

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian terdahulu

Dalam penelitian ini penulis menggunakan penelitian terdahulu sebagai tolak ukur dan acuan dalam menyelesaikan penelitian ini, penelitian terdahulu dapat memudahkan penulis dalam menentukan langkah yang sistematis guna membantu menyusun penelitian.

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil
(Osira & Risdiyanto, 2021)	Model Perawatan Lanjut Usia: Studi Komparatif Perawatan Lansia di dalam Institusi dengan Perawatan di Rumah	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa, model perawatan pada lansia, baik dalam pengawasan intitusi maupun di rumah ada kelebihan dari kedua model tersebut. Perawatan terhadap lansia yang di instistusi menjukan lebih sistematis dan komperensif melalui berbagai kegiatan fisik, mental, sosial dan spitual namun jika di bandingan dengan perawatan di rumah lansia sendurung lebih nyaman kerana ada keluarga di bandingkan dengan di institusi
(Setiawati et al., 2020)	Progam kemitraan masyarakat (PKM) pengasuh lansia panti	Hasil dari jurnal tersebut menunjukkan, Diberikan 20 pertanyaan kepada 18 pengasuh, skor rerata

	jompo sabai-nan-aluih Sumantra Barat	pre-test adalah 7,9 dengan SD 2.071. Sedang skor rerata post-test adalah 15,5 dengan SD 1.425. Uji Signifikansi-Perbedaan Rerata Skor Pre-test dan Post-test: ada perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan. Simpulan: pengetahuan dan keterampilan pengasuh lansia sebelum pembelajaran dan pelatihan jelek, kemudian jadi baik.
(Patria & Mutmainah, 2018)	Model Pemberdayaan Kelompok Lanjut Usia Wanita Melalui Industri Kreatif	Hasil dari jurnal tersebut menunjukkan bawasanya, pemberian kegiatan kerajinan produk-produk tangan berbahan lati kor dengan teknik makrame membuat para lansia mampu meningkatkan ekonomi dengan menjual produk kegiatan tersebut dan memberikan kegiatan yang baru untuk para Lansia
(Miranti & Amri, 2017)	<i>Pendekatan komunikasi interpersonal pengasuh dalam memberikan pelayanan bagi lansia di Panti Jompo (Studi di UPTD Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang, lamkumpang Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh)</i>	<i>Hasil penelitian menunjukkan bahwa Komunikasi interpersonal pengasuh dengan lansia telah berlangsung secara baik karena pengasuh menerapkan pendekatan informatif, dialogis dan persuasif dalam memberikan pelayanan kepada lansia.</i>

Sumber : Data diolah peneliti 2024

B. Konsep Lansia

1. Pengertian Lansia

Penuaan adalah proses alamiah yang tidak dapat dihindari, berjalan terus menerus, dan berkesinambungan. Tujuan hidup manusia adalah tua, tetapi tetap sehat (healthy aging). Healthy aging artinya menjadi tua dalam keadaan sehat. Keadaan sehat pada lanjut usia dibutuhkan upaya pelayanan kesehatan yaitu promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang juga harus dimulai sedini mungkin dengan cara dan gaya hidup sehat. Prevensi yang dimaksudkan adalah mencegah agar proses menua tidak disertai dengan proses patologik (W, 2018).

Kesehatan pada lanjut usia (Healthy aging) akan dipengaruhi oleh dua factor:

- a. Faktor Endogenik (Endogenik aging), dimulai dengan cellular aging lewat tissue dan anatomical aging ke arah proses menuanya organ tubuh. Proses ini seperti jam yang terus berputar.
- b. Faktor Eksogenik (Exogenic Factor), dibagi dalam penyebab lingkungan (environment) di mana seseorang hidup dan faktor sosio-ekonomi, sosio budaya, atau yang paling tepat disebut gaya hidup (life style). Factor exogenic aging tadi, kini leboh dikenal sebagai factor risiko dari berbagai penyakit dgeneratif.

Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu masa anak, masa dewasa, masa tua. Tiga tahap ini berbeda baik biologis maupun psikologis. Masa lansia bisa di sebut dengan masa keemasan merupakan masa dimana lansia tentu mampu melewati, lansia membutuhkan perawatan dan bermanfaat bagi diri sendiri dan lingkungannya (W, 2018).

