

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan salah satu bahan pertimbangan bagi peneliti untuk melakukan penelitian selanjutnya. Penelitian terdahulu ini merupakan penelitian yang relevan dengan topik penelitian ini. Beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Penelitian kedua dengan topik: “Efektivitas Pelayanan Sosial Bagi Lanjut Usia Terlantar di Panti Sosial Tresna Werdha Harapan Ibu Kota Semarang” oleh Ria Fasyahril tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tentang karakteristik informan, pencapaian tujuan, ketersediaan sumber daya, proses internal, kepuasan anggota, dan harapan informan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa aspek penelitian menunjukkan ketidakefektifan pelayanan sosial lanjut usia terlantar yang diberikan oleh Petugas Panti Sosial Tresna Werdha Harapan Ibu Kota Semarang.
2. Penelitian pertama dengan topik: Efektivitas Pelayanan Reguler bagi Lanjut Usia di Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai dan Medan oleh Ricky Arihta Nicholes Berutu pada tahun 2017. Penelitian bertujuan untuk mengetahui efektif tidaknya pelaksanaan model pelayanan sosial reguler bagi lansia oleh UPT Pelayanan Lanjut Usia Wilayah Binjai dan Medan. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan statistik kuantitatif. Indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas pelayanan adalah kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, dan dampak. Hasil penelitian menyimpulkan efektivitas pelaksanaan model pelayanan sosial reguler bagi lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia wilayah Binjai dan Medan adalah kurang Efektif dengan nilai skala *likert* 0,29 dengan skala efektif berada di interval 0,33 sampai dengan 1.

3. Penelitian ketiga dengan Topik “Efektivitas Pelayanan Sosial terhadap Lanjut Usia di Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Bogor” oleh Mentari Ayu Sumarna pada tahun 2015. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang efektivitas pelayanan sosial terhadap lanjut usia di Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Bohor yang meliputi karakteristik reponden, efektivitas bimbingan fisik, efektivitas bimbingan kesehatan, efektivitas bimbingan sosial, efektivitas bimbingan mental spiritual (keagamaan), efektivitas bimbingan psikososial, dan efektivitas bimbingan keterampilan.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan jumlah responden sebesar 17 orang, dengan desain penelitian menggunakan one group pretest and posttest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas pelayanan sosial terhadap lanjut usia di Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Bogor termasuk dalam kategori efektif sehingga tujuan pelayanan sosial tercapai.

Penelitian terdahulu tersebut memiliki beberapa perbedaan yang akan dibandingkan dalam matriks berikut.

Matriks 2. 1 Perbandingan Penelitian Terdahulu

No	Judul dan Penulis	Tujuan	Metode	Teori/Konsep	Temuan	Perbedaan
1.	EFEKTIVITAS PELAYANAN SOSIAL BAGI LANJUT USIA TERLANTAR DIPANTI SOSIAL TRESNA WERDHA HARAPAN IBU KOTA SEMARANG (Ria Fasyahril)	Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji tentang karakteristik informan, pencapaian tujuan, ketersediaan sumber daya, proses internal, kepuasan anggota, dan harapan informan.	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif.	Konsep program Day Care dari Pedoman PHLU, Dirjen Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI, 2007	Berdasarkan hasil pengamatan penelitian menunjukkan bahwa beberapa aspek penelitian menunjukkan ketidakefektifan pelayanan sosial lanjut usia terlantar yang diberikan oleh Petugas Panti Sosial Tresna Werdha Harapan Ibu Kota Semarang.	Teori dan konsep yang digunakan
2.	EFEKTIVITAS PELAYANAN REGULER BAGI LANJUT USIA DI UNIT PELAKSANAAN TEKNIS (UPT) PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA WILAYAH BINJAI DAN MEDAN (Ricky A.N. Berutu)	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas program pelayanan reguler Lanjut Usia di Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai dan Medan	Metode penelitian, yaitu kuantitatif	Terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengukur efektivitas kegiatan antara lain pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan, dan perubahan nyata Sutrisno (2007) .	Faktor pendukung efektivitas pelaksanaan Posyandu Lansia antara lain jumlah kader yang sudah memenuhi kebutuhan dan anggaran rutin dari Desa kesehatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan Posyandu Lansia. Faktor penghambat efektivitas pelaksanaan Posyandu Lansia antara lain kurangnya jumlah Posyandu, dan jadwal pelaksanaan posyandu lansia yang sering berubah tanpa pemberitahuan .	Metode penelitian dan tujuan penelitian

No	Judul dan Penulis	Tujuan	Metode	Teori/Konsep	Temuan	Perbedaan
3.	EFEKTIVITAS PELAYANAN SOSIAL TERHADAP LANJUT USIA DI RUMAH PERLINDUNGAN SOSIAL TRESNA WERDHA BOGOR (MENTARI AYU SUMARNA)	<p>Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan gambaran tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Karakteristik responden. 2. Efektivitas bimbingan fisik di Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Bogor. 3. Efektivitas bimbingan kesehatan di Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Bogor. 4. Efektivitas bimbingan sosial di Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Bogor. 5. Efektivitas bimbingan mental spiritual (keagamaan) di Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Bogor. 6. Efektivitas bimbingan psikososial 	Menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.	Duncan dalam Richard M. Steers (1985) menyatakan mengenai ukuran efektivitas, sebagai berikut: pencapaian tujuan, integrasi dan adaptasi. Berdasarkan pendapat tersebut, maka peneliti dalam mengukur efektivitas ditinjau dari segi pencapaian tujuan.	Secara keseluruhan mengenai Efektivitas Pelayanan Sosial Terhadap Lanjut Usia di Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Bogor, bahwa pelayanan sosial yang diberikan termasuk dalam kategori efektif, artinya tujuan pelayanan sosial Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Bogor berjalan dengan baik untuk memenuhi kebutuhan lanjut usia baik jasmani, rohani, dan sosial, tetapi belum berjalan sangat baik dikarenakan adanya hambatan dalam pelaksanaan pelayanan tersebut.	Teori yang digunakan untuk mengukur efektivitas, dan konsep pelayanan lanjut usia

2.2 Kajian tentang Efektivitas Pelayanan

Efektivitas adalah suatu kosa kata dalam bahasa Indonesia yang berasal dari bahasa Inggris “effective” yang berarti berhasil, ditaati, mengesankan dan manjur. Efektivitas adalah hasil membuat keputusan yang mengarahkan melakukan sesuatu dengan benar, yang membantu memenuhi misi suatu perusahaan atau pencapaian tujuan (Wijaya, 1993). Efektivitas adalah tercapainya sasaran/tujuan yang telah disepakati bersama (Bernard, 1992).

