Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
5 (2) 2025, Page: 18052-18067

Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Untuk Lanjut Usia Terlantar Oleh Dinas Sosial Kota Gorontalo

Nur'ain Adam[1], Ellys Rachman[2], Tety Thalib[2]
[1,2,3]Ilmu Administrasi Publik, Universitas Bina Taruna Gorontalo
Corresponding Author: Nur'ain Adam, e-mail: nurainadan2003@gmail.com[1], ellysrachman12@gmail.com[2], tetythalib72@gmail.com[3]

Published: Agust , 2025

ABSTRAK

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia, termasuk di Kota Gorontalo, menimbulkan tantangan signifikan dalam penyediaan layanan sosial, terutama bagi lansia terlantar yang tidak memiliki dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program rehabilitasi sosial yang dijalankan oleh Dinas Sosial Kota Gorontalo melalui tiga aspek utama: pendampingan keluarga, koordinasi antarlembaga, dan dukungan anggaran. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan pengumpulan data melalui observasi, dokumentasi, dan telaah pustaka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pendampingan keluarga masih rendah karena minimnya kesadaran dan kapasitas keluarga dalam merawat lansia. Di sisi lain, koordinasi antarinstansi pemerintah juga belum optimal akibat kurangnya sinergi dan ketidakterpaduan data antar lembaga. Selain itu, keterbatasan anggaran menjadi hambatan utama dalam menjangkau seluruh lansia terlantar secara merata. Temuan ini memperlihatkan bahwa keberhasilan program rehabilitasi lansia tidak hanya bergantung pada keberadaan kebijakan, tetapi sangat ditentukan oleh kolaborasi aktor sosial, penguatan kapasitas keluarga, dan alokasi anggaran yang memadai. Oleh karena itu, diperlukan reformulasi strategi yang lebih terstruktur dan inklusif untuk menciptakan layanan sosial yang berkelanjutan bagi lansia.

Keywords: Rehabilitasi Sosial, Lansia Terlantar, Dinas Sosial

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Kemiskinan di indonesia di sebabkan oleh sejumlah faktor yang saling berkaitan erat. Salah satu faktor kemiskinan adalah masih banyaknya masyarakat yang tingkat pendidikannya rendah dan kurang memiliki keterampilan, sehingga dapat mengakibatkan jadwal kerja yang tidak teratur. Karena permasalahan ini, sebagian besar penduduk indonesia menjalani kehidupan dengan cara yang membuat membuat mereka menjadi pengemis. Secara berbicara, umum pengemis berkaitan dengan masalah keamanan dan perdamaian yang mempengaruhi wilayah perkotaan.

Kemiskinan merupakan masalah yang perlu ditangani oleh negara-negara yang membutuhkan. Problematika kemiskinan terus menjadi isu masalah utama dalam perjalanan di indonesia. Kondisi ini menunjukan bahwa seseorang atau sekelompok yang tidak memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti kebutuhan pangan, sandang, tempat tinggal, pendidikan, dan kesejahteraan mereka.(Wardana et al., 2023).

Kesejahteraan sosial merupakan komponen penting dari pembangunan sosial yang bertujuan untuk menciptakan kualitas hidup yang lebih baik bagi setiap individu dalam

masyarakat. Perhatian terhadap kelompok seperti lansia, sangat penting dalam kasus ini kelompok rentan seperti lansia sangat penting. Seiring berjalanya waktu jumlah lansia di indonesia semakin meningkat, yang menjadi tantangan bagi pemerintah dalam menyediakan layanan sosial terbaik. Lansia merupakan tahap atau fase akhir kehidupan seseorang semua orang dapat melalui proses ini, dan rentang waktu ini juga dikenal sebagai masa emas dalam kehidupan manusi, maka dari itu perlu adanya perawatan yang baik agar tidak sammpai mengecewakan kebahagiaan di akhir hayat. Peningkatan jumlah lansia ini, yang dipengaruhi oleh umur panjang (cara hidup yang lebih santai) dan angaka kelahiran, memaksa negara untuk melakukan reformasi sosial agar dapat menyediakan layanan yang sesuai dengan kebutuhan lansia. Populasi lansia meningkat dari tahun ketahun artinya seiring meningkatnya kemampuan manusia dalam melakukan aktivitas fisikmereka akan mengalami penurunan yang akan berdampak negatif pada kualitas hidup mereka, terutama dalam situasi sosial.(Yusamah, 2020).

Menurut data dari badan pusat statis (BPS), jumlah lansia di indonesia mencpai 25 juta jiwa pada tahun 2020 dan diperidiksi jumlah ini akan terus meningkat seiring berjalanya waktu. Menurut proyeksi jumlah lansia di indonesia dapat mencapai lebih dari 40 orang pada tahun 2035. Kondisi ini menciptakan masalah yang signifikan bagi negara yang dalam hal penyediaan layanan sosial dan perawatan kesehatan yang bermanfaat bagi masyarakat lansia. Lansia yang jumlahnya terus meningkat kerap kali menghadapi berbagai masalah sosial seperti keterasingan sosial, kemiskinan, kesulitan mengakses layanan kesehtan, serta kesusahan dalam keluarga atau masyarkat.

