan dengan penurunan kemampuan dalam mempertahankan diri khususnya pada penurunan kualitas kesehatan. Hal ini disebabkan adanya proses alamiah berupa kerapuhan fisik dan timbulnya penyakit yang belum pernah dialami
2. Meningkatnya mutu kesehatan, ekonomi, sosial yang memungkinkan perlambatan proses penuaan sehingga terjadi peningkatan populasi dan angka harapan hidup
3. Kepercayaan yang mengatakan bahwasanya usia lansia merupakan usia kemunduran dari berbagai segi kehidupan
4. Keadaan seksualitas
5. Pandangan masyarakat terhadap usia lansia yang penuh dengan stres akibat kemiskinan dan penyakit yang dialami. Sering kali stres yang dialami lansia mengakibatkan depresi, kekhawatiran dan paranoid.

2.5 Tinjauan Tentang Konsep Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial

2.5.1 Konsep Perlindungan Sosial

Asian Development Bank (ADB) dalam Huraerah (2019) dijelaskan bahwasanya perlindungan sosial adalah perangkat kebijakan dan program yang dirancang dengan tujuan untuk mengurangi kemiskinan dan kerentanan dengan mempromosikan pasar tenaga kerja yang efisien, mengurangi risiko dan

meningkatkan kecakapan kapasitas kelompok rentan untuk melindungi diri dari bahaya dan ancaman kehilangan pendapatan. Selaras dengan definisi perlindungan sosial yang dikemukakan oleh ADB, *World Bank* mendefinisikan perlindungan sosial sebagai jejaring pengaman sosial dan "*spring board*" sebagai investasi pada sumber daya manusia dan menanggapi pemisahan sosial yang berfokus pada penyebab dan mempertimbangkan keadaan sebenarnya.

Sementara itu, *International Labor Organization* mendefinisikan perlindungan sosial sebagai konsep luas yang mencerminkan perubahan ekonomi dan sosial yang diantaranya adalah jaminan sosial dan skema-skema swasta yang dalam pelaksanaannya dibagi menjadi 3 (tiga) lapis skema pendanaan atau kontributornya yaitu lapisan pertama jejaring pengaman sosial yang didanai oleh pemerintah, lapisan kedua merupakan skema asuransi yang didanai oleh pemberi kerja dan pekerja serta lapisan ketiga yaitu provisi suplementari yang dikelola oleh swasta. Dengan demikian, perlindungan secara luas dapat didefinisikan sebagai seperangkat kebijakan dan program yang dirancang dengan tujuan mengurangi kemiskinan, kerentanan, dan ketidakmerataan sehingga dapat mencegah individu-individu tergelincir ke dalam kemiskinan dan memberikan berbagai kesempatan dalam komunitas dan masyarakat melalui investasi modal sosial dan kesehatan.

Perlindungan sosial dibagi ke dalam beberapa elemen, ADB membagi ke dalam 5 (lima) elemen, yaitu (a) pasar tenaga kerja (*social labour market*); (b) asuransi sosial (*social insurance*); (c) bantuan sosial (*social assistant*); (d) skema berbasis mikro dan area (*micro and area based schemes*); (e) perlindungan anak

(*child protection*). Conway , Haan dan Norton (Barrientos dan Santibanez, 2009) mengemukakan bahwasanya perlindungan sosial memiliki 3 (tiga) komponen utama yaitu asuransi sosial, bantuan sosial dan regulasi pasar tenaga kerja.

Social insurance, social assistance and labour market regulation. Social Insurance refer to programmes providing protection against life course and employment hazard, financed out of contribution from employers, workers and governments. Social assistance includes programmes supporting those in poverty, and is largely financed from government revenues. Labour market regulation includes protection against unfair dismissal, and the right to voice and representation of workers. (Conway. Et al, 2009)

Selaras dengan hal tersebut, *United Nation* juga membagi perlindungan sosial yaitu asuransi sosial, bantuan sosial, pelayanan sosial dan kebijakan pasar kerja (Huraerah, 2019)