Efektivitas dapat dipahami dengan memperhatikan tiga konsep. Konsep tersebut adalah 1) konsep optimasi tujuan di mana sebuah organisasi dinilai efektivitasnya menurut keberhasilannya dalam mencapai tujuan, 2) sistematika, di mana tujuan suatu organisasi mengikuti suatu daur sistematika, dan 3) tekanan pada perilaku manusia dalam struktur organisasi, yaitu sejauh apa tingkah laku personal atau kelompok mendorong atau membatasi tercapainya tujuan organisasi (Steers, 1985).

Penekanan definisi efektivitas merujuk pada apakah sasaran atau tujuan yang telah direncanakan sebelumnya tercapai atau tidak. Apabila tujuan yang telah direncanakan sebelumnya tercapai, maka hal ini dapat dikatakan efektif, demikian pula sebaliknya (Emerson dalam Handyaningrat, 1985). Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Stoner (1982) yang menyatakan bahwa efektivitas lebih menekankan kepada pencapaian tujuan-tujuan yang juga merupakan ukuran apakah suatu organisasi dikatakan berhasil atau tidak. Berdasarkan beberapa definisi tersebut, dapat dirumuskan bahwa efektivitas merupakan keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai tujuannya.

Sutrisno (2007) mengidentifikasi hasil studi mengenai ukuran efektivitas program di dalam sebuah lembaga atau organisasi. Aspek-aspek atau ukuran-ukuran tersebut antara lain sebagai berikut.

1. Pemahaman program. Kriteria ini dilihat dari sejauh mana sasaran dari sebuah program memahami program yang sedang dijalankan oleh lembaga, sejauh mana pemahaman penerima manfaat mengenai apa yang menjadi hak dan kewajiban

dalam sebuah program. Dapat dikatakan bahwa pemahaman program merujuk pada pengukuran pengetahuan sasaran program terhadap program yang sedang mereka jalani.

2. Tepat sasaran. Kriteria ini mengukur sejauh mana kesesuaian antara program dengan keinginan dan kebutuhan para penerima manfaat. Dengan kata lain, aspek ini mengukur apakah program sesuai dengan harapan para penerima manfaat.
3. Tepat waktu. Kriteria ini dilihat dari penggunaan waktu untuk melaksanakan program yang telah direncanakan apakah telah sesuai dengan rencana waktu yang telah ditetapkan dan diharapkan.
4. Tercapainya tujuan. Aspek ini diukur melalui penilaian setiap tujuan daripada program atau kegiatan yang telah ditetapkan melalui pendekatan output.
5. Perubahan nyata. Aspek ini diukur melalui sejauh mana suatu program atau kegiatan memberikan efek atau dampak (outcome) secara langsung bagi penerima manfaat program tersebut.

Pelayanan adalah cara melayani, jasa, kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang dan jasa (KBBI). Beberapa unsur yang terkandung dalam pengertian pelayanan yaitu:

- 1) Pelayanan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh suatu badan lembaga atau aparat pemerintah maupun swasta.
- 2) Objek yang dilayani adalah masyarakat (publik) berdasarkan kebutuhannya.
- 3) Bentuk pelayanan yang diberikan berupa barang atau jasa.
- 4) Terdapat aturan atau sistem dan tata cara yang jelas dalam pelaksanaannya (Sinambela, 2006).

Jika dihubungkan dengan efektivitas, maka arti daripada efektivitas pelayanan merujuk pada kondisi tercapainya tujuan-tujuan pelayanan yang telah ditetapkan sebelumnya oleh sebuah lembaga atau organisasi.

2.3 Tinjauan tentang Pelayanan Sosial Lanjut Usia

2.3.1 Pelayanan Lanjut Usia dalam Panti

Lembaga di Bidang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia adalah lembaga yang menyelenggarakan kesejahteraan sosial lanjut usia baik yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, maupun masyarakat (pasal 1 Peraturan Menteri Sosial nomor 19 tahun 2012). Pelayanan sosial lanjut usia dapat dilakukan baik dalam panti maupun luar panti. Pelayanan lanjut usia dalam panti adalah pelayanan sosial yang dilaksanakan melalui institusi/Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia dengan menggunakan sistem pengasramaan. Menurut Peraturan Menteri Sosial nomor 184 tahun 2011 tentang Lembaga Kesejahteraan Sosial, lembaga kesejahteraan sosial adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.

Pelayanan dalam panti dilakukan dengan tujuan untuk: 1) meningkatkan kualitas hidup kesejahteraan lanjut usia, 2) terpenuhinya kebutuhan dasar lanjut usia.

Pelayanan dalam panti dilaksanakan dengan menempatkan lanjut usia dalam panti lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak (Peraturan Menteri Sosial nomor 19 tahun 2012).

1. Peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan lanjut usia

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia bertujuan untuk "memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraannya, terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa" (pasal 4 Undang-undang nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia).

Pelayanan dalam panti seyogyanya memilih lansia yang sudah tidak memiliki kemandirian yang tidak dapat ditangani oleh model pelayanan lain (Sulastri & Humaedi, 2017). Hal ini sejalan definisi lanjut usia tidak potensial, yaitu lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan

orang lain (undang-undang nomor 13 tahun 1998). Adapun jenis pelayanan yang diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan lanjut usia adalah sebagai berikut.