Dinas sosial memiliki peran penting dalam pelaksanan program rehabilitas bagi penduduk lanjut usia dikarenakan keadaan ekonomi mereka yang kurang memadai seperti keluarga terdorong untuk tetap menjadi lokasi vital bagi lansia dengan dukungan finansial. Dinas sosial tidak melaksanakan pekerjaannya sendiri sebaliknya ia berkoordinasi dengan organisasi lain seperti departemen kesehatan, depertemen keamanan publik, depertemen pekerjaan umum, atau depertemen lingkungan hidup. Memastikan bahwa kebutuhan setiap orang bisa terpenuhi, dimulai dimulai dengan masalah kesehatan dan kesejahteraan dan berlanjut melalui tugas administratif dan aktivitas sosial di tingkat tertinggi masyarakat. Di samping itu dalam melaksanakan program rehabilitas dinas sosial memberikan berbagai macam layanan baik berbasis kelembagaan maupun yang berbasis persahabatan dan masyarakat. Dinas sosial menawaran berbagai layanan, lansia terlantar tidak memiliki teman yang dapat ditemukan dalam lingkaran sosial yang menyediakan layanan dasar seperti makanan, tempat untuk memeriksa kesehatan sosial orang lain dan konseling kesehatan mental. Di sisi lain, dalam menjalankan program rehabilitas itu sendiri, dinas sosisal menyediakan berbagai layanan, baik yang bersifat kelembagaan maupun berbasis persahabatan dan kemasyarakatan. Dinas sosial menawarkan berbagai layanan, baik yang bersifat

kelembagaan maupun berbasis persahabatan dan kemasyarakatan. Lansia terlantar tidak memiliki keluarga dapat ditemukan di kalangan sosial yang menawarkan layanan dasar termasuk makanan, tempat istirahat lingkaran sosial kesehatan, dan konseling kesehatan mental. Di sisi lain, seseorang lansia yang masih sangat dekat dengan kelompok tersebut mungkin mendukung mereka dengan memberikan bantuan dalam bentuk uang tunai, peralatan bantu, dan kegiatan sosial serta rekreasi untuk membuat mereka tetap terlibat dan bahagia. Tujuan dari program ini dari untuk meningkatkan kualitas hidup mereka, mengamati perilaku mereka, dan memastikan hak-hak mereka tetap utuh dan sejahtera.

Menurut publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024 yang dirilis oleh BPS, persentase penduduk lansia (usia 60 tahun ke atas) di Provinsi Gorontalo mencapai 12% dari total populasi provinsi tersebut pada tahun 2024. Dengan total populasi Provinsi Gorontalo sekitar 1.200.000 jiwa, diperkirakan jumlah lansia di provinsi ini adalah sekitar 144.000 orang. Untuk Kota Gorontalo, berdasarkan publikasi Kota Gorontalo Dalam Angka 2024, total populasi kota ini pada tahun 2024 adalah sekitar 205.390 jiwa. Dengan asumsi persentase lansia yang sama seperti tingkat provinsi, yaitu 12%, maka jumlah penduduk lansia di Kota Gorontalo diperkirakan sekitar 24.647 orang.

Hal ini menyebabkan kualitas hidup lansia banyak yang menurun, terutama bagi mereka yang tidak memiliki dukungan keluarga atau sumber daya yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Khususnya di Kota Gorontalo, permasalahan yang serupa juga dihadapi oleh sejumlah besar lansia. Kota Gorontalo, meskipun terletak di salah satu provinsi di Indonesia yang relatif maju dalam hal pembangunan sosial, tetap menghadapi tantangan besar dalam menyediakan layanan sosial yang memadai untuk lansia. Seiring dengan meningkatnya angka lansia, banyak di antara mereka yang mengalami berbagai kesulitan dalam mengakses layanan sosial yang layak. Isolasi sosial yang dialami oleh banyak lansia menjadi masalah utama yang menyebabkan mereka merasa terpinggirkan dalam masyarakat. Beberapa di antara mereka bahkan tidak memiliki keluarga atau memiliki keluarga yang tidak dapat memberikan perhatian yang cukup, baik secara emosional maupun finansial. Selain itu, lansia yang tinggal di daerah pinggiran Kota Gorontalo juga sering kesulitan mengakses layanan kesehatan dan program kesejahteraan sosial yang disediakan oleh pemerintah. Di tengah tantangan tersebut, Dinas Sosial Kota Gorontalo berusaha untuk memenuhi kebutuhan dasar bagi lansia melalui berbagai program rehabilitasi sosial yang dirancang untuk membantu lansia mengatasi kesulitan yang mereka hadapi. Program rehabilitasi sosial ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan memberikan layanan sosial yang terintegrasi, seperti pendampingan sosial, pemberdayaan ekonomi, serta akses kesehatan yang lebih baik. Program-program tersebut dirancang untuk mengurangi kesepian dan isolasi sosial, memberi kesempatan bagi lansia untuk tetap aktif secara sosial dan ekonomi, serta memperbaiki kondisi kesehatan mereka.(Husna & Syahputri, 2025)

