

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia sedang mengalami dua masa pada saat ini yaitu bonus demografi pertama dan *ageing population*. Bonus demografi merujuk pada sebuah fenomena penambahan jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun), tahun 2022 tercatat ada sebanyak 187,66 juta penduduk produktif dan diproyeksikan meningkat 10 juta orang pada tahun 2025 (Badan Pusat Statistik, 2022). Berjalan bersamaan dengan kondisi bonus demografi pertama, *ageing population* atau penuaan penduduk sudah mulai terjadi, sejak tahun 2021 dimana 1 dari 10 penduduk Indonesia adalah lanjut usia (Badan Pusat Statistik, 2023). Penuaan penduduk dapat menjadi tantangan pembangunan suatu negara, dalam hal ini penuaan penduduk bisa menjadi bonus demografi kedua karena populasi lansia akan semakin banyak. Lansia yang produktif akan memberikan kontribusi terhadap diri sendiri maupun perekonomian negara sedangkan bagi mereka yang tidak produktif akan menjadi bagian dari kelompok penduduk rentan (Heryanah, 2015).

Proporsi jumlah penduduk lanjut usia pada tahun 2023 berdasarkan data Susenas di Indonesia mencapai 11,75%. Jumlah tersebut mengartikan bahwa dari 100 orang penduduk Indonesia terdapat 12 orang yang berusia 60 tahun ke atas. Rasio ketergantungan lanjut usia sebesar 17,08%. Rasio tersebut mengartikan bahwa setiap 100 orang usia produktif (15-59 tahun) menanggung 17 orang lanjut usia. Lanjut usia di Indonesia terus meningkat maka beban tanggungan dan kebutuhan terhadap lanjut

usia semakin meningkat. Lanjut usia merupakan kelompok rentan yang memerlukan pendampingan dari anggota keluarga karena memiliki kondisi tubuh yang mulai melemah. Lanjut usia sebesar 7,10% tinggal sendiri dan 22,07% hanya tinggal bersama pasangannya. Lanjut usia yang tinggal bersama keluarga inti sebesar 33,66% dan 34,68% lainnya tinggal bersama tiga generasi. Persentase sebesar 2,50% lanjut usia tinggal bersama anggota rumah tangga lainnya seperti adik, kakak, bibi, atau paman. Lanjut usia membutuhkan layanan kesehatan dan layanan sosial lebih banyak dari kelompok usia lain (Badan Pusat Statistik, 2023).

Lanjut usia terlantar yang ada di Kota Bekasi tahun 2022 sebesar 1125 orang. Pemerintah Daerah melalui Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat mendirikan lembaga kesejahteraan lanjut usia terdiri dari UPTD Griya Lansia Ciparay Jawa Barat dengan tiga Satuan Pelayanan Griya Lansia yang ada di Garut, Sukabumi dan Karawang dengan jumlah keseluruhan 350 orang yang mendapatkan pelayanan di seluruh UPTD Dinas Sosial Jawa Barat (Open Data Jabar, 2022). Jumlah lanjut usia terlantar pun terlalu banyak dibandingkan dengan jumlah kapasitas penerima manfaat pada lembaga rehabilitasi sosial yang menangani permasalahan lanjut usia. Lanjut usia terlantar memerlukan pelayanan sosial dalam memenuhi kebutuhannya namun masih banyak lansia terlantar yang belum mendapatkan pelayanan sosial di lembaga kesejahteraan sosial lanjut usia.

Lanjut usia yang tidak memiliki keluarga atau hanya tinggal bersama pasangannya berpotensi menjadi kelompok rentan karena disaat kondisi fisik sudah mulai menurun mereka tetap menjalankan aktivitas tanpa adanya perawatan dari

keluarga mereka. Kebutuhan lanjut usia dibedakan menjadi tiga kategori utama yaitu pendapatan lanjut usia saat pensiun, layanan medis dan layanan kesehatan, serta tempat berlindung dan merawat lanjut usia atau cacat yang tidak mempunyai keluarga (Kahn & Kamerman, 1976).