- 1) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual, dimaksudkan untuk mempertebal rasa keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual diselenggarakan melalui peningkatan kegiatan keagamaan sesuai dengan agama dan keyakinan masing-masing.
- 2) Pelayanan Kesehatan, dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan dan kemampuan lanjut usia, agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar. pelayanan dilaksanakan melalui peningkatan penyuluhan dan penyebaran informasi Kesehatan lanjut usia, upaya penyembuhan (kuratif) yang diperluas pada bidang pelayanan geriatric. Gerontologic, dan pengembangan Lembaga perawatan lanjut usia yang menderita penyakit kronis dan/atau penyakit terminal.
- 3) Pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum, dimaksudkan untuk memberikan aksesibilitas yang menghambat mobilitas lanjut usia, yang dilaksanakan melalui: 1) pemberian kemudahan dalam pelayanan administrasi pemerintahan dan masyarakat pada umumnya, 2) pemberian kemudahan pelayanan dan keringanan biaya, 3) pemberian kemudahan dalam melakukan pelayanan, dan 4) penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus.
- 4) Pemberian kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum, dimaksudkan untuk melindungi dan memberikan rasa aman kepada lanjut usia. Pemberian kemudahan layanan dan bantuan hukum dilakukan melalui penyuluhan dan konsultasi hukum, dan layanan dan bantuan hukum di luar dan/atau di dalam pengadilan.
- 5) Perlindungan sosial, dimaksudkan untuk memberikan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial agar dapat mewujudkan taraf hidup yang wajar yang dilakukan melalui pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang merupakan upaya perlindungan dan pelayanan yang bersifat terus-menerus (Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998).

2. Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Maslow dalam Mubarak (2009) membagi hierarki kebutuhan dasar dalam lima tingkat dasar kebutuhan yaitu:

- 1) Kebutuhan Fisik (*physiological needs*), yang merupakan yang paling mendasar dan paling mendominasi kebutuhan manusia. Kebutuhan ini lebih bersifat biologis seperti oksigen, makanan, air dan sebagainya.
- 2) Kebutuhan akan rasa aman (*safety needs*) meliputi keamanan, stabilitas, ketergantungan, perlindungan, bebas dari rasa takut, cemas/ khawatir dan kekacauan, kekuatan dalam perlindungan, kebutuhan untuk struktur, hukum, pembatasan, dan seterusnya. Kebutuhan ini bertujuan untuk mengembangkan hidup manusia supaya menjadi lebih baik. Hal ini akan terpenuhi jika kebutuhan fisik relatif telah terpenuhi.
- 3) Kebutuhan akan rasa memiliki dan rasa kasih sayang (*the belongingness and love needs*), yang menguatkan bahwa dalam hidup, manusia tidak bisa terlepas dari sesama. Setiap manusia haus akan hubungan kasih sayang dengan orang-orang pada umumnya, yaitu, kelompok atau keluarganya, dan berusaha keras dalam mencapai tujuan ini. Demikian juga untuk kebutuhan akan rasa memiliki, dimotivasi oleh rasa ketidakpuasan dalam kontak, keintiman, untuk memiliki dan oleh kebutuhan untuk mengatasi perasaan keterasingan yang meluas, kesendirian, keanehan, dan kesepian yang diperburuk oleh mobilitas kita, oleh rusaknya pengelompokkan tradisional, keluarga yang terpencar-pencar, dan lain-lain.
- 4) Kebutuhan Penghargaan (*the esteem needs*). Setelah ketiga kebutuhan di atas terpenuhi, maka sudah menjadi naluri manusia untuk bisa dihargai oleh sesama bahkan masyarakat. Maslow dalam Mubarak (2009) mengklasifikasikan kebutuhan ini menjadi dua bagian yaitu, pertama lebih mengarah pada harga diri. Kebutuhan ini dianggap kuat, mampu mencapai sesuatu yang memadai, memiliki keahlian tertentu menghadapi dunia, bebas dan mandiri. Sedangkan kebutuhan lainnya lebih pada sebuah penghargaan, yaitu keinginan untuk memiliki reputasi dan *prestise*

tertentu (penghormatan atau penghargaan diri dari orang lain). Kebutuhan ini akan memiliki dampak secara psikologi berupa rasa percaya diri, bernilai, kuat dan sebagainya.

- 5) Kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization*). Kebutuhan inilah yang menjadi puncak tertinggi pencapaian manusia setelah kebutuhan-kebutuhan sebelumnya terpenuhi. Pencapaian aktualisasi diri ini berdampak pada kondisi psikologi yang meninggi pula seperti perubahan persepsi, dan motivasi untuk selalu tumbuh dan berkembang, menurut Maslow dalam Mubarak (2009).

Pencapaian tujuan ini diupayakan melalui pelayanan lanjut usia. Adapun jenis pelayanan yang diberikan dalam panti meliputi: 1) pemberian tempat tinggal yang layak, 2) jaminan hidup berupa makan, pakaian, pemeliharaan kesehatan, 3) pengisian waktu luang dan rekreasi, 4) bimbingan mental, sosial, keterampilan, agama, dan 5) pengurusan pemakaman atau sebutan lain (Pasal 9 Permensos nomor 19 tahun 2012).

1. Tempat tinggal yang layak bagi lansia adalah yang bersih, sehat, aman, nyaman, dan memiliki akses yang mudah pada fasilitas yang dibutuhkan lansia, sehingga dengan kondisi kemampuan fisiknya yang makin menurun, masih memungkinkan dapat menjalankan aktivitas sehari-hari (Sulastris dan Humaedi, 2017).
2. Jaminan hidup berupa makan, pakaian, dan pemeliharaan kesehatan seyogyanya didapatkan oleh lansia sesuai dengan kondisi kesehatannya. Makanan untuk lansia sebaiknya dikontrol atas rekomendasi ahli gizi. Pakaian yang digunakan sebaiknya bersih dan nyaman dipakai. Pemeliharaan kesehatan seyogyanya terdapat fasilitas kesehatan berupa poliklinik 24 jam (Sulastris dan Humaedi, 2017).
3. Pengisian waktu luang dan rekreasi merupakan suatu upaya untuk memberikan peluang dan kesempatan bagi lansia untuk mengisi waktu luangnya dengan berbagai kegiatan atau aktivitas positif, bermakna, dan produktif bagi dirinya maupun orang lain (Sulastris dan Humaedi, 2017). Dengan terus melakukan aktivitas, lanjut usia dapat memperoleh kepuasan dan kebahagiaan (Monks dalam Ikawati, 2013).

