

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini tengah memasuki fase perubahan demografi penting yang dikenal dengan istilah penuaan penduduk (aging population). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk lanjut usia (60 tahun ke atas) pada tahun 2023 telah mencapai lebih dari 29 juta jiwa, atau sekitar 10,82% dari total populasi nasional. Angka tersebut memperlihatkan tren kenaikan yang konsisten dari tahun ke tahun. Selain itu, angka harapan hidup masyarakat Indonesia juga terus meningkat, yakni dari 69,4 tahun pada 2010 menjadi 73,5 tahun pada 2023 (BPS, 2023). Fakta ini menegaskan bahwa Indonesia sedang bergerak menuju struktur masyarakat tua (aging society), yang tentu menimbulkan tantangan besar dalam sistem pelayanan publik serta penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Fenomena ini membawa dua sisi implikasi. Dari sisi peluang, peningkatan angka harapan hidup menunjukkan adanya perbaikan kualitas kesehatan, pendidikan, dan pembangunan manusia. Lanjut usia juga berpotensi menjadi sumber daya sosial yang berharga melalui pengalaman, kearifan, dan kontribusi mereka dalam keluarga maupun komunitas.

Peningkatan jumlah lanjut usia tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan dan ekonomi, tetapi juga menimbulkan implikasi sosial yang signifikan. Salah satunya adalah perubahan struktur keluarga. Pola keluarga besar yang dahulu menjadi sumber utama dukungan bagi lansia kini semakin bergeser menjadi keluarga inti, bahkan dalam beberapa kasus, individu yang hidup sendiri. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain urbanisasi, migrasi tenaga kerja, perubahan pola hunian, serta keterbatasan jumlah keturunan. Akibatnya, banyak lansia yang tidak lagi tinggal bersama anak atau cucu mereka, sehingga menghadapi risiko lebih tinggi terhadap isolasi sosial, keterlantaran, maupun penurunan kualitas hidup.

Fenomena ini menegaskan bahwa dukungan berbasis keluarga yang selama ini menjadi penyangga utama kesejahteraan lansia mulai melemah, sehingga tanggung jawab perlindungan dan pelayanan sosial semakin bergeser kepada

masyarakat dan pemerintah. Dalam konteks inilah, kualitas pelayanan kesejahteraan sosial bagi lansia terlantar perlu ditingkatkan agar mereka tetap dapat menikmati kehidupan yang bermartabat, aman, dan sejahtera di tengah perubahan struktur sosial yang terjadi.

Dari perspektif ekonomi, mayoritas lanjut usia di Indonesia menghadapi kerentanan karena sudah tidak produktif secara finansial, namun belum memiliki jaminan sosial atau pensiun yang memadai. Data Kementerian Sosial (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar lansia tidak terjangkau oleh skema jaminan hari tua maupun pensiun, terutama mereka yang sebelumnya bekerja di sektor informal. Kondisi ini membuat banyak lansia bergantung pada keluarga, bantuan sosial, atau bahkan hidup dalam keterlantaran ketika tidak memiliki penopang ekonomi.

Sementara itu, dari sisi kesehatan, lansia cenderung mengalami penurunan fungsi fisik maupun mental, serta lebih rentan terhadap penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, stroke, hingga demensia. Hal ini menuntut hadirnya sistem pelayanan kesehatan yang terintegrasi, adaptif, dan ramah lansia, baik dalam hal fasilitas fisik, tenaga kesehatan terlatih, maupun mekanisme layanan berkelanjutan. Sayangnya, realitas di lapangan menunjukkan bahwa infrastruktur kesehatan di banyak daerah, termasuk di perkotaan padat seperti Kecamatan Tebet, masih terbatas dalam memberikan pelayanan yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan khusus lansia.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia terlantar adalah individu lanjut usia yang tidak memiliki sumber penghasilan, serta tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya secara mandiri maupun melalui dukungan keluarga. Definisi ini menegaskan bahwa lansia terlantar merupakan kelompok yang berada dalam kondisi rentan secara sosial maupun ekonomi, sehingga membutuhkan intervensi negara dan masyarakat untuk menjamin pemenuhan hak-hak dasar mereka..

Menurut World Health Organization (WHO, 2015), kategori lanjut usia dibagi menjadi beberapa kelompok:

- Usia Pertengahan (45–59 tahun),
- Lanjut Usia (60–74 tahun),

- Lanjut Usia Tua (75–89 tahun),
- Lanjut Usia Sangat Tua (90 tahun ke atas).

