

**PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM MENINGKATKAN KUALITAS
PELAYANAN TERHADAP LANSIA TERLANTAR
ERA PANDEMI COVID-19 DI UPT RPLUT
BUDHI DHARMA YOGYAKARTA**



Oleh:
Sri Hati Putri, S.Sos
NIM: 19200010097

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
TESIS
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

**Diajukan Kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh
Gelar Magister Of Arts (M.A)
Program Studi Intedisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi Pekerjaan Sosial**

**YOGYAKARTA
2022**



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PASCASARJANA

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 519709 Fax. (0274) 557978 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-42/Un.02/DPPs/PP.00.9/01/2022

Tugas Akhir dengan judul : PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP LANSIA TERLANTAR ERA PANDEMI COVID-19 DI UPT RPLUT BUDHI DHARMA YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : SRI HATI PUTRI, S.Sos
Nomor Induk Mahasiswa : 19200010097
Telah diujikan pada : Jumat, 14 Januari 2022
Nilai ujian Tugas Akhir : A

dinyatakan telah diterima oleh Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang/Penguji I

Dr. Ahmad Fauzi, M.S.I
SIGNED

Valid ID: 61ee2236f2bd3



Penguji II

Drs. Lathiful Khuluq, M.A., BSW., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 61ebbac819a7b



Penguji III

Ro'fah, M.A., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 61ed22ed58545



Yogyakarta, 14 Januari 2022
UIN Sunan Kalijaga
Direktur Pascasarjana

Prof. Dr. H. Abdul Mustaqim, S.Ag., M.Ag.
SIGNED

Valid ID: 61ee38a5baba6

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sri Hati Putri
Nim : 19200010097
Jenjang : Magister
Progran Studi : Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul “Peran Pekerja Sosial dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Terhadap Lansia Terlantar Era Pandemi Covid-19 di UPT RPLUT Budhi Dharma Yogyakarta” ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya dan bebas dari plagiarisme. Jika dikemudian hari terbukti bukan karya saya sendiri atau melakukan plagiarisme maka saya siap ditindak sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 10 Januari 2022

Saya yang menyatakan,



Sri Hati Putri, S.Sos.
NIM: 19200010097

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Hati Putri
Nim : 19200010097
Jenjang : Magister
Progran Studi : Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 10 Januari 2022
Saya yang menyatakan,



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
Sri Hati Putri, S.Sos.
NIM: 19200010097

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.,
Direktur Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarokatu.

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

**PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM MENINGKATKAN KUALITAS
PELAYANAN TERHADAP LANSIA TERLANTAR ERA PANDEMI COVID-
19 DI UPT RPLUT BUDHI DHARMA YOGYAKARTA**

Yang ditulis oleh :

Nama : Sri Hati Putri, S. Sos
NIM : 19200010097
Jenjang : Magister (S2)
Prodi : Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi : Pekerjaan Sosial

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister Studi Islam.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarokatu.

Yogyakarta, 10 Januari 2022

Pembimbing,



Lathiful Khuluq, Drs, MA, BSW, Ph.D.

ABSTRAK

Tersebarnya virus COVID-19 menjadi permasalahan besar bagi lansia. Hal ini akan mengakibatkan kesehatan mental serta kesehatan fisik lansia makin memburuk. Selain itu lansia sangat rentan akan tertularnya virus ini dikarenakan daya tahan tubuh yang sudah menipis. Upaya untuk memberikan kualitas pelayanan yang baik kepada lansia membutuhkan peran pekerja sosial untuk mewujudkan kehidupan yang lebih baik. Pekerja sosial di sini menjadi tim terpenting akan tujuan yang sudah direncanakan dan ingin dicapai oleh panti saat menghadapi COVID-19. Berdasarkan hal tersebut UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar (RPLUT) Budhi Dharma Yogyakarta mendapatkan tantangan terbesar dengan adanya permasalahan mengenai Pandemi COVID-19 dalam memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mendorong kepercayaan masyarakat khususnya lansia. Dalam penelitian ini yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana peran pekerja sosial era pandemi COVID-19 dan bagaimana faktor penghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan terhadap lansia terlantar era pandemi COVID-19 di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma?

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*). Hal ini dilakukan karena pada proses penelitian lebih cocok menggunakan pendekatan deskriptif yang akan menyajikan secara langsung hubungan antara peneliti dengan yang diteliti. Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa metode yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Sebagai data primer dan data sekunder berupa buku-buku literatur, data yang berupa dokumen serta peraturan perundang-undangan.

Hasil penelitian dari peran pekerja sosial dalam meningkatkan kualitas pelayanan terhadap lansia terlantar era pandemi COVID-19 di UPT RPLUT Budhi Dharma Yogyakarta berdasarkan peran pekerja sosial pada masa pandemi COVID-19 memiliki perubahan terhadap pelayanan yang diberikan kepada kelayan. Mulai dari penerimaan kelayan baru yang mana pekerja sosial melakukan survey secara daring, pembatasan saat melakukan asesmen dan intervensi yang dilakukan demi lansia yang positif. Advokasi secara internal maupun eksternal dan melakukan aktivitas diluar kebiasaan. Selain itu Kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry diperoleh hasil yang sudah mendukung dan sesuai pada kepentingan lansia seperti bukti fisik, jaminan, empati dan daya tanggap. Sehingga faktor penghambat yang dialami oleh panti dan lansia tidak terlalu berpengaruh dalam menghadapi pandemi COVID-19.

Kata Kunci: Peran Pekerja Sosial, COVID-19, Kualitas Pelayanan

MOTTO

*“Jangan ingat lelahnya ketika belajar,
tapi ingat lah buah manis yang akan
dipetik dikemudian hari”*

“Berpura-pura tidak tau jauh lebih baik”

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah atas Rahmat dan izin Allah Swt,

Tesis ini dapat terselesaikan dengan baik

Terimakasih kepada kedua orangtua, Uda pertama, Uni dan Uda kedua yang tiada pernah henti memberi dukungan serta do'a yang selalu dipanjatkan untuk kesuksesan ananda

Terimakasih untuk sahabat dan seluruh pihak yang telah memberikan motivasi dalam penyelesaian tesis ini

Semoga Allah melimpah Rahmat-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan

Aamiin...
STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR



Rasa puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah melimpahkan segala karunia-Nya yang tak terhingga kepada peneliti. Sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini. Sholawat beserta salam kepada junjungan besar kita Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, dan para sahabatnya. Semoga syafa'atnya kita dapatkan di akhirat kelak.

Penulisan Tesis ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Magister Of Arts (M.A) pada Prodi Interdisiplinari Islamic Studies Fakultas Pascasarjana. Dalam penyusunan dan penulisan tesis ini penulis banyak mendapat bimbingan, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis dengan senang hati ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A, selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Dr. H. Abdul Mustaqim, S.Ag., M.Ag., selaku Direktur Pascasarjana dan Dr. Nina Mariani Noor, S.S., M.A selaku Ketua Prodi Interdisciplinary Islamic Studies Program Magister (S2) Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Lathiful Khuluq, Drs, MA, BSW, Ph.D, selaku pembimbing saya. Terimakasih telah membimbing saya dengan penuh kesabaran dan

mengarahkan peneliti ketika menjalani proses penelitian hingga tahap akhir penyelesaian.

4. Civitas Akademika Fakultas Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan bantuan selama mengikuti perkuliahan.
5. Teristimewa kepada kedua orangtua, Amak (Nurijan) dan Apak (Muhamad) berkat do'a dan dukungannya yang tiada pernah henti diberikan, selalu sabar dalam setiap masalah yang dihadapi serta selalu memberi motivasi dan menjadi inspirasi terbaik bagi peneliti.
6. Saudara-saudara saya Uda Bel Yantafia, Uda Fika Antoni, Uni Fil Achirati dan keluarga, yang telah memberikan dukungan serta do'anya sehingga penulis tetap bersemangat dalam menyelesaikan tesis ini.
7. Sahabat-sahabat Uci Febri Ramadhani, Pergawati, Surya Hadi Putra, Nadila, Delta Herlina, Mendiang Mona Yulia Fitri, Rani Karnila, Desi Kurniati, Fajri Andika, Iskandar Naen, Indah Pratiwi Utami dan Hidayatul Faridha yang selalu setia memberi semangat dan selalu mendo'akan dan mengarahkan peneliti menjadi lebih baik.
8. Teman-teman Program Studi Pascasarjana Konsentrasi Pekerjaan Sosial angkatan 2019 yang senantiasa mengkritik, mengingatkan dan memberikan inspirasi.
9. Segenap kariawan dan lanjut usia di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta telah memberikan izin penelitian serta

telah meluangkan waktu untuk mendampingi peneliti dalam penelitian.

10. Temen-teman seperjuangan khusus nya Ikatan Mahasiswa Minang Pascasarjana (IMAMIPAS).
11. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung turut membantu proses penyelesaian tesis ini.

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semuanya atas kebaikan yang telah dilakukan. Peneliti sadari dalam penulisan tesis ini masih terdapat kekurangan, maka dari itu penulis akan menerima dengan senang hati jika ada kritik dan saran yang membangun terhadap tesis ini. Kata pengantar peneliti akhiri dengan harapan semoga tesis ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi kita semua.