Anggaran program rehabilitasi sosial untuk lanjut usia di Indonesia dialokasikan melalui Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI. Berikut data terbaru yang tersedia: Pertama, Pagu Indikatif Ditjen Rehabilitasi Sosial Tahun 2024 adalah Rp1.259.431.621.000 (sekitar Rp1,26 triliun); Kedua, Dari total anggaran Ditjen Rehabilitasi Sosial tersebut, alokasinya mencakup beberapa klaster penerima manfaat, yaitu anak, penyandang disabilitas, lanjut usia, korban penyalahgunaan Napza, serta tuna sosial dan korban perdagangan orang; Ketiga, Pada tahun 2011, secara khusus untuk kegiatan pelayanan sosial lanjut usia, dialokasikan sebesar Rp101,1 miliar dari total anggaran rehabilitasi sosial tahun itu.

Anggaran ini digunakan untuk berbagai bentuk layanan, termasuk bantuan sosial tunai, pemenuhan kebutuhan dasar, perawatan, terapi, dan dukungan keluarga bagi lansia penerima manfaat di seluruh Indonesia.

Kesimpulan: Total anggaran yang dialokasikan untuk program rehabilitasi sosial lanjut usia melalui Ditjen Rehabilitasi Sosial Kemensos pada tahun 2024 adalah sekitar Rp1,26 triliun, dengan sebagian dari anggaran tersebut secara khusus diperuntukkan bagi lansia. Berdasarkan observasi yang dilakukan penulis menunjukkan bahwa terdapat beberapa permasalahan, antara lain:

Pendampingan keluarga yang minim dapat berdampak signifikan pada berbagai aspek kehidupan individu, baik secara psikologis, sosial, maupun fisik. Dukungan keluarga sendiri terdiri dari beberapa jenis, antara lain dukungan fisiologis (bantuan dalam aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, dan istirahat), dukungan informasional (pemberian saran dan informasi), dukungan penilaian atau penghargaan (memberikan penghargaan dan perhatian), serta dukungan instrumental. Minimnya dukungan keluarga dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti tingginya angka putus sekolah pada anak-anak yang terkendala ekonomi dan kurangnya dukungan keluarga, serta ketergantungan lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari karena kurangnya perhatian dan bantuan dari keluarga. Selain itu, kurangnya dukungan keluarga juga berkontribusi pada masalah sosial seperti pergaulan bebas pada remaja, yang dipicu oleh minimnya pemahaman nilai moral dan motivasi dari keluarga.

Koordinasi antar-lembaga yang lemah terjadi ketika instansi-instansi terkait tidak bekerja secara terpadu dalam menangani permasalahan lansia. Dalam konteks rehabilitasi lansia di lokasi publik seperti lampu merah, penanganan seharusnya melibatkan sinergi antara Satpol PP, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, dan komunitas lokal. Namun, koordinasi yang terfragmentasi menyebabkan respons yang lambat, tidak menyeluruh, dan seringkali saling lempar tanggung jawab. Akibatnya, penanganan terhadap lansia menjadi tidak efektif dan tidak berkelanjutan. Koordinasi antar lembaga yang lemah terjadi ketika instansi-instansi yang seharusnya bekerja sama dalam menjalankan program rehabilitasi lansia seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Bappeda, BPJS, dan lembaga masyarakat

tidak memiliki komunikasi, sinkronisasi data, atau perencanaan yang terpadu. Masing-masing lembaga seringkali bekerja sendiri-sendiri tanpa merujuk pada kebijakan dan kebutuhan bersama. Akibatnya, program rehabilitasi menjadi tidak efektif. Misalnya, lansia hanya menerima bantuan sosial tapi tidak mendapat layanan kesehatan atau psikologis. Data antara instansi berbeda, membuat program tidak tepat sasaran. Selain itu, tidak adanya forum atau SOP bersama menyebabkan lambatnya respons ketika ada kasus lansia terlantar atau butuh penanganan segera. Ketidakharmonisan ini juga berujung pada pemborosan anggaran dan lemahnya pemantauan terhadap hasil program. Singkatnya, lemahnya koordinasi menyebabkan pelayanan bagi lansia menjadi parsial, tidak efisien, dan sulit di pertanggung jawabkan.

