

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aparatur pemerintah sebagai abdi negara dan abdi masyarakat mempunyai tugas pokok antara lain tercermin dalam penyelenggaraan tugas umum pemerintahan dan pembangunan serta pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat atau disebut juga pelayanan publik. Pelayanan publik dapat dinyatakan sebagai segala bentuk pelayanan sektor publik yang dilaksanakan aparatur pemerintah dalam bentuk barang atau jasa, yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Dalam pelayanan dibutuhkan standar yang menjadi acuan dalam memberikan pelayanan. Standar pelayanan publik merupakan langkah memudahkan institusi penyedia layanan untuk menentukan strategi dan prioritas. Menurut pendapat Rowland yang dikutip Azwar standar pelayanan adalah spesifikasi dari fungsi atau tujuan yang harus dipenuhi oleh suatu sarana pelayanan agar pemakai jasa pelayanan dapat

memperoleh keuntungan yang maksimal dari pelayanan yang diselenggarakan. Dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu tingkat unggulan yang dirasakan seseorang terhadap jasa yang diharapkan dari perbandingan antara keinginan dan kinerja yang dirasakan konsumen setelah membeli jasa tersebut.¹

Penyelenggaraan pelayanan publik perlu memperhatikan dan menerapkan prinsip standar, pola penyelenggaraan, biaya, pelayanan bagi penyandang cacat, lanjut usia, waita hamil, dan balita, pelayanan khusus, biro jasa pelayanan, tingkat kepuasan masyarakat, pengawasan penyelenggaraan, penyelesaian pengaduan sengketa, serta evaluasi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 juga mengatur bahwa penyelenggara pelayanan wajib mengupayakan tersedianya sarana dan prasarana yang diperlukan serta memberikan akses khusus berupa kemudahan pelayanan bagi penyandang cacat, lanjut usia, wanita hamil dan balita.²

Pelayanan bagi lanjut usia termasuk dalam hal yang sangat diperhatikan. Pada saat ini pertumbuhan penduduk sangat pesat, dimana pertumbuhan penduduk di Indonesia setiap tahunnya meningkat. Meningkatnya usia harapan hidup penduduk Indonesia membawa konsekuensi bertambahnya jumlah lanjut

¹ Putri, Gedia Imanuelitha, Choirul Saleh & Siswidiyanto. *Upaya Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Sidoarjo dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Ijin Gangguan. Jurnal Administrasi Publik (JAP), Volume 1, No.2.Brawijaya.Malang.Hal.207.*

² Ratminto & Atik Septi Winarsih. 2005.*Manajamen Pelayanan Publik.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

usia. Tingginya jumlah lansia di Indonesia menimbulkan permasalahan sosial baru bagi pemerintah maupun masyarakat. Permasalahan yang ditimbulkan dari peningkatan jumlah penduduk lansia adalah peningkatan angka ketergantungan lansia di masyarakat.

Lanjut usia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Lanjut usia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual. Pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah, baik secara biologis, mental, maupun ekonomi. Semakin lanjut usia seseorang, maka kemampuan fisiknya akan semakin menurun, sehingga dapat mengakibatkan kemunduran pada peran-peran sosialnya.³

Ditinjau dari sisi demografi, perubahan struktur dan komposisi penduduk yang menua akan mempengaruhi angka rasio ketergantungan, yaitu antara penduduk yang tidak produktif dan penduduk yang produktif. Kalau kondisi penduduk semula yang muda tergantung pada yang tua, dengan adanya “transisivital” hal itu akan bergeser kearah penduduk yang tergantung pada yang

³ Ferry.E.(2009).*Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktek Dalam Keperawatan*.Jilid 1.Jakarta:Salemba Medika. Dalam Husmiati.*Tunawisma Lanjut Usia Dalam Prespektif Pekerjaan Sosial*.Puslitbangkesos Kementrian Sosial.

muda. Atau dengan perakataan lain: *young dependency ratio* (rasio ketergantungan muda) bergeser ke *old dependency ratio* (rasio ketergantungan tua). Pada tahun 1990 rasio ketergantungan muda tercatat 59,6 menjadi 31,1 pada proyeksi tahun 2020 mendatang, sedangkan rasio ketergantungan tua meningkat dari 6,5 pada tahun 1990 menjadi 10,3 pada proyeksi tahun 2020.⁴

Pertumbuhan lansia di Indonesia lebih cepat dibandingkan negara-negara lain. Menurut Data BPS, pada tahun 1970 terus meningkat hingga tahun 2010, dan diperkirakan pada tahun 2020 akan meningkat lagi.

Tabel.1.1
Pertumbuhan Lansia Indonesia

Tahun	Populasi Penduduk Lansia	Presentase
1970	5,3 juta jiwa	4,48 % dari total penduduk
1990	12,7 juta jiwa	6,29 %
2010	23 juta jiwa	10 %
2020	Diperkirakan 28,8 juta jiwa	11,34 %

Pada tahun 2012, Indonesia termasuk negara Asia ketiga dengan jumlah absolute populasi di atas 60 tahun terbesar setelah China dan India.

⁴ Romziah.S.B.(2016).Problem dan Implementasi Peledakan Penduduk Lansia Menjelang Tahun 2020. *Jurnal Populasi*, Vol,7, No.2,74-75.

Tabel.1.2
Populasi Lansia Terbanyak di Asia

Negara	Populasi diatas 60 tahun
China	200 juta jiwa
India	100 juta jiwa
Indonesia	25 juta jiwa

Bahkan diperkirakan, pada tahun 2050 jumlah lanjut usia Indonesia mencapai 100 juta.⁵

Yogyakarta adalah salah satu provinsi di Indonesia yang mempunyai jumlah penduduk lanjut usia yang paling banyak, yakni sekitar 12,48%. Dari data tersebut jumlah lanjut usia terlantar di Indonesia dapat diketahui pada tabel dibawah ini:

Tabel.1.3
Jumlah Lansia Terlantar di Indonesia

Tahun	Jumlah Lanjut Usia Terlantar
2008	1.644.002 jiwa
2009	2.994.330 jiwa
2010	2.851.606 jiwa

⁵ Hermawati Istiana, 2015, Kajian Tentang Kota Ramah Lanjut Usia, Yogyakarta. Hal.1.