Konstitusi Republik Indonesia menegaskan dalam Pasal 34 ayat (1) UUD 1945 bahwa “fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara.” Ketentuan ini menjadi dasar normatif bahwa negara memiliki kewajiban untuk hadir dalam menjamin perlindungan dan kesejahteraan kelompok rentan. Amanat tersebut kemudian diperkuat melalui sejumlah regulasi sektoral, salah satunya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang menegaskan tanggung jawab pemerintah dalam penyediaan pelayanan sosial bagi lansia, khususnya mereka yang berada dalam kondisi terlantar.

Selain itu, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial memperluas cakupan dengan menegaskan bahwa kesejahteraan sosial merupakan hak fundamental setiap warga negara, termasuk bagi kelompok rentan seperti lanjut usia. Dalam tataran implementasi, kewajiban tersebut diwujudkan melalui program-program yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial, Dinas Sosial di tingkat provinsi, hingga pemerintah daerah. Bentuk intervensi yang dijalankan meliputi rehabilitasi sosial, pemberian bantuan sosial, hingga program pemberdayaan, yang ditujukan untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar serta meningkatkan kualitas hidup lansia terlantar.

Peraturan Gubernur (Pergub) DKI Jakarta Nomor 100 Tahun 2019 mengatur tentang mekanisme pemberian bantuan sosial untuk pemenuhan kebutuhan dasar bagi lanjut usia. Dalam ketentuan tersebut, bantuan sosial diposisikan sebagai intervensi pemerintah yang bersifat tidak berkelanjutan secara terus-menerus serta dilakukan secara selektif. Tujuannya adalah untuk memberikan perlindungan bagi lansia dari kemungkinan terjadinya risiko sosial serta membantu menunjang biaya kebutuhan dasar mereka.

Dalam konteks Jakarta sebagai pusat pemerintahan, ekonomi, dan kebudayaan, dinamika urbanisasi membawa konsekuensi sosial yang signifikan. Tingginya arus urbanisasi yang tidak sepenuhnya terkelola sering kali menimbulkan kesenjangan sosial, terutama bagi kelompok rentan seperti lansia. Banyak di antara mereka yang terpinggirkan dari akses terhadap sumber daya,

pelayanan, maupun perhatian sosial. Lansia di Jakarta umumnya tinggal di wilayah dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, lingkungan yang kurang mendukung kebutuhan mereka, bahkan sebagian ada yang hidup di jalanan atau menempati hunian yang tidak layak. Kondisi ini mempertegas urgensi hadirnya kebijakan dan implementasi pelayanan sosial yang lebih komprehensif, sistematis, dan ramah lansia.

Fenomena Lanjut Usia terlantar di kota besar seperti Jakarta tidak hanya mencerminkan melemahnya dukungan dari keluarga dan komunitas, tetapi juga memperlihatkan kelemahan sistem pelayanan sosial dalam menjangkau kelompok Lanjut Usia yang rentan. Data dari Dinas Sosial DKI Jakarta (2022) mencatat lebih dari 2.500 Lanjut Usia terlantar, dan angka ini diperkirakan lebih besar karena banyak kasus yang belum terdata secara resmi.

Menurut Permensos Nomor 25 Tahun 2019 tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Lanjut Usia, orang lanjut usia yang tidak memiliki mata pencaharian, tidak mendapat perhatian dari keluarga atau masyarakat, dan membutuhkan intervensi pelayanan sosial dari negara disebut sebagai Lanjut Usia terlantar.

Dengan demikian, lanjut usia terlantar menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2018 adalah kelompok lansia yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya serta tidak memperoleh dukungan memadai dari keluarga, masyarakat, maupun negara. Mereka berada dalam kondisi kerentanan sosial yang kompleks, ditandai dengan hidup seorang diri, mengalami kemiskinan, penyakit kronis, penurunan fungsi sosial, hingga keterasingan dari lingkungan sekitar.

“Lanjut usia yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya dan/atau tidak mendapatkan perhatian dan dukungan dari keluarga, masyarakat, maupun negara, baik secara sosial, ekonomi, maupun psikologis.”