Yogyakarta, 10 Januari 2022



Sri Hati Putri, S. Sos
Nim. 19200010097

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
NOTA DINAS PEMBIMBING	v
ABSTRAK	vi
MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian	8
D. Kajian Pustaka.....	9
E. Kerangka Teoritis	13
F. Metode Penelitian.....	33
G. Sistematika Pembahasan	40
BAB II : GAMBARAN UMUM UPT RPLUT BUDHI DHARMA YOGYAKARTA	41
A. Sejarah Berdirinya Panti	41
B. Kondisi Geografis	43

C. Visi, Misi, dan Tujuan.....	45
D. Program Pelayanan.....	46
E. Struktur Organisasi	46
F. Kondisi UPT RPLUT Budhi Dharma	49
G. Proses Pelayanan di UPT RPLUT Budhi Dharma.....	55
1. Kedaruratan Penerimaan Calon Kelayan Lanjut Usia.....	55
2. Proses Pelayanan Lansia	58
3. Pelayanan Kesehatan	61
4. Pelayanan Administrasi Surat Masuk dan Surat Keluar	62
5. Penerimaan Tamu.....	63
6. Observasi dan Penelitian	64
7. Pelayanan Kematian	65
8. Proses Keluar.....	66
BAB III : PERAN PEKERJA SOSIAL ERA PANDEMI COVID-19 DI UPT RPLUT BUDHI DHARMA.....	67
A. Dampak dan Penanganan COVID-19	67
1. Dampak COVID-19	67
2. Penanganan COVID-19 di UPT RPLUT Budhi Dharma.....	74
B. Peran dan Proses Pertolongan Pekerja Sosial	77
1. Perubahan Peran Pekerja Sosial dalam Pelayanan Penerimaan Kelayan Baru Saat Pandemi COVID-19.....	78
2. Advokasi Secara Internal Maupun Eksternal Saat Pandemi COVID-19	84
3. Melakukan Aktivitas Diluar Kebiasaan.....	85
BAB IV : FAKTOR PENGHAMBAT DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP LANSIA TERLANTAR ERA PANDEMI COVID-19 DI UPT RPLUT BUDHI DHARMA	87
A. Kualitas Pelayanan	87
1. Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	87
2. Empati (<i>Emphaty</i>).....	93

3. Daya Tanggap (Responsiveness).....	97
4. Jaminan (Assurance)	100
B. Faktor Penghambat.....	104
1. Hambatan dari Lembaga	104
2. Hambatan dari Lansia.....	109
BAB V : PENUTUP	113
A. Kesimpulan	113
B. Saran.....	114
DAFTAR PUSTAKA	115
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
PROFIL PENULIS	



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Nama-nama pemimpin di UPT RPLUT Budhi Dharma Yogyakarta	42
Tabel 2	Batas Wilayah.....	44
Tabel 3	Petugas di UPT RPLUT Budhi Dharma.....	48
Tabel 4	Sarana dan Prasarana di UPT RPLUT Budhi Dharma Dinas Sosial Kota Yogyakarta.....	52
Tabel 5.1	Penanganan di UPT RPSLUT Budhi Dharma dengan Memperhatikan Protokol Kesehatan	60
Tabel 5.2	Pelayanan di UPT RPLUT Budhi Dharma Memiliki Kegiatan Sehari-hari	61



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Jarak Panti dari 0 KM Yogyakarta	44
Gambar 2	Struktur Organisasi	47
Gambar 3	Hambatan Lembaga Sosial Lanjut Usia Masa Pandemi COVID-19	107



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tantangan baru yang menjadi permasalahan untuk lansia yaitu Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia sepanjang tahun 2020 sampai sekarang. World Health Organization yaitu organisasi kesehatan dunia atau yang biasa disebut dengan WHO mengumumkan bahwa lansia merupakan kelompok usia paling rentan terpapar COVID-19. Kerentanan pada lansia terjadi karena melemahnya fungsi imun serta adanya penyakit degeneratif seperti asma, jantung, hipertensi, dan diabetes.¹ Juru bicara Satuan Tugas penanganan COVID-19 memberikan peringatan kepada keluarga yang tinggal bersamaan dengan lansia untuk lebih waspada karena lansia menjadi kelompok rentan yang mendominasi angka kematian pasien COVID-19.²

Persentase lansia dari tahun ketahun di Indonesia yakni dari tahun (2010 terdapat 7,6 persen), (2015 terdapat 9,0 persen), (2020 terdapat 10,7 persen) dan perkiraan (2045 terdapat 19,9 persen). Jika dilihat pada distribusi Penduduk Lansia tahun 2020, terdapat 10,7 persen atau kurang lebih 27,82 juta lansia di Indonesia.³ Berdasarkan data Susenas Maret 2020, terdapat enam provinsi yang telah memasuki fase bentuk rakyat itu yakni persentase warga lansia telah berada di atas 10 %. Salah

¹ Badan Pusat Statistik, Statistik *Penduduk lanjut Usia 2020*, (Jakarta: Badan Pusat Statistik 2020), 5.

² Fitria Chusna Farisa, *Kematian Akibat Covid-19 Warga Yang Tinggal Dengan Lansia Diminta Untuk Lebih Waspada*, 2021

<https://nasional.kompas.com/read/2021/07/02/08300781/kematian-akibat-covid-19-tinggi-warga-yang-tinggal-dengan-lansia-diminta?page=all> (diakses tanggal 18 Juli 2021).

³ Badan Pusat Statistik, Statistik *Penduduk lanjut* , 7.

satunya adalah Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 14,71 persen umur 60-75 tahun keatas. Oleh karenanya, Yogyakarta merupakan provinsi yang menyimpan banyak kediaman yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dengan memberikan pelayanan terhadap lansia.⁴

Lanjut usia atau yang biasa disebut dengan lansia yang sudah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas dimana seseorang tersebut telah mencapai periode akhir yang mengalami kerentanan dalam kehidupannya. Biasanya periode akhir yang dialami oleh lansia terlihat pada kemasakan dalam ukuran dan fungsi. Seseorang akan cenderung mengalami penurunan kemampuan fisik dan mental, keterbatasan dalam melakukan interaksi sosial, dan menurunnya produktifitas kerja yang memiliki akibat dalam berkurangnya penghasilan.⁵

Penuaan merupakan suatu proses alamiah dalam hidup, tidak mungkin ditolak atau pun ditunda. Penuaan ini akan diikuti dengan penurunan fungsi-fungsi tubuh yang tentunya membuat penduduk usia tua berkurang produktivitasnya. Dengan demikian secara umum lansia dipandang sebagai beban bagi masyarakat. Hal ini yang menjadikan sebuah tantangan serta permasalahan yang harus dihadapi oleh lansia yang mana tidak banyak lansia. Sehingga tidak dapat dipungkiri bahwa dalam satu struktur keluarga harus memberikan kelayakan yang menjamin hidup lansia.⁶

⁴ BPS Kependudukan Yogyakarta, *Proyeksi Penduduk Menurut Kelompok Umur*, 2018
<https://yogyakarta.bps.go.id/dynamic/table/2018/01/29/76/proyeksi-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-d-i-yogyakarta-x-1000-2017-2025.html> (diakses tanggal 06 April 2021)

⁵ Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia pasal 1 ayat 2.

⁶ Badan Pusat Statistik, *Statistik Penduduk lanjut*, 5.

Namun demikian, penuaan penduduk tidak harus berarti sepenuhnya sebagai beban titik kelompok lansia seharusnya lebih diakui dan didorong potensinya, sehingga para lansia dapat sehat, aktif dan mandiri. Tentunya para lansia harus diberdayakan bukan malah dibiarkan sendiri justru ketika para lansia tidak diberdayakan akan memiliki imbas kepada ada-ada hanya produktivitas. Selain produktivitas akan berimbas kepada naiknya biaya kesehatan lansia tersebut. Ketika lansia masih mampu produktif, mereka akan mampu mencukupi kehidupan dan kebutuhan mereka sendiri sehingga tidak menjadi beban bagi orang lain.⁷

Paradigma yang mengatakan bahwa lansia itu sudah habis dan tidak berguna harus segera diubah. Sebagai catatan bahwa jumlah lansia di Indonesia yang potensial masih lebih banyak daripada jumlah lansia miskin yang terlantar serta lansia setengah terlantar. Untuk itulah para lansia seyogyanya dipandang sebagai aset pembangunan yang tetap dapat memberikan kontribusi kepada nusa dan bangsa melalui pemikiran dan karya-karya mereka serta menjadi pembimbing langkah generasi penerus bangsa.⁸ Sehingga pemerintah wajib memberikan dan memenuhi kebutuhan mereka. Pemerintah telah memberikan perhatian terhadap kehidupan penduduk lansia baik melalui peraturan tertulis dan kebijakan.

Peraturan khusus mengenai kesejahteraan lansia juga telah diatur yaitu pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan penguasa harus melindungi kesehatan warga termasuk lansia supaya senantiasa hidup sehat

⁷ Roem Topatimasang, *Memanusiakan Lanjut Usia: Penuaan penduduk & Pembangunan di Indonesia* (Yogyakarta: SurveyMeter, 2013), 6.

⁸ *Ibid.*

serta produktif secara sosial maupun ekonomi. Pemerintah juga mengupayakan memberikan tempat tinggal yang layak dalam menjamin suatu kehidupan bagi lansia.⁹ Oleh karena itu pada masa pandemi COVID-19 sekarang pemerintah harus dapat memberikan perhatian lebih untuk lansia.

Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tiap-tiap manusia memiliki hak mendapatkan kemudahan serta memajukan perlakuan spesial untuk mendapatkan peluang serta keuntungan yang sama dalam menggapai paralelisme keadilan.¹⁰ Pelayanan tersebut mencakup pada berbagai bidang yaitu pelayanan kesehatan, keagamaan, ekonomi dan sosial yang diberikan untuk menjadikan salah satu pendorong dalam meningkatkan kestabilan hidup dan keberlangsungan sosial para lansia.¹¹ Tidak banyak permasalahan seperti ini menjadikan sebuah faktor pendukung bagi pemerintah dalam menangani kasus lansia terlantar. Penguasa Negara, warga serta pihak swasta berusaha untuk mengedepankan kekuasaan dalam melayani lansia agar dapat merasakan taraf hidup yang semestinya diselenggarakan melalui kegiatan di panti.

Macam-macam pelayanan yang disuguhkan dalam panti merupakan pemberian wadah untuk tempat tinggal, tangguhan hidup seperti kebutuhan primer, sekunder, tersier, pemeliharaan kesehatan, sosial, memanfaatkan waktu senggang seperti

⁹ Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia pasal 1 ayat 2.

¹⁰ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Pasal 128 ayat 12.

¹¹ Edi Suharto, "Meretas Kebijakan Sosial Proi IPoor: Menggagas Pelayanan Sosial yang Berkeadilan" dipresentasikan dalam acara *Semiloka Menggagas Model Pelayanan Sosial Berkeadilan*, Jurusan Ilmu Sosiatri, Fisipol UGM Yogyakarta, tanggal 15 Juni 2021.

rekreasi dan mental spiritual keagamaan.¹² Pelayanan dengan panti dikhususkan bagi lansia yang tidak mempunyai keluarga atau yang mengalami keterlantaran. Sehingga berbagai permasalahan yang dipikul para lansia terlantar telah mendapatkan jawaban terhadap keberadaan UPT RPLUT Budhi Dharma Daerah Kodya Dati II di Ponggalan UH 7/203 Giwangan Umbulharjo Yogyakarta.

Panti ini didirikan bertujuan supaya dapat memenuhi syarat harapan hidup bagi mereka yang sudah lansia sebab sesuatu dan beberapa hal yang wajib mendapatkan pelayanan di dalam rumah berupa kebutuhan jasmani dan rohani serta sosial dengan baik sehingga mendapatkan kesejahteraan dan ketentraman hidup secara lahir dan batin.¹³ Memberikan pelayanan yang berkualitas dengan adanya panti bagi lansia yang mendapati keterabaian tentu saja dilandaskan dengan adanya pekerja sosial. Upaya untuk memberikan kualitas pelayanan yang baik membutuhkan peran pekerja sosial untuk mewujudkan kehidupan lansia yang lebih baik. Pekerja sosial di sini menjadi tim terpenting akan tujuan yang sudah direncanakan dan ingin dicapai oleh panti tersebut.