Sedangkan untuk provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah lansia usia terlantar dapat dilihat dari tabel berikut:⁶

Tabel.1.4

Jumlah Lansia Terlantar di DIY

Tahun	Jumlah Lanjut Usia Terlantar
2008	24.036 jiwa
2009	21.941 jiwa
2010	29.742 jiwa

Sebanyak 38.449 warga lanjut usia (lansia) di DIY masih hidup dalam kondisi terlantar baik dari segi ekonomi dan sosial. Untuk mengurangi jumlahnya, pemerintah terus menjalankan program pemberdayaan lansia. Kepala Dinas DIY, Untung Sukaryadi mengatakan, lansia yang terlantar di DIY jumlahnya masih 15 persen dari total penduduk. jumlah tersebut terdiri dari lansia yang terlantar secara ekonomi namun secara sosial tidak terkondisikan, terlantar secara sosial namun secara ekonomi tercukupi serta terlantar secara ekonomi sekaligus sosial.

Pemerintah memberikan perhatian serius terhadap kesejahteraan kaum lansia di DIY. Untuk mengurangi angka lansia yang terlantar, pemerintah harus menjalankan program pemberdayaan serta memberikan perlindungan dengan menggunakan anggaran dari pusat serta daerah. Salah satu bentuknya, dengan

⁶ Adjis, "Jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia", <http://adjis.wordpress.com/2013/01/21/jumlah-penduduk-lanjut-usia-lansia-di-indonesia/>, diakses pada 6 Oktober 2016 jam 08.13.

menyediakan anggaran untuk jaminan kesehatan dan kebutuhan para lansia. Untuk tahun 2015 ini, anggaran yang disediakan oleh pemerintah pusat sebesar Rp 6 milyar. Untuk seluruh DIY, tahun ini ada anggaran dari pemerintah pusat senilai Rp 6 milyar, itu untuk seluruh kabupaten dan kota.⁷

Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) merupakan salah satu lembaga yang memberikan pelayanan sosial bagi lansia yang dimiliki oleh pemerintah daerah. Tujuan didirikannya PSTW menurut Sri Salmah, adalah untuk meningkatkan taraf kesejahteraan bagi lansia agar mereka dapat menikmati hari tua dengan suasana aman, tentram, sejahtera lahir dan batin. Upaya yang dilakukan pemerintah melalui Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) untuk mencapai tujuan itu adalah dengan memberikan bantuan pelayanan bagi lansia agar mereka dapat menikmati sisa hidup dengan sejahtera. Adapun bentuk-bentuk pelayanan sosial lansia, antara lain:

1. Pelayanan Sosial Dalam Panti
2. Pelayanan Sosial Luar Panti
3. Pelayanan Sosial Perlindungan dan Aksesibilitas
4. Pelayanan Sosial Kelembagaan⁸

⁷ <http://www.pikiran-rakyat.com/nasional/2015/06/07/330192/puluhan-lansia-di-diy-hidup-terlantar> diakses pada 6 Oktober 2016 jam 08.20

⁸ Nuraeni Setyaningrum, Skripsi: "Upaya Peningkatan Pelayanan Sosial Bagi Lansia Melalui Home Care Service di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta Unit Budi Luhur," (Yogyakarta : UNY Yogyakarta, 2012), 4.

Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Yogyakarta adalah Panti Sosial yang mempunyai tugas memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lanjut usia terlantar agar dapat hidup secara baik dan terawat dalam kehidupan masyarakat baik yang berada di dalam panti maupun yang berada di luar panti. PSTW sebagai lembaga pelayanan sosial lanjut usia berbasis panti yang dimiliki pemerintah dan memiliki berbagai sumberdaya perlu mengembangkan diri menjadi Institusi yang progresif dan terbuka untuk mengantisipasi dan merespon kebutuhan lanjut usia yang terus meningkat.⁹

Ada beberapa Panti Tresna Werdha yang ada di Yogyakarta, yaitu tiga milik Pemerintah Daerah Yogyakarta: Panti Jompo Budhi Dharma beralamat di Panti Wredha UH7/203, Umbulharjo, Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) unit Budhi Luhur beralamat di Kasongan, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul dan Panti Sosial Tresna Werdha (PTSW) unit Abiyoso beralamat di Jalan Duwetsari, Pakembinangun, Sleman. Dua milik Swasta yaitu : Panti Werdha Hanna, beralamat di Surokarsan MGII/267, Margangsan dan Panti Werdha Perandan Pedudar, beralamat di Klitren Lor GKIII/451, Gondokusuman.¹⁰

Dalam penanganan lansia yang terlantar masih mengalami kesulitan. Selain jumlah panti jompo yang terbatas, masih banyak lansia terlantar yang tidak mau dirawat di panti milik pemerintah. Banyak lansia yang meski terlantar

⁹ <http://www.dinsos.jogjaprov.go.id/pstw> diakses pada 6 Oktober 2016 jam 08.24.

¹⁰ <http://jogja.tribunnews.com/2012/07/23/inilah-daftar-panti-wredha-di-provinsi-diy> diakses pada 6 Oktober 2016 jam 08.24.

secara ekonomi dan sosial yang memilih tetap hidup di tengah-tengah masyarakat.¹¹

Berdasarkan paparan tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Pelayanan Publik Bagi Kaum Lanjut Usia Di Kabupaten Bantul Tahun 2016” (Studi Kasus Panti Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta oleh Dinas Sosial Yogyakarta). Tertarik mengambil objek Kabupaten Bantul karena mulai Tahun 2014 Bantul ditetapkan sebagai daerah percontohan pemberdayaan lansia, untuk menuju lansia yang bahagia, sehat dan sejahtera.¹²

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, maka perumusan masalah dinyatakan dalam pernyataan sebagai berikut :

Bagaimana Pelayanan Publik Bagi Lanjut Usia Di Panti Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta Oleh Dinas Sosial Tahun 2016 ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah :

Untuk Mengetahui Bagaimana Pelayanan Publik Bagi Lanjut Usia Di Panti Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta Oleh Dinas Sosial Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

¹¹ <http://www.pikiran-rakyat.com/nasional/2015/06/07/330192/puluhan-lansia-di-diy-hidup-terlantar> diakses pada 6 Oktober 2016 jam 08.20.