Lansia atau lanjut usia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Secara alamiah semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir dari fase kehidupannya. Proses penuaan merupakan suatu proses alami yang tidak dapat dicegah dan merupakan hal yang dialami oleh orang yang diberi karunia umur panjang, dimana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pension bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), menggolongkan lansia menjadi 4 kelompok, yaitu:

- a. Usia pertengahan (middle age) yaitu seseorang yang berusia 45-59 tahun,
- b. Lanjut usia (elderly) berusia antara 60-74 tahun,
- c. Lanjut usia tua (old) berusia 74-90 tahun, dan

- d. Usia sangat tua (very old) yaitu seseorang dengan usia lebih dari 90 tahun.

Sedangkan Depkes RI menetapkan bahwa lanjut usia digolongkan menjadi lima kelompok, yaitu:

- a. Pralansia, orang yang usianya 45-59 tahun,
- b. Lansia, orang yang usianya 60 tahun atau lebih,
- c. Lansia resiko tinggi, yaitu lansia dengan masalah kesehatan,
- d. Lansia potensial, yaitu lansia yang masih mampu bekerja atau melakukan kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa,
- e. Lansia tidak potensial, yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah dan tergantung pada orang lain.

Menurut Nugroho 2008 dalam buku Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia menjelaskan mengenai factor-faktor yang mempengaruhi terjadinya proses menua adalah herediter, genetic, nutrisi atau makanan, status kesehatan fisik dan mental, pengalaman hidup, lingkungan, stress, tipe kepribadian, dan filosofi hidup seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya proses penuaan seseorang tidak sama pada setiap orang sehingga mengakibatkan status kesehatan dan pola penyakit pada lansia berbeda satu dengan yang lain. Hal ini dapat dibedakan berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, sosial ekonomi lansia

tersebut. Secara individu pengaruh proses penuaan dapat menimbulkan berbagai masalah atau kemunduran dalam berbagai aspek, baik fisik, biologis, psikologis, sosial, spiritual maupun ekonomi. Menurunnya kondisi dalam diri seorang lanjut usia secara otomatis akan menimbulkan kemunduran fisik sebagai factor kemunduran kesehatan pada lanjut usia. Besarnya jumlah penduduk lansia menjadi beban jika lansia memiliki masalah kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan/penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap lansia (Ekasari et al., 2018).

Menurut Erickson, kesiapan lansia untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri terhadap tugas perkembangan usia lanjut dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya (Ekasari et al., 2018). Apabila seseorang pada tahap tumbuh kembang sebelumnya melakukan kegiatan sehari-hari dengan teratur dan baik serta membina hubungan yang serasi dengan orang-orang di sekitarnya, maka pada usia lanjut ia akan tetap melakukan kegiatan yang biasa ia lakukan pada tahap perkembangan sebelumnya seperti olahraga, mengembangkan hobi bercocoktanam, dan lain-lain.

Adapun tugas perkembangan lansia adalah sebagai berikut.

- a. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun.
- b. Mempersiapkan diri untuk pensiun.
- c. Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya.
- d. Mempersiapkan kehidupan baru.
- e. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial/masyarakat secara santai.
- f. Mempersiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangan.

2. Batas-batasan lansia

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 (lanjut Usia, 1998).

menyebutkan tentang kesejahteraan lanjut usia Bab I Pasal 1 ayat 2 bahwa yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut :

Menurut Organisasi Dunia (WHO), batasan umur pada lanjut usia yaitu:

- c. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun
- d. Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun
- e. Lanjut usia (old) usia 75-90 tahun
- f. Usia sangat tua (very old) usia >90 tahun

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2006) lanjut usia dikelompokkan menjadi:

- a. Virilitas (pranesium) dimana pada usia lanjut ditandai dengan tampaknya kematangan pada jiwa lansia dan terjadi pada usia sekitar 55 sampai 59 tahun.
- b. Usia Lanjut Dini (senescen) meliputi kelompok pada lansia yang mulai memasuki fase usia lanjut dini dan terjadi pada usia 60 sampai 64 tahun.
- c. Lansia yang berisiko tinggi yakni terjadi pada lansia yang memiliki atau menderita berbagai degeneratif serta terjadi pada lansia yang berusia diatas 65 tahun.