Ciri-ciri utama Lanjut Usia terlantar menurut Permensos No. 5 Tahun 2018 antara lain:

- Tidak memiliki tempat tinggal tetap
- Hidup sendiri atau tanpa keluarga
- Tidak memiliki penghasilan atau jaminan sosial
- Menderita penyakit kronis atau disabilitas
- Terisolasi dari lingkungan sosial

- Tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar seperti makan, minum, kesehatan, dan kebersihan diri

Lanjut usia yang tinggal di kawasan perkotaan kerap menghadapi tekanan psikososial yang signifikan, meliputi perasaan terisolasi, keterasingan sosial, hingga beban ekonomi akibat menurunnya kemampuan produktif. Selain itu, mereka sering mengalami eksklusi sosial karena keterbatasan lingkungan kota yang belum sepenuhnya inklusif, seperti fasilitas publik yang tidak ramah lansia, keterbatasan akses terhadap layanan dasar, serta sistem perlindungan sosial yang masih belum merata. Dalam konteks demikian, upaya peningkatan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial menjadi sangat mendesak agar kebutuhan nyata lansia, khususnya yang berada dalam kondisi keterlantaran, dapat terpenuhi secara komprehensif dan berkelanjutan.

Kecamatan Tebet di Jakarta Selatan merupakan salah satu kawasan perkotaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi serta dinamika sosial yang kompleks. Wilayah ini terdiri atas tujuh kelurahan, yakni Manggarai, Manggarai Selatan, Tebet Barat, Tebet Timur, Kebon Baru, Bukit Duri, dan Menteng Dalam, dengan jumlah penduduk mencapai lebih dari 180.000 jiwa (BPS Jakarta Selatan, 2023). Kondisi tersebut menjadikan Tebet sebagai representasi kawasan perkotaan Jakarta yang sarat dengan keragaman sosial, ekonomi, dan budaya.

POPULASI LANJUT USIA KECAMATAN TEBET TAHUN 2024-2025

Karakteristik	Tebet Timur	Tebet Barat	Menteng Dalam	Kebon Baru	Bukit Duri	Manggarai Selatan	Manggarai
Laki-Laki	1.467	1.749	3.107	3.060	2.967	1.974	2.499
Perempuan	1.564	1.832	3.119	3.042	2.924	1.970	2.471
Total Lansia	3.031	3.581	6.226	6.102	5.891	3.944	4.970

Tabel 1.1 Populasi Lanjut Usia Kecamatan Tebet 2024 oleh Dinas Kesehatan Jakarta Selatan 2025

Tabel 1.1 menggambarkan distribusi populasi lanjut usia (lansia) di wilayah Kecamatan Tebet pada periode 2024–2025 berdasarkan jenis kelamin dan wilayah kelurahan. Data ini bersumber dari Dinas Kesehatan Jakarta Selatan tahun 2025 dan memberikan gambaran penting mengenai kondisi demografis lansia yang menjadi objek penelitian dan melihat dari jumlah penduduk pada tabel tersebut menunjukkan populasi lansia di Kecamatan Tebet tergolong cukup besar. Jika dijumlahkan, total lansia dari tujuh kelurahan mencapai 33.745 jiwa. Angka ini menegaskan bahwa Kecamatan Tebet merupakan salah satu wilayah padat lansia di Jakarta Selatan, sehingga kebutuhan akan pelayanan kesejahteraan sosial dan kesehatan menjadi semakin mendesak.

Jumlah terbesar lansia terdapat di Kelurahan Menteng Dalam, yaitu sebanyak 6.226 jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa wilayah tersebut memiliki konsentrasi lansia tertinggi yang perlu menjadi prioritas dalam penyediaan layanan sosial dan kesehatan. Disusul oleh Kebon Baru (6.102 jiwa) dan Bukit Duri (5.891 jiwa), yang juga memiliki jumlah lansia cukup tinggi. Sementara itu, jumlah lansia paling sedikit berada di Kelurahan Tebet Timur (3.031 jiwa), meskipun angka ini tetap signifikan jika dibandingkan dengan wilayah lain.