Program rehabilitasi sosial lanjut usia di Gorontalo masih menghadapi keterbatasan, terutama dari sisi anggaran. Pada tahun 2024, bantuan yang diberikan kepada lansia berupa permakanan sebanyak tiga kali dalam seminggu dengan nilai Rp30.000 per hari. Selain itu, bagi lansia yang membutuhkan alat bantu seperti kursi roda, tongkat, atau perlengkapan penunjang lainnya, bantuan tersebut juga disediakan, namun hanya diberikan satu kali dalam setahun karena keterbatasan dana. Kondisi ini menyebabkan jumlah penerima bantuan hanya sebanyak 82 orang, jauh dari jumlah lansia terlantar yang seharusnya bisa dijangkau. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan layanan masih belum optimal. Di sisi lain, koordinasi antar-lembaga yang terlibat dalam program ini juga belum berjalan maksimal. Kurangnya sinergi dan komunikasi antar sektor menjadi kendala dalam pelaksanaan program yang terpadu dan berkelanjutan. Oleh karena itu, peningkatan efisiensi pengelolaan bantuan serta penguatan koordinasi lintas sektor sangat dibutuhkan untuk memperluas jangkauan layanan, meningkatkan kualitas program, dan memastikan keberlanjutan rehabilitasi sosial bagi lansia di Gorontalo.

Program ATENSI atau Asistensi Rehabilitasi Sosial di Kota Gorontalo merupakan salah satu bentuk layanan sosial yang diselenggarakan oleh Dinas Sosial Kota Gorontalo dalam rangka memberikan perlindungan dan pemenuhan hak dasar bagi kelompok rentan. Program ini dijalankan melalui kerja sama dengan Kementerian Sosial Republik Indonesia sebagai bagian dari kebijakan nasional di bidang kesejahteraan sosial. Selain mendukung implementasi program dari pemerintah pusat, Dinas Sosial Kota Gorontalo juga mengembangkan dan melaksanakan program ATENSI secara mandiri di tingkat daerah. Hal ini menjadi bentuk komitmen pemerintah daerah dalam merespons berbagai permasalahan sosial yang terjadi di masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan kelompok rentan yang membutuhkan perhatian dan penanganan khusus. Sasaran utama dari program ini meliputi lansia terlantar, penyandang disabilitas, anak-anak yang berisiko, korban kekerasan, serta kelompok marginal lainnya yang mengalami hambatan dalam menjalani fungsi sosialnya secara mandiri.

Melalui program ATENSI, para penerima manfaat diberikan berbagai bentuk bantuan seperti pemenuhan kebutuhan dasar (permakanan, pakaian, dan alat bantu), layanan pendampingan, serta dukungan sosial dan psikologis. Tidak hanya itu, program ini juga diarahkan untuk mendorong kemandirian melalui pelatihan keterampilan dan dukungan usaha ekonomi produktif bagi yang masih mampu secara fisik dan mental. Pelaksanaan program ATENSI di Kota Gorontalo disesuaikan dengan kondisi lokal, baik dari segi ketersediaan anggaran, jumlah penerima manfaat, maupun sarana dan prasarana pendukung yang dimiliki oleh pemerintah daerah. Dalam praktiknya, program ini menghadapi berbagai tantangan, terutama keterbatasan sumber daya dan perlunya koordinasi lintas sektor agar intervensi yang diberikan dapat lebih terpadu dan berkelanjutan. Meski demikian, program ini tetap menjadi salah satu upaya strategis yang dijalankan oleh Dinas Sosial Kota Gorontalo untuk menciptakan sistem perlindungan sosial yang inklusif, merata, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat yang paling rentan. Dengan berbagai tantangan yang dihadapi, penting untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap pelaksanaan program rehabilitasi sosial untuk lansia oleh Dinas Sosial Kota Gorontalo

METODE PENELITIAN

Penelitian adalah fondasi dari kemajuan ilmiah dan pemahaman kita tentang dunia. Salah satu pendekatan yang umum digunakan dalam penelitian adalah metode kuantitatif. Metode kuantitatif melibatkan pengumpulan dan analisis data berdasarkan angka, yang memungkinkan peneliti untuk menyelidiki fenomena dan hubungan antara variabel dengan pendekatan ilmiah yang terstruktur (Berlianti et al., 2024)

Program Rehabilitas Lanjut Usia

Salah satu program pemerintah bidang lanjut usia adalah Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) Lanjut Usia. Asistensi rehabilitasi sosial (ATENSI) Lanjut Usia ini merupakan layanan rehabilitasi sosial bagi Lanjut Usia yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residensial melalui kegiatan dukungan pemenuhan hidup layak, perawatan sosial dan/atau pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas. Melalui program ini, dapat menjadi cerminan bahwa hadirnya negara dalam memberikan layanan dan pemenuhan hak bagi para lanjut usia dalam rangka menciptakan lanjut usia yang produktif di masa yang akan datang serta persiapan dalam rangka bonus demografi di Tahun 2030. Atensi merupakan pengembangan program terkini dari sejak awal dilaksanakannya program pelayanan kepada lanjut usia. Dimulai dari Jaminan Sosial Lanjut Usia Tahun 2006, kemudian berubah menjadi Asistensi Lanjut Usia (ASLUT) Tahun 2009. Perkembangan terus dilakukan seiring dengan Program Nasional Program Keluarga