3. Karakteristik Lansia

Seperti halnya periode dalam rentang kehidupan seseorang lanjut usia ditandai dengan adanya perubahan fisik dan psikologis tertentu. Menurut Hurlock (1980) ciri-ciri lanjut usia (lansia) dapat menentukan sampai sejauhmana pria atau wanita akan melakukan penyesuaian diri secara baik atau buruk.

Karakteristik lansia menurut Ratnawati (2017); dalam (Budi-Darmojo & Hadi Martono, 2004) yaitu :

1. Usia, Menurut UU No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun (Ratnawati, 2017).

2. Jenis kelamin, Data Kemenkes RI (2015), lansia didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Artinya, ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan.
3. Status pernikahan, Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS 2015, penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin (60 %) dan cerai mati (37%). Adapun rinciannya yaitu lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56,04 % dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia laki-laki yang berstatus kawin ada 82,84 %. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga presentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki-laki yang bercerai umumnya kawin lagi.
4. Pekerjaan, Mengacu pada konsep active ageing WHO, lanjut usia sehat berkualitas adalah proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat. Berdasarkan data Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI 2016 sumber dana lansia

sebagian besar pekerjaan/usaha (46,7%), pensiun (8,5%) dan (3,8%) adalah tabungan, saudara atau jaminan sosial.

5. Pendidikan terakhir, Menurut penelitian yang dilakukan oleh Darmojo menunjukkan bahwa pekerjaan lansia terbanyak sebagai tenaga terlatih dan sangat sedikit yang bekerja sebagai tenaga professional. Dengan kemajuan pendidikan diharapkan akan menjadi lebih baik (Darmojo & Martono, 2006).

6. Kondisi kesehatan, Angka kesakitan, menurut Pusat Datadan Informasi Kemenkes RI (2016) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Semakin rendah angka kesakitan menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik. 13 Angka kesehatan penduduk lansia tahun 2014 sebesar 25,05%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang di antaranya mengalami sakit. Penyakit terbanyak adalah penyakit tidak menular (PTM) antar lain hipertensi, artritis, stroke, diabetes mellitus .

4. Tipe lanjut usia

Menurut Maryam, dkk tahun 2010, beberapa tipe pada usia lanjut bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial dan ekonomi. Tipe tersebut antara lain :

- a. Tipe arif bijaksana, Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.
- b. Tipe mandiri, Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.
- c. Tipe tidak puas, Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut.
- d. Tipe pasrah, Menerima keadaan dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan kegiatan
- e. Pekerjaan apa saja. Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja.
- f. Tipe binggung, Mudah kaget, merasa kehilangan kepribadian, menutup diri , minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh.

Konsep Pelayanan Sosial

5. Lansia Terlantar

Penduduk lansia terlantar dianggap sebagai penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS), karena mereka memiliki kehidupan yang tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki kriteria masalah sosial diantaranya kemiskinan dan ketelantaran.

Menurut (Sulastri & Humaedi, 2017) Adapun lansia atau lanjut usia memiliki alasan keluarga tidak memberikan dukungan terhadap lansia yaitu :

- a. kemiskinan, keluarga tidak dapat memberikan dukungan instrumental karena mereka miskin sehingga tidak mampu memberikan kebutuhan dasar pada anggota keluarganya yang sudah lansia.
- b. Nilai-nilai kekeluargaan sudah mulai melemah, lansia dianggap sebagai beban keluarga, keluarga cenderung memperhatikan keluarga intinya tanpa memperhatikan kebutuhan keluarga besarnya.
- c. kesibukan karena bekerja, anak-anak memiliki pekerjaan yang menuntut curahan waktu yang banyak, sehingga mereka tidak memiliki waktu yang cukup untuk merawat orangtua.
- d. Tidak mampu merawat, banyak diantara keluarga yang tidak memiliki kemampuan untuk merawat karena lansia di keluarganya memerlukan perawatan khusus.