4. Bimbingan mental dan agama lebih ditujukan untuk mengatasi masalah emosional dan psikologis serta meningkatkan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, sementara bimbingan sosial ditujukan untuk mengatasi masalah sosial dengan keluarga atau lingkungan sosialnya (Sulastri dan Humaedi, 2017).
5. Pelayanan pengurusan pemakaman merupakan bagian dari perawatan jangka panjang. Oleh karena itu, pemakaman pun turut menjadi tanggungjawab panti, sesuai dengan agama yang dianut oleh lansia (Sulastri dan Humaedi, 2017).
6. Pelayanan dalam panti harus mencapai tujuannya dalam rangka mencapai pelayanan yang efektif. Efektivitas pelayanan dipengaruhi oleh input yang terdapat pada lembaga tersebut. Beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan sosial pada panti sosial yaitu: 1) unsur kelembagaan pada panti sosial yang meliputi sumber daya manusia (SDM), sumber dana, sarana prasarana, dan struktur organisasi; 2) komitmen organisasi yang dilihat dari komitmen pegawai dalam bekerja di panti sosial; dan 3) kebijakan panti yang meliputi pelaksanaan tugas pokok panti sosial dan tahapan pelaksanaan rehabilitasi sosial (Astuti et al., 2015).

2.4 Tinjauan tentang Lanjut Usia

2.4.1 Definisi

Lanjut usia merupakan proses yang berkesinambungan yang dinyatakan dalam tahap akhir dalam siklus kehidupan (Lowy, 1979). Usia lanjut adalah istilah untuk tahap akhir dari proses penuaan (Laslet dalam Suardiman, 2011). Menurut pasal 1 ayat 2 Undang-undang nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Batasan usia terhadap individu yang telah menjadi lanjut usia dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO), di mana terdapat empat kelompok lanjut usia yaitu: 1) usia pertengahan (*middle age*) yaitu usia antara 45 tahun sampai 59 tahun, 2) lanjut usia (*elderly*) yaitu usia antara 60 tahun sampai 74 tahun, 3) lanjut usia tua (*old*) yaitu usia antara 75 tahun sampai 90 tahun, dan 4) usia sangat tua (*very old*) yaitu usia 90 tahun ke atas.

Lanjut usia merupakan periode penutup dalam rentang hidup seseorang atau suatu periode di mana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat (Hurlock, 1991). Lanjut usia juga adalah seorang yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan. Kelompok yang dikategorikan lanjut usia ini akan mengalami suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan (Nugroho, 2008).

Department of Health (2001:3) mengategorikan lanjut usia ke dalam tiga kategori yaitu:

- *Entering old age. These are people who have completed their career in paid employment and/or child rearing. This is a socially-constructed definition of old age, which, according to different interpretations includes people as young as 50, or from the official retirement ages of 60 for women and 65 for men. These people are active and independent and many remain so into late old age.*
- *Transitional phase. This group of older people are in transition between healthy, active life and frailty. This transition often occurs in the seventh or eighth decades but can occur at any stage of older age.*
- *Frail Older People. These people are vulnerable as a result of health problems such as stroke or dementia, social care needs or a combination of both. Frailty is often experienced only in late old age, so services for older people should be designed with their needs in mind.*

Berdasarkan berbagai pendapat para ahli dan referensi diatas, maka dapat dirumuskan bahwa lanjut usia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih yang mempunyai karakteristik perubahan fisik maupun psikologis yang berbeda pada masa-masa sebelumnya.

2.4.2 Karakteristik dan Tugas Perkembangan Lanjut Usia

Berbagai kecenderungan menurunnya kemampuan mulai menampilkan gejalanya bila seseorang telah memasuki usia tua. Masa lanjut usia merupakan masa fungsi organ tubuh dan mental mengalami perubahan dari masa lalunya. Semakin hari

bertambahnya usia maka terjadi banyak perubahan secara fisik, mental, maupun segi sosialnya.

Perubahan-perubahan ini dapat dikelompokkan menjadi karakteristik seseorang telah memasuki usia lanjut. Menurut Hurlock (1991) terdapat beberapa karakteristik lanjut usia yang dapat dijelaskan lebih rinci sebagai berikut:

1. Usia lanjut merupakan periode kemunduran

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Kemunduran dapat berdampak pada psikologis lansia. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Kemunduran pada lansia semakin cepat apabila memiliki motivasi yang rendah, sebaliknya jika memiliki motivasi yang kuat maka kemunduran itu akan lama terjadi.

2. Adanya perbedaan individual pada efek menua

Reaksi orang terhadap masa tua berbeda-beda, ada yang menganggap masa pensiunan yang merupakan masa menyenangkan karena berkurangnya beban pekerjaan sehingga dapat menikmati hidup santai di masa tuanya. Ada yang menganggap pensiun sebagai masa yang kurang menyenangkan, karena lingkungan kerja telah mengkondisikan kehidupannya sehari-hari, semula banyak kawan tetapi setelah pensiun merasa kesepian dan merasa hidupnya tidak berguna lagi.

3. Lanjut usia dinilai dengan kriteria yang berbeda

Lanjut usia cenderung dinilai dalam hal penampilan dan kegiatan fisik. Bagi usia tua, anak-anak adalah lebih kecil dibandingkan dengan orang dewasa dan harus dirawat, sedang orang dewasa adalah sudah besar dan dapat merawat diri sendiri. Orang tua mempunyai rambut putih dan tidak lama lagi berhenti dari pekerjaan sehari-hari.