Harapan (PKH), sehingga komponen lanjut usia dimasukkan di dalamnya. Tahun 2019 komponen lanjut usia dialihkan ke Program Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (Progres LU), hingga pada Tahun 2020 hingga kini terus diformulasikan pelayanan rehabilitasi bagi lanjut usia melalui Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) Lanjut Usia yang diharapkan pelaksanaannya lebih komprehensif dari hulu hingga ke hilir.(Akbar et al., 2022)

Program ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial) Lanjut Usia adalah program bantuan dari Kementerian Sosial yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar dan meningkatkan kualitas hidup lansia, khususnya lansia yang rentan dan terlantar. Program ini mencakup berbagai layanan, seperti pemenuhan kebutuhan dasar, perawatan sosial, dukungan keluarga, terapi fisik, dan terapi psikososial.

State Of The Art

No	Nama & penelitian	jenis penelitian	Indikator/fokus penelitian	Hasil penelitian
1	Firta Emilia Putri, 2023 dengan judul "Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Lansia Terlantar Di Provinsi Jawa Timur"	Penelitian deskriptif Pendekatan Kualitatif	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran Dinas Sosial dalam rehabilitasi nsosial lansia terlantar di Provinsi Jawa Timur. Metode penelitian yang digunakan deskriptif kualitatif. Sumber informasi Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Anak dan Lansia, satu staf bidang Rehabilitasi Sosial Anak dan Lansia, dan Kepala Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha Pasuruan. Tekni pengumpulan data wawancara, dokumentasi. Analisa	Hasil penelitian diketahui bahwa peran yang dianalisis meliputi (1) Peran fasilitatif: Dinas Sosial dan UPT sudah memberikan fasilitas bagi para lansia dari sandang, pangan papan serta fasilitas kesehatan bagi para lansia, Peran edukasi: Dinas Sosial dan UPT juga memberikan edukasi untuk menambahkan pengetahuan dan informasi untuk para lansia serta kegiatan yang diberikan seperti kesehatan, rohani dan jasmani, Peran representasional: Dinas Sosial dan UPT memberikan kegiatan

		data reduksi data, verifikasi.	ketrampilan agar para lansia memiliki minat, bakat serta lebih produktif, Peran Teknis: Dinas Sosial memiliki peran aktif dalam mengumpulkan data dan menganalisis data dalam melihat permasalahan yang dialami oleh para lansia agar para lansia dapat di permudahkan dalam pemindahan ke panti sosial yang bekerja sama dengan Dinas Sosial. (2) Faktor pendukung: pekerja sosial yang berprofesional, llingkungan yang kondusif, memadai, serta kerjasama yang baik dengan para instansi yang lain, Faktor penghambat: masih adanya kurang dukungan dari keluarga para lansia, terbatasnya daya tampung di Unit Pelaksana Teknis, terbatasnya sumber daya manusia, serta terbatasnya anggaran. (3) Upaya Dinas Sosial: bimbingan fisik diliputi dengan

				kegiatan senam pagi serta aktivitas fisik lainnya, bimbingan mental, kerohanian diliputi dengan kegiatan tahlilan serta pengajian sesuai keyakian masing-masing, jaminan kesehatan dengan memeriksa kesehatan para lansia agar terhindar dari penyakit menular, bimbingan sosial dengan kegiatan bersosialisasi kepada sesama, warga panti serta warga diluar panti, bimbingan ketrampilan diliputi dengan kegiatan menyulam, menjahit, berkebun dan kegiatan membuat kerajinan tangan lainnya.
2	Haeruddin, 2022, dengan judul "Sasaran dan Mekanisme Program ATENSI Lanjut Usia di Balai Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Gau Mabaji"	Penelitian deskriptif Pendekatan Kualitatif	Penelitian ini mengungkap seluruh rangkaian pelaksanaan program, metode penelitian yang digunakan adalah penjajakan secara langsung dengan turun kelapangan mencari data terkait dengan program. Subjek dalam penelitian ini	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program ATENSI Lanjut Usia terdiri dari 4 sasaran yaitu lanjut usia, keluarga, komunitas dan residensial. Sementara mekanisme pelaksanaannya diawali dari akses layanan, pendekatan awal kesepakatan