Pekerja sosial diartikan sebagai individu yang mempunyai keahlian untuk melaksanakan berbagai pelayanan dan memberikan pelayanan yang berkualitas. Pekerja sosial merupakan pekerjaan profesional serta mendasarkan pada keilmuan

¹² Departemen Sosial Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 119 Tahun 2012”, *Pedoman Pelayanan Sosial lanjut Usia Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Sosial Republik Indonesia*, (Jakarta : Menteri Sosial, 2012), 15 Juni 2021.

¹³ Naskah Akademis Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Dinas Sosial Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi Kota Yogyakarta.

tertentu.¹⁴ Peran pekerja sosial profesional menurut Zastrow dalam Alamsyah 2015 yaitu sebuah peran bagi pekerja sosial untuk berkonsultasi, sebagai konseling, sebagai pemberdayaan, sebagai fasilitasi serta sebagai perencana.¹⁵

Sebagai pekerja sosial dalam meningkatkan sebuah kualitas pelayanan terhadap lansia terlantar di UPT RPLUT Budhi Dharma mendapatkan tantangan terbesar. Permasalahan menghadapi Pandemi COVID-19 ini pekerja sosial dapat mendorong kepercayaan masyarakat khususnya lansia terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Tak banyak juga lansia terlantar yang cenderung bebas dan keras mendapatkan tekanan mental karena kurangnya sosialisasi dan hiburan bagi mereka dan sering terjadinya cekcok sesama penghuni panti.

Pelaksana kegiatan dalam memberikan pelayanan dalam panti terhadap lansia terlantar oleh seorang pekerja sosial harus melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawab. Adapun tanggung jawab pekerja sosial salah satunya adalah memberikan *support* kepada lansia serta menganalisis kegiatan dan menyarankan pengendalian dalam meningkatkan kesejahteraan. Sehingga pondasi berkeadilan sosial serta hak asasi manusia dapat diterapkan dan mencapai tingkat kesejahteraan bagi lansia terlantar di dalam panti. Selain itu keterbatasan mengenai tidak sebandingnya banyak jumlah pekerja sosia dengan jumlah lansia terlantar yang ada di UPT RPLUT Budhi Dharma Yogyakarta. Lansia terlantar sebanyak 70 orang

¹⁴ Sugeng Pujileksono, *Perundang-Undangan Sosial dan Pekerja Sosial*. (Malang: Setara Press, 2016), 157.

¹⁵ Cipi Yusran Alamsyah, *Praktik Pekerjaan Sosial Generalis*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar Alfabet, 2015), 15.

sedangkan pekerja sosial hanya 4 orang itupun sebagian bukan seorang pekerja sosial profesional.¹⁶

Sebagaimana realitanya banyak sekali pola kehidupan manusia khususnya lansia berubah drastis yang diakibatkan oleh adanya pandemi COVID-19. Tersebarnya virus COVID-19 juga menjadi permasalahan besar bagi lansia yang rawan akan penyakit. Hal ini akan mengakibatkan kesehatan mental serta kesehatan fisik lansia makin memburuk. Upaya panti untuk memberikan kualitas pelayanan yang baik harus melibatkan seorang pekerja sosial. Hal ini bertujuan supaya perencanaan yang ingin dicapai oleh panti dapat terselenggarakan dengan baik saat menghadapi masa sulit yaitu COVID-19.

Mulai dari para karyawan khususnya pekerja sosial yang bekerja di rumah, adapun karyawan yang ditugaskan di lokasi tetapi dibatasi orangnya dan lansia yang harusnya produktif tetapi malah sebaliknya. Selain itu pemerintah telah menyampaikan bahwa banyak sekali faktor yang akan menjadi penghambat bagi lembaga pelayanan sosial khususnya panti Wredha dalam menghadapi COVID-19. Maka dari itu analisis ini akan menguak lebih mendalam tentang peran pekerja sosial dan kualitas pelayanan yang diberikan kepada lansia. Serta bagaimana panti ini menghadapi banyaknya faktor penghambat tersebut di era pandemi COVID-19 di UPT RPLUT Budhi Dharma Yogyakarta.

¹⁶ Observasi Bertemu dengan R Sebagai Pekerja Sosial di UPT RPLUT Budi dharma pada tanggal 12 April 2021 pukul 10.45 WIB

B. Rumusan Masalah

Dengan adanya permasalahan di atas, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana peran pekerja sosial era pandemi COVID-19 di UPT Rumah Pelayanan lanjut Usia Terlantar di UPT RPLUT Budhi Dharma?
2. Bagaimana faktor penghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan terhadap lansia terlantar era pandemi COVID-19 di UPT RPLUT Budhi Dharma?

C. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

Melihat dari rumusan masalah di atas, maka penelitian ini dimaksudkan untuk:

1. Untuk mengetahui lebih mendalam peran pekerja sosial era pandemi COVID-19 di UPT RPLUT Budhi Dharma.
2. Untuk mengetahui faktor penghambat dalam meningkatkan kualitas Pelayanan terhadap lansia terlantar era pandemi COVID-19 di UPT RPLUT Budhi Dharma.

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara tertulis maupun secara praktis, yaitu:

1. Manfaat teoritis pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan ide bagi pengembangan teori-teori dan konsep-konsep dalam pekerja sosial yang berkaitan dengan penerapan pelayanan terhadap lansia di UPT RPLUT Budhi Dharma.

2. Manfaat praktis pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan gagasan kepada masyarakat bahwa lansia sangat membutuhkan kontribusi orang-orang yang masih produktif untuk keberlangsungan hidup mereka. Apalagi pada saat COVID-19 ini lansia terlanjur sangat membutuhkan uluran tangan dari pemerintah untuk pelayanan sosial di UPT RPLUT Budhi Dharma.

D. Kajian Pustaka

Tidak dapat dipungkiri banyak sekali penelitian yang membahas mengenai pelayanan sosial serta peran pekerja sosial terhadap lansia dan lokasi yang sama.

1. Sebuah artikel dari Juneris Aritonang, Asima Sirait, Mestika Lumbantoruan tentang tingkat kecemasan kelompok lanjut usia di situasi pandemi COVID-19. Penelitian ini menghasilkan kebanyakan lansia berada pada tingkat kecemasan yang ringan saat menghadapi COVID-19 di Desa Tanjung Sari tahun 2021. Penelitian ini sangat mengharapakan lansia dapat meningkatkan pemahaman terkait COVID-19 dengan informasi dapat diperoleh dari media cetak maupun elektronik maupun dari petugas kesehatan yang ada di Desa Tanjung Sari. Hal ini dikarenakan saat Pandemi COVID-19 ini menimbulkan dampak buruk seperti terganggunya kesehatan psikososial, dan dampak ini akan lebih lama pemulihannya bagi lansia.

2. Artikel tahun 2021 tentang peran panti siaga lansia dalam meningkatkan status kesehatan lansia ditengah pandemi COVID-19 oleh Ike Puspitaningrum, Iis Sriningsih, Shobirun. Artikel ini menjelaskan tentang rumah pelayanan sosial lansia yang aman bagi lansia dalam masa adaptasi kebiasaan baru di era pandemic COVID-19. Kegiatan yang dilakukan berupa edukasi, penataan lingkungan dan asuhan keperawatan bagi lansia. Sasaran dalam kegiatan adalah 100 lansia dan pengelola panti. Hasil dari kegiatan adalah tercipta rumah pelayanan sosial lansia yang aman bagi lansia di era adaptasi kebiasaan baru melalui program “Panti siaga lansia: sehat ditengah pandemic covid-19”. Terdapat peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku lansia setelah dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat; selain itu terdapat peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku pengelola rumah pelayanan sosial lansia dalam merawat lansia sebagai upaya menciptakan panti siaga lansia.
3. Sebuah artikel yang berjudul peran pekerja sosial dalam Memberikan Pelayanan Sosial Kepada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Minaula Kendari yang ditulis oleh Nila Andriani, Darmin Tuwu, Tanzil pada tahun 2020. Penelitian ini memberikan kesimpulan yaitu Pekerja Sosia ketika memberikan pelayanan kepada lansia dapat dikatakan sudah maksimal dan terlaksana dengan baik. Peran yang digunakan antara lain sebagai konsultasi, konseling, pemberdaya, fasilitator, dan perencana.

4. Artikel penelitian pada tahun 2015 yang diteliti oleh Siti Aminatun dan Chulaifah yang berjudul peran pekerja sosial dalam memberikan pelayanan terhadap lansia Panti Wredha Budi dharma Kota Yogyakarta. Penelitian ini memiliki hasil bahwa ada saat itu pelayanan sosia yang diperankan oleh pekerja sosial terhadap lansia bahwa lansia dapat menerima bagaimana mereka dapat menerima kondisi diri sebagai sebagian dari keluarga besar panti yang memiliki latar belakang masalah yang berbeda. Tindakan dari pekerja sosial ini menimbulkan bagaimana para lansia dapat menikmati masa senja dengan bahagia, aman serta sejahtera. Hal ini dapat dikatakan bahwa pekerja sosial memerani pelayanan sosial dengan baik dan terorganisir.
5. Selain itu penelitian skripsi bukan tesis tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan lansia di BPLU Senja Cerah Paniki Provinsi Sulawesi Utara oleh Julianus tahun 2017. Untuk kepuasan menunjukkan sebagian besar lansia merasa puas dengan kualitas pelayanan yang ada di Panti Wredha. Tidak Ada Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Lansia di BPLU Senja Cerah Paniki.
6. Maria Dolorosa Tea, Medinal dan Gayatria Oktalina dalam sebuah artikel jurnal tahun 2020 dengan judul analisis pengaruh kualitas pelayanan (*servqual*) terhadap kepuasan lansia di Panti Bhaki Kasih Siti Anna Pangkalpinang. Penelitian ini menyimpulkan bahwa dimensi kualitas pelayanan memberikan pengaruh bagi kepuasan lansia dimana dari lima

dimensi kualitas pelayanan yang terdiri atas indikator bukti fisik yaitu penampilan karyawan, kebersihan dan kenyamanan ruangan kamar, kelengkapan teknologi kesehatan mampu memberikan pengaruh bagi kepuasan lansia. Daya tanggap yaitu karyawan yang menjalankan tugas dengan cepat dan tepat, keterbukaan karyawan akan kritik dan saran yang diberikan oleh lansia serta kesediaan menjawab setiap keluhan lansia juga mampu memberikan pengaruh bagi kepuasan lansia. Indikator jaminan yaitu rasa aman dan kebersihan lingkungan panti juga mampu memberikan pengaruh bagi kepuasan lansia. Indikator empati yaitu memberikan perhatian personal yang tulus dan karyawan yang menjalin hubungan yang baik dengan lansia mampu memberikan pengaruh bagi kepuasan lansia. Secara simultan pelayanan di dalam panti, baik dari segi rohanni maupun jasmani, medis maupun non medis, kebersihan dan kenyamanan lingkungan, keramahan para karyawan serta fasilitas-fasilitas yang disediakan ternyata mampu menunjang kualitas pelayanan dan memberikan kepuasan kepada lansia.