4. Berbagai stereotipe orang lanjut usia

Stereotipe dan kepercayaan tradisional ini timbul dari pelbagai sumber, 4 (empat) yang paling umum yaitu: Pertama, cerita rakyat dan dongeng yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya cenderung melukiskan usia lanjut sebagai usia yang tidak menyenangkan. Kedua, orang yang berusia lanjut sering diberi tanda dan

diartikan orang secara tidak menyenangkan oleh berbagai media masa. Ketiga, berbagai humor dan canda yang berbeda juga menyangkut aspek negatif orang lanjut usia dengan acara yang tidak menyenangkan dan klise yang sebagian besar lebih menekankan sikap ketololan sebagai orangtua daripada kebijaksanaan. Keempat, pendapat klise lama telah diperkuat oleh hasil studi ilmiah, karena masalah pokok dari studi tersebut pada umumnya menekankan masa sebelumnya, bahwa orang-orang dalam lembaga tertentu yang kemampuan fisik dan mentalnya telah menurun merupakan orang penting yang bertanggungjawab terhadap proses perlembagaannya, sehingga tidak mengherankan lagi kalau hasil studi semacam itu justru mendukung pendapat klise yang sudah populer.

5. Sikap Sosial

Sikap sosial terhadap lanjut usia yang tidak menyenangkan mempengaruhi cara mereka dalam memperlakukan orang lanjut usia. Sebagai pengganti penghormatan dan penghargaan terhadap lanjut usia dan sebagai ciri-ciri banyak kebudayaan, sikap sosial di Amerika mengakibatkan orang lanjut usia merasa bahwa mereka tidak lagi bermanfaat bagi kelompok sosial dan dengan demikian maka lebih banyak menyusahkannya daripada sikap yang menyenangkan.

6. Orang lanjut usia memiliki status kelompok minoritas

Status lanjut usia berada dalam kaum minoritas, yaitu suatu status yang dalam beberapa hal mengecualikan lanjut usia untuk tidak berinteraksi dengan kelompok lainnya dan memberinya sedikit kekuasaan atau bahkan tidak memperoleh kekuasaan apapun. Status kelompok minoritas ini terutama terjadi sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap orang lanjut usia dan diperkuat oleh pendapat klise yang tidak menyenangkan tentang mereka.

7. Menua membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Orang lanjut usia diharapkan untuk mengurangi peran aktifnya dalam urusan masyarakat dan sosial. Demikian juga halnya dalam dunia usaha dan profesionalisme. Hal ini mengakibatkan pengurangan jumlah kegiatan yang dapat

dilakukan oleh lanjut usia dan karenanya perlu mengubah beberapa peran yang masih dilakukan. Perubahan peran seperti ini sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan seseorang, jadi bukan atas dasar tekanan yang datang dari kelompok sosial.

8. Penyesuaian yang buruk pada lanjut usia

Perlakuan yang buruk terhadap orang lanjut usia membuat lansia cenderung mengembangkankonsep diri yang buruk. Lansia lebih memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Karena perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk.

9. Adanya keinginan untuk peremajaan diri

Keinginan lanjut usia untuk menjadi muda kembali tercermin dalam tingkah laku, seperti: penggunaan kosmetik, obat-obatan yang diminum dan vitamin yang dianggap dapat membuat mereka cantik dan muda kembali.

Menurut Lalenoh (1996) dalam Ishak Fadlurrohim,dkk (2020), terdapat beberapa ciri khas lanjut usia, yaitu:

1. Usia

Seseorang dikatakan lanjut usia apabila orang tersebut berusia tua dan harus mengerti dan memahami dan menghayati sebagai orangtua.

2. Kematian

Kematian merupakan fakta kehidupan bagi semua orang, tetapi kematian semacam sebagai ancaman yang tidak dapat dihindarkan merupakan fakta yang dirasakan dan ditanggapi secara berbeda-beda oleh lanjut usia. Lanjut usia adalah seseorang yang secara berangsur-angsur berada dalam dunia kehidupan yang semakin menyempit, merasa khawatir akan kekuatan-kekuatannya yang semakin menurun dan menghadapi kematian yang setiap hari datang semakin dekat. Oleh karena itu perlu dipahami apakah makna meninggal bagi lanjut usia.

3. Intensifikasi (Peningkatan)

Pada umumnya orang lanjut usia asyik memikirkan atau merenungkan tentang kematian, agama, dirinya sendiri dan keadaan jasmaninya. Keadaan ini merupakan

reaksi-reaksi pertahanan diri lanjut usia.

4. Penyakit

Pada umumnya orang lanjut usia berada dalam keadaan sakit dan yang perlu dipahami adalah akibat-akibat emosional dari penyakit terhadap semangat dan kekuatan lanjut usia.

5. Keterasingan, kesepian, tekanan jiwa dan ketergantungan

Menurut Padila (2013), lansia memiliki karakteristik sebagai berikut.

1. Berusia lebih dari 60 tahun (sesuai dengan Pasal 1 ayat (2) UU No.13 tentang Kesehatan)
2. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
3. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

Sebagai sebuah tahap akhir dari periode perkembangan kehidupan manusia maka lanjut usia memiliki tugas perkembangan tertentu. Adapun tugas perkembangan tersebut adalah sebagai berikut:

"1) Menyesuaikan diri dengan penurunan kekuatan fisik dan kesehatan, 2) Menyesuaikan diri terhadap masa pensiun dan penurunan pendapatan karena hilangnya peran bekerja, 3) Menyesuaikan diri terhadap kematian pasangan, 4) menerima diri sendiri sebagai seorang lanjut usia, 5) mempertahankan kepuasan pengaturan hidup, 6) mendefinisikan ulang hubungan dengan anak yang telah dewasa, dan 7) menentukan cara untuk mempertahankan kualitas hidup (Potter & Perry dalam Azizah, 2011 hal. 2)

2.4.3 Kebutuhan Lanjut Usia

Menurut Darmojo dalam Siti Maryam (2008), terdapat sepuluh kebutuhan lanjut usia, yaitu:

1) cukup dan sehat, 2) pakaian dan kelengkapan, 3) perumahan/ tempat tinggal/tempat berteduh, 4) perawatan dan pengawasan kesehatan, 5) bantuan teknis praktis sehari-hari/bantuan hukum, 6) transportasi umum, 7) kunjungan/teman bicara/informasi, 8)

rekreasi dan hiburan sehat lainnya, 9) rasa aman dan tentram, dan 10) bantuan alat-alat panca indera dan kesinambungan bantuan dana dan fasilitas (Darmojo dalam Siti Maryam, 2008 hal. 43).