2.5.2 Kebijakan Perlindungan Sosial

Dalam pembangunan ekonomi, negara maju dan negara berkembang telah menerapkan kebijakan jaminan sosial, antara lain seperti :

1. Memberikan kontribusi penting dalam pencapaian tujuan ideal bangsa seperti membangun keadilan sosial, kebebasan setiap individu sehingga jaminan sosial ikut serta dalam mendukung kedamaian dan keamanan sosial
2. Mencegah atau memberikan kompensasi terhadap berbagai dampak negatif yang ditimbulkan akibat sistem produksi ekonomi swasta
3. Menciptakan modal manusia dan pra-kondisi bagi penguatan produktivitas ekonomi secara mikro dan makro sehingga berkontribusi dalam pembangunan ekonomi yang berkelanjutan (Adam. Et al, 2002; Huraerah, 2019)

Berkaitan dengan hal tersebut, kebijakan perlindungan sosial merupakan program yang ditujukan bagi masyarakat miskin yang membutuhkan. Menurut Wiranto (2002) dalam Huraerah (2019) dijelaskan bahwasanya perlindungan sosial diberikan sebagai upaya perlindungan dan memberikan rasa aman bagi masyarakat miskin yang termasuk kelompok rentan, seperti fakir miskin, lansia, anak terlantar dan anak cacat. Selain itu, ditujukan pula kepada fakir miskin yang disebabkan oleh bencana alam, dampak negatif dari krisis ekonomi dan konflik sosial. Kebijakan tersebut meliputi :

1. meningkatkan penanganan jaminan sosial anak terlantar dan fakir miskin
2. penanganan masyarakat miskin pada kawasan yang terisolir dan terbelakang
3. peningkatan jaringan lembaga perlindungan sosial masyarakat dan pemerintah daerah dalam pengelolaan jaminan sosial khususnya pada bidang pendidikan dan kesehatan
4. mengembangkan sistem jaminan sosial pada tingkat daerah yang mampu melindungi masyarakat dalam menangani fakir miskin, anak-anak terlantar, lansia, masa pensiun, bencana alam, krisis ekonomi dan konflik sosial.

2.5.3 Perlindungan Sosial bagi Lanjut Usia

Sebagai wujud penghargaan dari pemerintah untuk lansia, program perlindungan lansia tidak semata-mata bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga program perlindungan lansia juga mempertimbangkan aspek martabat lansia (Kemenko PMK, 2019). Lansia memiliki hak untuk dapat meningkatkan kesejahteraan sosial meliputi pelayanan keagamaan, mental spiritual, pelayanan kesehatan, pelayanan kesempatan kerja, pelayanan pendidikan

dan pelatihan, kemudahan dalam penggunaan fasilitas. Berikut ini merupakan kebijakan perlindungan sosial yang diselenggarakan pemerintah baik pada tingkatan pusat hingga daerah.

2.1 Program Perlindungan Sosial Pemerintah Pusat

Pelayanan kesejahteraan lansia telah ditekankan dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 dimana pemerintah merupakan salah satu pihak yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kesejahteraan lansia. Terdapat beberapa kementerian yang memiliki program khusus lansia seperti Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana.

a. Bantuan Bertujuan Lanjut Usia (BANTU- LU)

Dalam penanganan lansia yang dilakukan secara komprehensif, salah satu upaya yang dilakukan yaitu melalui program BANTU-LU yang merupakan komponen dalam Program Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (PROGRES LU). BANTU-LU adalah bantuan sosial yang berbentuk uang tunai yang diberikan kepada lansia dengan tujuan untuk meningkatkan kapasitas sosial lanjut usia baik lansia non potensial sehingga dapat menjalankan kehidupan sehari-hari dengan baik serta bagi lansia potensial dalam meningkatkan kapasitas produktivitas. Berdasarkan petunjuk teknis, Setiap penerima manfaat mendapatkan bantuan sosial secara tunai dengan besaran 1.500.000 tiap enam bulan sekali.