¹² <https://bantulkab.go.id/berita/1952.html> diakses pada 6 Desember 2016 jam 07.36.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, baik secara teoritis maupun secara praktis. Adapun manfaat tersebut penulis paparkan sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan perkembangan Ilmu Pemerintahan, khususnya yang berhubungan dengan pelayanan publik bagi kaum lanjut usia. Selain hal itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan penelitian berikutnya yang relevan.

2. Manfaat Praktis

Selain manfaat teoritis, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan sumbangan yang bersifat praktis. Adapun manfaat praktis yang diperoleh dari penelitian ini adalah :

Dapat memberikan kontribusi kepada Dinas Sosial dalam rangka meningkatkan pelayanan yang lebih baik lagi bagi lanjut usia di Kabupaten Bantul.

E. Tinjauan Pustaka

Untuk memperkuat teori ini, maka peneliti terlebih dulu melakukan pemetaan terhadap peneliti-peneliti terdahulu yang sudah melakukan penelitian yang serupa. Berikut ini beberapa penelitian terdahulu yang penulis jadikan sebagai gambaran riset penelitian pada tahun 2016:

1. Penelitian berjudul “Upaya Peningkatan Pelayanan Sosial Bagi Lansia Melalui *Home Care Service* di Panti Sosial Tresna Wredha (PSTW)

Yogyakarta Unit Budi Luhur” Oleh Nuraeni Setyaningrum bahwa *Home care service* bagi lansia merupakan pelayanan yang lengkap dan berguna serta sangat mendukung pemerintah dalam pelayanan terhadap lansia yang belum mendapatkan pelayanan kesejahteraan sosialnya dari model pelayanan yang lain. Pelayanan ini diperuntukkan bagi lansia yang potensial (tidak mampu) dan potensial (mampu) yang berada di lingkungan keluarga maupun lansia yang telah hidup sendiri dengan kegiatan pemberian bantuan pangan, bantuan kebersihan, perawatan kesehatan dan masyarakat yang berada di sekitar tempat tinggal lansia. Dengan kesimpulan : Upaya peningkatan sosial bagi lanjut usia melalui *home care service* yang diselenggarakan oleh PSTW Yogyakarta unit Budhi Luhur adalah dengan memberikan saranan kebutuhan pokok, memberikan saranan kesehatan, memberikan sarana spiritual/rohani, memberikan sarana bimbingan psikologi. Selain itu upaya peningkatan pelayanan sosial juga dilakukan dengan memberikan motivasi kepada keluarga/masyarakat sekitar lansia agar mereka merawat lansia dengan baik. faktor pendukung dari program dari program upaya peningkatan pelayanan sosial bagi lansia melalui *home care service* antara lain : adanya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkemampuan. tersedianya dana dari pemerintah, dan adanya dukungan dari keluarga lansia. Sedangkan yang menjadi faktor penghambat adalah: keterbatasan waktu dan instruktur bimbingan, sarana dan prasarana yang kurang memadai, serta keterbatasan

tebaga pelayanan *home care service* yang dimiliki oleh PSTW Yogyakarta unit Budhi Luhur.

2. Penelitian berjudul “Problem Keberfungsian Sosial di Panti Wredha Budi Dharma Yogyakarta” Oleh Hikmah Jariatun, kesimpulannya bahwa dalam penelitian dapat dinilai bagaimana lansia membina keakraban dengan teman sebaya maupun dengan lingkungannya, serta keterlibatan lansia dalam kegiatan sosial yang ada di panti. Hal ini tentu berkaitan dengan apa saja kesibukan lansia di panti dalam mengisi waktu luang, darimana sumber keuangan lansia, kegiatan apa saja yang diikuti oleh lansia, bagaimana pandangan lansia terhadap lingkungannya, bagaimana hubungan lansia dengan orang lain, bagaimana hubungan lansia dengan anggota keluarga, apakah lansia dapat menyalurkan hobinya, serta bagaimana kondisi fisik lansia apakah mempengaruhi keberfungsian sosialnya atau tidak. Dalam menangani problem keberfungsian sosial lansia di panti, peksos telah melakukan berbagai upaya, diantaranya: pertama, pelatihan skill lansia dengan berbagai kegiatan yang ada di panti seperti kegiatan keterampilan, kegiatan musik, senam lansia. Kedua, motivasi melalui bimbingan penguatan mental spiritual dan pengajian. Ketiga pendampingan dengan lansia, yaitu memonitoring tindakan yang dilakukan oleh lansia. Keempat, kerjasama dengan keluarga lansia ketika lansia sedang mengalami permasalahan dengan keluarganya.

3. Penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Aktivitas Dasar Sehari-hari (ADS) Dengan Perilaku Sehat Lansia di Panti Sosial Tersna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur” Oleh Saman, Tri Prabowo, Purwanto. Kesimpulannya bahwa Keterbatasan akibat proses menua dan kurangnya pengetahuan secara umum dan pengetahuan aktivitas dasar sehari-hari (ADS) secara khusus akan berdampak pada pemenuhan kebutuhan aktivitas dasar sehari-hari itu sendiri. ADL (*Aktiviy Of Daily Living*) atau aktivitas dasar sehari-hari (ADS) secara fisik, yaitu mengenai tindakan sehari-hari terhadap diri sendiri. Dilihat dari hasil penelitian sebagian besar lansia dengan tingkat pendidikan formal adalah tidak sekolah dan SD, tetapi bila dilihat dari pengetahuan ADS lansia berdasarkan total responden sebagian besar dengan kategori baik (77%), nilai *mean* pengetahuan ADS adalah 88,64 hal ini dapat membuktikan bahwa pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal tetapi juga diperoleh melalui pengalaman yang terjadi pada diri sendiri, informasi atau penyuluhan kesehatan yang berhubungan dengan aktivitas dasar sehari-hari. Sesuai hasil analisa menunjukkan ada hubungan yang positif dengan interpretasi koefisien korelasi termasuk cukup. berarti ada kecenderungan bahwa apabila seseorang berpengetahuan ADS dengan baik saat usia menjadi lanjut maka akan menimbulkan perilaku sehat yang baik/positif. Berdasarkan bakat tersebut maka semakin baik pengetahuan ADS lansia semakin baik perilaku

sehatnya. Sehingga lansia akan sehat baik jasmani, rohani, sosial dan tetap produktif sesuai keberadaannya.

4. Penelitian berjudul “Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakaktifan Lanjut Usia Ke Posyandu di Puskesmas Cebongan Salatiga” Oleh Sri rahayu, Purawanta, Dwi Harjanto. Kesimpulannya bahwa, Pemerintah telah mengantisipasi adanya penambahan jumlah kelompok lanjut usia dengan mengadakan Pos Layanan Terpadu (Posyandu) lanjut usia yang dibina oleh Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang tersebar diberbagai wilayah Indonesia. Tujuan dari posyandu lanjut usia tersebut adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, agar penduduk lanjut usia yang semakin besar jumlahnya tidak hanya menjadi beban dalam keluarga, masyarakat atau negara. Jenis kegiatan posyandu ini adalah pemeriksaan fisik, penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi badan, pemberian makanan tambahan, penyuluhan dan pengobatan ringan. Tetapi kegiatan posyandu belum 100% presentasi kehadiran hanya 45%. Hal ini tak tampak peningkatan dari tahun ke tahun, mereka datang hanya pada saat awal pembukaan posyandu lanjut usia. Berbagai jawaban ketidakaktifan lanjut usia yang berumur lebih dari 70 tahun tersebut diantaranya karena bekerja sebagai pedagang yang tidak bisa ditinggalkan, adanya penurunan fungsi tubuhnya yang dapat menimbulkan perasaan rendah diri lanjut usia, karena waktu pelaksanaan posyandu ada yang siang hari dimana lanjut usia

yang tinggal dirumah sedang mengerjakan pekerjaan rumah, karena merasa dirinya sehat, dan tanggungjawab untuk merawat keluarganya.

5. Penelitian berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kehadiran Lanjut Usia di Posyandu Lansia” Oleh Herdini Widyaning Pertiwi. Kesimpulannya bahwa: pertama, ada hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan dengan kehadiran lansia di posyandu desa Mudal Kabupaten Boyolali, semakin tinggi pengetahuan maka semakin aktif frekuensi kehadiran lanjut usia ke posyandu lansia. Kedua, ada hubungan positif yang signifikan antara pendidikan dengan kehadiran lansia di posyandu desa Mudal Kabupaten Boyolali. Semakin tinggi pendidikan maka semakin aktif frekuensi kehadiran lanjut usia ke posyandu lansia. Ketiga, ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kehadiran lansia di posyandu desa mudal Kabupaten Boyolali. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin aktif frekuensi kehadiran lanjut usia ke posyandu lansia. Keempat, ada hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan, pendidikan, dan dukungan keluarga dengan kehadiran lansia di posyandu desa Mudal Kabupaten Boyolali. Semakin tinggi pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga maka semakin aktif frekuensi kehadiran lanjut usia ke posyandu lansia.
6. Penelitian berjudul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal di Panti Werdha Wening Wardoyo Jawa Tengah” Oleh Meta Amalia Widya Saputri, Endang Sri Indrawati.

Kesimpulannya bahwa dukungan sosial yang diperlukan oleh lanjut usia di Panti Werdha Wening Wardoyo adalah dukungan sosial yang berasal dari keluarga, karena berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara, dukungan sosial yang diberikan oleh pihak panti sudah cukup baik. Dilihat dari suasana panti yang tenang, bersih dan bentuk bangunan panti yang berupa wisma-wisma, panti wredha yang berada di bawah naungan Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Jawa Tengah termasuk panti werdha yang memperhatikan kenyamanan penghuninya. Ada hubungan negative antara dukungan sosial dengan depresi pada lanjut usia yang tinggal di panti werdha. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima oleh lanjut usia yang tinggal dipanti werdha, semakin rendah depresi yang dialami oleh mereka. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diterima oleh lanjut usia yang tinggal dipanti werdha, semakin tinggi depresi mereka. Dan hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi pada lanjut usia yang tinggal di Panti Werdha Wening Wardoyo Jawa Tengah berada pada kategori tinggi, dan dukungan sosialnya berada pada kategori rendah. Sumbangan efektif dukungan sosial terhadap depresi pada lanjut usiia yang tinggal dipanti werdha sebesar 23,7%. Kondisi tersebut mengisyaratkan bahwa dukungan sosial berpengaruh pada penurunan depresi pada lanjut usia yang tinggal dipanti wredha. Faktor-faktor lain sebesar 76,3% yang tidak diungkap dalam penelitian, diduga turut berperan dalam depresi yaitu pengalaman hidup, tingkat religious, faktor kepribadian, tingkat kesehatan, dan harga diri (*self-esteem*).