Tiga alasan terakhir yang menyebabkan lansia terlantar, tidak hanya dapat terjadi pada keluarga miskin tetapi juga dapat terjadi pada keluarga kalangan menengah dan atas, dimana terdapat lansia yang tidak terlantar secara ekonomi tetapi terlantar secara psikis dan sosial.

6. Permasalahan Lansia

Permasalahan lansia terjadi karena secara fisik mengalami proses penuaan yang disertai dengan kemuduran fungsi pada sistem tubuh sehingga secara otomatis akan menurunkan pula keadaan psikologis dan sosial dari puncak pertumbuhan dan perkembangan. Permasalahan-permasalahan yang dialami oleh lansia menurut (Ekasari et al., 2018) yaitu diantaranya adalah sebagai berikut :

a. Masalah Psikologis

Masalah psikologis pada lansia merujuk pada berbagai kondisi atau tantangan mental yang dapat muncul seiring dengan penuaan. Hal ini dapat mencakup berbagai aspek kesehatan mental dan emosional, amnesia dan cerewet yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu tersebut.

b. Masalah Sosial

Para lansia cenderung mengalami keterasingan dan merasa kesepian, contohnya meliputi kehilangan pasangan hidup, teman, atau anggota keluarga lainnya, serta kesulitan dalam berinteraksi sosial karena penurunan kemampuan fisik.

Penurunan kemampuan fisik, yaitu berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan kabur, gerak fisik dan sebagainya maka muncul gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lansia, dan sebagainya sehingga menimbulkan keterasingan .

c. Masalah fisik

Peningkatan usia lanjut seringkali disertai dengan meningkatnya risiko masalah kesehatan. Lansia cenderung mengalami penurunan fungsi fisik dan menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit.

7. Kebutuhan Hidup Lansia

Lansia membutuhkan beberapa kebutuhan dasar dalam kehidupannya sehari-hari, tetapi banyak pula lansia yang kebutuhan dasarnya tidak terpenuhi, sehingga kehidupan lansia menjadi terlunta-lunta (Ekasari et al., 2018). Menurut pendapat Maslow dalam teori Hierarku Kebutuhan, kebutuhan manusia meliputi: 1) kebutuhan fisik; 2) kebutuhan sosial; 3) kebutuhan mental spiritual. Beberapa kebutuhan dasar lansia dapat diuraikan dibawah ini yaitu :

a. Kebutuhan Fisik

Kebutuhan lanjut usia secara fisik meliputi sandang,pangan,papan,kesehatan. Kebutuhan makan umumnya tigakali sehari ada juga duakali sehari. Makanan yang tidak keras,tidak asin,dan tidak berlemak. Kebutuhan sandang dibutuhkan seperti pakaian yang nyaman dipakai. Model yang sesuai dengan usia dan kebiasaan mereka.

Kebutuhan papan, secara umum membutuhkan rumah tinggal yang nyaman tidak terkena panas, hujan, dingin, angin, terlindungi dari mara bahaya dandapay untuk melaksanakan kehidupan sehari-hari, dekat dengan kamar mandi dan kebutuhan lansia.

b. Kebutuhan sosial

kebutuhan akan interaksi sosial dan hubungan antarpribadi yang sehat di lingkungan tempat mereka tinggal. Ini mencakup hubungan dengan keluarga, teman, dan staf panti, serta partisipasi dalam kegiatan sosial seperti kelompok diskusi, olahraga, atau hiburan. Kebutuhan sosial lansia juga melibatkan rasa diterima dan dihargai oleh orang lain, serta merasa terhubung dengan komunitasnya

c. Kebutuhan spiritual

Kebutuhan spiritual bagi lansia di panti mencakup aspek-aspek yang terkait dengan kehidupan rohani dan nilai-nilai keagamaan. Lansia, seperti manusia lainnya, memiliki kebutuhan akan makna, tujuan hidup, dan koneksi dengan sesuatu yang lebih besar dari diri mereka sendiri. Ini sering kali diwujudkan melalui praktik-praktik keagamaan, ritual, atau refleksi spiritual yang membantu mereka merasa terhubung dengan aspek-aspek yang lebih tinggi dalam kehidupan.