Dari beberapa hasil penelitian di atas rata-rata peran pekerja sosial serta kualitas pelayanan dalam pengimplikasinya sudah baik dan terlaksana dengan bagus. Perihal ini lah yang membuat peneliti semakin ingin meneliti dan mengembangkan bagaimana kualitas pelayanan lansia terlantar berbasis pekerja sosial dalam menghadapi pandemi COVID-19 di UPT RPLUT Budhi Dharma. Sebagaimana yang kita ketahui bahwa banyak sekali pola-pola perubahan yang diakibatkan pada saat

pandemi COVID-19. Mulai dari para karyawan yang bekerja di rumah, adapun karyawan yang ditugaskan di lokasi tetapi dibatasi orangnya.

Karyawan dan para pendamping yang pulang kerumah akan berinteraksi dengan orang-orang disekitarnya yang tidak tau mereka berinteraksi lagi dengan siapa. Sedangkan untuk lansia sendiri adalah individu yang rentan terkena virus ini. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh lembaga pada era COVID-19 ini sangat berimbas kepada kesejahteraan lansia. Khususnya lansia yang terlantar sebagaimana mestinya dalam suatu pelayanan haruslah ada kualitas agar lansia dapat merasakan kenyamanan dan kepuasan.

E. Kerangka Teoritis

1. COVID-19

COVID-19 memiliki dampak secara drastis tingkat global terhadap berbagai aspek kehidupan. Berbagai negara sangat kesulitan menghadapi ancaman penularan penyakit ini. WHO (World Health Organization) pada tanggal 30 Januari 2020 mengungkapkan kedaruratan kesehatan masyarakat yang terdampak COVID-19 sangat meresahkan dunia. WHO juga menetapkan berbagai standar kesehatan guna menyelamatkan diri dan melindungi diri dari COVID-19.¹⁷

¹⁷ Kementerian pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak republic indonesia, *Panduan perlindungan lanjut usia perspektif Gender pada masa COVID-19*, (Jakarta: Deputi perlindungan hak perempuan, 2020), 2.

Sampai saat ini virus COVID-19 dapat menyebar dengan cepat hingga 215 negara yang terinfeksi. Menurut data Worldometer per 18 Agustus 2020 jumlah penderita terinfeksi COVID-19 mencapai 22.112.739.¹⁸ COVID-19 secara umum memiliki dampak yang signifikan dalam segi psikologis. Merujuk pada penelitian yang melibatkan 1.210 responden dari 194 kota di China ditemukan bahwasanya 53,8 % dari responden mengalami dampak psikologis dengan rincian 16,5 % mengalami gejala depresi, 28,8 % mengalami gejala kepanikan serta 8,1 % menderita stress.¹⁹

Prinsip pencegahan dan pengendalian COVID-19 di masyarakat dilakukan dengan pencegahan penularan pada individu bisa terjadi melalui droplet yang mengandung virus yang akan masuk ke dalam tubuh melalui hidung mulut dan mata untuk itu pencegahan pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan seperti:²⁰

- a. Membersihkan tangan pakai sabun dan air yang mengalir dengan menghindari dan menyentuh area mata hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
- b. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika melakukan interaksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk dan bersin.

¹⁸Worldometer. Covid-19 Coronavirus Pandemic. Available on 2019: https://www.worldometers.info/coronavirus/?utm_campaign=homeAdvegas1?#countries (diakses 13 Oktober 2021).

¹⁹ C. Wang, R. Pan, Y. Wan, Y. Tan, L. Xu, C. S. Ho, & R. C. Ho, "Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China", *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729, 2020, 21.

²⁰ Kementerian Kesehatan, *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disase (Covid-19)*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2020), 110.

- d. Membatasi diri terhadap interaksi atau kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- e. Setelah bepergian saat tiba di rumah segera mandi dan bersihkan pakaian sebelum melakukan kontak dengan anggota keluarga.
- f. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih seperti mengonsumsi makanan yang bergizi, beraktivitas fisik minimal 30 menit dalam sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional. Pemanfaatan kesehatan tradisional dengan meningkatkan daya tahan tubuh meningkatkan nafsu makan, mengatasi susah tidur, mengatasi stres, mengurangi keinginan merokok.
- g. Mengelola penyakit agar tetap terkontrol.
- h. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial melalui emosi positif, pikiran positif, dan hubungan sosial yang positif. Peningkatan kesehatan jiwa dan psikososial merujuk pada pedoman dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada demi COVID-19 yang disusun oleh direktorat pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA.
- i. Jika mengalami sakit maka harus menerapkan etika batuk dan bersin dan ketika sakit berlanjut segera konsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan.
- j. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.

Pemerintah sangat berkomitmen mendukung upaya dalam penanggulangan dan pencegahan COVID-19. Dengan adanya himbauan pemerintah kepada seluruh masyarakat untuk menjaga kesehatan dan mematuhi protokol kesehatan. Hal ini sangat dipertimbangkan karena kasus pada masyarakat yang rentan seperti individu yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya dan masyarakat rentan seperti lansia. Lansia merupakan salah satu kelompok umur yang sangat rentan terkena wabah ini yaitu dengan melakukan pencegahan dan pengendalian di dalam panti.

Pandemi saat ini lansia kadang sulit memahami beberapa himbauan yang diinformasikan oleh pemerintah terkait upaya pencegah, penanganan yang dapat mengakibatkan kerugian atau penderitaan fisik, mental dan atau ancaman-

ancaman bagi lansia. Lansia sangat membutuhkan informasi yang akurat terkait menjaga kesehatan fisik dan mental pada masa pandemi. Selain membutuhkan informasi yang akurat lansia juga memerlukan pendampingan dalam melakukan pencegahan COVID-19 dan pendampingan dalam menanganinya.²¹

Menurut Yousif adanya pengetahuan yang memadai dan sikap yang mendukung akan secara langsung dapat mempengaruhi praktik pencegahan terhadap COVID-19. Dengan memberikan pengetahuan secara langsung kepada lansia baik secara langsung atau virtual terhadap tindakan pencegahan COVID-19 seperti bagaimana memakai masker yang benar cara mencuci tangan yang benar, menjaga jarak, agar dapat mengetahui dan dapat mencegah penyebaran COVID-19.²²

Pemerintah khususnya Kementerian Sosial sangat memperhatikan kesehatan dan keselamatan terhadap lansia. Tidak hanya untuk lansia saja tetapi khusus untuk pekerja sosial juga sangat memperhatikan kesehatan mereka. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan pendampingan lansia yaitu:²³

- a. Pastikan pekerja sosial dalam kondisi sehat, jika terdapat pekerja sosial lansia yang sedang mengalami gangguan kesehatan misalnya flu batuk demam dan sesak nafas disarankan untuk sementara waktu tidak melakukan

²¹ Ezalina, Deswinda, Fitry Erlin, "Edukasi Pencegahan Covid-19 Bagi Lansia Panti Jompo Khusus Khotimah Pekanbaru", *JMM Jurnal Masyarakat Mandiri*, Vol. 5, No. 1, (Februari 2021), 258.

²² Wahed, Wafaa Yousif Abdel, et al. "Assessment of knowledge, attitudes, and perception of health care workers regarding COVID-19, a cross-sectional study from Egypt." *Journal of community health* 45.6 (2020), 1246.

²³ Kementerian Sosial Republik Indonesia, "Panduan Pencegahan Covid 19 Bagi Pendamping LKS LU Dalam Program Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (PROGRES LU)", (Jakarta: Kemensos RI, 2020), 4.

- kunjungan atau pendampingan ke rumah lansia sampai kondisinya benar-benar sehat.
- b. Menggunakan alat pelindung diri saat melakukan kunjungan ke rumah lansia seperti masker, memakai lengan panjang, dan sarung tangan.
 - c. Untuk sementara waktu disarankan untuk tidak melakukan sentuhan fisik saat bertemu seperti berjabat tangan, mencium pipi, dan berpelukan.
 - d. Menjaga jarak, saat berinteraksi dengan lansia dianjurkan untuk menjaga jarak sejauh 2 meter.
 - e. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pendampingan di rumah lansia.
 - f. Selalu utamakan aware atau peduli terhadap perkembangan kesehatan lansia yang didampingi.

Beberapa langkah di atas harus diterapkan saat melakukan pendampingan terhadap lansia yang akan didampingi oleh pekerja sosial guna menghindari penularan COVID-19 kepada lansia. Selain itu pekerja sosial juga bisa memberikan edukasi kepada lansia agar bisa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk pencegahan penularan COVID-19. Hal ini bertujuan untuk kesehatan lansia kedepan nya dan melakukan pencegahan penularan COVID-19 yang meningkat.

2. Peran Pekerja Sosial

Arti peran dalam sosiologi adalah perilaku yang diharapkan dari seorang individu yang menempati posisi atau status sosial tertentu. Peran adalah pola perilaku yang komprehensif yang diakui secara sosial, menyediakan sarana untuk mengidentifikasi dan menempatkan individu dalam masyarakat. Peran juga bisa menjadi strategi untuk mengatasi situasi berulang dan berurusan dengan peran orang lain. Seorang pekerja sosial diharapkan tidak hanya memecahkan masalah kelayan, melakukan kunjungan rumah, memberikan dukungan dan

memberdayakan tetapi juga berdedikasi, perhatian, jujur dan tanggung jawab.²⁴

Dalam proses pemberian tolongan dan pelayanan pekerja sosial dituntut menampilkan peranannya secara profesional. Peranan pekerja sosial juga dapat ditampilkan berdasarkan tingkat atau level intervensinya. Peranan pekerja sosial dapat pula ditampilkan sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan kelayan yang dilayaninya. Hal ini dikarenakan adanya asumsi bahwa tidak semua peranan dapat ditampilkan secara tepat pada setiap tingkatan intervensi.