Data menunjukkan bahwa jumlah lansia perempuan di seluruh kelurahan sedikit lebih banyak dibandingkan dengan lansia laki-laki, misalnya di Tebet Timur, jumlah perempuan (1.564) lebih banyak dibanding laki-laki (1.467), di Menteng Dalam, perempuan (3.119) juga sedikit lebih tinggi dibanding laki-laki (3.107). Tren serupa terlihat di hampir semua kelurahan, meskipun selisihnya tidak terlalu besar. Temuan ini sejalan dengan fenomena demografis umum di Indonesia, di mana perempuan cenderung memiliki angka harapan hidup lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Kepadatan lansia di Menteng Dalam, Kebon Baru, dan Bukit Duri menjadi tantangan bagi pemerintah setempat dalam menyediakan pelayanan yang memadai, baik dari segi kesehatan, sosial, maupun akses infrastruktur ramah lansia. Dominasi lansia perempuan menunjukkan perlunya perhatian khusus, terutama karena banyak lansia perempuan yang hidup sendirian atau mengalami kerentanan ekonomi akibat tidak memiliki penghasilan tetap.

Data ini juga menjadi dasar penting untuk memetakan kebutuhan intervensi, seperti program bantuan sosial, layanan kesehatan keliling, serta pendampingan psikososial di setiap kelurahan. Kepadatan lansia di Menteng Dalam, Kebon Baru, dan Bukit Duri menjadi tantangan bagi pemerintah setempat dalam menyediakan pelayanan yang memadai, baik dari segi kesehatan, sosial, maupun akses infrastruktur ramah lansia.

Dominasi lansia perempuan menunjukkan perlunya perhatian khusus, terutama karena banyak lansia perempuan yang hidup sendirian atau mengalami kerentanan ekonomi akibat tidak memiliki penghasilan tetap. Data ini juga menjadi dasar penting untuk memetakan kebutuhan intervensi, seperti program bantuan sosial, layanan kesehatan keliling, serta pendampingan psikososial di setiap kelurahan.

Jumlah lansia yang besar ini menegaskan urgensi penerapan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dan Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2018 mengenai pelayanan dasar bagi lansia terlantar. Pemerintah Kecamatan Tebet bersama Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan perlu menyusun strategi berbasis data agar layanan dapat berjalan efektif dan tepat sasaran.

Tebet menjadi wilayah yang relevan untuk dikaji dalam konteks pelayanan kesejahteraan sosial karena setidaknya dua pertimbangan utama. Pertama, kawasan ini memiliki jumlah Lanjut Usia yang cukup signifikan, termasuk kelompok yang tidak memperoleh dukungan keluarga atau berada dalam kondisi keterlantaran. Kedua, ketersediaan fasilitas pelayanan sosial seperti Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di tingkat kelurahan, serta keterlibatan aktif organisasi masyarakat dan relawan peduli Lanjut Usia, menjadikan Tebet sebagai lokasi strategis untuk dilakukan observasi.

Pelayanan kesejahteraan sosial sendiri dipahami sebagai bentuk intervensi terencana yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kelompok rentan, termasuk Lanjut Usia terlantar, agar mereka dapat menjalani kehidupan yang layak dan bermartabat. Berdasarkan pedoman Kementerian Sosial Republik Indonesia, bentuk layanan tersebut meliputi penyediaan hunian yang aman, pemenuhan kebutuhan pokok seperti pangan, sandang, dan akses kesehatan, hingga

penyelenggaraan layanan rehabilitasi sosial, konseling, bimbingan psikologis maupun spiritual, serta program resosialisasi yang diarahkan untuk memulihkan fungsi sosial Lanjut Usia.

Dalam konteks kesejahteraan sosial, kualitas layanan tidak cukup diukur dari keberadaan fasilitas atau program semata, tetapi dari bagaimana layanan tersebut dirasakan secara layak, manusiawi, dan relevan oleh penerima manfaat. Kualitas menjadi elemen kunci yang menentukan keberhasilan intervensi terhadap kesejahteraan Lanjut Usia, baik dari aspek fisik, emosional, maupun spiritual. Layanan sosial yang berkualitas akan:

- Menjaga martabat Lanjut Usia, terutama mereka yang terabaikan oleh keluarga atau masyarakat.
- Meningkatkan efektivitas proses rehabilitasi melalui pendekatan yang penuh empati.
- Membangun kepercayaan dan partisipasi masyarakat, yang pada akhirnya menjamin keberlanjutan program.

Sebaliknya, jika layanan disampaikan secara tidak responsif, bersifat satu arah, atau bahkan diskriminatif, kondisi Lanjut Usia dapat semakin memburuk. Mereka bisa merasa semakin terisolasi, tidak berdaya, dan kehilangan harapan. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kualitas pelayanan harus dilihat bukan hanya sebagai aspek teknis, tetapi juga sebagai isu etis dan sosial.