7. Penelitian berjudul “Peran Pendamping Spiritual Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien Lanjut Usia” Oleh Karina Dinda Kinasih, Aries Wahyuningsih. Kesimpulannya, keseimbangan fisik bagi lanjut usia berkaitan dengan pemulihan pribadi lanjut usia. Kesembuhan berarti hilangnya penyakit dari tubuh lanjut usia dengan pemulihan berarti mengembalikan pribadi lanjut usia ke dalam keadaan sehat. Dalam menangani penyakit kronis yang kemungkinan untuk sembuh sangat kecil, dokter dan perawat perlu bekerja sama dengan petugas rohani untuk menolong pasien lanjut usia merasa tidak begitu sakit. Yaitu dengan jalan memulihkan pikiran, perasaan, emosi, dan hubungannya dengan orang lain. Dengan terjadinya pemulihan pribadi maka penyakit yang tidak tersembuhkan itu dapat berkurang bahkan akan timbul motivasi kesembuhan pasien lanjut usia lebih optimis dalam menghadapi penyakitnya. Peran pendamping spiritual pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri mayoritas baik yaitu 69 responden (90%). Motivasi kesembuhan pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri mayoritas kuat yaitu 72 responden (90%). Peran pendampingan spiritual berhubungan dengan motivasi kesembuhan pada lansia lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri. Motivasi pasien lansia yang kuat untuk sembuh akan mendukung asuhan keperawatan yang diberikan, sehingga upaya penyembuhan atau peningkatan kesehatan pasien akan lebih mudah dicapai.

8. Penelitian berjudul “Peran Pemerintah Dalam Pemberdayaan Lanjut Usia di Kabupaten Sidoarjo” Oleh Ramadhani Bondan Puspitasari, Arsiyah. Kesimpulannya bahwa, salah satu permasalahan yang masih krusial dan urgen yang telah dihadapi di Kabupaten Sidoarjo adalah terkait kesejahteraan lanjut usia (lansia). Hal tersebut dikarenakan fakta di lapangan menunjukkan bahwa hingga saat ini keberadaan lanjut usia masih memprihatinkan khususnya bagi lansia yang termasuk dalam kategori miskin, Kehidupan sehari-hari mereka masih jauh dari sejahtera, sehingga hal ini menjadi salah satu pekerjaan rumah terbesar bagi pemerintah daerah dalam mengatasi permasalahan tersebut. Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan lansia. Hal tersebut salah satunya melalui upaya pemberdayaan bagi kaum lanjut usia. Pemberdayaan tersebut dilakukan dengan cara memberikan kesempatan kepada lansia untuk tetap beraktivitas sesuai dengan kemampuan dan keterampilan mereka. Peran pemerintah dalam pemberdayaan lansia di Kabupaten Sidoarjo meliputi: (1) keagamaan dan mental spiritual; (2) kesehatan; (3) pelatihan keterampilan; (4) kemudahan penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum; (5) bantuan sosial. Faktor pendukung alam pemberdayaan lansia di Kabupaten Sidoarjo adalah diadakannya kegiatan posyandu lansia, senam lansia, bantuan lansia, serta adanya sumber daya manusia (SDM). Sedangkan, faktor penghambatnya belum terkoordinir dengan baik antara tiga SKPD. Kurang valid pendataan sekabupaten Sidoarjo rentang lansia terlantar

sehingga tidak terdata dari masing-masing desa atau kelurahan. Dan juga kurang kesadaran lansia akan pentingnya pemberdayaan untuk kehidupan mereka.

9. Penelitian berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Depresi Pada Lansia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Bandung” Oleh Septian Andriani. Kesimpulannya bahwa, dukungan keluarga merupakan sistem pendukung lansia dalam menghadapi permasalahan, meskipun mereka tinggal terpisah di panti. Tidak adanya dukungan keluarga akan menimbulkan dampak yang ditunjukkan secara individual pada setiap lansia. Peneliti ingin mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada lansia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Bandung. Pada pembahasan dibagi menjadi 4 bagian, yaitu mengetahui karakteristik responden, dukungan keluarga pada lansia perempuan yang masih memiliki keluarga, depresi pada lansia dan membahas bagaimana hubungan dukungan keluarga dan depresi pada lansia di Balai Perlindungan Sosial Trsna Werdha Ciparay Bandung. Hasil penelitian ini menunjukkan 24 responden (58,5%) mendapatkan dukungan keluarga yang kurang dan 25 responden (61,0%) mengalami depresi dengan nilai 0,029. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan depresi pada lansia perempuan.
10. Penelitian berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Lansia Terlantar Dalam Memperoleh Pelayanan Publik” Oleh Aldila Dharma Wijaya.

Kesimpulannya bahwa Pelaksanaan Perlindungan Hukum Bagi Lansia Terlantar Menurut Pasal 9 dan 10 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial memperoleh Pelayanan Publik Panti Werdha belum terlaksana dengan baik dikarenakan: pertama, pemenuhan jaminan sosial bagi para lansia terlantar Kabupaten Kediri tidak diperkuat dengan Perda ataupun Perbup Kabupaten Kediri. Kedua, Anggaran Bantuan Sosial untuk lansia terlantar sangat kecil dan kepedulian Pemerintah Kabupaten Kediri sangat minim terhadap keberadaan lansia terlantar di panti werdha sehingga pengelola berinisiatif untuk melakukannya secara mandiri. Ketiga, keberadaan lansia terlantar kurang diperhatikan oleh Pemerintah Kabupaten Kediri, Pemerintah Kabupaten Kediri hanya menunggu pengaduan dari masyarakat saja. Keempat, paradigma yang terbangun dikalangan staf Dinas Sosial Kabupaten Kediri sampai sekarang adalah sebatas misi sosial itu artinya menurut penulis hanya sebatas *charity* atau belas kasihan semata yaitu hanya berupa satuan bukan melalui pendekatan *Rights Based Approach* (pendekatan Hak Asasi Manusia) bahwa lansia terlantar memiliki Hak Kesejahteraan dalam hal ini adalah hak untuk mendapatkan penghidupan yang layak, hak untuk mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, serta hak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa, dan negaranya kesemua hak itu dijamin oleh UUD 1945. Kelima, Sumber Daya Manusia yang menangani Kesejahteraan Sosial untuk Lansia terlantar

terbatas dikarenakan luasnya Kabupaten Kediri yang terdiri dari 29 Kecamatan. Konsep yang ditawarkan oleh Pemerintah Kabupaten Kediri dalam Perlindungan Hukum bagi Lansia Terlantar adalah dengan pelibatan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial yang ada di masyarakat. Perlibatan PSKS ini ditekankan dalam model Rehabilitasi Berbasis Masyarakat. Model Rehabilitasi Berbasis Masyarakat ini titik tekannya kepada Rehabilitasi Sosial.