			adalah pihak Balai Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia dan Komunitas (Lembaga Kesejahteraan Sosial) sebagai pelaksana program. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder dengan menggunakan tiga teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi.	bersama, asesmen komprehensif, perencanaan, implementasi, supervisi dan monitoring dan evaluasi serta terminasi. Kemudian mekanisme penyaluran program ATENSI Lanjut Usia dilakukan dengan dua (2) cara yaitu penyaluran langsung oleh pihak Balai Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia kepada penerima program yaitu lanjut usia dan penyaluran melalui Komunitas (Lembaga Kesejahteraan Komunitas Sosial).
3	Yunifa Sari, Putu Eka Purnamaningsiha, Putu Dharmanu Yudarthaa, 2024 dengan judul "Kinerja Dinas Sosial dalam Menangani Disabilitas Lanjut Usia Melalui Program Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) di Kota Denpasar"	Penelitian deskriptif Pendekatan Kualitatif	penelitian ini untuk mengetahui kinerja Dinas Sosial dalam menangani penyandang disabilitas lanjut usia melalui program Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) di kota Denpasar.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Sosial Kota Denpasar dalam menangani penyandang disabilitas lanjut usia melalui program Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) dinyatakan belum optimal dengan merujuk pada 5 indikator berikut (1) indikator produktivitas

	yang belum optimal karena kekurangan kuantitas SDM dan terbatasnya anggaran, (2) indikator kualitas layanan, responsivitas, responsibilitas Dinas Sosial kota Denpasar yang dapat dikatakan optimal, (3) indikator akuntabilitas yang dikatakan belum optimal dan memerlukan transparansi melalui publikasi terkait dengan pendanaan kepada masyarakat. Saran pada Dinas sosial Kota Denpasar dapat mengatasi indikator yang belum optimal dengan cara pada SDM agar dapat ditambah sehingga kualitas pelayanan dapat berjalan optimal sedangkan untuk permasalahan anggaran dapat membuat refocusing anggaran dan dalam melakukan transparansi laporan pertanggung jawaban anggaran kepada masyarakat dalam bentuk LkjiP dapat

	diakses oleh masyarakat sehingga masyarakat dapat memantau jumlah anggaran yang dipakai dalam program Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) hal ini dilakukan agar kinerja Dinas Sosial Kota Denpasar dapat berjalan secara optimal

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program rehabilitasi sosial untuk lanjut usia terlantar merupakan bagian integral dari upaya perlindungan sosial yang menempatkan lansia sebagai warga negara yang tetap berhak mendapatkan perhatian, pelayanan, dan perlakuan yang manusiawi. Penelitian ini berfokus pada pelaksanaan program rehabilitasi sosial oleh Dinas Sosial Kota Gorontalo dengan menelaah tiga aspek kunci yang saling berkaitan, yaitu pendampingan keluarga, koordinasi antarlembaga, dan keterbatasan anggaran. Ketiganya merupakan indikator utama yang menentukan berhasil tidaknya intervensi sosial terhadap lansia terlantar dalam konteks kebijakan daerah. Hasil analisis menunjukkan bahwa efektivitas pelaksanaan program tidak hanya bergantung pada adanya kebijakan, tetapi juga sangat ditentukan oleh praktik sosial di tingkat keluarga, sinergi lintas institusi, serta kemampuan pemerintah dalam mengelola sumber daya secara berkelanjutan. Oleh karena itu, kesimpulan penelitian ini disusun berdasarkan ketiga fokus utama tersebut sebagai dasar refleksi dan perumusan arah kebijakan rehabilitasi sosial yang lebih holistik dan kontekstual

Pendampingan Keluarga

Pelaksanaan rehabilitasi sosial terhadap lanjut usia terlantar sangat ditentukan oleh sejauh mana keluarga dilibatkan dalam proses pendampingan. Keluarga merupakan lingkungan sosial terdekat yang memiliki potensi besar dalam memberikan rasa aman, kasih sayang, dan dukungan psikologis kepada lansia. Ketika keluarga berperan aktif dalam perawatan lansia, hal tersebut mampu mendorong keberhasilan program rehabilitasi, mengurangi ketergantungan pada lembaga negara, dan memulihkan nilai-nilai sosial yang humanistik (Azizah et al., 2025).

Namun, kenyataannya banyak keluarga tidak menjalankan peran tersebut secara optimal. Berbagai hambatan seperti keterbatasan ekonomi, rendahnya kesadaran sosial,

serta pola pikir bahwa perawatan lansia adalah tanggung jawab pemerintah menjadi tantangan utama. Hal ini menyebabkan banyak lansia mengalami keterlantaran, bahkan saat mereka masih memiliki keluarga biologis (Indarwati & Raharjo, 2014; (Mardiyana, 2022). Kota Gorontalo pun tidak luput dari fenomena ini, di mana keterlibatan keluarga masih sangat terbatas.

Selain itu, program rehabilitasi yang dijalankan oleh Dinas Sosial Kota Gorontalo belum secara sistematis mengintegrasikan pendekatan berbasis keluarga. Minimnya edukasi, pelatihan, maupun fasilitasi keluarga dalam perawatan lansia menjadi kendala struktural yang harus segera diatasi. Studi UNFPA (2022) juga menekankan bahwa intervensi berbasis keluarga menghasilkan dampak jangka panjang yang lebih positif bagi kesejahteraan emosional lansia.