Adapun terdapat beberapa kriteria lansia penerima manfaat Bantu LU, yaitu berusia minimal 60 Tahun, tidak potensial, tinggal sendiri/bersama pasangan, bukan penerima PKH, miskin dan tidak mampu, dan memiliki wali atau penanggung jawab.

b. Program Keluarga Harapan (PKH) Lansia

Penambahan komponen kesejahteraan sosial pada komponen PKH pertama kalinya pada Tahun 2016. *New Initiatives* PKH diwujudkan dengan menambahkan komponen bantuan kepada anggota keluarga PKH yang menyandang disabilitas rendah dan lansia yang berusia 70 Tahun ke atas. Perluasan komponen bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran keluarga PKH yang mengampu lansia sehingga keluarga tersebut dapat mengalihkan biaya pemenuhan kebutuhan harian kepada konsumsi yang lebih produktif.

Perkembangan kebijakan PKH Lansia juga mengalami perkembangan tiap Tahunnya dan pada Tahun 2020, kebijakan PKH bagi lansia ditetapkan bahwa keluarga yang memiliki lansia di atas 70 Tahun mendapatkan bantuan non tunai dengan bantuan senilai 2,4 juta per tahun bagi setiap lansia penerima manfaat dan dibatasi hanya satu lansia dalam satu keluarga.

PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat. Maka dari itu, selain menerima bantuan uang tunai, lansia penerima PKH diwajibkan untuk memenuhi beberapa hal, yaitu memeriksakan kesehatan dan menggunakan layanan puskesmas santun lansia minimal sekali dalam waktu satu Tahun; mengakses layanan *homecare* atau pengurus yang merawat, memandikan serta mengurus KPM lansia; mengakses layanan *day care* atau kegiatan sosial di lingkungan tempat tinggal seperti olahraga, senam, dan lain-lain.

2.2 Program Perlindungan Sosial Pemerintah Daerah

Dalam menyikapi fenomena *aging population* di Indonesia, beberapa pemerintah daerah mewujudkan kepedulian kepada lansia dengan menuangkan ke

dalam program-program perlindungan sosial bagi lansia. Adapun beberapa daerah yang meluncurkan program perlindungan sosial bagi lansia, antara lain :

a. Provinsi DKI Jakarta

Provinsi DKI Jakarta menyelenggarakan salah satu program bantuan sosial pemenuhan kebutuhan dasar bagi lansia yang diberikan melalui Kartu Lansia Jakarta (KLJ). Program KLJ diselenggarakan mendasar pada Peraturan Gubernur Nomor 100 Tahun 2019 tentang Pemberian Bantuan Sosial untuk PKD bagi Lansia. Tujuan dari program ini adalah untuk meningkatkan kesejahteraan lansia yang kurang mampu. Adapun kriteria penerima program KLJ meliputi (i) penduduk lansia yang memiliki NIK dan berdomisili di DKI Jakarta; terdaftar dan ditetapkan dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sebagai fakir miskin dan orang tidak mampu daerah; berada di luar panti sosial pemerintah pusat dan daerah.

Bentuk bantuan sosial yang salurkan sebesar Rp.600.000 per bulan untuk setiap lansia yang disalurkan setiap bulan melalui Bank DKI dengan syarat membawa surat dari dinas sosial setempat, KTP, KK asli dan fotokopinya, sedangkan untuk lansia yang memiliki keterbatasan mobilitas sehingga tidak dapat datang ke bank maka petugas bank dapat diminta untuk melakukan kunjungan rumah lansia. Selain itu, bantuan program KLJ juga dapat dicairkan melalui ATM, namun pengambilan bantuan melalui ATM sering kali mengalami kesulitan seperti kartu tertelan dan nomor pin terblokir.

b. Provinsi DI Yogyakarta

Sebagai wilayah dengan penduduk lansia tertinggi di Indonesia, Provinsi Yogyakarta memiliki kepedulian terhadap kesejahteraan lansia yang tertuang pada Peraturan Daerah Daerah Istimewa Nomor 3 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial. Dalam mengimplementasikan Perda tersebut, terdapat beberapa program perlindungan sosial bagi lansia di Provinsi DI Yogyakarta, antara lain :

1) Program Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU) dari Pemrov DI Yogyakarta