Dari penelitian diatas, penelitian ini tentu berbeda dengan penelitian sebelumnya. Dalam penelitian ini peneliti akan membahas tentang pelayanan publik bagi lanjut usia di Kabupaten Bantul tahun 2016, yang lebih fokus pada bagaimana pelayanan publik bagi lanjut usia di Kabupaten Bantul tahun 2016 di Panti Werdha Unit Budhi Luhur Yogyakarta oleh Dinas Sosial.

F. Kerangka Teori

Teori adalah serangkaian konsep, definisi, dan proposisi yang saling berkaitan dan bertujuan untuk memberikan gambaran yang sistematis dan ilmiah terhadap suatu fenomena.

1. Pengertian Pelayanan

Menurut Kotler dalam Laksana pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan

apapun¹³. Sedangkan pendapat lain disampaikan oleh Gronroos bahwa pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan¹⁴.

Berdasarkan pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu bentuk sistem, prosedur atau metode tertentu diberikan kepada orang lain, dalam hal ini, kebutuhan pelanggan tersebut dapat terpenuhi sesuai dengan harapan atau keinginan pelanggan dengan tingkat persepsi mereka.

2. Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pada hakikatnya negara dalam hal ini pemerintah (birokrat) haruslah dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebutuhan dalam hal ini bukanlah kebutuhan secara individual akan tetapi berbagai

¹³ E Novisari. 2012. *Penilaian Kualitas Pelayanan Publik Pada Sistem administrasi Manunggal Satu atap (SAMSAT) keliling Di Unit Pelayanan Teknis Dinas Pendapatan Daerah Provinsi Sumatera Utara Tebing Tinggi*.

¹⁴ Ratminto dan Atik, 2005, *Manajemen Pelayanan (Publik Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Hal.2.

kebutuhan yang sesungguhnya diharapkan oleh masyarakat, misalnya kebutuhan akan kesehatan, pendidikan, dan lain-lain¹⁵

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, Pengertian dari pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang di laksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggungjawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Jenis Pelayanan Publik

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik setiap memberikan pelayanan publik harus ada dan dipenuhi dalam setiap memberikan pelayanan yang diberikan pemerintah dapat dengan mudah dalam mengakses

¹⁵ Sinambela Lijan Poltak, dkk. (2006). *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta : Bumi Aksara. Hal.5

pelayanan dan memuaskan bagi masyarakat. Dalam pelayanan publik dapat dibedakan menjadi 2 yaitu :

- a. Pelayanan publik yang diselenggarakan oleh organisasi privat. Semua penyediaan barang atau jasa publik diselenggarakan oleh swasta, seperti rumah sakit swasta, PTS, perusahaan pengangkutan milik swasta.
- b. Pelayanan publik yang diselenggarakan oleh organisasi publik dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

- 1) Yang bersifat primer

Ini adalah semua penyediaan barang/jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah yang di dalamnya pemerintah merupakan satu-satunya penyelenggara dan pengguna/klien mau tidak mau harus memanfaatkannya. Misalnya adalah pelayanan penjara dan pelayanan perizinan.

- 2) Yang bersifat sekunder

Ini adalah segala bentuk penyediaan barang/jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah, tetapi yang didalamnya pengguna/klien tidak harus mempergunakannya karena adanya beberapa penyelenggara pelayanan, misalnya Program asuransi tenaga kerja, program pendidikan dan pelayanan yang diberikan oleh BUMN¹⁶.

¹⁶ Ratminto&Winarsih, op. cit., hal 9.

4. Asas- Asas Pelayanan

Untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pengguna jasa, penyelenggaraan, pelayanan harus memenuhi asas-asas pelayanan sebagai berikut:

a. Transparansi

Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

b. Akuntabilitas

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

c. Kondisional

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.

d. Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

e. Kesamaan Hak

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.

f. Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak¹⁷.

Di dalam Keputusan MENPAN Nomor 63 tahun 2003 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut :

1. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, mudah di pahami dan mudah dilaksanakan.

2. Kejelasan

Kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal :

- a. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik
- b. Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/ personal/ sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- c. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

3. Kepastian Waktu

¹⁷ ibid. hal 19-20.

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

4. Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat, dan sah.

5. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

6. Tanggungjawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atas pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

7. Kelengkapan

Terjadinya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).

8. Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

9. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

10. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Setiap penyelenggara pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dilakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004, standar pelayanan, sekurang-kurangnya meliputi:

1. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

2. Waktu Penyelesaian

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

3. Biaya Pelayanan

Biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

4. Produk Pelayanan

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

5. Sarana dan Prasarana

Penyedia sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

6. Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.¹⁸

5. Indikator Pelayanan Publik

Terdapat lima indikator pelayanan publik yaitu :

- a. *Reability*, yang ditandai pemberian pelayanan yang tepat dan benar
- b. *Tangibles*, yang ditandai dengan penyediaan yang memadai sumber daya manusia dan sumber lainnya
- c. *Responsiveness*, yang ditandai dengan keinginan melayani konsumen dengan cepat
- d. *Assurance*, yang ditandai tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan pelayanan, dan empati, yang ditandai tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.¹⁹

¹⁸ Ratminto dan Atik, 2005, *Manajemen Pelayanan Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Kegiatan pelayanan umum merupakan perwujudan dan penjabaran dari tugas dan fungsi pegawai pemerintah dalam rangka penyeleggaraan tugas-tugas umum pemerintahan dan pembangunan. Pegawai pemerintah ditempatkan untuk menjalankan fungsi di samping abdi negara, juga sebagai abdi masyarakat (*public servant*). Oleh karena itu, untuk mewujudkan tugas dan fungsi tersebut, maka dijabarkan dalam penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat oleh unti-unti pelayanan. Penyelenggaraan dimaksud baik meliputi kegiatan mengatur, membina, dan mendorong maupun dalam memenuhi kebutuhan atau kepentingan segala aspek kegiatan masyarakat terutama partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan.