Dalam buku Sugeng dan Mira banyak sekali peran pekerja sosial yang dijelaskan oleh beberapa para ahli yaitu:²⁵

1. Parsons, Jorgensen, dan Hernandez (1994), peranan pekerja sosial meliputi *broker, fasilitator, mediator, pembela, pelindung, dan educator*.
2. Ife (2002), mengklasifikasikan peran pekerja sosial menjadi empat bagian yaitu *fasilitatif, educational, representational* dan teknis.
3. Asquith dkk (2005), meliputi konselor, advokat mitra, penilai risiko atau kebutuhan, pengelola kasus, agen engendali sosial.
4. Payne (2005), ada tiga tipe peran pekerja sosial yaitu terapi, *transformational* dan tatanan sosial.
5. Dominelli (2009), peran pekerja sosial meliputi *fasilitator, gatekeepers, regulator, upholder dan advocator*.

Menurut Parsons, Jorgensen, dan Hernandez di atas fungsi pekerja sosial

²⁴ Sugeng Pujileksono dan Mira Wuryanti, *Implementasi Teori, Teknik Dan Prinsip Pekerjaan Sosial*, (Malang: Intrans Publishing, 2019), 160.

²⁵ *Ibid*,

meliputi peranan sebagai perantara (*broker*), penghubung (*mediator*), pembela (*advocator*), pendidik (*educator*), *fasilitator*, dan pelindung.

a. Peran Sebagai Perantara (*Broker*)

Peranan sebagai *broker* menghubungkan kelayan dengan sistem sumber yang dibutuhkan karena pada umumnya mereka tidak mengetahui ketersediaan sumber yang digunakan untuk pelayanan masyarakat. Pekerja sosial yang menampilkan peranan sebagai *broker* melakukan transaksi dalam pelayanan sosial.²⁶ Pemahaman pekerja sosial yang menjadi *broker* tentang kualitas pelayanan sosial sangat penting dalam memenuhi keinginan kelayan nya untuk mendapatkan keuntungan yang maksimal.

b. Peran Sebagai Fasilitator

Salah satu peran pekerja sosial guna membantu kelayan untuk memfasilitasi usaha kesejahteraan sosial yang bertujuan untuk mencapai keberfungsian sosial. Ada beberapa pengertian menurut para ahli yaitu:²⁷

- 1) Parsons, Jorgensen, dan Hernandez menjelaskan bahwa peran enabler dalam pekerjaan sosial menyiratkan sebuah pendidikan, fasilitas dan promosi interaksi serta tindakan.

²⁶ Siti Aminatun dan Chulaifah, "Peran Pekerja Sosial dalam Memberi Pelayanan Lanjut Usia", *Jurnal PKS* Vol 14 No 1 Maret 2015, 114.

²⁷ *Ibid*,

- 2) Barker menjelaskan bahwa fasilitator memiliki tanggung jawab untuk membantu kelayan untuk mampu menangani tekanan situasional.
- 3) Ife mendefinisikan fasilitator mendefinisikan peran yang diembankan untuk memberikan dorongan semangat kepada kelayan.

Berdasarkan pengertian di atas peran pekerja sosial sebagai fasilitator berupaya untuk mempermudah pencapaian tujuan dengan cara menyediakan fasilitas yang diperlukan kelayan untuk mengatasi masalahnya serta dapat memenuhi segala kebutuhan.

c. Peran Sebagai Penghubung (*Mediator*)

Peran pendamping sosial sebagai *mediator*. Pendamping sosial harus melakukan peran *mediator* dalam berbagai kegiatan pertolongannya. Peran ini sangat penting dalam paradigma generalis.

Peran *mediator* diperlukan terutama pada saat terdapat perbedaan yang mencolok dan mengarah pada konflik antara berbagai pihak. Lee dan Swenson (1986) memberikan contoh bahwa pekerja sosial dapat memerankan sebagai fungsi kekuatan ketiga untuk menjembatani antara anggota kelompok dan sistem lingkungan yang menghambatnya.

d. Peran Sebagai Pembela (*Advocator*)

Peran pendamping sosial sebagai pembela. Seringkali pekerja sosial harus berhadapan sistem politik, agar dapat menjamin kebutuhan dan

sumber yang diperlukan, guna mencapai tujuan-tujuan pendampingan sosial. Manakala pelayanan dan sumber-sumber sulit dijangkau oleh kelayan, pekerja sosial harus memainkan peranan sebagai pembela . Peran pembelaan merupakan salah satu praktik pekerjaan sosial yang bersentuhan dengan kegiatan politik. Peran pembelaan dapat dibagi dua: advokasi kasus (*case advocacy*) dan advokasi kausal (*cause advocacy*) (Parsons, Ruth J., 1994). Apabila pekerja sosial melakukan pembelaan atas nama seorang kelayan secara individual maka ia berperan sebagai pembela kasus. Pembelaan kausal terjadi manakala kelayan yang dibela pekerja sosial bukanlah individu melainkan sekelompok anggota masyarakat.

e. Peran Sebagai Pelindung

Sebagai pelindung fungsi pekerja sosial untuk masyarakat sangat didukung oleh hukum yang memebrikan legitimasi untuk menjadi pelindung. Tindakan yang dilakukan pekerja sosial sebagai pelindung hanya untuk kepentingan korban, calon korban dan hal-hal yang memiliki resiko.²⁸

f. Peran Sebagai Pendidik (*Educator*)

Pekerja sosial sebagai pendidik membantu penerima layanan baik secara individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk melakukan

²⁸ Dewi Kartika Wati, “Peran Pekerja Sosial Dalam Pelayanan Sosial Bagi PMKS Yang Terdampak PSBB Di Tanah Abang Jakarta Pusat”, *Jurnal Papatung: Vol. 3 No. 3* (2020), 110.

perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti, dari tidak paham menjadi paham, dari tidak bisa menjadi bisa, dari tidak terampil menjadi terampil. Pekerja sosial sebagai pendidik dapat memerankan dirinya sebagai guru yang selalu memberikan informasi dan pembelajaran untuk mengajari keterampilan kelayan atau penerima manfaat guna mengembangkan kemampuan dalam menangani permasalahan titik pekerja sosial yang bertugas di unit pelaksanaan teknis kementerian sosial atau dinas Sosial tidak jarang memberikan kegiatan keterampilan kepada kelayan.²⁹ Sebagai seorang pendidik atau pengajar pekerja sosial dituntut memiliki keterampilan berbicara dihadapan banyak orang secara sistematis, jelas, dan mudah dipahami.

3. Kualitas Pelayanan Sosial

Kualitas merupakan pembeda antara suatu lembaga dengan lembaga lainnya. Dengan adanya kualitas di dalam sebuah lembaga tersebut maka lembaga akan dapat memenangkan suatu persaingan. Tetapi apabila suatu lembaga tidak memiliki kualitas maka dapat dipastikan lembaga tersebut tidak akan mampu untuk berkembang dan bersaing dengan lembaga lainnya. Menurut Philip Kotler dalam Arief, mendefinisikan kualitas adalah keseluruhan ciri serta

²⁹ *Ibid*,

sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan yang tersirat.³⁰

Kualitas pelayanan memiliki banyak pengertian yang berbeda dan bervariasi, mulai dari definisi yang konvensional hingga yang strategis. Definisi konvensional dari kualitas pelayanan biasanya menggambarkan tentang karakteristik langsung dari produk, seperti kinerja (*performance*), kehandalan (*reliability*), mudah dalam penggunaan (*ease of use*) dan estetika (*aesthetics*). Sedangkan dalam definisi strategis dinyatakan bahwa kualitas pelayanan adalah sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan kelayan.³¹

Adapun kualitas pelayanan menurut Wyckof dalam Tjiptono, kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan (*excellence*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan kelayan.³² Dengan kata lain, terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan yang dipersepsikan (*perceived service*).³³ Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan, maka kualitas jasa

³⁰ Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, *Service, Quality & Satisfaction*, (Yogyakarta: Andi Offset, 2011), 115.

³¹ Lijan Poltak Sinambela, *Reformasi Pelayanan Public*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2014), 6.

³² Fandy Tjiptono, *Pemasaran Jasa Ed. I*, (Yogyakarta: Cv. Andi Offset, 2014), 353.

³³ M. N Nasution, *Manajemen Jasa Terpadu*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2004), Cet. Ke-1, 47.

dipersepsikan sebagai kualitas ideal. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan buruk.³⁴

Dari pengertian di atas dapat dijelaskan bahwa kualitas pelayanan adalah karakteristik atau sifat suatu pelayanan yang dapat melengkapi kebutuhan dan memuaskan kelayan. Apabila organisasi atau lembaga memberikan kualitas pelayanan yang baik maka kelayan akan senantiasa merasa puas. Sebaliknya, jika sebuah organisasi atau lembaga memberikan kualitas pelayanan yang buruk maka kelayan tidak akan merasa puas.

Klien atau kelayan dapat mengukur kualitas pelayanan melalui dimensi-dimensi pokok kualitas pelayanan yang dijelaskan di bawah ini, sehingga kelayan atau masyarakat paham bagaimana seharusnya pelayanan yang didapatkan. Dalam penelitian ini penulis menggunakan dimensi-dimensi pokok kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Tjiptono dan Chandra, yang disederhanakan menjadi lima dimensi utama yang disusun sesuai urutan tingkat kepentingan relatifnya sebagai berikut:³⁵

a. Bukti Fisik (*Tangible*)

Bukti fisik dalam kualitas layanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang bisa dilihat, bisa dicium dan bisa diraba guna menunjang pelayanan yang diterima oleh orang yang

³⁴ *Ibid.*

³⁵ Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, *Service, Quality & Satisfaction*, 137.

menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan.³⁶

Menurut Tjiptono, bukti fisik berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan atau perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi lembaga.³⁷

Menurut Arief dalam bukunya, *tangibles* merupakan kualitas pelayanan yang berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi dan sebagainya. Bukti fisik merupakan faktor yang sangat penting untuk menunjang kegiatan lembaga.³⁸ Untuk mendapatkan sebuah kepuasan kelayan, maka lembaga harus memiliki bukti fisik yang baik. Karena bukti fisik yang baik akan mempengaruhi persepsi kelayan sehingga harapan kelayan menjadi lebih tinggi terhadap lembaga, sebaliknya jika bukti fisik buruk, maka harapan kelayan akan menurun.

Dalam suatu organisasi modern dan maju, bukti fisik harusnya memberikan suatu dorongan kepada kelayan untuk menjalin hubungan yang kuat dengan lembaga. Karena kualitas pelayanan berupa kondisi fisik merupakan bentuk kualitas pelayanan nyata dengan memberikan apresiasi dan membentuk image positif bagi setiap individu yang dilayaninya. Menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari lembaga

³⁶ A. Valarie Parasuraman, *Delivering Quality Service*, terj. oleh Susanto, (New York: The Free Press, 2003), 32.

³⁷ Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, *Service, Quality & Satisfaction*, 175.