Program JSLU Pemrov DI Yogyakarta telah dilaksanakan sejak Tahun 2021. Program ini merupakan salah satu bentuk program perlindungan sosial yang didanai oleh APBD Pemrov yang bertujuan untuk memberikan jaminan atas hak dasar lansia khususnya pada kebutuhan konsumsi, tempat tinggal, dan layanan kesehatan yang disalurkan oleh Dinas Sosial Provinsi. Adapun sasaran penerima manfaat dari program ini adalah lansia terlantar atau miskin yang tersebar di kota dan/atau kabupaten di Provinsi DI Yogyakarta yang diberikan melalui LKS. Besaran bantuan dari Program JSLU ini sebesar Rp. 1.200.000 per Tahun bagi setiap lansia atau sebesar Rp. 200.000 per bulan yang disalurkan setiap 6 bulan sekali ke rekening masing-masing LKS.

2) Program Asistensi Sosial Lanjut Usia Miskin (ASLUM) Pemkot Yogyakarta

Program ASLUM merupakan bantuan yang diberikan dalam bentuk jaminan hidup untuk melengkapi program afirmasi Pemkot Yogyakarta. Adapun kriteria penerima manfaat pada program ini, meliputi; berusia 60 Tahun ke atas baik itu lansia potensial maupun non potensial, masuk ke dalam DTKS, memiliki Kartu

Menuju Sejahtera, belum pernah menerima bantuan sosial dari pemerintah pusat dan provinsi.

2.6 Tinjauan Tentang Konsep Penggalangan Dana

Belleflamme menyatakan bahwasanya konsep awal *crowdfunding* berasal dari konsep yang lebih besar yakni konsep *crowdsourcing*. Dalam *crowdsourcing*, *crowd* digunakan sebagai sumber untuk mendapatkan ide, pendapat, masukan dan solusi, sedangkan dalam *crowdfunding* hasil yang diharapkan dari *crowd* adalah dana. Secara definisi, Belleflamme dkk juga mengidentifikasi *crowdfunding* sebagai ajakan terbuka yang secara utama dapat melalui internet yang bertujuan untuk dapat menyediakan sumber daya finansial, baik dalam bentuk donasi atau pertukaran produk yang akan di hasilkan atau dalam bentuk apresiasi lain dalam rangka mendukung inisiasi dengan tujuan tertentu (Warapsari, 2020)

Selaras dengan definisi yang dinyatakan oleh Belleflamme dkk (2014), Dresner (2014) menjelaskan bahwasanya, *crowdfunding* merupakan bentuk kerja sama kooperatif yang dilakukan oleh orang-orang yang mengumpulkan uang melalui internet guna mendukung usaha-usaha yang dimulai oleh orang atau organisasi lain. Secara umum, terdapat dua kategori *crowdfunding*, yaitu *crowdfunding* yang mengharapkan finansial dan *crowdfunding* yang tidak mengharapkan keuntungan finansial, namun *crowdfunding* juga dapat dilakukan dalam berbagai tujuan seperti membantu korban bencana alam, penerbitan buku, membantu modal usaha menengah hingga kampanye politik (Warapsari, 2020)

Dresner (2014) dalam Warapsari menjelaskan bahwasanya terdapat beberapa model kampanye *crowdfunding* yang dijalankan, yaitu (1) *crowdfunding* dengan

basis donasi atau amal, model ini biasa digunakan untuk organisasi nonprofit yang ditujukan dalam penggalangan dana bagi orang-orang yang mengalami kesulitan; (2) *crowdfunding* dengan basis *reward*, penggalangan dana model ini memberikan penawaran berupa imbalan non-finansial yang berwujud ucapan terima kasih, pencantuman nama sebagai sponsor atau hadiah barang; (3) *crowdfunding* berbasis pinjaman, yakni model *crowdfunding* yang menawarkan pengembalian dana yang biasanya disertai bunga dalam jadwal yang ditentukan, serta (4) *crowdfunding* dengan basis ekuitas, yakni model yang menawarkan kesempatan bagi donatur untuk dapat memiliki saham di perusahaan.