Menurut Permensos Nomor 25 Tahun 2019 tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Lanjut Usia, orang lanjut usia yang tidak memiliki mata pencaharian, tidak mendapat perhatian dari keluarga atau masyarakat, dan membutuhkan intervensi pelayanan sosial dari negara disebut sebagai Lanjut Usia terlantar.

Jenis PMKS	Jumlah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Menurut Jenis dan Kabupaten/Kota Administrasi						
	Kep. Seribu	Jakarta Selatan	Jakarta Timur	Jakarta Pusat	Jakarta Barat	Jakarta Utara	Jumlah
	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021
Anak Balita Terlantar	-	-	-	-	-	-	-
Anak Terlantar	-	15	32	47	0	9	103
Anak Jalanan	-	134	12	4	38	17	205
Anak yang berhadapan dengan hukum	-	-	-	-	-	-	-
Anak dengan kedisabilitas	-	-	-	-	-	-	-
Anak yang memerlukan perlindungan khusus	-	-	-	-	-	-	-
Lanjut usia terlantar	-	77	0	84	0	49	210
Penyandang diabilitas	-	173	177	83	174	27	634
Wanita Tuna Susila	-	1	-	-	19	99	119
Gelandangan	-	163	78	281	559	15	1096
Pengemis	-	40	28	54	97	70	289
Bekas warga binaan LP	-	-	-	-	-	-	-
Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)	-	-	-	-	-	-	-
Korban penyalahgunaan NAPZA	-	-	-	-	-	-	-
Korban tindak kekerasan	-	-	-	-	-	3	3
Perempuan rawan social ekonomi	-	-	-	-	-	-	-
Keluarga bermasalah sosial	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	-	603	327	553	887	289	2659

Tabel 1.2 Data PMKS tahun 2021

Pemerintah Provinsi DKI Jakarta melalui Dinas Sosial telah melaksanakan berbagai program untuk membantu Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), termasuk Lanjut Usia terlantar. Sepanjang tahun 2024, Dinas Sosial DKI Jakarta telah menjangkau 5.998 PMKS, yang mencakup berbagai kelompok rentan seperti Lanjut Usia terlantar, anak jalanan, dan penyandang disabilitas.

Sejauh penelusuran dilakukan, penelitian mengenai kualitas pelayanan kesejahteraan sosial bagi Lanjut Usia terlantar di Kecamatan Tebet masih sangat terbatas, terutama dari perspektif kualitatif. Kebanyakan laporan bersifat deskriptif dan administratif, berfokus pada jumlah penerima bansos atau pelaksanaan program tahunan.

Meskipun telah ada beberapa penelitian mengenai pelayanan kesejahteraan sosial bagi Lanjut Usia, masih terdapat celah dalam pengetahuan dan praktik yang ada, terutama dalam konteks Kecamatan Tebet. Belum ada studi yang secara spesifik mengkaji kualitas pelayanan bagi Lanjut Usia terlantar di wilayah ini dari perspektif kualitatif. Observasi awal menunjukkan bahwa banyak Lanjut Usia terlantar di Tebet yang mengeluhkan kurangnya akses terhadap layanan yang memadai, serta pengalaman negatif dalam interaksi dengan petugas sosial.

Padahal, berdasarkan observasi awal dan laporan dari media lokal maupun lembaga sosial, masih banyak Lanjut Usia di wilayah Tebet yang merasa tidak

terlayani secara layak. Beberapa Lanjut Usia tidak mengetahui keberadaan program, tidak memiliki NIK sehingga terhambat akses ke bantuan sosial, atau merasa tidak nyaman karena pelayanan terasa “asing” dan tidak membangun hubungan manusiawi. Dalam beberapa kasus, petugas pelayanan sosial terbatas jumlahnya dan kewalahan menjangkau seluruh wilayah padat di Tebet.

Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan belum optimal dan memerlukan perhatian lebih lanjut. Dengan mengidentifikasi gap ini, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam memahami dan meningkatkan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial bagi Lanjut Usia terlantar di Kecamatan Tebet. Penelitian ini tidak hanya akan memberikan wawasan baru, tetapi juga rekomendasi praktis untuk perbaikan kebijakan dan program yang ada.