Pelayanan umum timbul karena adanya kewajiban sebagai suatu proses penyelenggaraan kegiatan organisasi. Pelayanan umum adalah “kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok orang dengan faktor material melalui system, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya”.²⁰

6. Organisasi Pemerintah Daerah

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, Organisasi Pemerintah Daerah adalah penyelenggara Urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan

¹⁹ Sinambela, Lijan Poltak, dkk.2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara. Hal.5.

²⁰ Moenir, H.A.S, 2002. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, Jakarta, Bumi Aksara, hal 26-27.*

Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan Tugas Pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Di pasal 5 PP tersebut menyebutkan bahwa Perangkat Daerah kabupaten/kota terdiri atas:

- a. Sekretariat Daerah;
- b. Sekretariat DPRD;
- c. Inspektorat;
- d. Dinas;
- e. Badan; dan
- f. Kecamatan.

Kemudian pada Pasal 2 menyebutkan Pembentukan Perangkat Daerah dilakukan berdasarkan asas:

- a. Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah;
- b. Intensitas Urusan Pemerintahan dan potensi Daerah;
- c. Efisiensi;
- d. Efektivitas;
- e. Pembagian habis tugas;
- f. Rentang kendali;
- g. Tata kerja yang jelas; dan
- h. Fleksibilitas

Pelayanan publik bagi lanjut usia merupakan pelayanan sosial yang wajib dilaksanakan oleh setiap daerah, seperti yang terdapat dalam pasal 25 pp tersebut mengatakan bahwa Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, terdiri atas:

- a. Pendidikan;
- b. Kesehatan;
- c. Pekerjaan umum dan penataan ruang;
- d. Perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
- e. Ketenteraman dan ketertiban umum serta perlindungan masyarakat
- f. Sosial.

7. Lansia

Menurut undang-undang Republik Indonesia No 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud lanjut usia (selanjutnya disebut lansia) adalah orang yang telah mencapai 60 (enam puluh) tahun ke atas. Selanjutnya, lanjut usia dibedakan menjadi dua, yaitu lanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial. Lanjut usia potensial adalah usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa. Sedangkan Lanjut Usia Tidak Potensial

adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.²¹

Hurlock juga mengemukakan bahwa yang disebut lanjut usia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas. Menurut Hurlock, lanjut usia merupakan tahap akhir siklus perkembangan manusia, masa di mana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang.²²

Penggolongan lansia menurut Direktorat Pengembangan Ketahanan Keluarga BKKBN, pada azasnya dapat dibedakan menjadi:

- a. Kelompok lansia awal (45-54 tahun) merupakan kelompok yang baru memasuki lansia.
- b. Kelompok pra lansia (55-59 tahun)
- c. Kelompok Lansia 60 tahun keatas (Menurut Uu No 23 tahun 1998 lansia di Indonesia ditetapkan mulai usia tersebut).

Lalu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengelompokkan lansia menjadi empat kategori yang meliputi:

- a. *Young Old* (60-69 tahun)
- b. *Old* (70-79 tahun ke atas)

²¹ Hermawati, Istiana. 2015. *Kajian Tentang Kota Ramah Lanjut Usia*. Makalah disajikan pada Seminar dan lokakarya Tentang Kota Ramah Lansia di LPPM UNY, Yogyakarta, tanggal 23 April.

²² Saputri A.W.&Indrawati E.S. 2011. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Werdha Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*, Vol.9, No.1.

- c. *Old Old* (80-89 tahun ke atas)
- d. *Very Old* (90 tahun ke atas) ²³

G. Definisi Konseptual

- a. Pelayanan publik adalah upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintahan baik di pusat ataupun daerah, dalam bentuk barang publik maupun jasa publik dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang-undangan.
- b. Organisasi Pemerintah Daerah adalah penyelenggara Urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
- c. Lansia adalah orang yang telah mencapai umur 60 tahun keatas, yang telah mengalami penurunan daya kemampuan untuk hidup.

H. Definisi Operasional

Variabel X (Pelayanan publik) dan variabel Y (Lansia)

²³ Pandji, D. 2012. *Menembus Dunia Lansia*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.

Pelayanan Publik Bagi Lanjut Usia



Adanya Program Pelayanan :

1) Terlaksananya Program Rutin (Reguler)

Untuk Lanjut usia terlantar baik secara sosial maupun ekonomi.

- a. Pelayanan Permakanan
- b. Pelayanan Fisik
- c. Pelayanan Kesehatan
- d. Bimbingan Psikologi
- e. Bimbingan Rohani
- f. Bimbingan Keterampilan

2) Terlaksananya Program Pelayanan Khusus

Untuk Lanjut usia yang mengalami permasalahan sosial tetapi tidak secara ekonomi.

3) Terlaksananya Program *Day Care Service*

Lanjut usia yang mendapatkan pelayanan di dalam panti tetapi tidak bertempat tinggal di dalam panti, merupakan layanan sementara yang dilaksanakan pada siang hari maksimal 8 jam.

- a. Pelayanan Permakanan
- b. Pelayanan Fisik
- c. Pelayanan Kesehatan
- d. Bimbingan Psikologi
- e. Bimbingan Rohani
- f. Bimbingan Kesenian
- g. Kegiatan Rekreasi

I. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, sehingga dapat menggambarkan secara sistematis mengenai suatu keadaan, situasi, dan fenomena, tentang Pelayanan Publik Bagi Lanjut Usia di Kabupaten Bantul Tahun 2016.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada Panti Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta yang beralamatkan di Kasongan, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul.