³⁸ Arief, *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*, (Malang: Bayumedia Publishing, 2007), 135.

pelayanan tersebut dengan memanfaatkan segala kemampuannya untuk dilihat secara fisik, baik dalam menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, kemampuan menginovasi dan mengadopsi teknologi, dan menunjukkan suatu performance tampilan yang cakap, berwibawa dan memiliki integritas yang tinggi sebagai suatu wujud dari prestasi kerja yang ditujukan kepada orang yang mendapat pelayanan.

b. Empati (*Emphaty*)

Menurut Tjiptono, empati yaitu lembaga memahami masalah para pelayannya dan bertindak demi kepentingan kelayan, serta memberikan personal kepada para kelayan dan memiliki jam operasi yang nyaman.³⁹

Empati dalam suatu pelayanan yaitu adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Artinya setiap bentuk pelayanan yang diberikan diperlukan adanya empati.

Setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian yang diberikan kepada kelayan. Lembaga yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Namun, tidak semua pihak bisa berlaku empati karena setiap orang memiliki keterbatasan dan kemampuan yang berbeda, untuk

³⁹ Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, *Service, Quality & Satisfaction*, 175.

itu bagi nelayan perlu juga adanya pemahaman terhadap lembaga. Sehingga dengan saling memahami dan memiliki rasa empati keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama.⁴⁰ Maka, pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki rasa empati (*emphaty*) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan.

c. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang responsive dan tepat kepada nelayan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Menurut Tjiptono, daya tanggap berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para nelayan dan merespon permintaan mereka dengan segera.⁴¹ Dalam Farida Jasfar, Parasuraman mengatakan daya tanggap yaitu kemauan atau keinginan para karyawan untuk membantu dan memberikan jasa yang dibutuhkan konsumen.⁴² Tanpa disadari telah mengarahkan manusia untuk ada dalam kondisi tingkat kenyamanan tinggi, sehingga apabila keadaan tertentu mengalami ketidaknyamanan maka akan dengan cepat bereaksi karena merasa tidak puas.

⁴⁰ A. Valarie Parasuraman, *Delivering Quality Service*, 40.

⁴¹ Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, *Service, Quality & Satisfaction*, 175.

⁴² Farida Jasfar, *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu*, (Bogor: Ghalia Indonesia), 51.

d. Kehandalan (*reability*)

Kehandalan adalah kemampuan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya dan akurat. Kinerja yang diberikan harus sesuai dengan harapan pelanggan tanpa adanya kesalahan. Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa adanya keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat.⁴³

e. Jaminan (*assurance*)

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Menurut Tjiptono, jaminan berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan kelayan (*confidence*).⁴⁴ Dalam Farida Jafar, Parasuraman mengatakan jaminan meliputi pengetahuan, kemampuan, ramah, sopan, dan sifat dapat dipercaya dari kontak personel untuk menghilangkan sifat keragu-raguan konsumen dan merasa terbebas dari bahaya dan resiko.⁴⁵

Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh

⁴³ A. Valarie Parasuraman, *Delivering Quality Service*, 48

⁴⁴ Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, *Service, Quality & Satisfaction*, 175.

⁴⁵ Farida Jasfar, *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu*, 55.

jaminan dari karyawan atau staf yang memberikan pelayanan. Sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan.

4. Lanjut usia

Lanjut usia atau yang biasa disebut dengan lansia merupakan manusia yang berada pada tahap akhir. Sebagian lansia melewati periode akhir ini dengan hidup bersama keluarga, berbeda dengan lansia yang tidak memiliki keluarga atau mereka yang hidup sendiri karena pasangan hidup yang sudah meninggal. Bagi individu yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas sudah termasuk ke dalam golongan lansia di mana seseorang tersebut telah mencapai kemasakan dalam ukuran dan fungsi.⁴⁶

Usia tua merupakan rentan hidup seseorang saat periode penutup ketika sudah memasuki lebih menyenangkan dari sebelumnya. Usia senja atau biasa dikenal dengan lansia sangat memerlukan dukungan sosial dan ekonomi yang idealnya dipenuhi oleh keluarga dan lingkungan, karena tingkat hidup mereka yang beresiko tinggi cenderung termarginalkan terutama lansia perempuan. Selain itu ketika seseorang sudah mulai menginjak usia lanjut maka, seseorang tersebut membutuhkan *support* sosial dan ekonomi yang idealnya disediakan oleh

⁴⁶ Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia pasal 1 ayat 2.

keluarga.⁴⁷ Hal ini disebabkan oleh hidup lansia lebih berisiko yang tidak memiliki keluarga memerlukan perhatian dan *support* dari orang terdekat serta lingkungan terlebih pada lansia perempuan yang cenderung termarginalkan. Aspek penting memiliki dampak pada keunggulan hidup lansia antaranya pendidikan dan kesehatan yang memiliki kemampuan untuk memajukan kapasitas hidup bermasyarakat.⁴⁸

Lansia memiliki karakteristik pada perubahan mental dan fisik yang signifikan yang biasa disebut dengan lansia masa transisi. Hal ini disebabkan oleh penyesuaian diri ketika menjalani usia yang semakin bertambah dengan berbagai ciri-ciri yang dialaminya seperti mulai dari perubahan fisik, mental dan psikososial. Gejala-gejala fisik tersebut antara lain berhenti haid menopause, lekas lelah, rambut mulai menipis dan berubah, mulai keriput atau perubahan tubuh secara biologis dan secara perekonomian akan menurun.⁴⁹

Organisasi Kesehatan Dunia WHO mengklasifikasikan 3 jenis kondisi lansia yaitu menurut usia, menurut kondisi fisik dan kondisi psikologis. Menurut usia lansia terbagi atas usia pertengahan dari 45-59 tahun, usia lanjut dari 60-75 tahun, usia lanjut tua dari 75-90 tahun dan usia lanjut sangat tua di atas 90 tahun. Adapun kondisi fisik pada lansia memiliki ciri-ciri perubahan secara normal

⁴⁷ Fitria Chusna Farisa, *kematian akibat covid-19, 2021* (diakses tanggal 18 Juli 2021).

⁴⁸ Badan Pusat Statistik, *Statistik Penduduk Lansia 2020*, 4.

⁴⁹ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, terjemahan Isti Widayanti dkk (Jakarta: Penerbit Erlangga, 1980), 380.

kondisi seperti ini biasa kita layaknya lansia biasa.⁵⁰ Lalu lansia yang mengalami keterbatasan handicapped dalam bergerak yang tidak terlalu parah. Selanjutnya kondisi fisik yang mengalami cacat disabled sehingga akan berdampak parah pada keberlangsungan hidup.

Kondisi psikologis lansia akibat proses penuaan aging, maka yang perlu diperhatikan adalah lansia yang disertai sangat berkurangnya fungsi otak untuk mengingat dan susah berpikir. Lalu lansia yang sudah kehilangan pasangannya seperti janda atau duda akan lebih mudah jenuh jika tidak mempunyai kegiatan dalam keseharian. Seseorang yang kesepian di usia lanjut memiliki harapan tersendiri untuk cepat meninggal karena keputusasaan dalam memikirkan tidak mau membuat lingkungan merasakan susah dengan keberadaannya. Selain itu lansia yang sedang berduka cita memiliki tekanan tersendiri yang akan menimbulkan terjadinya gangguan pada mental dan fisik. Depresi yang dialami oleh lansia akan berefek tebal telinga (*apatis*), menarik diri dari aktivitas sosial, gangguan ingatan, perhatian dan konsentrasi menurun.⁵¹

Kondisi ekonomi lansia yang memiliki tanda bahwa produktivitas menurun pada pekerjaan sehingga melalui periode purnabakti. Hal tersebut akan mengakibatkan pendapatan menurun sehingga pemenuhan kebutuhan sehari-hari ikut menurun. Menurunnya perekonomian lansia akan berefek pada gangguan psikis yang selalu berfikir bahwa keberadaan lansia akan menyusahkan orang-

⁵⁰ Fitria Chusna Farisa, *kematian akibat covid-19*, 2021 (diakses tanggal 18 Juli 2021).

⁵¹ Siti Partini, *Psikologi Usia Lanjut*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2011), 39.

orang yang masih produktif. Selain kondisi ekonomi pada lansia kondisi sosial akan berubah secara drastis ketika lansia yang baru memasuki masa pensiun.

Lansia akan kehilangan interaksi sosial dengan rekan-rekan kerjanya dan aktivitas lansia akan berubah drastis sehingga intensitas hubungan atau komunikasi dengan anggota keluarga, teman, serta lingkungan sosialnya akan menurun. Setiap orang memiliki kebutuhan hidup, termasuk juga lansia. Lansia memiliki kebutuhan hidup yang harus dipenuhi agar dapat hidup layak, aman, tentram, dan sejahtera. Kebutuhan lansia dapat dilihat dari standar kehidupan dan tempat tinggal yang layak, hubungan sosial dan kegiatan untuk mengatasi kesunyian, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan terhadap kerusakan yang menimpa kehidupan lansia.⁵²

Berbagai kondisi yang dialami oleh lansia di atas sangat mempengaruhi keberlangsungan hidup lansia di masyarakat. Memang tidak dapat dipungkiri bahwa semakin bertambah usia maka akan terjadi perubahan seperti fisik, psikologi, ekonomi dan sosial. Sehingga akan mengakibatkan seseorang yang sudah lansia akan negative thinking kepada lingkungan bahwa lansia akan menyusahkan lingkungannya.

⁵² Argyo Demartoto, *Pelayanan Sosial Non Panti Bagi Lansia: Suatu Kajian Sosiologis*, (Surakarta: UNS Press dan LPP UNS, 2007), 33.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian dan Pendekatan Penelitian

Adapun penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang mana ditujukan untuk menganalisis peristiwa atau pemikiran secara individu atau kelompok. Hal ini dijelaskan oleh Sutopo dan Arif bahwa penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individual maupun kelompok.⁵³

Bogden dan Taylor menjelaskan bahwa untuk mendapatkan hasil berupa perkataan tulisan maupun lisan dari orang lain yang diamati serta bertujuan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dari objek penelitian disebut dengan metode kualitatif.⁵⁴ Penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan atau *field research* yang memiliki sifat deskriptif dengan mengumpulkan data yang di dapat di lapangan.⁵⁵

Penelitian mengenai peran pekerja sosial dalam meningkatkan kualitas pelayanan terhadap lansia terlantar era pandemi COVID-19 di UPT RPLUT Budhi Dharma Yogyakarta. Hal ini dilakukan karena pada proses penelitian lebih cocok menggunakan pendekatan deskriptif yang akan menyajikan secara langsung hubungan antara peneliti dengan responden. Selain itu metode ini lebih

⁵³ Sutopo dan Arief, *Terampil Mengolah Data Kualitatif*, (Jakarta: Kencana,2010), 1.