Pelayanan sosial yang diberikan oleh pemerintah terhadap lanjut usia terlantar pun belum maksimal dilihat dari jumlahnya lembaga rehabilitasi sosial lanjut usia di Jawa Barat hanya ada 4 (empat) dengan daya tampung keseluruhan 350 orang dibandingkan jumlah lanjut usia terlantar yang ada di Kota Bekasi saja sudah mencapai 1125 orang. Kementerian Sosial Republik Indonesia melalui Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial tetap menjalankan proses rehabilitasi sosial terhadap Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial lanjut usia dengan sistem multilayanan agar para Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial dapat terjangkau secara luas serta menjadi *pilot project* bagi pemerintah daerah dalam melaksanakan rehabilitasi sosial. Langkah pelayanan sosial melalui rehabilitasi sosial lanjut usia multilayanan sebagai antisipasi lonjakan lanjut usia terlantar yang tidak bisa ditangani oleh pemerintah daerah (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2021)

Lanjut usia membutuhkan pelayanan sosial yang memadai agar dapat menjalankan keberfungsian sosial mereka. Lanjut usia yang tidak memiliki keluarga atau hidup sendiri memerlukan layanan sosial yang perlu diperhatikan lebih baik dari pemerintah dan juga peran serta dari masyarakat tempat lanjut usia tinggal tersebut. Amanat pada Undang - Undang No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia yaitu lanjut usia perlu memiliki akses yang mudah terhadap layanan kesehatan

dan pelayanan sosial sebagai bentuk perhatian negara terhadap lanjut usia, lanjut usia terlantar membutuhkan lembaga kesejahteraan sosial yang menyediakan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka.

Peraturan Menteri sosial No. 19 tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia bahwa pelayanan sosial lanjut usia dapat dilakukan baik di dalam panti maupun di luar panti dan dapat dilaksanakan baik oleh pemerintah mulai dari tingkat pemerintahan daerah provinsi, tingkat pemerintahan daerah kabupaten/kota, maupun lembaga swasta maupun masyarakat. Kebijakan untuk penduduk lansia saat ini lebih menekankan pelaksanaan kesejahteraan sosial dengan kelompok sasaran prioritas yaitu penduduk lansia terlantar yang karena beberapa faktor yang mempengaruhi para lanjut usia sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar baik kebutuhan jasmani, kebutuhan rohani maupun kebutuhan sosial. Kegiatan utamanya ditujukan untuk rehabilitasi sosial.

Pelayanan sosial terhadap lanjut usia terlantar diselenggarakan oleh pemerintah dalam program rehabilitasi sosial lanjut usia terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi. Rehabilitasi Sosial menurut Undang - Undang No.14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial lanjut usia dilaksanakan pada lembaga kesejahteraan sosial lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan dasar lanjut usia yang membutuhkan pertolongan. Rehabilitasi sosial lanjut usia saat ini menjadi kewenangan

pemerintah daerah sesuai dengan Undang – Undang No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Berdasarkan hasil penelitian Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Kementerian Sosial Republik Indonesia yang beralamatkan di Jl. HM Djoyomartono No. 19 RT 02 RW 021 Kelurahan Margahayu Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi Provinsi Jawa Barat. Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi merupakan Unit Pelaksana Teknis yang terbentuk dari 3 (tiga) gabungan Balai atau Panti milik Kementerian Sosial Republik Indonesia yakni BRSEGP Pangudi Luhur Bekasi, BRSPDSN Tan Miyat dan BRSLU Budhi Dharma berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Kluster dari lanjut usia terlantar masih dipertahankan dengan masih menempati bangunan eks BRSLU Budhi Dharma Bekasi yang dahulunya PSTW Budhi Dharma Bekasi walaupun Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi ini sudah Multilayanan dalam menangani Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial.