Oleh karena itu, ada kebutuhan mendesak untuk mengisi kekosongan pengetahuan tentang bagaimana kualitas pelayanan benar-benar dirasakan oleh Lanjut Usia terlantar. Penelitian ini bertujuan menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut dari sudut pandang subjek langsung, bukan hanya dari angka-angka administratif.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. **Pertambahan Jumlah Lanjut Usia dan Lanjut Usia Terlantar.** Jumlah Lanjut Usia meningkat signifikan setiap tahun, namun tidak semua memperoleh dukungan keluarga maupun negara, khususnya kelompok Lanjut Usia terlantar yang tidak memiliki penghasilan tetap, tempat tinggal layak, maupun dukungan sosial.
2. **Kelemahan Sistem Pelayanan Sosial.** Meskipun ada regulasi yang mengatur kesejahteraan sosial bagi Lanjut Usia, implementasi program sering kali tidak optimal. Banyak Lanjut Usia terlantar yang tidak mengetahui layanan yang tersedia atau mengalami kendala administratif dalam mengakses bantuan.
3. **Ketimpangan dalam Kualitas dan Pelaksanaan Layanan Sosial.** Layanan yang tersedia belum selalu memperhatikan aspek kualitas seperti

pendekatan manusiawi, empati, atau relasi yang bermakna antara petugas dan penerima layanan. Banyak layanan bersifat birokratis dan tidak responsif terhadap kebutuhan psikososial Lanjut Usia.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

“Bagaimana kualitas pelayanan kesejahteraan sosial yang diterima oleh Lanjut Usia terlantar di Kecamatan Tebet?”

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi serta menjelaskan peran instansi pemerintah, petugas sosial, dan pihak-pihak terkait lainnya dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik dari sisi teori maupun praktis, yang antara lain adalah:

1. Manfaat Teoritis

- Pengembangan Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan kajian Ilmu Administrasi, khususnya dalam ranah kesejahteraan sosial dan pelayanan publik bagi Lanjut Usia.
- Penyempurnaan Teori Kualitas Pelayanan. Temuan penelitian dapat memperkaya dan menyempurnakan teori-teori mengenai kualitas pelayanan sosial, terutama dengan menekankan dimensi yang relevan dalam konteks pelayanan bagi Lanjut Usia. Selain itu, penelitian ini berpotensi menjadi rujukan penting bagi studi-studi berikutnya yang mengkaji pelayanan sosial di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

- Rekomendasi Kebijakan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan usulan yang berbasis pada temuan empiris guna memperkuat kebijakan pelayanan sosial bagi Lanjut Usia di tingkat kecamatan, meliputi aspek perencanaan, implementasi, hingga evaluasi program.
- Peningkatan Mutu Layanan. Hasil penelitian dapat menjadi acuan dalam mengidentifikasi berbagai hambatan dan tantangan di lapangan, sehingga dapat digunakan sebagai pijakan untuk merumuskan strategi peningkatan kualitas pelayanan yang lebih efektif, adaptif, dan berfokus pada kepuasan serta kebutuhan riil Lanjut Usia.

1.6 Sistematika Penulisan

BAB I : Pendahuluan

Bab I ini memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : Bab II ini menguraikan penelitian terdahulu, konsep-konsep, dan kerangka pemikiran yang digunakan di dalam penelitian ini.

BAB III : Bab III ini menjelaskan pendekatan penelitian, lokasi penelitian, subjek penelitian, teknik pengumpulan data, dan metode analisis data.

BAB VI : Pembahasan dalam bab ini difokuskan pada temuan-temuan utama yang mencerminkan bagaimana pelayanan sosial dijalankan, tantangan yang dihadapi, serta sejauh mana kebijakan dan program yang ada berkontribusi terhadap kualitas pelayanan kesejahteraan sosial bagi Lanjut Usia. Analisis dilakukan secara sistematis dan terstruktur, dengan mengaitkan data lapangan dengan teori serta literatur yang relevan, guna memperoleh pemahaman yang

komprehensif mengenai kualitas pelayanan sosial di tingkat lokal.

BAB V : Bab ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian serta
Kesimpulan saran-saran yang ditujukan bagi pihak-pihak terkait, baik pemerintah, lembaga sosial, maupun masyarakat. Penutup juga mencakup refleksi atas hasil penelitian dan kemungkinan arah penelitian selanjutnya.