Olehnya, pendampingan keluarga harus menjadi pilar utama dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial. Pemerintah Kota Gorontalo perlu menyusun kebijakan lokal yang tidak hanya mendorong partisipasi keluarga, tetapi juga membekali mereka dengan keterampilan dan dukungan. Program pelatihan, pemberdayaan keluarga asuh, serta insentif sosial bisa menjadi langkah awal dalam membangun sistem rehabilitasi yang lebih manusiawi dan partisipatif.

Koordinasi Antarlembaga

Koordinasi antarlembaga merupakan faktor penentu utama dalam keberhasilan pelaksanaan program rehabilitasi sosial lansia. Kolaborasi antar pihak seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, kelurahan, dan LSM harus bersifat fungsional dan terintegrasi. Mekanisme koordinasi harus mencakup pemetaan tugas, pertukaran data yang akurat, serta evaluasi kinerja lintas sektor (Aprianti & Sumaryana, 2025). Tanpa itu, intervensi sosial berisiko tidak sinkron dan tidak menjangkau kelompok sasaran secara tepat.

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa sistem koordinasi di Kota Gorontalo masih mengalami banyak kendala, seperti kurangnya forum koordinasi tetap, keterbatasan data yang terintegrasi, dan lemahnya komunikasi antar instansi. Laporan penelitian oleh (Escap, 2022) menyebutkan bahwa koordinasi yang lemah menyebabkan program rehabilitasi berjalan sendiri-sendiri dan menimbulkan ketidakefisienan. Akibatnya, banyak lansia yang tidak mendapat layanan tepat waktu atau sama sekali tidak terdata.

Beberapa daerah yang telah menerapkan model tim koordinasi rehabilitasi lansia menunjukkan hasil yang jauh lebih baik. Misalnya, studi di Kota Kendari oleh (Azizah et al., 2025) menjelaskan bahwa model long-term care berbasis tim lintas instansi mampu mempercepat respons terhadap kasus lansia terlantar. Pembentukan satuan tugas khusus lansia yang terkoordinasi secara struktural menjadi praktik baik yang bisa direplikasi oleh Dinas Sosial Kota Gorontalo.

Olehnya, diperlukan pembentukan sistem koordinasi berbasis regulasi lokal, seperti Peraturan Wali Kota atau Peraturan Daerah yang menetapkan alur koordinasi,

tugas tiap institusi, dan sistem pelaporan terintegrasi. Tanpa sistem koordinasi yang kuat dan formal, maka upaya rehabilitasi akan terus terhambat oleh tumpang tindih dan minimnya akuntabilitas lintas sektor (Djaba & Rachman, 2019; Sawitri et al., 2019).

Keterbatasan Anggaran

Keterbatasan anggaran menjadi hambatan paling nyata dalam pelaksanaan program rehabilitasi lansia. Dinas Sosial Kota Gorontalo menghadapi kendala besar dalam menyediakan layanan komprehensif, termasuk penyediaan makanan, tempat tinggal sementara, layanan kesehatan, dan tenaga pendamping. Kondisi ini memperlihatkan bahwa dukungan fiskal yang terbatas menghambat jangkauan serta kualitas layanan rehabilitasi (Ekadinata et al., 2024).

Sebagian besar anggaran program lansia bersumber dari bantuan pusat, dan ketergantungan ini menyulitkan daerah untuk menyusun program secara mandiri. Padahal, studi WHO Indonesia (2020) menekankan pentingnya pembiayaan jangka panjang berbasis daerah agar layanan bagi lansia dapat berkelanjutan. Sayangnya, hingga saat ini belum ada skema pembiayaan lokal khusus untuk lansia terlantar di Kota Gorontalo (Abuba et al., 2024; Indah et al., 2024).

Potensi pembiayaan alternatif seperti CSR perusahaan, dana sosial masyarakat, dan zakat belum dioptimalkan. Beberapa daerah telah sukses melibatkan sektor swasta dalam rehabilitasi sosial lansia melalui kemitraan publik-swasta (PPP), namun belum terlihat inisiatif serupa di Gorontalo. Penelitian UNFPA (2022) menunjukkan bahwa kemitraan tersebut sangat efektif, khususnya untuk memenuhi kebutuhan non-pemerintah seperti dukungan psikologis, terapi aktivitas, dan pembinaan spiritual.

Olehnya, kesimpulannya adalah bahwa perlu reformasi kebijakan fiskal dan strategi pembiayaan multisumber untuk memperkuat program rehabilitasi lansia. Kota Gorontalo perlu membentuk kerangka kerja keuangan yang adaptif, mengintegrasikan pendekatan berbasis komunitas, serta mendorong inovasi pembiayaan agar lansia terlantar mendapatkan perlindungan sosial yang layak dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penilitian dan pembahasan di atas, maka selanjutnya penulis melakukan penarikan kesimpulan sebagai beikut:

Pertama, Pelaksanaan program rehabilitasi sosial sebagai bentuk pendampingan keluarga bagi lansia terlantar masih kurang optimal. Hal ini disebabkan oleh kurangnya perhatian dari keluarga dan keterbatasan peran pemerintah dalam menjangkau seluruh lansia yang membutuhkan. Akibatnya, banyak lansia yang tetap hidup dalam kondisi terlantar tanpa pendampingan yang memadai.