Berdasarkan hasil penelitian jumlah PPKS yang menerima layanan sosial bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2024 berjumlah 4878 orang. Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial lanjut usia berjumlah 1594 orang. Lanjut usia yang menerima layanan residensial berjumlah 92 orang, keluarga 1424 orang, komunitas berjumlah 57 dan respon kasus sebanyak 21 orang. Kriteria lanjut usia yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi sosial lanjut usia pada Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi adalah lanjut usia yang mengalami permasalahan sosial yang ada berupa keterlantaran, disabilitas,

kemiskinan, penyimpangan perilaku, tuna sosial, korban bencana, dan korban tindak kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi serta lanjut usia yang mengalami hambatan dalam melakukan fungsi sosialnya dalam kesehariannya sesuai amanat Undang – Undang Kesejahteraan Lanjut Usia. Pelayanan sosial dalam program rehabilitasi sosial yang diberikan oleh Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi beranekaragam baik dari Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial maupun pendekatan yang dilakukannya.

Sistem multilayanan yang diterapkan pada Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi menarik dibahas karena merupakan rehabilitasi model baru yang ada di Indonesia. Pelayanan sosial lanjut usia yang dilakukan oleh Sentra Terpadu Pangudi Luhur tentu mengalami permasalahan dalam penerapannya seperti jarak jangkauan wilayah kerja, pemahaman sumber daya manusia yang perlu adanya pelatihan serta kebijakan pemerintah daerah setempat wilayah kerja Sentra Terpadu Pangudi Luhur. Wilayah kerja Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi meliputi 15 kabupaten/kota di beberapa wilayah Indonesia seperti di Kab. Tasikmalaya, Kota Tasikmalaya, Kota Pariaman, Kab. Padang Pariaman, Kab. Karawang, Kab. Bekasi, Kab. Purwakarta, Kab. Lingga, Kab. Natuna, Kota Bekasi, Kota Depok, Kab. Bintan, Kab. Karimun, Kota Batam, Kab. Kepulauan Anambas (Keputusan Menteri Sosial RI No. 29/HUK/2024 Tentang Jangkauan Wilayah Kerja Di UPT Kementerian Sosial, 2024).

Pekerja sosial dalam pelayanan sosial memberikan peran yang mendukung dalam memenuhi kebutuhan kebutuhan lanjut usia terlantar di lembaga kesejahteraan sosial lanjut usia. Peran pekerja sosial sebagai *broker*, dimana pekerja sosial berperan dalam menghubungkan lanjut usia dengan sumber daya yang dapat menyelesaikan

masalah mereka. Pekerja sosial sebagai *enabler*, dimana pekerja sosial memiliki peran dalam membantu lanjut usia mengidentifikasi kekuatan dan unsur yang ada dalam diri lansia untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pekerja sosial juga berperan sebagai motivator, dengan memberikan dorongan yang meningkatkan semangat lanjut usia dalam menghadapi masalah sehari-hari. Pekerja sosial sebagai *facilitator*, dimana pekerja sosial memfasilitasi kebutuhan lanjut usia, membantu mereka berpartisipasi dan menilai pencapaian lansia. Pekerja sosial memiliki peranan sebagai *educator*, pekerja sosial memberikan informasi yang mendidik untuk mendorong perubahan positif terhadap lanjut usia. Peran pekerja sosial sebagai konselor, dimana pekerja sosial membantu lanjut usia menyadari masalah dan kesalahan mereka, memberikan masukan konstruktif untuk memperbaiki kesalahan dan beralih ke aktivitas yang lebih positif. (Bradford W. Sheafor dan Charels Horejsi dalam Suharto, 2011).