C. Konsep Pelayanan Sosial, Pelayanan Publik dan Pelayanan Lansia

1. Pelayanan Sosial

Menurut (Abu, 2008) pelayanan sosial adalah aktivitas yang terorganisir yang bertujuan untuk membantu masyarakat yang sedang mengalami masalah sosial karena tidak mampu melaksanakan fungsinya dengan baik. Kegiatan ini bisa berupa layanan sosial untuk anak-anak (termasuk balita dan remaja), dewasa, orang lanjut usia, anak terlantar, atau orang yang mengalami berbagai kecacatan tubuh.

Dari pengertian pelayanan sosial di atas, dapat dijelaskan bahwa penyelenggaraan pelayanan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan dan memperbaiki keberfungsian sosial seseorang maupun kelompok agar kembali seperti semula dan juga memperbaiki kualitas kehidupan dengan sumber pendukung yang memadai. Maka jelas layanan sosial sangat dibutuhkan seiring kemajuan zaman agar mampu membantu orang yang sedang memiliki masalah sosial.

Tahapan yang dilakukan dalam pelayanan sosial menurut Max Siporin dalam (Khoirunnisa et al., 2023) menjelaskan tahapan pelayanan sosial, yaitu: (1) Tahapan pendekatan awal, tahapan ini merupakan proses kegiatan awal meliputi penjangkauan dan penyaringan (2) menemukan dan mengerti apa yang menjadi masalah (assessment) adalah suatu proses kegiatan pengumpulan dan analisis data (3) Perencanaan pemecahan masalah (planning) adalah rangkaian mekanisme yang dilakukan untuk mengetahui tujuan dan kegiatan pemecahan masalah, serta penetapan berbagai sumber daya (4) Pelaksanaan pemecahan masalah (intervention) yaitu rangkaian mekanisme yang dilakukan dalam rangka mengimplementasikan rencana pemecahan masalah yang sudah dirumuskan (5) Monitoring, memantau penyediaan layanan untuk kesesuaian, intensitas, kuantitas,

kualitas, dan kemanjuran, mendokumentasikan secara sistematis kebutuhan yang belum terpenuhi dan kesenjangan dalam layanan atau sumber daya mengembangkan mekanisme untuk memantau hasil (6) Evaluasi, terminasi dan rujukan.



2. Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan salah satu fungsi utama dari pemerintah. Pemerintah berkedudukan sebagai lembaga yang wajib memberikan atau memenuhi kebutuhan masyarakat. Pelayanan merupakan terjemahan dari istilah *service* dalam bahasa Inggris yang menurut Kotler yang dikutip Tjiptono, yaitu berarti “setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak ke pihak yang lain, yang pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu.

Menurut (MENTERI PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA NOMOR : 63/KEP/M.PAN/7/2003 TENTANG PEDOMAN UMUM PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK, 2003) Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik yaitu, “Pelayanan Publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya untuk pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksana ketentuan peraturan perundang-undangan”. Menurut Undang Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yaitu : Pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan dalam rangka pengaturan, pembinaan, bimbingan, penyediaan fasilitas, jasa dan lainnya yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat yang melibatkan orang lain atau peralatan lain yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan.

Jenis-jenis Pelayanan Publik

Timbulnya pelayanan umum atau publik dikarenakan adanya kepentingan, dan kepentingan tersebut bermacam-macam bentuknya sehingga kegiatan pelayanan publik yang dilakukan juga ada beberapa macam. Berdasarkan Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik dikelompokkan dalam beberapa jenis yang didasarkan pada ciri-ciri dan sifat-sifat kegiatan dalam proses pelayanan serta produk pelayanan yang dihasilkan. Berdasarkan keputusan MENPAN No. 63/ KEP/ M. PAN/ 7/

2003 kegiatan pelayanan umum atau publik antara lain:

Pelayanan administratif Yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau penguasaan terhadap suatu barang dan sebagainya. Dokumentasi ini antara lain Kartu Tanda Penduduk (KTP), Akte Pernikahan, Akte Kelahiran, Akte Kematian, Buku Pemilik Kendaraan Bermotor (BPKB), Surat Ijin Mengemudi (SIM), Surat Tanda Kendaraan Bermotor (STNK), Ijin Mendirikan Bangunan (IMB), Paspor, Sertifikat Kepemilikan atau Penguasaan Tanah dan sebagainya.