Kedua, Pelaksanaan program rehabilitasi sosial melalui koordinasi antar lembaga masih kurang optimal, karena masih banyak lansia yang hidup dalam kondisi terlantar.

Hal ini disebabkan oleh peran pemerintah yang belum maksimal dalam memberikan layanan dan perlindungan, serta lemahnya koordinasi antar instansi terkait yang menghambat efektivitas program. Akibatnya, tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia belum sepenuhnya tercapai.

Ketiga, Pelaksanaan program rehabilitasi sosial masih kurang optimal, karena masih banyak lansia yang hidup dalam kondisi terlantar. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan anggaran yang dimiliki pemerintah, sehingga pelayanan dan bantuan yang diberikan belum mampu menjangkau seluruh lansia yang membutuhkan. Akibatnya, tujuan program untuk meningkatkan kesejahteraan lansia belum sepenuhnya tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

Abuba, H. U., Hamim, U., & Rachman, E. (2024). Implementation of the Farmer Card Program Policy in Increasing Community Empowerment Farmer Groups (Case Study at the Gorontalo Regency Agriculture Office). International Journal of Health, Economics, and Social Sciences (IJHESS), 6(1), 34–40.

Akbar, M., Nurul, P., & Prayoga, D. (2022). Menakar Arah Kebijakan Kesejahteraan Sosial Melalui Program Asistensi Rehabilitasi Sosial (Atensi) Bidang Lanjut Usia. Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial, 23(1). https://doi.org/10.7454/jurnalkessos.v23i1.351

Aprianti, F., & Sumaryana, A. (2025). Kapasitas Dinas Sosial Kota Cirebon Dalam Pelayanan Lansia Telantar Di Luar Panti Sosial. Responsive: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Administrasi, Sosial, Humaniora Dan Kebijakan Publik, 8(1), 56–67.

Azizah, L. N., Tunda, A., Kusuma, N., Fahrun, G. S., & Rijal, M. (2025). Mekanisme Pelaksanaan Model Long-Term Care (Ltc) Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar Di Kota Kendari. Jurnal Neo Societal, 10(1), 32–44.

Berlianti, D. F., Abid, A. Al, & Ruby, A. C. (2024). Metode Penelitian Kuantitatif Pendekatan Ilmiah untuk Analisis Data. Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran, 7(3), 1861–1864.

Djaba, M., & Rachman, E. (2019). Implementasi kebijakan pencegahan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika (P4GN) oleh Badan Narkotika Nasional Kota Gorontalo. Publik, 6(2), 83–93.

Ekadinata, N., Imamah, N. F., & Binoriang, D. P. (2024). Utilizing a Workshop Model with Lectures and Role-Play to Initiate Community-Based Health Screening for Older Adults in Rural Indonesia. Proceeding International Conference of Technology on Community and Environmental Development, 2(2).

Escap, U. N. (2022). Asia-Pacific Report on Population Ageing 2022: Trends, policies and good practices regarding older persons and population ageing.

Husna, F. K., & Syahputri, R. B. (2025). Kajian kebijakan pemerintah dalam pelayanan kesehatan

lansia. 5(1), 15–28.

Indah, N. S., Rachman, E., & Van Gobel, L. (2024). Digitalized Regional Development Planning Model for North Gorontalo Regency: A Technology-Enhanced Approach to Participatory and Technocratic Planning. Journal of Scientific Insights, 1(3), 131–142.

Indarwati, I., & Raharjo, T. J. (2014). Peranan Pekerja Sosial dalam meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia (lansia) di Unit Rehabilitasi Sosial Purbo Yuwono Brebes. Journal of Nonformal Education and Community Empowerment, 3(2).

Mardiyana, M. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa New Normal Di Posyandu Lansia Dukuh Kayon Desa Batursari Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Sawitri, N. N., Ermayanti, D., Farida, U., Junus, D., Rachman, E., & Vikaliana, R. (2019). Human Resources Competency, The Use of Information Technology and Internal Accounting Control on Time Procurement of Financial Reporting. Journal of Physics: Conference Series, 1175(1), 12263.

Wardana, W. W., Diwanegara, R., Prisandy, R. F., Aminin, & Rohim, A. (2023). Does Financial Development Alleviate Poverty? Empirical Evidence from Indonesia. Journal of Developing Economies, 8(1), 184–204. https://doi.org/10.20473/jde.v8i1.44648

Yusamah, U. B. (2020). Layanan Dukungan Psikososial Bagi Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha DKI Jakarta (Studi Kasus di PSTW Budi Mulya 3, DKI Jakarta). Jurnal Pembangunan Dan Administrasi Publik, 2(2), 44–58.