Pelayanan sosial untuk lanjut usia terlantar diselaraskan dengan tujuan lembaga kesejahteraan sosial yaitu memenuhi kebutuhan hidup dasar lanjut usia. Pekerja sosial dalam *setting* mikro memiliki tugas dalam mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan individu lanjut usia melalui *assessment* dan intervensi yang dilaksanakan. Pekerja sosial dalam *setting* *mezzo*, dimana pekerja sosial bekerja dengan kelompok lanjut usia untuk mengatasi masalah melalui intervensi kelompok yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi oleh lanjut usia. Pekerja sosial dalam *setting* makro dengan melakukankolaborasi dengan lembaga pemerintahan untuk merumuskan kebijakan yang sesuai dengan kebutuhan lanjut usia yang bertujuan untuk mencapai

kesejahteraan sosial yang optimal sesuai dengan Undang-Undang No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Holil Sulaiman dalam Suharto, 2011).

Pelayanan sosial terhadap lanjut usia terdiri atas 3 (tiga) model pelayanan yaitu Perawatan Jangka Panjang (*Long Term Care*), Perawatan Pribadi Jangka Panjang (*Personal Long Term Care*), Perumahan Berkumpul (*Congregate Housing*) di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi (Kahn & Kamerman, 1976). Aksesibilitas pelayanan sosial terdapat 4 (empat) sumber hambatan yang dihadapi lansia dalam mengakses program atau pelayanan: (1) Kompleksitas Birokrasi Modern. (2) Keanekaragaman Pengetahuan dan Pemahaman (3) Diskriminasi. (4) Jarak Geografis. Hambatan – hambatan memerlukan upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut agar lansia terlantar dapat mengakses layanan yang mereka butuhkan. Beberapa upaya yang dapat dilakukan seperti Penyederhanaan prosedur dan persyaratan pelayanan sosial. Penyediaan informasi yang mudah dipahami. Peningkatan edukasi tentang hak-hak lansia. Pencegahan diskriminasi dan stigma terhadap lansia. Pengembangan layanan di daerah terpencil (Alfred J Kahn Suryani & Setiamanah, 2020).

Pelayanan sosial terhadap lanjut usia terlantar mencakup tiga fungsi pelayanan yaitu pelayanan sosialisasi dan pengembangan, pelayanan terapi pertolongan dan rehabilitasi termasuk perlindungan sosial dan perawatan pengganti, pelayanan akses, informasi, dan nasihat di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi. Pelayanan Sosialisasi dan Pengembangan dimana fungsi bertujuan untuk membantu individu dan kelompok dalam mengembangkan potensi diri dan meningkatkan kemampuan mereka untuk hidup mandiri dan berpartisipasi dalam masyarakat. Pelayanan Terapi, Pertolongan,

dan Rehabilitasi, termasuk Perlindungan Sosial dan Perawatan Pengganti dimana fungsi ini bertujuan untuk membantu individu dan kelompok yang mengalami kesulitan atau masalah sosial seperti terapi, konseling, rehabilitasi, perlindungan sosial, dan perawatan pengganti. Pelayanan Akses, Informasi, dan Nasihat dimana fungsi ini bertujuan untuk membantu individu dan kelompok dalam mendapatkan informasi dan nasihat tentang berbagai layanan sosial yang tersedia (Alfred J Kahn dalam Setiyawati et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Nurazmimar, 2023), meneliti mengenai implementasi pelayanan sosial di BRSLU Budhi Dharma Bekasi memberikan berbagai macam pelayanan sosial terhadap lansia terlantar secara optimal sesuai dengan Undang - Undang Kesejahteraan Lansia dalam mengupayakan peningkatan kesejahteraan lansia namun masih terdapat tumpang tindih kewenangan rehabilitasi sosial antara Kementerian Sosial dengan Dinas Sosial. Persamaan dengan penelitian pada metode yang digunakan yaitu kualitatif. Perbedaan dengan penelitian ini pada lokus yang mana BRSLU Budhi Dharma sekarang menjadi bagian dari Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi dan fokus pada penelitian ini mengenai implementasi pelayanan dari segi hukum berbeda dengan penelitian yang peneliti lakukan dengan berfokus pada pelayanan sosial dari segi bentuk, fungsi, dan aksesibilitas pelayanan sosial terhadap lansia terlantar. Kebaruan atau *novelty* terdapat pada teori yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan teori Alfred J Kahn yang membahas mengenai bentuk, fungsi dan aksesibilitas pelayanan sosial lanjut usia terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi

Penelitian yang dilakukan oleh (Liambo et al., 2020), dengan meneliti Fungsi Loka Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (LRSLU) Minaula Kendari terdiri dari Pelaksanaan Registrasi Dan Assesmen, Pelaksanaan Advokasi Sosial, Pelaksanaan Resosialisasi, Bimbingan Lanjut, Terminasi lanjut usia, dan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia. Pelaksanaan Kegiatan Rehabilitasi Lanjut Usia (LRSLU) Minaula Kendari terdiri dari Perawatan Lanjut Usia, Terapi, dan Bimbingan Spiritual. Persamaan penelitian terletak pada metode yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif. Perbedaan penelitian terdapat pada lokus penelitian, dimana penelitian ini menggunakan lembaga Loka Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia yang merupakan lembaga sebelum terbentuknya sentra dan memiliki batas waktu pelayanan. Kebaruan atau *novelty* terdapat teori yang digunakan, dimana peneliti menggunakan teori pelayanan sosial oleh Alfred J Kahn yang memuat bentuk, fungsi dan aksesibilitas pelayanan sosial lanjut usia terlantar.

Penelitian yang dilakukan oleh (Madanih, 2022) meneliti mengenai layanan *day care* lansia yang pernah diterapkan di Indonesia sejak tahun 2005 dan memberikan dampak yang positif pada kesehatan fisik dan psikologis lansia namun pada tahun 2018 dihilangkan sejalan dengan perubahan kebijakan pemerintah yang mengakibatkan tidak ada yang mengasuh lansia di rumah sehingga menjadi kesepian dan bahkan telantar. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada pendekatan penelitian yaitu kualitatif dan juga urgensi pelayanan yang tepat bagi lanjut usia di Indonesia. Perbedaan dengan penelitian yaitu pada okus penelitian berbeda dimana pada penelitian ini berfokus pada pelayanan harian lansia (*day care*) sedang peneliti

melakukan penelitian pada pelayanan sosial dengan pendekatan residensial, keluarga dan komunitas. Kebaruan atau *novelty* terdapat pada teori yang digunakan dimana peneliti menggunakan teori pelayanan sosial dari Alfred J Kahn dan fokus penelitian dimana peneliti berfokus pada bentuk, fungsi dan aksesibilitas pelayanan sosial terhadap lanjut usia terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi

Berdasarkan hasil penelitian bahwa permasalahan pada pelayanan sosial lanjut usia terlantar seperti wilayah kerja yang luas membuat aksesibilitas petugas maupun PPKS lanjut usia mengalami hambatan seperti transportasi dan biaya operasional. Pelayanan sosial dilaksanakan oleh petugas yang merupakan gabungan dari 3 panti dimana pemahaman petugas mengenai pelayanan sosial lanjut usia mengalami hambatan karena tidak semua petugas berasal dari satuan kerja atau panti yang belum terbiasa dalam menangani permasalahan lanjut usia terlantar. Sumber daya manusia yang mengalami hambatan bukan hanya terjadi pada petugas yang ada di sentra saja namun juga pada petugas yang di daerah seperti keterampilan dalam menggali permasalahan lansia, kurang kooperatif dan kurang responsif dalam berkoordinasi dengan petugas sentra dalam pemberian pelayanan terhadap lansia terlantar. Peraturan daerah di beberapa wilayah kerja Sentra Terpadu Pangudi Luhur pun belum memiliki kebijakan mengenai penanganan lanjut usia terlantar.