Pelayanan barang Yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang digunakan oleh publik, misalnya jaringan telepon, penyediaan tenaga listrik, air bersih dan sebagainya.

Pelayanan jasa Yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan transportasi, pos dan sebagainya.

3. Undang-Undang Pelayanan Publik

Dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia layanan publik harus memperhatikan asas-asas pelayanan publik, yaitu transparansi (keterbukaan dan pertanggung-jawaban), akuntabilitas, kondisional, partisipatif, tidak diskriminasi atau kesamaan hak, keseimbangan hak dan kewajiban. Pelayanan publik merupakan pemberian pelayanan (melayani) keperluan orang lain atau masyarakat yang mempunyai kepentingan dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Dalam memberikan suatu pelayanan kepada masyarakat harus memiliki standar pelayanan publik yang telah diterapkan. Berdasarkan (UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 25 TAHUN 2009 TENTANG PELAYANAN PUBLIK, 2009). Tentang pelayanan publik. Yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif

yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Penyelenggara pelayanan publik yang 26 selanjutnya disebut penyelenggara adalah setiap institusi penyelenggara Negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik.

4. Standart Pelayanan Minimum (SPM)

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal, sesuai dengan amanat Pasal 18 ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. SPM diterapkan pada urusan wajib daerah terutama yang berkaitan dengan pelayanan dasar, baik daerah provinsi maupun daerah kabupaten/kota. Untuk urusan pemerintahan lainnya, daerah dapat mengembangkan dan menerapkan standar/indikator kinerja. (UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 23 TAHUN 2014 TENTANG PEMERINTAHAN DAERAH, 2014).

Dalam penerapannya, SPM harus menjamin akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan dasar dari Pemerintahan Daerah sesuai dengan ukuran-ukuran yang ditetapkan oleh pemerintah. Oleh karena itu, baik dalam perencanaan maupun penganggaran, wajib diperhatikan prinsip-prinsip SPM yaitu sederhana, konkrit, mudah diukur, terbuka, terjangkau dan dapat dipertanggungjawabkan serta mempunyai batas waktu pencapaian.

Menurut PP No.65 tahun 2005 SPM disusun dan diterapkan dalam rangka penyelenggaraan urusan wajib Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota yang berkaitan dengan pelayanan dasar sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Artinya, SPM ditetapkan secara Nasional oleh pemerintah dan diberlakukan untuk seluruh daerah, Dengan begitu Standar Pelayanan Minimal diseluruh Indonesia harus sama. Maka penerapan SPM di daerah wajib melakukan penerapan SPM sebagai dasar melayani masyarakat. Menurut PP No.2 tahun 2018, Urusan Pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang selanjutnya menjadi jenis SPM terdiri atas :

1. Standar pelayanan minimal pendidikan
2. Standar pelayanan minimal kesehatan
3. Standar pelayanan minimal pekerjaan umum
4. Standar pelayanan minimal perumahan rakyat
5. Standar pelayanan minimal ketenteraman
6. Standar pelayanan minimal ketertiban umum dan perlindungan masyarakat,
7. Standar pelayanan minimal sosial.

Salah satu Jenis SPM adalah SPM Sosial. SPM Bidang Urusan Sosial merupakan penjabaran dari target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial RI berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota. SPM Bidang Urusan Sosial mencakup 5 (lima) pelayanan dasar yaitu :

1. Rehabilitasi Sosial Dasar Penyandang Disabilitas Terlantar di Luar Panti skala kab/kota;
2. Rehabilitasi Sosial Dasar Anak Terlantar di Luar Panti skala kab/kota;
3. Rehabilitasi Sosial Dasar Lanjut Usia Terlantar di Luar Panti skala kab/kota;
4. Rehabilitasi Sosial Dasar Gelandangan Pengemis di Luar Panti skala kab/kota;
5. Perlindungan Sosial Korban Bencana Alam dan Sosial.