3. Unit Analisa

Guna mengetahui Pelayanan Publik Bagi Lansia di Kabupaten Bantul Tahun 2016. Dalam penelitian ini peneliti membutuhkan sumber informasi yang dianggap faham dan dapat dipercaya yang didasarkan pada kriteria-kriteria tertentu.

Metode ini dilakukan dengan maksud untuk mendapatkan data dan informasi yang digunakan dalam penelitian ini didapat dari observasi dan wawancara. Adapun informasi yang dijadikan unit analisa dalam penelitian ini adalah pengelola dan penghuni Panti Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta.

4. Jenis Data

a. Data Primer

Instrumen pengumpulan data primer diperoleh melalui observasi dan pengamatan langsung, dan juga wawancara dari pihak-pihak yang terkait dalam penelitian, dimana data tersebut diperoleh dari instansi/lembaga yang berkaitan langsung dengan penelitian dan mampu memberikan informasi. Untuk mendapatkan data primer ini dilaksanakan dengan wawancara terhadap unit analisa yang dijadikan sebagai narasumber. Wawancara tersebut akan dilaksanakan dengan narasumber dari Panti Werdha Unit Budhi Luhur Kasihan Bantul dengan pokok wawancara tentang pelayanan pelayanan publik bagi lanjut usia di Kabupaten Bantul tahun 2016. Adapaun narasumber yang terkait yaitu :

- 1) Kepala Seksi Pekerja Sosial, Dra. Nurhayati
 - 2) Pekerja Sosial, Suprono
 - 3) Lansia yang mendapatkan pelayanan
 - a. Program Pelayanan Reguler: Kusidah, Kusmiyati, Fatimah, Suyatno, Harjo
 - b. Program Pelayanan Khusus : Ismail dan Armansyah
 - c. Program Pelayanan *Day Care Services* : Sophia, Sri Sumarsih, Nia.
- b. Data Sekunder

Diperoleh dari literatur-literatur, dokumen-dokumen, peraturan perundang-undangan, penelitian perorangan terdahulu yang relevan dengan objek penelitian, website dan dokumen-dokumen resmi lainnya. Adapun data-data yang dimaksud sebagai berikut :

- 1) Dokumen-dokumen terkait program pelayanan lanjut usia di Panti Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur.
- 2) Peraturan-peraturan yang mengatur pelayanan lanjut usia di Panti Werdha Yogyakarta.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dan informasi dalam menyelesaikan laporan ini adalah sebagai berikut :

a. *Wawancara/Interview*

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.²⁴ Dalam hal ini pihak-pihak yang diwawancarai adalah pengurus Panti Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta yang melaksanakan pelayanan publik bagi lanjut usia di Kabupaten Bantul tahun 2016, yaitu:

- 1) Kepala Seksi Pekerja Sosial, Dra. Nurhayati
- 2) Pekerja Sosial, Suprono

²⁴ Moeleong, Lexy J. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Posdakarya, hal.186.

3) Lansia yang mendapatkan pelayanan

- a. Program Pelayanan Reguler : Kusidah, Kusmiyati, Fatimah, Suyatno, Harjo
- b. Program Pelayanan Khusus : Ismail dan Armansyah
- c. Program Pelayanan *Day Care Services* : Sopia, Sri Sumarsih, Nia.

Dengan demikian diharapkan agar responden yang akan diwawancarai dapat memberikan informasi sesuai dengan keadaan yang dihadapi. Maka pada taraf tertentu berdasarkan kajian yang akurat akan memperoleh hasil analisis yang tepat dengan keadaan yang terjadi.

b. Observasi

Teknik observasi adalah penulis langsung turun ke lapangan untuk melakukan pencarian data dengan mendatangi Panti Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta untuk mengetahui pelayanan publik yang dilakukan oleh Dinas Sosial bagi lanjut usia di Kabupaten Bantul tahun 2016.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data dengan menggunakan dan mempelajari dokumentasi dan prinsip-prinsip atau catatan, foto, table maupun peta, tempat dijadikan penelitian, dimana dengan

dokumentasi yang ada dapat memberikan gambaran tentang keadaan daerah penelitian.²⁵

Teknik dokumentasi yang penulis gunakan untuk penelitian ini adalah pengumpulan data-data dari wawancara pelayanan publik yang dilakukan oleh Dinas Sosial bagi lanjut usia di Kabupaten Bantul Tahun 2016.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Kegiatan yang dilakukan yaitu *data reduction, data display dan conclusion drawing/verivication*.²⁶ Data yang telah diperoleh dari lapangan, kemudian diolah agar lebih sederhana. Kegiatan analisis data yang dilakukan yaitu :

a. Reduksi Data

Mereduksi berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema atau polarnya²⁷ . Mereduksi data akan mempermudah dan akan memperjelas dalam memberikan gambaran yang telah diperoleh di lapangan serta dapat mempermudah peneliti ketika melakukan pengumpulan data berikutnya.

²⁵ Kuntjoroningrat, 1999. *Metode Penelitian Masyarakat*. Jakarta: PT Gramedia.

²⁶ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.2009, hal 246

²⁷ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.2009, hal 247

Selain itu, peneliti dapat memilah-milah mana yang menjawab pertanyaan peneliti.

b. Penyajian data

Langkah selanjutnya setelah reduksi data yaitu men-*display*-kan data atau penyajian data yang dimaksudkan agar mudah dipahami apa yang terjadi sebenarnya di lapangan, dan dapat merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.²⁸

c. Penarikan Kesimpulan

Langkah yang selanjutnya yaitu peneliti melakukan penarikan kesimpulan. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan dapat berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif akan dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak sebab rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian di lapangan. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang

²⁸ Sugiyono. *Metode Penelitian kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.2009, hal 249

sebelumnya masih remang-remang, sehingga setelah diteliti menjadi jelas.²⁹

²⁹ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.2009, hal 253.