⁵⁴ Lexy J Moleong, *Penelitian Kualitatif*, 4.

⁵⁵ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2005), 234.

dapat memberikan penyesuaian terhadap banyaknya penajaman pada pola-pola nilai yang dihadapi maka metode ini akan lebih memudahkan untuk menjawab pertanyaan peneliti.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT RPLUT Budhi Dharma ditangan Pemerintah Daerah Kodya Dati II Ponggalan UH 7/203 Giwangan Umbulharjo Yogyakarta.

3. Subyek dan Objek Peneitian

Dalam penelitian ini, pihak yang dijadikan subjek untuk mendapatkan sumber data dan informasi adalah lansia yang mau dan mampu diajak berkomunikasi, Pekerja Sosial, Psikolog, Pengelola, dan perawat. Sedangkan untuk objek penelitian memfokuskan kepada masalah yang akan peneliti lakukan yaitu terkait dengan pekerja sosial dalam meningkatkan kualitas pelayanan terhadap lanjut usia terlantar era COVID-19.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi sehingga akan mendapatkan data dengan tepat dan akurat.⁵⁶

g. Observasi adalah suatu kegiatan mencari data yang dapat digunakan untuk memberikan suatu kesimpulan atau diagnosis.⁵⁷ Metode ini dilakukan

⁵⁶Sugiyono, *Penelitian Kualitatif*, 401.

⁵⁷Haris Herdiansyah, *Wawancara, Observasi dan Focus Groups: Sebagai Instrumen Penggalian Data Kualitatif*, (Jakarta: Rajawali Press, 2013), 131.

penulis dengan cara mengamati secara langsung terhadap objek tertentu yang menjadi fokus penelitian dan mengetahui suasana kegiatan di lokasi penelitian dan mencatat segala sesuatu yang berhubungan dengan pelayanan. Peneliti mengamati dengan mata kepala sendiri yaitu melihat aktivitas yang dilakukan oleh petugas dan aktivitas para lansia di UPT RPLUT Budhi Dharma. Adapun aktivitasnya seperti berinteraksi dengan sesama lansia pada era pandemi, lansia melaksanakan kegiatan sehari-hari saat pandemi, pelayanan yang diberikan kepada lansia saat pandemi.

- h. Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data melalui daftar pertanyaan yang diajukan secara lisan terhadap responden.⁵⁸ Wawancara yang penulis lakukan saat melakukan pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab dengan kepala UPT, Pekerja Sosial, lansia dan pengurus lainnya. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi penyimpangan atau salah pengertian mengenai permasalahan yang penulis teliti. Peneliti menggunakan semi terstruktur untuk mewawancarai informan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sudah dipersiapkan sebelumnya. Pertanyaan tersebut akan berkembang dan mendalam saat berada dilapangan sesuai dengan data yang ingin diperoleh.
- i. Studi Dokumentasi adalah sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis, film, gambar (foto), dan karya-karya monumental yang semuanya itu memberikan informasi bagi proses

⁵⁸Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 23.

penelitian.⁵⁹ Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dipakai untuk mencari informasi tentang kegiatan di UPT RPLUT Budhi Dharma Kota Yogyakarta melalui laporan-laporan, makalah yang berhubungan dengan program ini. Dokumen ini biasanya berbentuk tulisan, gambar dan karya-karya monumental dari seseorang. Penelitian ini akan menggunakan dokumentasi berupa recording, foto dan buku-buku yang menyuratkan tentang penelitian.

5. Teknik Validasi Data

Terdapat banyak cara untuk mengukur keabsahan data, penelitian ini menggunakan tiga teknik yang termasuk kredibilitas atau kepercayaan. Teknik tersebut dapat dilihat pada buku metodologi penelitian kualitatif yaitu perpanjangan keikutsertaan dalam bentuk apapun seperti dalam mengikuti beberapa kegiatan yang terlaksana, ketekunan dan keajaiban pengamatan peneliti dalam melakukan penelitian. Teknik triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain titik di luar data itu untuk keperluan pengecekan sebagai pembanding terhadap data. Menurut Denzin yang dikutip oleh Moleong membedakan empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori.

⁵⁹ Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2013), 178.

Triangulasi dengan sumber yang ditegaskan oleh Patton sebagaimana yang dikutip oleh Moleong mengatakan bahwa triangulasi dengan sumber membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Maka langkah yang dilakukan triangulasi dengan sumber peneliti adalah:

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
- b. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan orang dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
- c. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu.
- d. Membandingkan keadaan seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah dan tinggi, orang berada, dan orang-orang dari pemerintahan.
- e. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Pada triangulasi dengan metode yang ditegaskan oleh faktor sebagai yang dikutip oleh Moleong mengatakan ada dua strategi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

- a. Pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian beberapa teknik pengumpulan data.

- b. Pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama.

Teknik triangulasi ketiga adalah dengan jalan memanfaatkan peneliti atau pengamat lainnya untuk keperluan pengecekan kembali derajat kepercayaan data. Pemanfaatan pengamat lainnya membantu mengurangi kekeliruan dalam pengumpulan data. Triangulasi dengan teori, jika analisis telah menguraikan pola hubungan dan menyertakan penjelasan yang muncul dari analisis maka penting sekali untuk mencari tema dan atau penjelasan pembanding. Hal itu dapat dilakukan dengan menyertakan usaha pencarian cara lainnya untuk mengorganisasikan data yang barangkali mengarahkan pada upaya penemuan penelitian lainnya.⁶⁰

6. Analisis Data

Pada pengelolaan dan analisis data diperlukan beberapa cara seperti merangkum dan menyeleksi data.

- a. Reduksi Data, reduksi data berarti memilih beberapa pokok dan memfokuskan kepada hal-hal yang sangat penting, ditulis dalam bentuk uraian. Kegiatan ini berlangsung selama proses penelitian dilakukan sampai pada proses penelitian.⁶¹ Adapun pada penelitian ini penulis akan mereduksi data dengan cara merangkum dan memilih semua data yang penulis didapatkan melalui proses wawancara,

⁶⁰ *Ibid*,

⁶¹ Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, (Jakarta: Erlangga, 2009), 150.

dokumen dan setelah itu ditulis dalam bentuk narasi sehingga hasil data yang didapat sesuai dengan apa yang penulis harapkan.

- b. Penyajian data yaitu menyajikan sekumpulan informasi yang tersusun dan memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.⁶² Adapun pada penyajian data ini berisikan tentang sekumpulan informasi mengenai kegiatan di UPT RPLUT Budhi Dharma, memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan dari informasi tersebut.
- c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru. Pada kesimpulan awal, masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Bila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan tersebut merupakan kesimpulan yang kredibel.⁶³

⁶² *Ibid,*

⁶³ *Ibid,*

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan pada penelitian digunakan untuk mempermudah penyusunan dan pemahaman terhadap isi Tesis. Oleh karena itu sistematika pembahasan dalam penelitian ini terdiri dari empat bab, yaitu:

Bab 1 pendahuluan, pendahuluan berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, hasil tinjauan pustaka, kerangka teori, metode penelitian yang digunakan, dan sistematik pembahasan.

Bab II gambaran umum mengenai UPT RPLUT Budhi Dharma Yogyakarta yang terdiri dari sejarah berdirinya panti, letak kondisi geografis, visi, misi dan tujuan, program pelayanan, struktur organisasi, kondisi dan proses pelayanan.

Bab III pembahasan atas jawaban dari rumusan masalah berdasarkan hasil temuan dilapangan, yaitu peran pekerja sosial era pandemi CONVID-19 di UPT RPLUT Budhi Dharma.

Bab IV, juga merupakan jawaban dari rumusan masalah poin kedua yaitu Faktor Penghambat Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Terhadap Lansia Terlantar Era Pandemi COVID-19 Di UPT RPLUT Budhi Dharma.

Bab V, berisi kesimpulan dan saran dari hasil penelitian dari temuan di lapangan dan analisis data yang kemudian memberikan saran-saran yang membangun bagi lembaga maupun kebijakan yang terkait.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang peran pekerja sosial dalam meningkatkan kualitas pelayanan di era pandemi COVID-19 yang dilakukan di UPT RPLUT Budhi Dharma Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa di masa pandemi ini peran pekerja sosial memiliki perubahan terhadap pelayanan yang diberikan kepada kelayan. Pekerja sosial sangat membantu lansia dalam mengatasi berbagai dampak negatif yang dialami lansia saat pandemi COVID-19 melanda dunia. Walaupun beberapa bulan belakangan ini pekerja sosial di UPT RPLUT Budhi Dharma bekerja sendiri dikarenakan dua rekan pekerja sosial lainnya sudah pensiun. Mulai dari penerimaan kelayan baru yang mana pekerja sosial melakukan survey secara daring, pembatasan saat melakukan asesmen dan intervensi yang dilakukan demi lansia yang lebih positif. Selain itu advokasi secara internal maupun eksternal dan melakukan aktivitas diluar kebiasaan.

Tidak dapat dipungkiri pada masa pandemi COVID-19 ini lembaga sosial mengalami banyak faktor penghambat seperti kondisi kesehatan lansia, keterbatasan anggaran, penerimaan lansia terlantar serta penyaluran bantuan sosial. Akan tetapi berdasarkan hasil penelitian ini UPT RPLUT Budhi Dharma pada kesehatan lansia, sarana prasarana, penerimaan lansia baru, akomodasi bagi lansia tidak menjadi hambatan saat pandemi COVID-19. Terkait anggaran sendiri, sebenarnya memang

terbatas akan tetapi pihak panti dapat mengalokasikan dana yang tidak terpakai saat pandemi dengan bijak. Selain anggaran tenaga pelayanan seperti pekerja sosial hanya terdapat satu orang. Jadi, faktor penghambat lembaga selama pandemi terlihat pada keterbatasan tenaga pelayanan pekerja sosial. Selain itu faktor penghambat yang dialami oleh lansia saat pandemi seperti terhambatnya semua aktifitas dan terhambatnya kehidupan bersosialisasi dengan masyarakat.