Menurut Departemen Sosial Republik Indonesia (2007), lanjut usia mempunyai kebutuhan yang meliputi:

1. Kebutuhan Fisik, meliputi rumah/tempat tinggal, kesehatan dan makanan, pakaian, alat-alat bantu, dan pemakaman.
2. Kebutuhan psikis/kejiwaan, mencakup kebutuhan rasa aman dan damai, kebutuhan berinteraksi dan mendapatkan dukungan dari orang lain, berprestasi dan berekspresi serta memperoleh penerimaan dan pengakuan.
3. Kebutuhan mental spiritual, berkaitan dengan aspek keagamaan dan kepercayaan dalam kehidupan termasuk menghadapi kematian.
4. Kebutuhan ekonomi, terutama bagi lanjut usia yang tidak mampu baik lanjut usia potensial maupun tidak potensial, sehingga perlu dibantu dalam hal memenuhi kebutuhan hidupnya.
5. Kebutuhan bantuan hukum, bagi lansia yang menjadi korban pemerasan, penipuan, penganiayaan, dan tindak kekerasan.

2.4.4 Permasalahan Lanjut Usia

Sebagai manusia, orang lanjut usia mempunyai kebutuhan yang mempunyai corak khas dan mendesak untuk dipenuhi. Bila kebutuhan yang mendesak ini tidak diatasi ataupun dipenuhi maka dapat mengakibatkan terjadinya masalah bagi lanjut usia. Adapun permasalahan-permasalahan yang dialami lanjut usia adalah sebagai berikut.

1. Masalah Kesehatan

Masalah kesehatan pada lanjut usia dapat berupa terjadinya kemunduran fungsi-fungsi fisik yang membawa dampak pada kemunduran kesehatan dengan pola penyakit yang spesifik (Departemen Sosial, 1997).

2. Masalah Pekerjaan

Adanya keterbatasan kesempatan kerja bagi para lanjut usia menyebabkan para lanjut usia tidak memiliki pekerjaan dan hidup dalam kemiskinan. Di samping itu juga karena keluarga tidak mampu merawat sehingga mereka menjadi terlantar (Departemen Sosial, 1997). Terdapat kepercayaan bahwa pekerja yang sudah tua rentan mengalami kecelakaan dan cenderung lamban daripada orang yang lebih mudah, yang menjadi penghalang utama bagi perusahaan untuk mempekerjakan orang usia lanjut (Hurlock, 1991).

3. Permasalahan Pensiun

Schwartz berkata bahwa pensiun dapat merupakan akhir pola hidup atau masa transisi ke pola hidup baru. Orang-orang usia lanjut merasa bahwa tunjangan pensiunnya tidak mencukupi untuk memungkinkan mereka hidup sesuai dengan rencana dan harapan mereka yang mengakibatkan mereka merasa perlu untuk mencari pekerjaan untuk menambah pendapatan mereka (Hurlock, 1991).

4. Masalah Penyesuaian Diri dengan Kematian Pasangan Hidup

Penyesuaian terhadap kematian pasangan atau terhadap perceraian sangat sulit bagi pria maupun wanita pada usia lanjut, karena pada masa ini semua penyesuaian semakin sulit dilakukan (Hurlock, 1991). Masalah dapat terjadi ketika pasangan merupakan tulang punggung keluarga. Masalah juga disebabkan karena kehilangan pasangan membuat lanjut usia merasakan kesepian (Afrizal, 2018).

Ashman (2010) mengemukakan beberapa permasalahan umum yang dihadapi oleh lanjut usia. Masalah-masalah tersebut antara lain sebagai berikut.

1. *Ageism*

Ageisme mencakup citra dan sikap negatif terhadap orang dengan mudah kepada mereka yang dikategorikan lebih tua. Contohnya adalah ketika media secara khusus menekankan kepentingan masa muda, kecantikan, kekuatan, dan kegagahan.

2. Diskriminasi dalam Pekerjaan

Orang pada umumnya nantinya akan mengalami peningkatan kelemahan dan kelambanan sesuai dengan usia mereka. Hal-hal ini akan menyebabkan nilai seseorang dalam dunia pekerjaan akan menurun seiring bertambahnya usia. Para

pemberi kerja terkadang membuka lowongan pekerjaan dengan memberikan rentang umur, misalnya "di bawah 30 tahun" atau "untuk *fresh graduate* atau *entry level*".

3. Kemiskinan

Lanjut usia rentan akan kemiskinan yang diikuti dengan hilangnya pekerjaan atau memasuki masa-masa pensiun, sehingga tidak menghasilkan pendapatan atau pendapatan menjadi menurun.

4. Pensiun

Pensiun bagi sebagian banyak orang terdengar baik, tetapi masa merupakan di mana lansia harus memiliki kemampuan penyesuaian diri. Pensiunan harus menyesuaikan dengan cara hidup yang baru, penurunan sumber pendapatan, dan kehilangan aktivitas pekerjaan rutin.

5. Perawatan Kesehatan

Lanjut usia menghabiskan waktu dua kali lebih banyak daripada orang-orang yang lebih mudah dalam urusan perawatan kesehatan. Meskipun saat ini tersedia perawatan kesehatan khusus lanjut usia di rumah sakit, mekanisme tersebut terbatas hanya pelayanan jangka pendek, tidak untuk jangka panjang.