Adapun dasar hukum jenis Pelayanan Dasar Bidang Urusan Sosial diatur dalam : Peraturan Menteri Sosial RI Nomor Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota;

Lampiran II Peraturan Menteri Sosial RI Nomor Nomor 9 Tahun 2018 tentang Teknis Pembiayaan Pemenuhan Pelayanan, Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana SPM Bidang Sosial di Daerah Kabupaten/Kota.

SPM bidang Sosial diperjelas secara teknis sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No 9 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di Daerah Provinsi dan di Daerah

Kabupaten/Kota.

Dari perspektif penyelenggaraan pelayanan dasar bidang sosial, SPM menjadi acuan pengukuran kinerja pemerintahan daerah dalam bidang sosial dan acuan pengalokasian anggaran yang lebih strategis dan efektif. penerapan SPM bidang sosial bertujuan untuk meningkatkan kapasitas pemerintah daerah, khususnya Dinas Sosial dalam menerapkan SPM merupakan manajemen pelayanan publik yaitu perencanaan, penganggaran, implementasi, serta monitoring dan evaluasi di tingkat dinas, daerah, dan unit layanan (Puskesmas) secara lebih partisipatif, transparan, akuntabel, dan responsif. Sampai sejauhmana penerapan SPM ini telah dilaksanakan, dan bagaimana keseriusan pemerintah daerah dalam melaksanakan urusan wajib pelayanan dasar.

5. Pelayanan Lansia

Pelayanan lansia adalah kegiatan yang terorganisir atau program yang ditujukan untuk meningkatkan kehidupan individu, kelompok atau masyarakat, terutama mereka yang mengalami kesulitan hidup. Makna kata “lansia” pada pelayanan lansia menunjuk pada target atau sasarannya: yakni para lansia.

Menurut peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012 menjelaskan tentang pedoman pelayanan sosial lanjut usia, pada Bab I ketentuan umum pasal 1 ayat 4 menjelaskan “Pelayanan Sosial Lanjut Usia adalah upaya yang ditujukan untuk membantu lanjut usia dalam memulihkan dan mengembangkan fungsi sosialnya (PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA NOMOR 19 TAHUN 2012 TENTANG PEDOMAN PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA, 2012).

Dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012 Bab II bagian kedua pelayanan dalam panti pasal 7 dijelaskan bahwa Pelayanan dalam panti, dilakukan dengan tujuan untuk :

- a) Meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan lanjut usia;
- b) Terpenuhinya kebutuhan dasar lanjut usia; dan
- c) Meningkatkan peran serta masyarakat, Pemerintah, pemerintahan daerah provinsi, dan pemerintahan daerah kabupaten/kota dalam melaksanakan maupun menyediakan berbagai bentuk pelayanan sosial lanjut usia.

Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelayanan Lanjut Usia dijelaskan bahwa jenis pelayanan yang diberikan dalam panti, meliputi:

- a. Pemberian tempat tinggal yang layak;
- b. Jaminan hidup berupa makan, pakaian, pemeliharaan kesehatan;
- c. Pengisian waktu luang termasuk rekreasi;
- d. Bimbingan mental, sosial, keterampilan, agama; dan
- e. Pengurusan pemakaman atau sebutan lain.

Menurut Kemensos RI Nomor 4/PRS-3/KPTS/2007 tentang Pelayanan Sosial Lansia dalam Panti (2007), pelayanan sosial merupakan sebuah proses dalam memberikan bantuan yang akan dilakukan dengan sebuah perencanaan dan akan tetap berkelanjutan untuk memenuhi keinginan lanjut usia, kemudian yang bersangkutan akan melakukan fungsi sosial. Yang didasari oleh bentuk layanan sosial

yang sudah ada, menurut Departemen sosial RI tujuan untuk layanan sosial untuk lansia, layanan lansia mempunyai tujuan untuk meningkatkan kualitas dalam kehidupan lansia dan meningkatkan kesejahteraan pada lansia, jadi lanjut usia akan bisa menikmati hidup di masa tua. pelayanan sosial di panti werdha dapat membantu lansia dalam memenuhi kebutuhannya. Sehingga dengan terpenuhi kebutuhannya maka lansia dapat mencapai kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial di Indonesia tidak terlepas dari tangan para tenaga kesejahteraan sosial.