B. Saran

Dalam kesempatan ini penulis akan menyampaikan beberapa saran, sebagai berikut:

1. Bagi para peneliti dan khususnya mahasiswa yang tertarik dengan tema ini, dapat mendalami dari sisi dan fokus yang belum dibahas oleh peneliti dalam penelitian ini.
2. Bagi anggota keluarga yang memiliki keluarga lansia agar tetap dapat memberikan yang terbaik kepada lansia seperti perhatian, kasih sayang, kenyamanan serta dapat memberikan hiburan guna mengurangi stres dan kesedihan dalam melewati masa tua era COVID-19.
3. Bagi UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Budhi Dharma dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan kepada lansia saat pandemi COVID-19 serta pekerja sosial yang saat ini hanya satu orang bisa segera ditambah.
4. Pemerintah setempat dan lembaga lain untuk memberikan sosialisasi dan pemahaman terkait pelayanan terhadap lansia, yang difokuskan kepada keluarga yang memiliki lanjut usia dan lingkungan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, Muhammad. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta, 2015.
- Alamsyah, Cipi Yusran. *Praktik Pekerjaan Sosial Generalis*. Yogyakarta: Pustaka PelajarAlfabeta, 2015.
- Arief. *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Malang: Bayumesdia Publishing, 2007.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2005.
- Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik ed.Revisi*. Jakarta :Rineka Cipta, 2010.
- Badan Pusat Statistik. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2020.
- Demartoto, Argyo. *Pelayanan Sosial Non Panti Bagi Lansia: Suatu Kajian Sosiologis*. Surakarta: UNS Press dan LPP UNS. 2007.
- Depertemen Sosial Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012”, *Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Sosial Republik Indonesia*, (Jakarta : Mentri Sosial, 2012), 15 Juni 2021.
- Gunawan, Imam. *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2013.
- Herdiansyah, Haris. *Wawancara, Observasi dan Focus Groups: Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Press, 2013.
- Hurlock, Elizabeth B. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, terjemahan Isti Widayanti dkk. Jakarta: Penertbit Erlangga, 1980
- Idrus, Muhammad. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Jakarta: Erlangga, 2009.
- Jasfar, Farida. *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu*. Bogor: Ghalia Indonesia, 2002
- Kementerian Kesehatan. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disesase (Covid-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2020.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, “Gerakan Masyarakat Hidup Sehat GERMAS: Pedoman Pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease (COVID-10), Jakarta, 2020.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Panduan Pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease(COVID-19)*. Jakarta: Kemenkes RI, 2020.
- Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesi. *Panduan perlindungan lanjut usia perspektif Gender pada masa COVID-19*. Jakarta: Deputi perlindungan hak perempuan, 2020.
- Kementrian Sosial Republik Indonesia. “Panduan Pencegahan Covid 19 Bagi Pendamping LKS LU Dalam Program Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (PROGRES LU)”. Jakarta: Kemensos RI, 2020.
- Kementrian Sosial Republik Indonesia. *Panduan Pencegahan Covid 19 Bagi Pendamping LKS LU Dalam Program Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (PROGRES LU)*. Jakarta: Kemensos RI, 2020.
- Muhtar dkk. *Perlindungan Sosial Lanjut Usia Masa Pandemi Covod-19: Pada Institusi Sosial Lanjut Usia Pemerintah dan Masyarakat*. Jakarta: P3KS Pres,2021.
- Naskah Akademis Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Dinas Sosial Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi Kota Yogyakarta.
- Nasution, M. N. *Manajemen Jasa Terpadu*. Cet. Ke-1B. ogor: Ghalia Indonesia, 2004.
- Parasuraman, A. Valarie. *Delivering Quality Service*, terj. oleh Susanto. New York: The Free Press. 2003.
- Partini, Siti. *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2011.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. *Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV*. PDPI: Jakarta, 2020.
- Pujieksono, Sugeng dan Wuryanti, Mira. *Implementasi Teori, Teknik Dan Prinsip Pekerjaan Sosial*. Malang: Intransh Pubishing, 2019.
- Pujileksono, Sugeng. *Perundang-Undangan Sosial dan Pekerja Sosial*. Malang: Setara Press, 2016.

- Supranto. *Pengukur Tingkat Kepuasan Klien*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2006.
- Supriyanto dan Ernawaty. *Pemasaran Industry Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset, 2006.
- Sutopo dan Arief. *Terampil Mengolah Data Kualitatif*. Jakarta: Kencana, 2010.
- Tjiptono, Fandy. *Pemasaran Jasa Ed. I*. Yogyakarta: Cv. Andi Offset, 2014.
- Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Pasal 28 ayat 2.
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia pasal 1 ayat 2.
- Wang, Z. & W. Qiang, *A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention*. Hubei Science and Technology Press. China, 2020.

JURNAL

- A. F., Aufar, & Raharjo, S. T. “Kegiatan Relaksasi Sebagai Coping Stress Di Masa Pandemi Covid-19”. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, Vol 2, No. 2, 2020.
- Aminatun, Siti dan Chulaifah. “Peran Pekerja Sosial dalam Memberi Pelayanan Lanjut Usia”, *Jurnal PKS* Vol 14 No 1 Maret 2015.
- Andri, Soetji. “Peran Pekerja Sosial Dalam Pendampingan Sosial”, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS), *Jurnal Sosio Informa* Vol. 6 No. 02, Mei – Agustus 2020
- Dinarto, D. Wanto, a. & Sebastian, L. C. “Global Health Security–COVID-19: Impact on Bintan’s Tourism Sector”, *RSIS Commentaries*, 033-20, 2000.
- Erlin, Fitry., & Ezalina., Deswinda. “ Bagi Lansia Panti Jompo Husnul Khotimah Pekanbaru”, *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, Vol. 5, No. 1, Februari 2021.
- Ezalina, Deswinda, Fitry Erlin. “Edukasi Pencegahan Covid-19 Bagi Lansia Panti Jompo Husnul Khotimah Pekanbaru”. *JMM Jurnal Masyarakat Mandiri*. Vol. 5, No. 1, Februari 2021
- M, Moh. “Manajemen Stress pada Masa Pandemi Covid-19”. *Jurnal Manajemen Bisnis*, Vol. 23 No. 2, 2020, 194.
- Setyawan, Anang. dkk, “Pandemi Covid-19: Dampak Ekonomi di Daerah Khusus Yogyakarta”, *JPK*, Vol. 1, No. 2, April 2020.

Syauqi, Achmad. "Jalan Panjang Covid19 (Sebuah Refleksi Dikala Wabah Merajalela Berdampak Pada Perekonomian)". *A. Syauqi /JKUBS* Vol.1 No.1, 2020.

Syauqi, Achmad. "Jalan Panjang Covid19 (sebuah refleksi dikala wabah merajalela berdampak pada perekonomian)". *Jurnal A. Syauqi /JKUBS* Vol.1 No.1, 2020.

Wahed, Wafaa Yousif Abdel, et al. "Assessment of knowledge, attitudes, and perception of health care workers regarding COVID-19, a cross-sectional study from Egypt." *Journal of community health* 45.6, 2020

Wang, C. R. Pan, Y. Wan, Y. Tan, L. Xu, C. S. Ho, & R. C. Ho. "Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China", *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729, 2020.

wati, Dewi Kartika. "Peran Pekerja Sosial Dalam Pelayanan Sosial Bagi PMKS Yang Terdampak PSBB Di Tanah Abang Jakarta Pusat", *Jurnal Papatung* Vol. 3 No. 3, 2020.

Wulansaridan, Sapti., & Tulus Budi Sulistyono Radikun, "Peran Job Crafting Pada Pekerja Sosial di Balai dan Loka Rehabilitasi Sosial Selama Masa Pandemi Covid-19", *Jurnal Kesejahteraan Sosial: Sosio Informa* Vol. 7 No. 01, Januari –April, Tahun 2021.

Suharto, Edi "Meretas Kebijakan Sosial Pro Poor: Menggagas Pelayanan Sosial yang Berkeadilan", dipresentasikan dalam acara *Semiloka Menggagas Model Pelayanan Sosial Berkeadilan, Jurusan Ilmu Sosiatri, Fisipol UGM Yogyakarta*, tanggal 15 Juni 2021.

WEB

BPS Kependudukan Yogyakarta, *Proyeksi Penduduk Menurut Kelompok Umur*, <https://yogyakarta.bps.go.id/dynamic/table/2018/01/29/76/proyeksi-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-d-i-yogyakarta-x-1000-2017-2025.html> diakses tanggal 06 April 2021.

Channel News Asia, *Wuhan virus outbreak: 15 medical workers infected, 1 incritical condition. (Homepage on The Internet 2020)*. <https://www.channelnewsasia.com/news/asia/wuhanpneumonia-outbreakhealthworkerscoronavirus-12294212> Diakses 13 Oktober 2021.

Farisa, Fitria Chusna. *Kematian Akibat Covid-19 Warga Yang Tinggal Dengan Lansia Diminta Untuk Lebih Waspada*, <https://nasional.kompas.com/read/2021/07/02/08300781/kematian-akibat-covid-19-tinggi-warga-yang-tinggal-dengan-lansia-diminta?page=all> diakses tanggal 18 Juli 2021.

World Health Organization. *WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCov on 11 February 2020*. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-generals-remarks-at-the-mediabriefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>. Feb 12th 2020 Diakses 13 Oktober 2021.

Worldometer. *Covid-19 Coronavirus Pandemic*. Available on 2019: https://www.worldometers.info/coronavirus/?utm_campaign=homeAdvegas1?#countries Diakses 13 Oktober 2021.

DOKUMENTASI, OBSERVASI DAN WAWANCARA

Dokumen Broser UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma di Panti Wredha Budhi Dharma Kota Yogyakarta.

Dokumen Naskah Akademis Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Dinas Sosial Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi Kota Yogyakarta, 2021.

Dokumen Powerpoint. Presentasi Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Tahun 2021.

Dokumen SOP Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Dinas Sosial Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi Kota Yogyakarta

Observasi Bertemu dengan R Sebagai Pekerja Sosial di Panti Wredha Budi dharma pada tanggal 12 April 2021 pukul 10.45 WIB

Observasi dan Dokumentasi di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 27 September 2021

Observasi dan dokumentasi di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 04 Oktober 2021

Observasi di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 18 Oktober 2021 pukul 09.00 WIB

Wawancara dengan Bapak A. di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 18 Oktober 2021 pukul 09.00 WIB

Wawancara dengan Bapak G. di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 15 November 2021 pukul 16.00 WIB

Wawancara dengan Bapak H. di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 12 April 2021 pukul 10.15 WIB

Wawancara dengan Bapak Sh. di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 13 Oktober 2021 pukul 10.45 WIB

Wawancara dengan Ibu D. di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 20 Oktober 2021 pukul 14.30 WIB

Wawancara dengan Ibu R. di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 18 Oktober 2021 pukul 09.00 WIB

Wawancara dengan Ibu R. Via Whatsapp pada Tanggal 04 Desember 2021 pukul 14.30 WIB

Wawancara dengan Mbah SA. di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 15 November 2021 pukul 13.06 WIB

Wawancara dengan Mbah SJ di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 15 November 2021 pukul 14.00 WIB

Wawancara dengan Mbah SM. di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma pada tanggal 15 November 2021 pukul 13.36 WIB

Wawancara dengan Mbah W. di UPT Rumah Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Budhi Utama pada tanggal 15 November 2021 pukul 14.05 WIB