6. *Abuse of Older Adults*

Ada banyak kasus seputar penyelewengan lanjut usia seperti mengambil keuntungan secara finansial atau pengabaian pada lanjut usia. Kasus lain yang terjadi adalah kekerasan seksual pada lanjut usia, alkoholisme.

Sementara itu, Zastrow (2017) menguraikan beberapa masalah yang dihadapi oleh lanjut usia. masalah tersebut meliputi status lanjut sosial lanjut usia yang renda di masyarakat, pensiun dini, *societal emphasis on youth*, masalah kesehatan dan biayanya, masalah keuangan/pendapatan, kehilangan keluarga dan teman, tempat tinggal yang tidak layak, transportasi, korban kriminal, seksualitas pada usia lanjut, depresi dan masalah emosi lainnya, serta kematian.

Hooyman dan Kiyak (dalam Fahrudin, 2000:79) menguraikan penyebab munculnya permasalahan bagi para lanjut usia ditinjau dari perpektif biopsikososial

dan spiritual, yang dijabarkan sebagai berikut.

1. Dimensi biologi/ fisiologi

Proses penuaan secara biologi merupakan perubahan fisik yang menyebabkan berkurangnya efisiensi sistem organ tubuh manusia, seperti jantung dan sistem sirkulasi. Beberapa tanda-tanda fisik lanjut usia merupakan perubahan-perubahan dalam wujud fisik seperti, lambatnya tanggapan, kehilangan keberfungsiaan motorik dan sensorik, kecenderungan pada keletihan yang lebih cepat, penurunan tenaga dan beberapa atau semua hal ini terkadang digabungkan dengan penyakit-penyakit kronik dan progresif akibat suatu sifat ketidakmampuan.

2. Dimensi Psikologi

Proses penuaan psikologi merujuk kepada perubahan dalam hal proses sensori, proses persepsi dan keberfungsian mental (seperti memori, pembelajaran dan intelegensi), kapasitas penyesuaian, dan kepribadian. Perilaku orang lanjut usia sering dibandingkan dengan individu yang lebih muda. Perbedaan yang tampak antara dua kelompok dilihat pada aspek-aspek psikologi dari lanjut usia, seperti kemampuan intelektual mereka untuk belajar, pemecahan masalah dan berkreasi. Agaknya, masing-masing kelompok umur mempunyai kejadian yang berbeda dan situasi sosial yang berbeda. Hal itu menunjukkan bahwa penerimaan intelektual lebih berhubungan daripada kesakitan dan penyakit dari lanjut usia.

3. Dimensi Sosial

Proses penuaan sosial (*social aging*) merupakan perubahan peranan dan hubungan individu dalam struktur sosial, misalnya dengan keluarga dan kawan-kawan, dalam peranan yang berbayar dan tak berbayar, dan dengan organisasi termasuk kumpulan keagamaan dan politik. Seperti halnya proses penuaan biologi dan psikologi, dalam proses penuaan sosial ini peranan sosial para lanjut usiadan hubungan mereka juga berkurang. Hal ini mencakup kehilangan dari fungsi-fungsi pemeliharaan anak, kehilangan dari peranan kakek-nenek, kehilangan pekerjaan, dan beberapa peranan lainnya.

Disini menunjukkan adanya bukti bahwa dampak negatif dari "kehilangan peranan"

dan isolasi sosial. Tampaknya, hilangnya sumber-sumber yang progresif cenderung menimbulkan perasaan kehilangan bantuan. Perasaan ini pada gilirannya, menimbulkan adanya kebimbangan pada orang lanjut usia yang mencoba untuk mengatasinya, dengan cara-cara penyesuaian yang berbeda, beberapa diantaranya bahkan gagal. Stress sebagai hasil dari perubahan yang drastis seperti hilangnya penghasilan, kematian pasangan hidup atau relokasi dari berbagai pilihan menimbulkan shock atau dapat menimbulkan penyimpangan perilaku pada lanjut usia.

Dari beberapa penyimpangan ini mungkin dapat dicegah dengan praktik dan kebijakan sosial yang akan menggantikan lingkungan sosial yang lebih simpatik atau bersahabat untuk orang-orang lanjut usia.

4. Dimensi Religius

Perubahan-perubahan fisiologi, psikologi dan sosial turut memberi pengaruh pada perubahan pada dimensi religius. Lanjut usia yang dapat menerima hakekat penuaan. Mereka menganggap hari tua merupakan peluang untuk pengisian dengan kehidupan beragama, namun tidak sedikit pula diantara lanjut usia tersebut khususnya terhadap perubahan fisiologi, psikologi dan sosial yang drastis dapat menyebabkan mereka kehilangan keyakinan akan Tuhannya. Perubahan ini, turut memberi implikasi pada perubahan dalam aspek harapan hidup mereka. Motivasi kehidupan mereka turut berubah, dalam dimensi religius, faktor penting yang perlu dipahami pekerja sosial adalah bagaimana falsafah hidup, kedamaian hidup, makna hidup, tujuan hidup, semangat hidup pada lanjut usia serta bagaimana ketegaran iman yang mereka tunjukkan ketika menghadapi cobaan dalam kehidupan mereka.

2.5 Tinjauan Pekerja Sosial dengan Lanjut Usia

Pekerjaan sosial merupakan suatu profesi profesional yang dapat membantu penanganan permasalahan seseorang termasuk masalah lanjut usia. Menurut Zastrow (Fahrudin, 2018:60), "Pekerjaan sosial adalah kegiatan profesional membantu individu, kelompok, atau masyarakat untuk meningkatkan atau memulihkan

kemampuan mereka berfungsi sosial dan untuk menciptakan kondisi sosial yang mendukung tujuan-tujuan ini."

Pekerjaan sosial dengan lanjut usia adalah aktivitas yang dilakukan pekerja sosial dengan berusaha menjaga lanjut usia tetap mandiri dan otonom selama mungkin (Kashman, 2010). Pendidikan pekerjaan sosial berperan dalam mengidentifikasi masalah lanjut usia dan mengembangkan spesialisasi gerontologi dalam pelayanan lanjut usia (Zastrow, 2010).

Pincus dan Minahan (1973) mengatakan bahwa terdapat empat tujuan profesi pekerjaan sosial yaitu.

1. Mempertinggi kemampuan orang dalam memecahkan dan menanggulangi masalahnya.
2. Menghubungkan orang dengan sistem sumber.
3. Meningkatkan pelaksanaan sistem kegiatan secara efektif dan manusiawi.
4. Memberi masukan/sumbangan terhadap pembangunan dan kebijakan sosial.

Karena lanjut usia mempunyai begitu banyak kebutuhan, pekerja sosial berpraktik dalam jangkauan lembaga dan setting yang luas yang tercakup dalam pelayanan jangka panjang (*long-term care*) (Kashman, 2010). Pelayanan jangka panjang adalah pelayanan kesehatan, perawatan personal dan sosial yang diberikan selama jangka waktu tertentu kepada seseorang yang telah kehilangan atau tidak pernah mencapai kapasitas perawatan mandiri. *Long-term care* terdiri dari tiga jenis, yakni pelayanan *home-based*, pelayanan berbasis komunitas, dan pelayanan berbasis institusi.

Home-based service adalah jenis bantuan yang diberikan kepada orang di tempat tinggal mereka sendiri (Kaye dalam Kashman, 2010). Terdapat dua jenis system pelayanan dalam kategori ini. yang pertama adalah *informal support network*, yaitu sistem individu yang memberikan dukungan emosional, sosial dan ekonomi kepada seseorang yang membutuhkan seperti memberikan pelayanan sementara (*respite care*) dalam bekerja, berbelanja, bersosialisasi pada lanjut usia, mengatur layanan telepon,

menelpon lansia setiap hari atau pada periode tertentu untuk memastikan keadaan mereka baik-baik saja, dan lain-lain.

Di sisi lain, terdapat pelayanan *formal support network*, yang mencakup lembaga publik dan privat yang menyediakan layanan kesehatan, layanan sosial, pengelolaan rumah tangga untuk membantu lanjut usia yang membutuhkan.

Community-based service menyediakan pelayanan di luar rumah dalam komunitas yang merupakan bentuk lain dari *formal support network*. Ada banyak pelayanan berbasis komunitas terhadap lanjut usia. pelayanan harian lanjut usia menyediakan pengawasan di luar rumah bagi lanjut usia yang tidak memiliki *caregiver*. Pelayanan kesehatan mental komunitas dapat menolong lanjut usia mengelola stres dalam hidup, juga dapat membantu para *family caregivers* (Suppes dan Wells, 2013). Senior center dapat dijadikan tempat berkumpul untuk bersosialisasi, berekreasi, dan alasan edukasi oleh lanjut usia. ini juga dapat digunakan sebagai aktivitas belajar, melatih tubuh, program permakanan, pemeriksaan kesehatan, atau pelayanan harian (Kropf dalam Ashman, 2010).

Pelayanan berbasis insititusi seperti panti, menyediakan pelayanan yang *disebut respite care*, di mana seorang lanjut usia tinggal dalam lembaga selama beberapa hari, satu minggu, atau bahkan satu bulan (Suppes dan Wells, 2013). Pengaturan sementara ini memperbolehkan keluarga yang selama ini merawat lansia untuk beristirahat, berlibur, atau hal lainnya yang dapat mengembalikan semangat fisik dan emosi mereka. Setelah program ini berakhir, lanjut usia dikembalikan ke keluarga. Beberapa lembaga lainnya adalah seperti *retirement village*, *nursing home*, dan lain lain.

2.5.1 Pekerjaan Sosial dan Hubungan dengan Efektivitas Pelayanan

Profesi pekerja sosial memiliki tujuan-tujuan tertentu dalam membantu individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. komitmen utama dari profesi pekerjaan sosial adalah *human well being*, dimana hal ini berarti tujuan pekerjaan sosial adalah memperkuat keberfungsian sosial dan meningkatkan efektivitas lembaga maupun masyarakat yang menyediakan sumber. Pincus dan Minahan dalam Dwi Heru Sukoco

(1991) mengatakan bahwa terdapat empat tujuan profesi pekerjaan sosial yaitu.

1. Mempertinggi kemampuan orang dalam memecahkan dan menanggulangi masalahnya.
2. Menghubungkan orang dengan sistem sumber.
3. Meningkatkan pelaksanaan sistem kegiatan secara efektif dan manusiawi.
4. Memberi masukan/sumbangan terhadap pembangunan dan kebijakan sosial.

Berdasarkan tujuan pekerjaan sosial yang telah diuraikan diatas maka dapat pekerjaan sosial tidak hanya berhadapan dengan manusia saja. Area kerja dari profesi pekerjaan sosial juga menyentuh ranah peningkatan pelaksanaan sistem kegiatan, dimana pekerja sosial bekerja dalam sistem kegiatan usaha kesejahteraan sosial dengan berusaha meningkatkan pelaksanaan sistem kegiatan tersebut.

Salah satu sistem kesejahteraan sosial di mana pekerja sosial terlibat adalah pelayanan sosial di dalam lembaga kesejahteraan sosial yaitu panti. Dalam sistem lembaga kesejahteraan, selain berfungsi dalam penanganan intervensi klien, pekerja sosial juga terlibat dalam usaha untuk meningkatkan pelayanan yang efektif melalui metode administrasi kesejahteraan sosial.

Administrasi kesejahteraan sosial adalah tindakan staf yang menggunakan proses-proses sosial lembaga ke dalam pemberian pelayanan sosial (Skidmore, 1976). Tujuan dari administrasi kesejahteraan sosial adalah mendayagunakan tenaga dan dana secara optimal, teratur, relevan, efektif dan efisien untuk mencapai tujuan pelayanan kesejahteraan sosial. Berdasarkan tujuan tersebut, dapat dikatakan bahwa pekerja sosial mempunyai andil dalam usaha meningkatkan efektivitas pelayanan sosial dalam suatu lembaga kesejahteraan sosial.