Permasalahan mengenai pelayanan sosial terhadap lanjut usia terlantar yang telah dijalankan Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi perlu diulas mengenai bentuk pelayanan sosialnya apakah sudah sesuai dengan prosedur dan peraturan yang ada. Pelayanan sosial lanjut usia yang multilayanan terhadap aksesibilitas lanjut usia apakah

bisa terpenuhi dalam penerapannya dan fungsi pelayanan sosial apakah dapat dijalankan dalam pelayanan sosial. Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti melakukan penelitian dengan judul Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi di Kota Bekasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti menentukan problematik penelitian ini adalah Bagaimana pelayanan sosial lanjut usia terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi di Kota Bekasi?

Adapun sub-sub problematik penelitian sebagai berikut;

1. Bagaimana bentuk pelayanan sosial bagi lanjut usia terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi Bekasi?
2. Bagaimana fungsi pelayanan sosial bagi lanjut usia terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi?
3. Bagaimana aksesibilitas pelayanan sosial lanjut usia terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi Bekasi?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dibuat, maka terdapat tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti terdapat dalam penelitian ini adalah untuk mengkaji lebih dalam mendalam tentang Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi di Kota Bekasi untuk memperoleh informasi, seperti;

1. Bentuk pelayanan sosial bagi lanjut usia terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi Bekasi.

2. Fungsi pelayanan sosial bagi lanjut usia terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi Bekasi.
3. Aksesibilitas pelayanan sosial bagi lanjut usia terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi Bekasi.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis, yakni sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan kontribusi dalam mengembangkan ilmu dalam pekerjaan sosial dan dapat digunakan sebagai bahan atau referensi pengembangan teori yang berkaitan dengan program rehabilitasi sosial dalam penanggulangan lanjut usia terlantar.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan pedoman bagi pelaksana tugas para praktisi pekerja sosial yang terlibat dalam memberikan pelayanan sosial lanjut usia terlantar baik dari lembaga pemerintah maupun pihak swasta serta dapat menjadi referensi yang dapat dikaji ulang bagi studi selanjutnya. Menjadi dasar pertimbangan bagi pemangku kebijakan dalam membuat kebijakan atau program penanganan lanjut usia terlantar dalam pelayanan sosial saat program rehabilitasi sosial multilayanan dengan berbagai pendekatan diterapkan di Unit Pelaksana Teknis milik Kementerian Sosial Republik Indonesia di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi.

1.5 SISTEMATIKA PENULISAN

Penulisan penelitian ini disusun berdasarkan pada sistematika pedoman penelitian penulisan karya ilmiah yang dimuat dalam pedoman penulisan skripsi Program Studi Pekerjaan Sosial Program Sarjana Terapan tahun 2024, sebagai berikut;

BAB I PENDAHULUAN, meliputi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA, memuat tentang penelitian terdahulu tentang pelayanan sosial, dasar- dasar pelayanan sosial, teori yang relevan seperti Undang – Undang Kesejahteraan Sosial, UU Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, pekerja sosial dengan lanjut usia dan kerangka pemikiran.

BAB III METODE PENELITIAN, meliputi tentang desain penelitian, penjelasan istilah; latar penelitian; sumber data dan cara menentukannya; teknik pengumpulan data; pemeriksaan keabsahan data; teknik analisa data; jadwal dan langkah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, memuat gambaran umum lokasi penelitian yakni di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi, hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan.

BAB V USULAN PROGRAM, memuat tentang dasar pemikiran pembuatan program; nama program yang akan digunakan; tujuan program; sasaran program lanjut usia terlantar; pelaksana program; metode dan teknik yang digunakan dalam menjalankan program; kegiatan yang dilakukan dalam program tersebut; rencana anggaran biaya program; langkah-langkah

pelaksanaan program; analisis kelayakan program dan indikator keberhasilan program yang diusulkan.

BAB VI PENUTUP, memuat tentang kesimpulan tentang penelitian dan saran atau masukan dalam pelaksanaan pelayanan sosial sosial lanjut usia terlantar di Sentra Terpadu Pangudi Luhur Bekasi.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN