

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI PROGRAM RINNAI HUMANIS UNTUK KESEJAHTERAAN
SOSIAL LANSIA NON POTENSIAL**

Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan



Disusun Oleh:

GUNTUR ADITYA TEGAR PAMUNGKAS

NIM 19510002

PROGRAM STUDI PEMBANGUNAN SOSIAL

SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA “APMD”

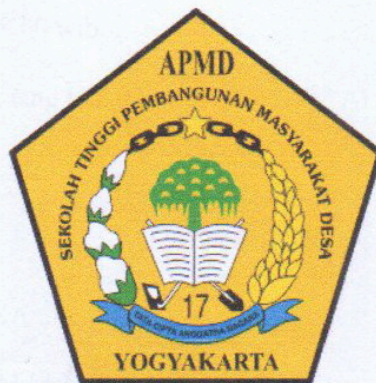
YOGYAKARTA

2023

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI PROGRAM RINNAI HUMANIS UNTUK KESEJAHTERAAN
SOSIAL LANSIA NON POTENSIAL**

Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan



Disusun Oleh:

GUNTUR ADITYA TEGAR PAMUNGKAS

NIM 19510002

PROGRAM STUDI PEMBANGUNAN SOSIAL

SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA "APMD"

YOGYAKARTA

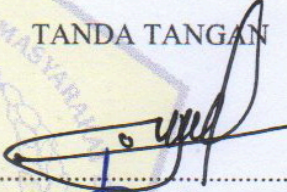
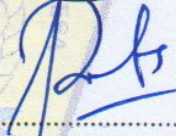

2023



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Tim Penguji untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana (S1) Program Studi Pembangunan Sosial Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD" Yogyakarta pada:

Hari : Senin, 12 Juni 2023
Jam : 09.00 wib
Tempat : Ruang Ujian Skripsi STPMD "APMD" Yogyakarta

TIM PENGUJI	
NAMA	TANDA TANGAN
Dr. Sugiyanto, S.Sos., M.M Ketua Penguji/Pembimbing	
Dra. Oktarina Albizzia, M.Si Penguji Samping I	
Aulia Widya Sakina, S.Sos., M.A Penguji Samping II	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pembangunan Sosial



Dra. MC Candra Rasmala Dibyorini, M.Si.

NIP. 170 230 173

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Guntur Aditya Tegar Pamungkas

NIM : 19510002

Program Studi : Pembangunan Sosial

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “ IMPLEMENTASI PROGRAM RINNAI HUMANIS UNTUK KESEJAHTERAAN SOSIAL LANSIA NON POTENSIAL” Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan adalah benar-benar merupakan karya sendiri dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk adalah saya nyatakan dengan benar.

Yogyakarta, 12 Juni 2023

Yang menyatakan



Guntur Aditya Tegar Pamungkas

NIM 19510002

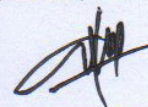
KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas segala limpahan rahmat dan bimbingan-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pelaksanaan Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lansia Non Potensial Melalui Program Rinai Humanis Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Dinas Sosial Diy Unit Budi Luhur Kasongan”. Shalawat dan salam semoga tetap senantiasa dilimpahkan kepada junjungan dan uswatun hasanah kita, Rasulullah Muhammad SAW. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak lepas dari adanya bimbingan, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu kami menghanturkan terima kasih kepada:

1. Dr. Sutoro Eko Yunanto. Selaku Ketua STPMD “APMD” Yogyakarta
2. Dr. Sugiyanto M.Si Selaku Pembimbing Skripsi
3. Dra. MC Candra Rusmala Dibyorini, M.Si. Selaku Ketua Prodi Pembangunan Sosial
4. Sri Hartinovmi, S.Pi, M.Si selaku Pekerja Sosial dan Pembimbing Skripsi panti
5. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Pembangunan Sosial STPMD “APMD” Yogyakarta
6. Teman-teman seperjuangan angkatan 2019 yang telah membantu dan menemani perjuangan ini serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Penulis juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi para pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 12 Juni 2023



Guntur Aditya Tegar Pamungkas

MOTTO

“ Hari yang berat untuk orang yang hebat “

(Guntur Aditya Tegar Pamungkas)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Pertama-tama saya ucapkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayahnya serta dukungan, motivasi, doa dari keluarga, teman maupun orang-orang disekitar sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan maksimal. Kedua, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis sampai dalam tahap akhir penyelesaian skripsi ini.
2. Ayahku Mujiyanto dan Ibuku Fatonah yang telah mendukung, mendidik, serta memberikan motivasi saya kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan maksimal. Terimakasih juga atas kasih sayang dan kesabaran yang selama ini kalian berikan.
3. Dosen pembimbing utama, Dr. Sugiyanto, S.Sos, M.Si yang telah memberikan saran, masukan dan bimbingan kepada saya mulai dari awal sampai akhir dalam pembuatan skripsi ini. Terimakasih sudah meluangkan waktunya dalam bimbingan selama ini.
4. Sahabat saya Fani Stiawan yang selalu memberikan semangat, dukungan, doa selama saya mengerjakan skripsi ini. Terimakasih atas kesabaran dan telah menjadi pengingat saya dalam mengerjakan skripsi ini.
5. Tim PHP2D dan teman-teman dekat saya yang selalu mendampingi keseharian saya dan memberikan semangat, dukungan, serta menemani begadang dalam mengerjakan skripsi,
6. Serta teman-teman lain yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
7. Semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan dan Manfaat.....	6
D. Kerangka Teori	7
E. Penelitian Terdahulu	17
F. Pengertian Penelitian.....	20
G. Metode Pengumpulan Data.....	23
H. Metode Analisis Data	26
I. Keabsahaan Data Dan Validitas.....	28
BAB II	30
DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN	30
A. Deksripsi Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan...30	
B. Profil Ruang Isolasi Aman Nyaman dan Humanis.....	42

BAB III.....	49
ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....	49
A. Program Rinnai Humanis Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan.....	49
B. Implementasi Kegiatan Program Bimbingan Fisik, Sosial, Mental, Spiritual, dan Rekreasional Rinnai Humanis Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan.....	55
C. Keberlanjutan Program Rinnai Humanis Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan.....	78
D. Faktor Pendukung dan Penghambat Program Rinnai Humanis Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan.....	82
BAB IV	105
PENUTUP.....	105
A. Kesimpulan.....	105
B. Saran	107
DAFTAR PUSTAKA.....	110
LAMPIRAN FOTO	112
LAMPIRAN PEDOMAN WAWANCARA.....	116
LAMPIRAN SAJIAN DATA.....	126

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Tabel Informant	23
Tabel 2.1 Data Lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan.....	33
Tabel 2.2 Data Pegawai Nominatif Tenaga Bantu (Naban).....	34
Tabel 2.3 Data Pegawai ASN	35
Tabel 2.4 Sarana Dan Prasarana.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 6 Struktur Kelembagaan BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan	39
Gambar 2. 7 Struktur Dan Petugas Mayor On Duty (Mod).....	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia saat ini menghadapi berbagai masalah kesejahteraan sosial yang kompleks, termasuk dalam bidang kesehatan, ekonomi, dan sosial. Masalah-masalah tersebut dapat mencakup kemiskinan, keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakangan, dan keterasingan. Individu yang mengalami masalah sosial tersebut dikenal sebagai Penerima Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), yang mencakup individu, keluarga, atau kelompok masyarakat yang mengalami hambatan dalam memenuhi kebutuhan hidup mereka.

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lansia adalah salah satu kelompok PPKS yang tidak dapat memenuhi kebutuhan hidupnya karena memiliki keterbatasan. Jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat seiring kemajuan di bidang kesehatan, yang ditandai dengan peningkatan angka harapan hidup dan penurunan angka kematian. Perkembangan demografi ini berdampak pada aspek kesehatan, ekonomi, dan sosial.

Lansia menghadapi banyak perubahan dan masalah terkait kesejahteraan hidup mereka. Dalam proses penuaan, lansia mengalami penurunan fungsi fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Selama hampir lima dekade terakhir, persentase lansia di Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat menurut Badan Pusat Statistik. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki persentase lansia yang tinggi, mencapai 10% dari total

penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa ada masalah kesejahteraan sosial yang perlu ditangani, termasuk berbagai jenis penyakit yang umumnya menyerang lansia.

Dalam kondisi psikologis, semakin tua seseorang, semakin menurun daya tahan fisiknya. Dukungan sosial dan psikologis bagi lansia belum optimal dan permasalahan ini masih perlu diidentifikasi lebih lanjut. Masalah kesejahteraan sosial lansia tersebar di berbagai wilayah di Indonesia, termasuk DIY. Data Kependudukan Daerah Istimewa Yogyakarta mencatat bahwa jumlah lansia di DIY mencapai 510.351 jiwa (14% dari total penduduk) dengan sejumlah lansia terlantar pada tahun 2016 mencapai 46.242 jiwa. Angka ini menunjukkan adanya kebutuhan penanganan masalah sosial yang signifikan, yang membutuhkan dukungan dan partisipasi dari masyarakat www.kependudukan.jogjaprovo.go.id Adapun berikut data angka harapan hidup (ahh) menurut provinsi dan jenis kelamin 2019-2021. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menduduki presentase tertinggi untuk kategori angka harapan hidup, dimana hal ini memang tidak bisa dipungkiri mengingat populasi penduduk yang meningkat sehingga dapat diproyeksikan tahun-tahun kedepan akan terus meingkat. Semakin meningkatnya usia harapan hidup khususnya di Daerah Istimewa Yogyakarta, menyebabkan meningkatnya jumlah lanjut usia dengan kompleksitas permasalahannya.

Dalam konteks Daerah Istimewa Yogyakarta, lansia menghadapi berbagai hambatan dan permasalahan yang perlu diatasi. Untuk menjadikan mereka sebagai bagian yang berpotensi dalam masyarakat, diperlukan upaya dari pemerintah dan seluruh lapisan masyarakat untuk memberi ruang agar proses alamiah penuaan tidak mengurangi aspek kesejahteraan sosial di lingkungan mereka. Pemahaman yang baik terhadap fenomena

lansia sangat penting agar kualitas hidup mereka, baik secara fisik maupun psikis, dapat dipertahankan.

Dalam hal ini, Pemerintah Provinsi DIY melalui Dinas Sosial telah melakukan berbagai upaya di bidang pelayanan sosial bagi lansia baik yang masih potensial maupun yang tidak potensial. Salah satu contohnya adalah Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan di Yogyakarta. Balai ini merupakan tempat yang menampung lansia potensial dan non-potensial, dan memberikan pelayanan fisik, sosial, psikologis, dan spiritual.

Dengan meningkatnya angka harapan hidup di Daerah Istimewa Yogyakarta, permasalahan yang dihadapi oleh lanjut usia semakin kompleks. Oleh karena itu, BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Yogyakarta berperan penting dalam memberikan perlindungan, jaminan, dan rehabilitasi sosial bagi lanjut usia, guna menjaga kesejahteraan dan keberfungsian sosial mereka. Melalui program-program yang dikembangkan, diharapkan lanjut usia dapat menikmati masa tua dengan layak dan memperoleh kesejahteraan yang memadai.

Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Yogyakarta merupakan lembaga yang memiliki peran penting dalam melaksanakan perlindungan, jaminan, dan rehabilitasi sosial bagi lanjut usia di Daerah Istimewa Yogyakarta. Dalam hal ini, BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Yogyakarta berperan sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah yang berada di bawah naungan Dinas Sosial DIY.

Tugas BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Yogyakarta, sebagaimana diatur dalam Peraturan Gubernur DIY Nomor 90 Tahun 2018, adalah melaksanakan perlindungan,

jaminan, dan rehabilitasi sosial bagi lanjut usia yang menghadapi masalah kesejahteraan sosial. BPSTW bertujuan untuk mempertahankan persentase warga lanjut usia yang mendapatkan pemenuhan kebutuhan dasarnya. Dalam konteks ini, BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Yogyakarta bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan yang meliputi aspek fisik, sosial, psikologis, dan spiritual kepada lanjut usia. Balai ini memiliki peran dalam memberikan perlindungan dan jaminan sosial bagi lanjut usia yang membutuhkan, baik yang masih potensial maupun yang non-potensial. Program-program rutin dan pengembangan dilakukan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia.

Selain itu, BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Yogyakarta juga memiliki ruang isolasi yang khusus digunakan untuk lansia non-potensial yang membutuhkan perawatan khusus. Meskipun kondisi ruangan isolasi terbatas dan minim fasilitas, upaya dilakukan untuk memastikan kenyamanan, keamanan, dan keindahan ruang isolasi serta memenuhi kebutuhan dasar lansia yang berada di sana. Dalam balai ini, terdapat program-program rutin dan pengembangan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia terlantar. Di BPSTW Yogyakarta, terdapat lansia non potensial yang membutuhkan perhatian khusus. Mereka tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, mobilitas terbatas, dan bergantung pada bantuan petugas, keluarga, atau orang lain. Penanganan terhadap lansia non potensial dilakukan secara khusus dengan pendampingan selama 24 jam dan menempati ruang isolasi.

Namun, kondisi ruang isolasi di Balai PSTW Yogyakarta memiliki keterbatasan sarana dan prasarana. Klien hanya terbatas pada aktivitas di dalam ruangan isolasi, jarang

berinteraksi dengan lansia lain di luar ruangan tersebut, dan jarang dikeluarkan dari ruangan tersebut. Klien juga kurang mendapatkan perhatian dan hiburan seperti TV. Keterbatasan ini dapat menyebabkan penurunan kondisi klien dari awal masuk ke ruang isolasi.

Lansia non potensial yang berada di ruang isolasi menghadapi permasalahan baru, baik dari latar belakang kehidupan mereka maupun dalam kondisi di ruang isolasi itu sendiri. Mereka mungkin merasa kesepian, tersisih, tidak berguna, stres, cemas, dan depresi. Hal ini mengakibatkan ketidaknyamanan dan ketidakbahagiaan bagi lansia non potensial tersebut.

Dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia, diperlukan pengembangan model program seperti "Ruang Isolasi Nyaman Aman Indah dan Humanis" (RINAI HUMANIS). Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial lansia non potensial dengan memenuhi kebutuhan dasar, fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana Implementasi Program Rinnai Humanis Untuk Kesejahteraan Sosial Lansia Non Potensial Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan?
2. Apa Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Program Rinnai Humanis Untuk Kesejahteraan Sosial Lansia Non Potensial Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan?

C. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan Penelitian:

- a. Mengetahui sekaligus mendalami Implementasi Program Rinnai Humanis Untuk Kesejahteraan Sosial Lansia Non Potensial Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan.
- b. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat Implementasi Program Rinnai Humanis Untuk Kesejahteraan Sosial Lansia Non Potensial Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan.

2. Manfaat Penelitian:

a. Manfaat Akademik

- 1) Penelitian ini dapat diharapkan memberikan sumbangan ilmu pengetahuan untuk penulis dan pembaca khususnya Program Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lansia Non Potensial.
- 2) Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi para peneliti lain yang focus pada dinamika pelayanan lanjut usia baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat.

b. Manfaat Praktis

- 1) Bagi Penulis, Penelitian ini dapat menambah pengetahuan sebagai bekal dalam mengaplikasikan pengetahuan teoritik terhadap masalah praktis.
- 2) Bagi Masyarakat, Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang kebijakan Pemerintah DIY dalam menyelenggarakan pelayanan terhadap lanjut usia.

D. Kerangka Teori

1. Implementasi

Pengertian implementasi kebijakan menurut Edwards dalam Cahyo Sasmito dkk 2019 adalah tahap dalam proses kebijaksanaan yang berada di antara tahap penyusunan kebijaksanaan dan hasil atau konsekuensi yang ditimbulkan oleh kebijaksanaan tersebut. Dalam tahap implementasi, beberapa aktivitas yang termasuk menurut Edwards antara lain:

- a) **Perencanaan:** Aktivitas perencanaan melibatkan merumuskan strategi dan langkah-langkah yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan. Ini mencakup identifikasi sumber daya yang diperlukan, penentuan jadwal pelaksanaan, serta penugasan tanggung jawab kepada pihak-pihak yang terlibat.
- b) **Pendanaan:** Implementasi kebijakan membutuhkan sumber daya keuangan yang memadai. Aktivitas pendanaan melibatkan alokasi anggaran dan pengaturan sumber daya keuangan yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan tersebut.
- c) **Pengorganisasian:** Pengorganisasian melibatkan pembentukan struktur organisasi yang sesuai untuk mendukung pelaksanaan kebijakan. Ini termasuk penugasan peran dan tanggung jawab kepada anggota organisasi yang terlibat serta pembentukan mekanisme koordinasi dan komunikasi yang efektif.
- d) **Pengangkatan dan pemecatan karyawan:** Aktivitas ini berkaitan dengan proses perekrutan, pengangkatan, dan pemecatan karyawan yang diperlukan untuk melaksanakan kebijakan. Memastikan bahwa organisasi memiliki staf yang

berkualifikasi dan memadai adalah penting untuk keberhasilan implementasi kebijakan.

- e) **Negosiasi:** Dalam implementasi kebijakan, seringkali diperlukan negosiasi dengan berbagai pihak terkait, seperti pemangku kepentingan, mitra eksternal, atau kelompok masyarakat yang terkena dampak kebijakan. Negosiasi ini dapat melibatkan perundingan, mediasi, atau konsultasi untuk mencapai kesepakatan yang saling menguntungkan.

Selain itu, Edwards juga menyebutkan bahwa masih ada aktivitas lain yang terkait dengan implementasi kebijakan, seperti pemantauan pelaksanaan, evaluasi hasil, dan perbaikan yang diperlukan untuk mencapai tujuan kebijakan.

Dalam keseluruhan, implementasi kebijakan melibatkan serangkaian aktivitas yang meliputi perencanaan, pendanaan, pengorganisasian, pengangkatan dan pemecatan karyawan, negosiasi, serta pemantauan dan evaluasi. Semua aktivitas ini saling terkait dan harus dilakukan dengan baik untuk memastikan pelaksanaan kebijakan yang sukses dan mencapai hasil yang diinginkan.

2. Program

Program merupakan rencana yang dibuat untuk mencapai tujuan tertentu dalam suatu kegiatan. Program tersebut berisi rincian mengenai tujuan, aturan, dan perkiraan anggaran yang dibutuhkan. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai elemen-elemen penting yang biasanya tercakup dalam sebuah program:

- a) Tujuan: Program harus memiliki tujuan yang jelas dan spesifik. Tujuan ini menentukan hasil yang ingin dicapai melalui program tersebut. Tujuan yang baik harus terukur, dapat dicapai, relevan, realistis, dan memiliki batasan waktu.
- b) Aturan dan Pedoman: Program juga harus mencakup aturan dan pedoman yang mengatur pelaksanaan kegiatan. Ini meliputi prosedur, kebijakan, standar kualitas, etika, dan peraturan yang harus diikuti oleh semua pihak terkait dalam program.
- c) Perkiraan Anggaran: Program juga harus mencakup perkiraan anggaran yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan. Ini meliputi estimasi biaya untuk sumber daya manusia, peralatan, bahan baku, fasilitas, pengadaan, transportasi, dan semua komponen lain yang terkait dengan program.

Selain elemen-elemen tersebut, program juga bisa mencakup jadwal pelaksanaan, strategi pelaksanaan, metode evaluasi, dan indikator pencapaian yang akan digunakan untuk mengukur keberhasilan program. Program yang baik dirancang dengan memperhatikan semua aspek yang relevan dan perlu dipertimbangkan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Program ini akan memberikan panduan dan kerangka kerja yang jelas bagi semua pihak yang terlibat dalam kegiatan tersebut untuk mencapai tujuan yang diinginkan

Sedangkan menurut Suryosubroto, program adalah rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu. Program merupakan kegiatan yang direncanakan untuk dilaksanakan dengan tujuan pencapaian tertentu. Dengan kata lain,

program adalah rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan program juga dapat diartikan sebagai intervensi atau layanan yang diharapkan memiliki dampak pada peserta program. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program adalah kumpulan kegiatan atau aktivitas yang terorganisir dan terencana yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu berdasarkan capaian dan rencana yang telah disusun sebelumnya.

3. Rinai Humanis

Berdasarkan petunjuk teknis program Rinnai Humanis untuk kesejahteraan sosial lansia non potensial yang dibuat oleh inisiator, kegiatan pelaksanaan kesejahteraan sosial lansia non potensial di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan meliputi :

a. Pengertian Rinai Humanis

Ruang Isolasi Nyaman Mana Indah dan Humanis yaitu suatu program yang diperuntukan untuk PPKS lansia non potensial dan PPKS resiko tinggi yang berada di ruangan isolasi / ruang pelayanan khusus agar dapat tetap merasa nyaman aman dan diperlakukan secara manusiawi walaupun berada mereka sudah di ruangan isolasi, serta memberikan suatu batasan dan petunjuk kepada pramubakti tatalaksana dalam penanganan PPKS lansia non potensial diruang isolasi dan melengkapi sarana dan prasarana sesuai kebutuhan. Ruang pelayanan Khusus adalah wisma yang diperuntukan bagi PPKS Lansia Non Potensia dan Sebagian PPKS lansia resiko tinggi. Secara Fisik, Sosial, Psikologis, Spiritual PPKS lansia yang berada di ruangan pelayanan khusus sudah mengalami penurunan, sehingga memerlukan

pendampingan selama 24 jam oleh petugas (pramubakti), dalam memenuhi kebutuhan ADL dasarnya (makan, minum, BAB, BAK, mandi, menggunakan pakaian, mencuci baju, membersihkan tempat tidur) sehari-hari dibantu/dilayani sepenuh oleh petugas (pramubakti). Adapun kriteria PPKS lansia yang berada di ruangan pelayanan khusus di Balai PSTW Yogyakarta sebagai berikut : Sudah tidak mampu melakukan mobiltas / berpindah tempat secara mandiri (kondisi badtrest), mengalami penurunan fisik sehigga memiliki resiko jatuh yang tinggi, mengalami gangguan mental berat, mengalami gangguan psikologis berat, dan mengalami kerusakan interaksi sosial berat.

b. Kegiatan Rinai Humanis

Berdasarkan petunjuk teknis program Rinnai Humanis untuk kesejahteraan sosial lansia non potensial yang dibuat oleh inisiator, kegiatan pelaksanaan kesejahteraan sosial lansia non potensial di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan meliputi :

- 1) Bimbingan Fisik: Merupakan pemberian bantuan pelayanan yang bertujuan untuk memelihara pertumbuhan dan perkembangan jasmani seseorang. Bimbingan fisik dapat melibatkan aspek-aspek seperti latihan fisik, pemeliharaan kesehatan, dan peningkatan kebugaran tubuh.
- 2) Bimbingan Sosial: Merupakan pemberian bantuan pelayanan dalam menghadapi dan memecahkan masalah-masalah sosial. Bimbingan sosial dapat melibatkan penyelesaian konflik, pengembangan keterampilan sosial, penyesuaian diri, dan kemampuan berinteraksi dengan orang lain.

- 3) Bimbingan Psikologis: Merupakan bantuan pelayanan yang diberikan kepada individu dalam upaya pemahaman diri, mengenal lingkungan, dan merencanakan masa depan. Bimbingan psikologis mencakup aspek kesehatan jiwa dan mental seseorang, termasuk identifikasi dan penanganan masalah emosional, perilaku, dan kognitif.
- 4) Bimbingan Spiritual: Merupakan pemberian bantuan pelayanan yang difokuskan pada pengembangan dan pemahaman aspek spiritual seseorang. Bimbingan spiritual membantu individu dalam mengeksplorasi nilai-nilai, kepercayaan, dan makna hidup yang penting bagi mereka, serta membantu dalam pengambilan keputusan yang lebih bijaksana
- 5) Bimbingan Rekreasional: Merupakan pemberian kebutuhan dasar individu yang berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan dengan sengaja untuk kesenangan atau kepuasan. Bimbingan rekreasional bertujuan untuk penyegaran jasmani dan rohani seseorang melalui kegiatan rekreasi, seperti olahraga, hobi, atau kegiatan santai lainnya.

4. Kesejahteraan Sosial

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 pasal 1 tentang kesejahteraan Sosial. Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material dan sosial warga Negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan peran sosialnya.

Kesejahteraan sosial menurut Friedlander dalam Suud 2006:8, Ines 2017. Kesejahteraan sosial merupakan sistem yang terorganisasi dari pelayanan-

pelayanan dan lembaga-lembaga sosial, yang dimaksudkan untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok agar mencapai tingkat hidup dan kesehatan yang memuaskan, dan hubungan- hubungan personal dan sosial yang memberi kesempatan kepada mereka untuk memperkembangkan seluruh kemampuannya dan untuk meningkatkan kesejahteraan sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakatnya.

Sedangkan kesejahteraan sosial menurut Suharto dalam Suud 2006:3, Ines 2017 menjelaskan bahwa: Kesejahteraan sosial juga termasuk sebagai suatu proses atau usaha terencana yang dilakukan perorangan, lembaga sosial, masyarakat maupun badan pemerintah untuk meningkatkan kualitas kehidupan melalui pemberian pelayanan sosial dan tunjangan sosial. Sehingga dapat disimpulkan kesejahteraan sosial sebagai suatu keadaan, menandakan keadaan sejahtera pada umumnya, yang meliputi keadaan jasmaniah, rohaniah, dan sosial.

5. Lansia Non Potensial

a. Pengertian Lansia Non Potensial

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lansia non potensial merujuk kepada lanjut usia yang tidak memiliki kemampuan untuk mencari nafkah sendiri dan bergantung pada bantuan orang lain. Mereka umumnya memiliki keterbatasan fisik, mental, dan fungsi sosial yang signifikan. Dalam kehidupan sehari-hari, mereka sering menghabiskan waktu dalam isolasi dan memiliki aktivitas yang terbatas. Kondisi

fisik lansia non potensial sering mengalami penurunan, seperti kelemahan otot dan tulang, kulit yang kering dan keriput, serta gangguan penglihatan dan pendengaran.

Masalah kesehatan mental pada lansia non potensial dapat disebabkan oleh faktor fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Mereka mungkin mengalami gangguan emosional seperti kecewa, perasaan tidak bahagia, atau merasa tidak berguna. Lansia non potensial juga rentan terhadap gangguan psikiatrik seperti depresi, kecemasan, psikosis, atau kecanduan obat. Selain itu, mereka juga memiliki penurunan daya tahan tubuh dan berisiko terkena berbagai penyakit. Pemakaian obat-obatan yang beragam dapat menyebabkan masalah seperti kepatuhan dalam penggunaan obat, efek samping, atau interaksi obat.

Penting bagi lansia non potensial untuk mendapatkan nutrisi yang baik dan cukup. Kemampuan mereka dalam mencerna makanan juga dapat berkurang. Perawatan diri yang baik, termasuk kebersihan personal seperti perawatan gigi, mulut, kulit, tubuh, dan rambut, sangat penting. Selain itu, lansia non potensial juga membutuhkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai.

Dalam konteks lansia non potensial, pandangan bahwa mereka merupakan beban bagi keluarga, masyarakat, dan negara perlu diubah. Diperlukan pemahaman dan dukungan yang lebih baik untuk memastikan kesejahteraan dan kualitas hidup yang optimal bagi lansia non potensial.

b. Kebutuhan Lansia Non Potensial

Menurut Darmojo dalam Bellia, dkk. 2019:111 Lanjut usia dapat dikatakan mencapai kesejahteraan sosialnya apabila terpenuhinya segala kebutuhan dasarnya antara lain :

1) Kebutuhan fisik-biologis, seperti kebutuhan akan makanan dan minuman:

Lanjut usia membutuhkan asupan makanan yang mencakup nutrisi yang cukup sesuai dengan ukuran dan kebutuhan tubuh mereka. Diet seimbang dan bergizi tinggi sangat penting untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan fisik mereka. Kebutuhan sandang dan papan: Kebutuhan akan pakaian yang nyaman dan sesuai dengan iklim serta tempat tinggal mereka, serta kebutuhan akan tempat tinggal yang aman dan layak. Memastikan adanya fasilitas hunian yang sesuai dan kondisi lingkungan yang memadai penting bagi lanjut usia. Kebutuhan pelayanan kesehatan: Lanjut usia sering menghadapi tantangan kesehatan yang berbeda. Oleh karena itu, mereka membutuhkan akses ke pelayanan kesehatan yang memadai, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin, pengobatan yang tepat, manajemen penyakit, dan perawatan jangka panjang jika diperlukan. Penyembuhan penyakit: Kebutuhan akan perawatan medis yang tepat dan berkaitan dengan penyembuhan penyakit yang diderita oleh lanjut usia. Proses penyembuhan, pemantauan kondisi, dan pengelolaan gejala penyakit menjadi faktor penting dalam memenuhi kebutuhan fisik-biologis mereka.

- 2) Kebutuhan mental-psikologis, meliputi kebutuhan dalam hal kesehatan mental dan kejiwaan. Ini meliputi kebutuhan akan kasih sayang, perhatian, dan rasa aman dari lingkungan fisik dan sosial mereka. Mereka membutuhkan dukungan emosional, kenyamanan, serta pemahaman dan penghormatan terhadap perasaan dan kebutuhan mereka. Selain itu, kebutuhan rohani seperti beragama, menjalankan ibadah, dan mencari makna hidup juga menjadi penting bagi banyak lanjut usia. Kebutuhan sosial, adalah kebutuhan yang menyangkut keinginan untuk bergaul dan mengaktualisasikan perasaan dan ide dalam dirinya, juga penghargaan dan pengakuan akan eksistensi dirinya.
- 3) Kebutuhan sosial meliputi kebutuhan untuk berinteraksi sosial, bergaul, dan merasa terhubung dengan orang lain. Mereka ingin mengaktualisasikan perasaan, ide, dan pengalaman mereka dengan berbagi dan berkomunikasi. Kebutuhan akan hubungan sosial, dukungan dari keluarga, teman, dan masyarakat, serta pengakuan akan eksistensi mereka menjadi penting untuk kesejahteraan sosial dan emosional lanjut usia.
- 4) Kebutuhan alat bantu, meliputi kebutuhan alat bantu menjadi penting bagi lanjut usia untuk memaksimalkan fungsi organ-organ tubuh yang mungkin mengalami penurunan akibat proses penuaan. Contohnya, kacamata untuk masalah penglihatan, tongkat untuk membantu mobilitas, alat bantu pendengaran, dan kursi roda untuk mobilitas yang terbatas. Alat-alat bantu ini membantu lanjut usia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

6. Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta

Merupakan salah satu unit balai pelayanan sosial yang fokus menangani masalah kesejahteraan lanjut usia, baik dari segi ekonomi maupun sosial. BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur bersama dengan unit lainnya yang sejenis, yakni BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 100 Tahun 2015 di antaranya sebagai pusat pelayanan, pendampingan, dan perlindungan bagi lanjut usia, yang berdiri dasar operasional Perda DIY No. 6 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah DIY pada Dinas 53 Sosial DIY antara lain:

- a. Tugas Pokok BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur bertugas sebagai pelaksana teknis bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial lanjut usia dalam hal pelayanan, perlindungan, dan jaminan sosial.
- b. Fungsi dari BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 100 Tahun 2015 di antaranya sebagai pusat pelayanan, pendampingan, dan perlindungan bagi lanjut usia, pusat informasi tentang kesejahteraan sosial lanjut usia, dan sebagai pusat pengembangan ilmu pengetahuan tentang lanjut usia.

E. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan suatu acuan dalam menganalisis suatu penelitian yang dapat dijadikan sebagai pembandingan. Oleh karena itu, pada sub bab ini peneliti ingin mengemukakan beberapa penelitian yang pernah ada sebelumnya yang berkaitan dengan kualitatif fenomenologi. Terdapat dua penelitian terdahulu yang digunakan sebagai pembandingan. Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Ines Shafa Hasanah dari

Program Studi Ilmu Administrasi Negara Universitas Sultan Ageng Tirtayasa 2017 dengan judul "*Efektivitas Program Rehabilitasi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Dinas Sosial Kota Serang Tahun 2016*". Penelitian ini menggunakan konsep kuantitatif deksriptif, hasil penelitiannya menunjukkan masih kurang tepatnya waktu pelaksanaan program rehabilitasi, kurang tegasnya sanksi, kurang tergasnya pengawasan pasca rehabilitasi dan pemberian modal serta sarana prasarana yang belum memadai bagi para penyandang masalah kesejahteraan sosial. Persamaan penelitian ini terletak pada konsep teori yang digunakan yaitu kesejahteraan sosial. Sedangkan perbedaan penelitian ini terletak tujuan penelitian dan lokasi penelitian yaitu di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.

Penelitian terdahulu kedua adalah Abdul Haris Mubarak dari Program Studi Kesejahteraan Sosial Pada Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar 2011 dengan judul "*Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat Tubuh di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar*". Penelitian ini menggunakan konsep kualitatif deksriptif, hasil penelitian menunjukkan Panti Sosial yang menangani Penyandang Cacat Tubuh Bina Daksa Wirajaya Makassar tetap memprioritaskan sasaran kerja dalam upaya peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat Tubuh yang telah berjalan dengan maksimal. Persamaan penelitian ini terletak pada studi kasus dengan jenis, teknis analisis data menggunakan kerangka berpikir dari Miles dan Huberman yaitu reduksi data, penyajian data, dan membuat kesimpulan. Sedangkan perbedaan penelitian ini terletak tujuan penelitian dan lokasi penelitian yaitu di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.

Penelitian terdahulu ketiga adalah Oleh Fitrah Ananda Prodi Hukum Tata Negara (Siyasah Syar'iyah) Pada Fakultas Syariah dan Hukum Islam Institut Agama Islam Negeri (Iain) Bone 2020 "*Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Terhadap Lanjut Usia Potensial Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia*". Hasil penelitiannya adalah Kendala yang dihadapi pemerintah Kabupaten Bone dalam mengupayakan peningkatan kesejahteraan sosial terhadap lanjut usia potensial adalah anggaran yang minim, jauhnya geografis, kurangnya sumber daya manusia dan tidak adanya rumah singgah bagi lansia. Dalam setiap kebijakan, program dan kegiatan dimana peraturan daerah sebagai tugas pembantuan. Persamaan penelitian dengan penelitian ini adalah terletak pada metode penelitian yang digunakan bersifat kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi kemudian menggunakan pendekatan metode kualitatif serta wawancara sebagai teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dan spesifik dari informan yang ada. Perbedaan mendasar penelitian ini dibandingkan dengan penelitian terdahulu yang kedua adalah objek penelitian. Objek penelitian Fitrah Ananda adalah lanjut usia potensial. Sedangkan pada penelitian ini, objek penelitiannya adalah lansia non potensial di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta.

Penelitian terdahulu keempat adalah penelitian bersama oleh Bellia Ananda, Azizah Husin, Evy Ratna Kartika Waty Prodi Program Studi Pendidikan Luar Sekolah Jurusan Ilmu Pendidikan Pada Keguruan dan Ilmu Pendidikan "*Upaya Pemenuhan Kebutuhan Lansia Di Panti Warga Tama Kabupaten Ogan Ilir*" dari Universitas Sriwijaya 2019.

Hasil penelitiannya adalah upaya pemenuhan kebutuhan fisikbiologis, mental-psikologis, warga Lansia di Panti Warga Tama, sesuai dengan kebutuhan Lansia disediakan oleh Panti Warga Tama sudah terpenuhi namun masih kurang terpenuhi karena belum adanya donatur tetap untuk memberikan pakaian, dan untuk kebutuhan kesehatan kurang terpenuhi karena kurangnya tenaga medis. Upaya pemenuhan bimbingan keagamaan sudah terpenuhi karena pekerja sosial menyelenggarakan kegiatan untuk membaca yasin dan tahlil, sholat. Upaya pemenuhan kebutuhan sosial sudah terpenuhi karena pekerja sosial sudah cukup memperhatikan lansia yang ada dipanti, sedangkan kebutuhan alat bantu kurang terpenuhi karena tidak adanya donatur untuk memberikan donatur alat bantu. Persamaan penelitian dengan penelitian ini adalah terletak pada subjek sasaran penelitian yaitu panti werdha, kemudian metode pengumpulan data salah satunya wawancara, serta persamaan teori kebutuhan yang digunakan. Perbedaan terletak pada jenis metode penelitian yaitu penelitian terdahulu dengan deskriptif kuantitatif sedangkan penelitian ini deskriptif kualitatif, kemudian lokasi penelitian yang berbeda.

F. Pengertian Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yang dimaksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti. Jenis penelitian ini tidak sampai mempersoalkan jaringan hubungan antar variabel yang ada tidak dimaksudkan untuk menarik generasi yang menjelaskan variabel-variabel antededen yang menyebabkan sesuatu gejala atau kenyataan sosial. Borg and Gall (dalam

Sugiyono, 2019:15) menyatakan bahwa penelitian kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistic karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*) karena data yang terkumpul dan analisisnya bersifat kualitatif.

1. Objek Penelitian

Obyek dalam penelitian yang peneliti lakukan yaitu karena peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tersebut. Dengan demikian, yang menjadi fokus dalam penelitian ini yaitu permasalahan-permasalahan yang menjadi titik sentral perhatian suatu penelitian. Obyek dalam penelitian ini adalah Program Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lansia Non Potensial Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan, sesuai dengan penelitian ini peneliti menetapkan fokus penelitian berdasarkan permasalahan yang terkait dengan teori dan informant yaitu:

- 1) Wawancara / Perencanaan Program Rinnai Humanis Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan
- 2) Wawancara / Implementasi Kegiatan Program Bimbingan Fisik, Sosial, Mental, Spiritual, dan Rekreasional Rinnai Humanis Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan
- 3) Wawancara / Keberlanjutan Program Rinnai Humanis Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan
- 4) Wawancara / Faktor Pendukung dan Penghambat Program Rinnai Humanis Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan.

2. Subyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah: 1 orang Kepala Seksi Perlindungan, 1 orang Pramubakti, 1 orang perawat 2 orang Pekerja Sosial, 1 orang Psikolog, 1 orang Instuktur Agama, dan 1 orang Instruktur Rekreasional. Dalam menentukan subyek penelitian tersebut peneliti mengambil 8 informant atas dasar peran dan tugas informant yang penting terhadap pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial, dimana secara langsung aktor sekaligus informant tersebut menangani sekaligus memahami karakteristik ppks lansia potensial secara mendalam. Dimana penelitian ini peneliti tidak melibatkan Kepala Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta, hal itu dikarenakan tergolong kedalam informant yang baru dengan kata lain informant merupakan mutasi jabatan dari kepala seksi perlindungan dan jaminan sosial menjadi kepala balai baru sejak bulan September 2022 kemarin sehingga bagi peneliti informant tidak termasuk kedalam informant penting dalam pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial ini terhadap lansia non potensial ini.

Tabel 1.1 Tabel Informant

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Jabatan	No	Status
1	Aris Subagya, S.Sos	57	Laki-Laki	Kepala Seksi Perlindungan dan Jaminan Sosial	087747878276	PNS Aktif
2	Adi Rinanta, S.T	47	Laki-Laki	Kepala Sub Bagian Umum dan Tata Usaha	081226611693	PNS Aktif
3	Sri Hartinovmi, S.Pi, M.Si	50	Perempuan	Pekerjaan Sosial	+62 857-4374-8868	PNS Aktif
4	Isni Dwi Astuti S.Sos, M.Si	47	Perempuan	Pekerja Sosial	087738137778	PNS aktif
5	Nurul Hanifah, Amd.kep	34	Perempuan	Perawat	085643863415	Naban
6	Toibatul Aslamiah	39	Perempuan	Pramubakti	089840362245	Naban
7	Kholis Nur	22	Laki-Laki	Instruktur Dendang Ria	088233734577	Outsourching
8	Totok	58	Laki-Laki	Instruktur Agama	087638134474	Hok
9	Fika Anggawati, S.Psi, Psikolog	40	Perempuan	Psikolog	08967390588	Hok

Sumber : Olah Data Primer 2023

3. Lokasi Penelitian

Peneliti melakukan penelitian di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Pelaksana Teknis di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Dinas Sosial D.I Yogyakarta yaitu BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta yang berlokasi di Jl. Kasongan No.223, Dusun Kajen, Kalurahan Bangunjiwo, Kapanewon Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184 dengan daya tampung klien 90 orang. Dipilihnya lokasi ini karena, di Balai Pelayanan Sosial Tresno Werdha (BPSTW) unit Budi Luhur milik Pemerintah DIY yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada lanjut usia sekaligus mengakomodasi potensi lokal di daerah.

G. Metode Pengumpulan Data

Di dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan beberapa metode untuk mendapatkan data-data yang lengkap dan tepat, dalam hal ini peneliti menggunakan beberapa metode antara lain;

a. Metode Observasi

Menurut Sutrisno Hadi dalam Sugiyono (2019:68), observasi merupakan suatu proses yang kompleks yang melibatkan berbagai proses biologis dan psikologis. Observasi tidak hanya terbatas pada manusia, tetapi juga dapat dilakukan terhadap objek-objek alam lainnya.

Data observasi diperoleh sekaligus dilaksanakan pada hari senin 5 sampai 10 Desember 2022 secara langsung di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan dan ruang Rinnai Humanis, dengan tema kegiatan peningkatan kesejahteraan lansia yang melibatkan partisipasi peneliti dalam kegiatan pelayanan dan perawatan terhadap

lansia non potensial secara berkala. Peneliti melakukan observasi selama satu minggu yang pada pelaksanaannya dilakukan kegiatan bimbingan fisik ADL setiap hari di kamar lansia, bimbingan sosial hari kamis dikamar dan dihalaman, bimbingan psikologi hari rabu dikamar dan dihalaman, bimbingan spiritual selasa dikamar dan dihalaman, dan bimbingan rekreasional hari jumat dikamar dan dihalaman. Kemudian kegiatan tambahan seperti senam setiap pagi dihalaman, terapi kebugaran setiap hari dipagi hari dihalaman, fisioterapi setiap sabtu diruang terapi dan cek kesehatan setiap kamis dikamar dan dihalaman. Selain kegiatan Rinnai Humanis yang diberikan kepada lansia non potensial peneliti juga melakukan observasi pada petugas pelaksana yang melibatkan pramubakti, peksos, psikologi, dan insruktur.

b. Metode Dokumentasi

Menurut Sutrisno Hadi dalam Sugiyono (2019:68) dokumentasi adalah proses pembuatan catatan atau rekaman mengenai peristiwa-peristiwa penting yang telah terjadi, baik saat ini maupun di masa lalu. Dokumentasi dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya monumental dari seseorang.

Dalam penelitian ini peneliti Pada hari Selasa 6 Desember 2022 peneliti bertemu dengan Bapak Adi Rinanta pada pukul 13.00 WIB, metode dokumentasi digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data tentang profil BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Yogyakarta. Data ini meliputi sejarah berdiri dan berkembangnya lembaga, visi dan misi, struktur organisasi, profil, tugas, data pegawai, dan data lansia di BPSTW sekaligus Rinnai Humanis. Selain itu pada tanggal 12 sampai 16

Desember 2023 peneliti mengambil gambar atau foto kegiatan, fasilitas, sarana prasarana yang terdapat di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Yogyakarta dan Rinai Humanis. Kemudian memanfaatkan berbagai dokumen yang ada, seperti buku panduan petunjuk teknis Rinai Humanis yang relevan untuk memperoleh informasi. Dokumentasi ini membantu dalam menggali data dan memahami konteks serta karakteristik lembaga atau fenomena yang diteliti.

c. Metode Wawancara

Dalam penelitian ini disebutkan, peneliti menggunakan metode wawancara individu dan terstruktur. Peneliti melakukan wawancara dengan beberapa individu yang berbeda, termasuk Pramubakti, Instruktur Rekreasional, Perawat, Pekerja Sosial, Kasi Perlindungan dan Jaminan Sosial, Lansia Non Potensial, Instruktur Agama, Psikolog, dan Inisiator program serta Pekerja Sosial. Setiap wawancara dilakukan pada tanggal dan jam tertentu dengan topik yang berbeda, meliputi pelaksanaan berbagai jenis bimbingan dan faktor-faktor pendorong serta penghambatnya. Wawancara digunakan sebagai metode untuk mendapatkan informasi dari perspektif individu-individu tersebut mengenai program peningkatan kesejahteraan sosial yang dilakukan di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Yogyakarta.

Peneliti mewawancarai 1 orang Pramubakti yang dilaksanakan pada tanggal 28 November 2022 Pukul 08.00 WIB dengan tema pelaksanaan bimbingan fisik sekaligus faktor pendorong dan penghambatnya. 1 orang Instruktur Rekreasional pada tanggal 28 November 2022 pukul 09.00 WIB dengan tema pelaksanaan

bimbingan rekreasional sekaligus faktor pendorong dan penghambatnya, 1 orang Perawat pada tanggal 29 November 2022 Pukul 13.00 WIB dengan tema pelaksanaan bimbingan fisik kesehatan sekaligus faktor pendorong dan penghambatnya, 1 orang Pekerja Sosial pada tanggal 1 Desember 2022 pukul 09.30 WIB dengan tema pelaksanaan bimbingan sosial sekaligus faktor pendorong dan penghambatnya, 1 orang Kasi Perlindungan dan Jaminan Sosial pada tanggal 1 Desember 2022 pukul 10.45 WIB dengan tema kebijakan dan peran balai sekaligus faktor pendorong dan penghambatnya, 1 orang Lansia Non Potensial pada tanggal 2 Desember 2022 Pukul 07.00 WIB dengan tema respon dan harapan terhadap program peningkatan kesejahteraan sosial sekaligus faktor pendorong dan penghambatnya, 1 orang instruktur agama pada tanggal 2 Desember 2022 pukul 09.00 WIB dengan tema pelaksanaan bimbingan spiritual sekaligus faktor pendorong dan penghambatnya, 1 orang Psikolog pada tanggal 3 Desember 2022 Pukul 11.00 WIB dengan tema pelaksanaan bimbingan psikologis sekaligus faktor pendorong dan penghambatnya, dan 1 orang Inisiator program sekaligus Pekerja Sosial pada tanggal 4 Desember 2022 Pukul 13,00 WIB dengan tema latar belakang sekaligus pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial.

H. Metode Analisis Data

Menurut Sugiyono (2019), metode analisis data dalam penelitian kualitatif melibatkan beberapa langkah penting. Berikut adalah empat langkah utama dalam metode analisis data pada penelitian kualitatif:

1. Pengumpulan Data: Peneliti mengumpulkan data melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi, atau kombinasi dari ketiganya (triangulasi). Metode pengumpulan data ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh informasi yang mendalam dan komprehensif mengenai topik penelitian.
2. Reduksi Data: Dalam langkah ini peneliti melibatkan merangkum, memilih, dan memilah hal-hal yang pokok dari data yang telah dikumpulkan. Tujuannya adalah untuk menghasilkan gambaran yang jelas dan mempermudah analisis lebih lanjut. Reduksi data membantu peneliti dalam mengidentifikasi pola, tema, atau konsep yang muncul dari data yang ada.
3. Penyajian Data: Peneliti menyajikan data dalam berbagai bentuk seperti uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya. Namun, dalam penelitian kualitatif, metode yang paling umum digunakan adalah penyajian data dalam bentuk teks yang bersifat naratif. Peneliti menggambarkan temuan-temuan utama dengan menggunakan kata-kata dan mengungkapkan pola atau temuan yang muncul dari analisis data.
4. Penarikan Kesimpulan: Dalam langkah terakhir ini peneliti penarikan kesimpulan berdasarkan analisis data yang telah dilakukan. Dalam penelitian kualitatif, kesimpulan dapat berupa temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada, deskripsi atau gambaran yang lebih jelas tentang suatu obyek yang sebelumnya belum terdefinisi dengan baik, atau pemahaman yang lebih mendalam tentang suatu fenomena. Peneliti dapat merumuskan temuan-temuan tersebut dalam bentuk narasi yang memadai dan mengaitkannya kembali dengan tujuan penelitian.

Setelah semua data primer dan data sekunder telah berhasil dikumpulkan, maka langkah pertama yang dilakukan peneliti memilah atau menyeleksi (*data reduction*) data yang dibutuhkan dan difokuskan sesuai dengan fokus peneliti. Setelah peneliti menyeleksi hasil analisis data kemudian peneliti menyajikan (*data display*) untuk diorganisasikan sesuai dengan hasil analisis data wawancara dan dokumentasi agar lebih mudah untuk digambarkan dan dijelaskan berupa kutipan wawancara, tabel dan gambar. Pada tahap terakhir yaitu penarikan kesimpulan (*conclusion/verification*) dilakukan atas data yang telah diorganisasikan dari hasil reduksi data dan *display* yang telah diinterpretasikan untuk menjawab rumusan masalah penelitian yang diajukan (Miles dan Heberman di Bogdan&Taylor, 1992). Hasil pengumpulan data disajikan, direduksi dan ditemukan hasil penelitian yang akan dijelaskan pada bagian lampiran.

I. Keabsahaan Data Dan Validitas

Penggunaan teknik triangulasi dalam penelitian ini sangat penting untuk menguji keabsahan data. Triangulasi dilakukan dengan membandingkan data dari berbagai cara, sumber, dan waktu yang berbeda, berikut triangulasi yang digunakan peneliti:

1. Triangulasi Sumber: Triangulasi sumber melibatkan membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber yang berbeda. Peneliti membandingkan hasil pengamatan dengan data yang diperoleh melalui wawancara dari satu informant ke informant yang lain, membandingkan informasi umum dengan informasi yang diberikan oleh individu secara pribadi oleh petugas pelaksana dan membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang ada seperti data sekunder petunjuk teknis Rinnai Humanis. Dengan memeriksa informasi dari berbagai sumber, peneliti dapat

menguji kepercayaan dan konsistensi data yang diperoleh seperti informant pramubakti dengan informant pekerja sosial perihal kegiatan Rinnai Humanis, informant perawat kesehatan dan informant pekerja sosial perihal keberlanjutan rujukan lansia.

2. Triangulasi Teknik: Triangulasi teknik melibatkan penggunaan teknik yang berbeda untuk memeriksa data dari sumber yang sama. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Teknik observasi, wawancara, dan data sekunder digunakan sebagai metode pengumpulan data yang berbeda. Peneliti menggunakan data sekunder petunjuk teknis Rinnai Humanis yang diperoleh dari Ibu Sri Hartinovmi selaku insiator dan pekerja sosial ketika wawancara 5 Desember 2022, kemudian melakukan observasi pada tanggal 12 – 16 Desember 2022, dan wawancara 28 November – 6 Desember 2022. Dengan menggunakan teknik tersebut, peneliti dapat memverifikasi dan membandingkan data yang diperoleh untuk memperkuat keabsahan hasil penelitian.

Dengan menggabungkan triangulasi sumber, teknik, dan waktu, peneliti dapat meningkatkan keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini. Data primer yang diperoleh dari informan dan data sekunder yang diperoleh dari balai diintegrasikan dan dianalisis dengan menggunakan pendekatan triangulasi untuk memastikan validitas dan kepercayaan data.

BAB II

DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN

A. Deskripsi Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan

BPSTW (Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha) Yogyakarta Unit Budi Luhur merupakan salah satu balai pelayanan sosial yang fokus menangani masalah kesejahteraan lanjut usia, baik dari segi ekonomi maupun sosial. BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur bersama dengan unit lainnya yang sejenis, yakni BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso berdiri di bawah naungan Dinas Sosial DIY.

1. Gambaran umum BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan

BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan adalah salah satu lembaga pelayanan sosial bagi manusia usia lanjut (manula) terlantar di Daerah Istimewa Yogyakarta. Lembaga ini berfungsi memberikan bimbingan dan pelayanan kepada manula agar mereka dapat hidup dengan baik dan terawat dalam kehidupan masyarakat.

Sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah, BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan berada di bawah naungan Dinas Sosial DIY, sesuai dengan Peraturan Daerah Istimewa DIY Nomor 3 Tahun 2010 tentang kelembagaan Pemerintah Daerah DIY dan Peraturan Gubernur DIY Nomor 100 Tahun 2015 tentang pembentukan, susunan organisasi, uraian tugas dan fungsi serta tata kerja unit pelaksana teknis pada dinas sosial.

BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan sosial yang terstandarisasi kepada manula, dengan mengacu pada standar yang telah ditetapkan dalam Kepmen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 193/Menkes

Kesos/III/2000 tentang Standarisasi Panti Sosial, yang telah direvisi dengan Kepmen Sosial RI Nomor 50/Huk/2004. Hal ini menunjukkan komitmen lembaga dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan standar yang berlaku.

Sebagai lembaga pelayanan sosial usia lanjut, BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan memiliki peran penting dalam mengantisipasi dan merespons kebutuhan manula yang terus meningkat. Lembaga ini berupaya mengembangkan diri menjadi institusi yang progresif dan terbuka, serta mampu mengakomodasi potensi lokal di daerah.

Awalnya, lembaga ini dikenal dengan nama Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW), namun kemudian namanya diubah menjadi Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW). Perubahan nama ini mencerminkan perubahan peran dan fokus lembaga dalam memberikan pelayanan sosial kepada manula.

Dengan demikian, BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan merupakan lembaga pelayanan sosial yang berperan penting dalam memberikan bimbingan dan pelayanan kepada manula terlantar di Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tugas dan Fungsi BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan

Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Yogyakarta berdiri atas dasar operasional Perda DIY No. 6 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah DIY dan Pergub DIY No. 44 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas dan UPT pada Dinas Sosial DIY yang memiliki tugas dan fungsi antara lain:

a. Tugas Pokok

BPSTW bertugas sebagai pelaksana teknis bagi penyanggah masalah kesejahteraan sosial lanjut usia dalam hal pelayanan, perlindungan, dan jaminan

sosial.

b. Fungsi

Fungsi dari BPSTW Yogyakarta berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 100 Tahun 2015 di antaranya sebagai pusat pelayanan, pendampingan, dan perlindungan bagi lanjut usia, pusat informasi tentang kesejahteraan sosial lanjut usia, dan sebagai pusat pengembangan ilmu pengetahuan tentang lanjut usia.

3. Visi dan Misi BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan

BPSTW Yogyakarta memiliki visi mewujudkan lanjut usia yang sejahtera dan berguna. Untuk mewujudkan visi ini, maka dari itu BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta memiliki misi antara lain yakni meningkatkan kualitas dan profesionalisme pelayanan bagi kesejahteraan lanjut usia serta meningkatkan program pelayanan khusus terhadap pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial lanjut usia.

4. Kegiatan Pelayanan

a. Program rutin (reguler) dan pelayanan khusus (kontribusi), yang meliputi pemenuhan kebutuhan makanan harian, pemberian bimbingan fisik melalui senam setiap hari kecuali Jumat dan Minggu, bimbingan sosial oleh pekerja sosial, kesehatan oleh dokter dan perawat, konseling oleh Psikologi, keterampilan & kesenian oleh instruktur, keagamaan oleh ustad & rohaniawan. Selain itu diadakan pula peringatan hari besar keagamaan dan lomba-lomba dalam memperingati HALUN dan Kemerdekaan serta rekreasi dua kali dalam setahun. Adapun sasaran dari program ini yakni lanjut usia yang telantar baik secara sosial maupun ekonomi

dan lanjut usia yang mengalami permasalahan secara sosial namun tidak secara ekonomi.

- b. Program khusus day care service, dimana program ini diperuntukkan bagi lanjut usia yang mengalami kebutuhan khusus meliputi penurunan kebutuhan dasar ADL dan psikososialnya di antara pelayanan yang diberikan yakni pemberian makanan tambahan setiap hari dan pelayanan dalam hal kesehatan. Adapun bimbingan yang diberikan meliputi bimbingan fisik, sosial, konsultasi Psikologi, keagamaan, keterampilan, serta kesenian. Seperti halnya program rinai humanis yang mulai dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan dasar dan kesejahteraan sosial lansia. Adapun sasaran dari program ini yakni lanjut usia yang non potensial dan bersiko tinggi.

5. Keadaan Demografis BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan

- a. Jumlah Lansia BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan

Tabel 2.1 Data Lansia di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan

	Lansia Potensial	Lansia Non Potensial & Resiko Tinggi
Laki - Laki	38 orang	4 orang
Perempuan	39 orang	9 orang
Total	77 orang	13 orang

Sumber : Olah data sekunder, 2023

Dari data diatas dapat diketahui bahwa jumlah pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial lanju usia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan total terdapat 90 orang ppks, jumlah tersebut dibagi menjadi 2 kategori yaitu lanjut usia potensial yang berarti lansia yang mampu beraktivitas

secara mandiri dalam memenuhi kebutuhannya sebanyak 77 orang dan kategori lanjut usia non potensial dan resiko tinggi yang berarti tidak bisa memenuhi kebutuhan dasarnya secara mandiri dengan kata lain memerlukan bantuan orang lain yaitu sebanyak 13 orang.

b. Jumlah tenaga kerja

Tabel 2.2 Data Pegawai Nominatif Tenaga Bantu (Naban)

No	Nama	Jabatan	Status Pegawai
1	Arin Sapta Rini	Pramu Bakti	Naban
2	Sartono	Pramu Bakti	Naban
3	Lia Utami	Pramu Bakti	Naban
4	R. Isbiantoro Putra	Pramu Bakti	Naban
5	Alvanika Aristia	Pramu Bakti	Naban
6	Murtiningsih	Pengelola Asrama	Naban
7	Heri Santosa	Pramu Bakti	Naban
8	Gimah	Pengolah Makanan	Naban
9	Siwindiarti	Pramu Bakti	Naban
10	Diana	Pramu Bakti	Naban
11	Alip Bejo Utama	Teknisi Sarana Dan Prasarana	Naban
12	Slamet Raharjo	Pramu Bakti	Naban
13	Shesa Fitra Rasa	Pramu Bakti	Naban
14	Amalia Luthfi Hadiani	Pramu Bakti	Naban
15	Fendi Alfian	Pengemudi	Naban
16	Wahyu Utami Dewi	Pramu Bakti	Naban
17	Sri Endah	Pramu Bakti	Naban
18	Frida Efit Kusumastantri	Pengelola Asrama	Naban
19	Charolina Veny Setyowaty	Pramu Bakti	Naban
20	Widada Riyanta	Pramu Bakti	Naban
21	Isti Rohqimiati	Pramu Bakti	Naban
22	Siti Maesaroh	Pramu Bakti	Naban
23	Nur Amanah	Pramu Bakti	Naban
24	Yani Tri Nuryani	Pramu Bakti	Naban
25	Tuti Nuryati	Pramu Bakti	Naban
26	Ika Sulistyaningsih	Pramu Bakti	Naban
27	Titik Haryanti	Pramu Bakti	Naban
28	Toibatul Aslamiyah	Pramu Bakti	Naban
29	Rini Setyawati	Pramu Bakti	Naban

Sumber : Olah data sekunder, 2023

Dari data tabel data diatas dapat diketahui bahwa di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan para pegawai maupun petugas pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial masih tergolong dalam kategori tenaga bantu, dimana terdapat 29 orang tenaga bantu yang terdiri dari 24 orang

pramubakti, 2 orang pengelola asrama, 1 orang pengolah makanan, 1 orang pengemudi, dan 1 orang teknisi sarana dan prasarana. Dalam pelaksanaannya para tenaga bantu ini hanyalah pegawai yang diangkat untuk jangka waktu tertentu guna membantu melaksanakan tugas pemerintahan dan pembangunan yang bersifat teknis profesional dan administrasi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan organisasi, sehingga kemungkinan untuk peralihan dan menjadi PNS harus melalui syarat tertentu.

Tabel 2.3 Data Pegawai ASN

No	Nama	Jabatan	Status
1	Dra. SRI PURWANTI	Kepala Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha	Pns
2	Isni Dwi Astuti, Amkl	Pekerja Sosial Pelaksana	Pns
3	Sidik Prayitno, A.Md.Kep.	Perawat Penyelia	Pns
4	Muh Fathoni Rohman, A.Md.Kep.	Perawat Penyelia	Pns
5	Usi Tety Wulan, A.Md.Kep.	Perawat Penyelia	Pns
6	Majid Muhammad, S.Sos	Calon Pekerja Sosial Pertama	Pns
7	Nurul Hanifah Rifliani, A.Md.Kep	Perawat Penyelia	Pns
8	Sri Hartinnovmi, S.Pi., M.Si.	Pekerja Sosial Ahli Madya	Pns
9	Jumidah	Pelaksana	Pns
10	Sri Wahyuningsih	Pelaksana	Pns
11	Adi Rinanta S.T.	Kepala Subbagian Tata Usaha	Pns
12	Surana	Teknisi Sarana Dan Prasarana	Pns
13	Sugiyana	Pengadministrasi Persuratan	Pns
14	Suharyanto	Pranata Kearsipan	Pns
15	Fitri Nuryani	Verifikator Data Laporan Keuangan	Pns
16	Naning Nurhandayani	Pengadministrasi Keuangan	Pns
17	Rhina Sulistyowati, S.E., M.B.A.	Penyusun Program Anggaran Dan Pelaporan	Pns
18	Rustyaningsih	Pengelola Akuntansi	Pns
19	Wiwin Azis Arifah, A.M.K.	Bendahara	Pns
20	Aris Subagya S.Sos	Kepala Seksi Perlindungan Dan Jaminan Sosial	Pns
21	Tatik Rumiwati	Pengelola Rehabilitasi Dan Pelayanan Sosial	Pns
22	Yuni Hastuti	Pengelola Rehabilitasi Dan Pelayanan Sosial	Pns
23	Zunita Uswatun Hasanah, Amd.Kep	Pengelola Rehabilitasi Dan Pelayanan Sosial	Pns
24	Nandya Ramadhani Priwibowo, A.Md.Kep	Pengelola Rehabilitasi Dan Pelayanan Sosial	Pns
25	Chrisensia Maylana, A.Md.Kep.	Pengelola Rehabilitasi Dan Pelayanan Sosial	Pns
26	Parjiyono	Pengelola Rehabilitasi Dan Pelayanan Sosial	Pns
27	Fajar Krismawati	Pengelola Rehabilitasi Dan Pelayanan Sosial	Pns
28	Eriyanto, S.H.	Penyuluh Penanganan Masalah Sosial	Pns
29	Satriyo Tegar Pambudi, S.Psi.	Pengelola Rehabilitasi Sosial	Pns

Sumber : Olah data sekunder, 2023

Dari tabel diatas diketahui pegawai pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan yang termasuk dalam golongan PNS berjumlah 29 orang, dalam pelaksanaannya para pegawai ini menempati jabatan dan kedudukan serta tugasnya masing-masing seperti yang tertera dalam struktur organisasi kelembagaan. Secara tupoksi pegawai PNS tersebut merupakan tenaga yang diangkat secara tetap guna untuk membantuk menyukseskan sekaligus merumuskan kebijakan sekaligus pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial terlebih pada ppks lansia non potensial.

c. Sarana dan prasarana BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan

Dalam menunjang pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta memiliki beberapa bangunan seluas 6.51 Meter Persegi. Bangunan ini digunakan untuk pendirian wisma, dapur, laundry, klinik, gedung pekerja sosial, dan banyak lagi. Semuanya dalam kondisi baik. Untuk prasarana pendukung yang ada di BPSTW Yogyakarta Unit Budi adalah:

1) Aula dan Kantor utama

Aula yang berada di lantai satu digunakan sebagai tempat pertemuan dan kegiatan manula seperti: dendang ria, psikologi, dan ceramah agama Islam. Dan lantai dua merupakan kantor utama yang digunakan sebagai ruang kerja pegawai

2) Prasarana Kesehatan Poliklinik

Gedung poliklinik yang berada di lantai satu digunakan sebagai tempat pemeriksaan kesehatan, dan di lantai dua adalah ruang kerja pekerja sosial.

3) Prasarana Pelatihan / Keterampilan

Ruang ketrampilan ini digunakan sebagai tempat klien melaksanakan kegiatan ketrampilan, secara kondisi cukup luas nyaman fasilitas penunjang cukup memadai ketika digunakan pelatihan.

4) Prasarana Wisma

Wisma klien di BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur terdiri dari delapan wisma dalam kondisi baik. Setiap wisma di dalamnya terdiri dari enam kamar, kemudian ruang tamu yang dilengkapi dengan fasilitas kursi, meja dan televisi. Di dalam wisma ada dua kamar mandi, yang satu dengan wc duduk dan yang satu jongkok. Semua wisma catnya berwarna hijau dan di depan wisma banyak ditanami tumbuh-tumbuhan, sehingga terlihat sejuk dan nyaman.

5) Prasarana ibadah

Terdapat tempat ibadah yaitu Mushola Budi Luhur yang secara umum sudah baik, dan sering digunakan untuk melaksanakan sholat berjamaah. Kebersihan lingkungan mushola dan tempat wudlu juga sudah bersih. Tempat wudlu untuk laki-laki dan perempuan juga terpisah.

Tabel 2. 4 Sarana Dan Prasarana

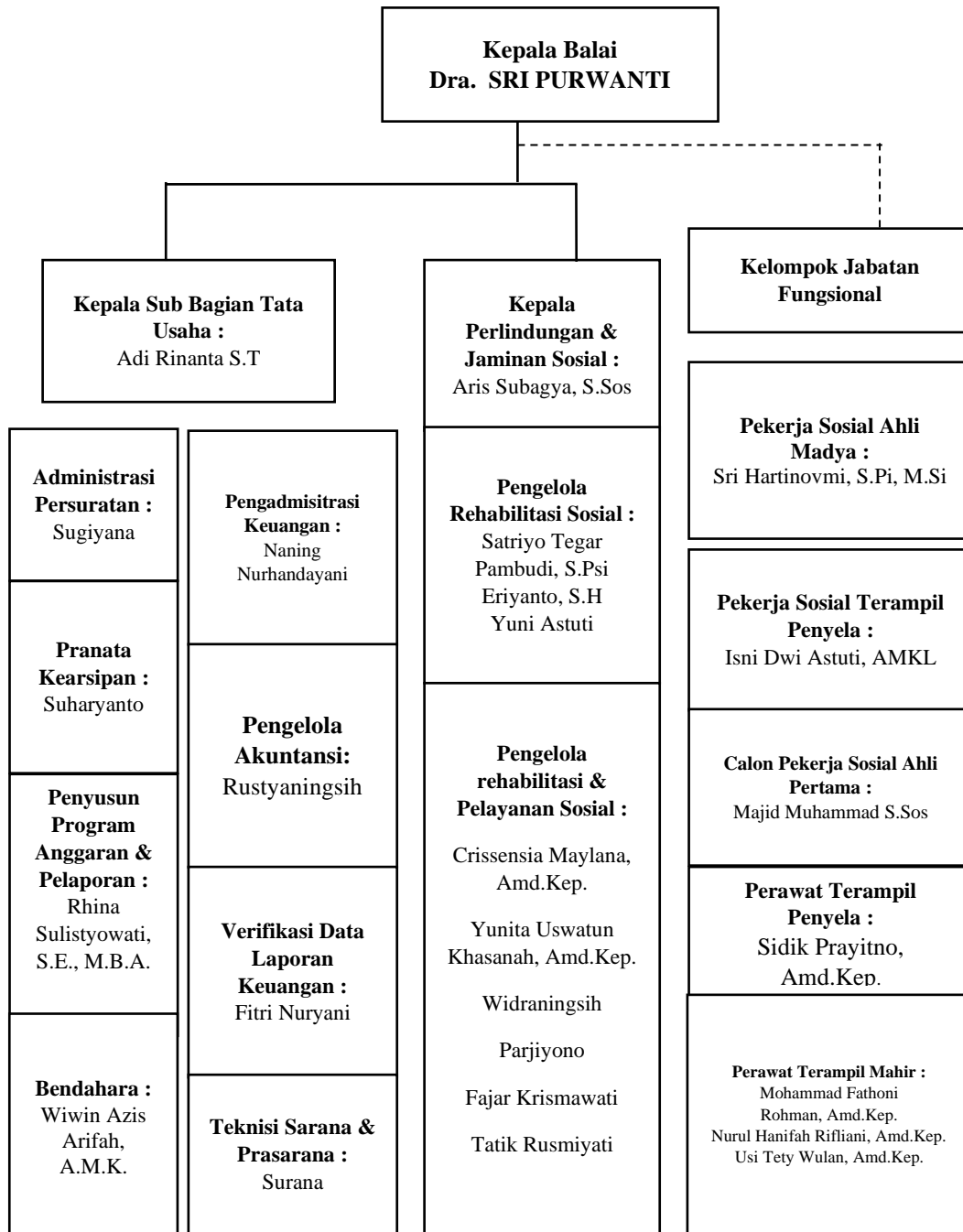
No	Saran	Jumlah
1.	Kendaraan roda empat	5 buah
2.	Kendaraan roda dua	7 buah
3.	Komputer	5 buah
4.	Laptop	3 unit
5.	Ac	3 unit
6.	Kasur busa dan dipan	120 buah
7.	Water heater	11 unit
8.	Kulkas	4 buah
9.	Pesawat telepon	6 unit
10.	LCD	1 unit
11.	Gamelan	1 set
12.	Kursi malas	6 buah
13.	Meja makan	10 unit
14.	Meja tamu	15 unit
15.	Faximile	1 unit

Sumber : Olah data sekunder, 2023

Berdasarkan data tabel diatas dalam pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial bagi lansia BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan terdapat fasilitas sarana dan prasarana untuk menyukseskan program tersebut terdapat pula fasilitas pendukung seperti 5 buah kendaraan roda empat, 7 buah kendaraan roda dua, 1 unit LCD, 1 unit faxsimil, 5 buah komputer, 6 unit pesawat telepon, 1 set alat musik gamelan, 4 unit AC, 120 buah kasur busa dipan, 3 unit laptop, 11 unit water heater, 4 buah kulkas, 6 buah kursi malas, 10 unit meja makan, dan 15 unit meja tamu.

d. Struktur Kelembagaan BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan

Gambar 2. 1 Struktur Kelembagaan BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan



Sumber : Olah data Sekunder, 2023

BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan Yogyakarta dikepalai oleh Dra. Sri Purwanti dalam menjalankan tugasnya adapun seksi - seksi dalam kepengurusannya yang terdiri dari 9 orang untuk seksi bagian umum dan tata usaha yang diketuai oleh Adi rinanta, S.T, kemudian 20 orang untuk seksi perlindungan dan jaminan sosial yang diketuai oleh Aris Subagya, S.Sos serta 8 orang untuk kelompok jabatan fungsional yang diketuai oleh Sri Hartinovmi, S.Pi, M.Si dan terdiri dari 1 orang dokter, 3 orang pekerja sosial, dan 1 orang perawat. Disamping itu terdapat pula tenaga honorer yang meliputi 4 orang juru masak, 25 orang pramurukti, 2 orang petugas cuci, 2 orang pengemudi, orang petugas keamanan, 2 orang pengelola asrama, dan 13 orang petugas kebersihan serta 1 orang teknisi sarana prasarana.

Berikut merupakan penjelasan singkat mengenai tugas dari tiap pengurus BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan :

1) Kepala Balai

Kepala Balai memiliki tugas pokok dan fungsi mengkoordinasi para anggotanya yang sesuai dengan bidangnya guna menyesuaikan maksud dan tujuan lembaga yang telah ditetapkan oleh pengurus, kemudian menyampaikan segala bentuk informasi kepada seluruh anggota yang sesuai dengan bidangnya atas ketetapan yang telah diambil atau diputuskan dalam rapat pengurus atau rapat-rapat lainnya yang sesuai dengan anggaran dasar.

2) Kepala Seksi Perlindungan & Jaminan Sosial

Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial bertugas merencanakan, mengkoordinasikan, membina, mengawasi dan mengendalikan serta mengevaluasi

tugas Seksi pengelolaan rehabilitasi sosial dan pelayanan rehabilitasi sosial. Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial dibagi 2 Seksi dan masing-masing Seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Perlindungan dan Jaminan Sosial.

3) Kelompok Jabatan Fungsional

Jabatan Fungsional merupakan sekelompok jabatan yang tugas pokok dan fungsinya berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu, Koordinator Jabatan Fungsional bertugas membantu tugas pimpinan unit kerja untuk mengoordinasikan kelompok substansi pada unit kerja yang secara tanggung jawab dan beban kerja disetarakan dengan pejabat administrator. Jabatan fungsional di BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta terdiri dari 1 Pekerja Sosial Ahli Madya, 2 Pekerja Sosial Terampil Penyela, 1 Calon Pekerja Sosial Ahli Pertama, 1 Perawat Terampil Penyela, dan 5 Perawat Terampil Mahir.

4) Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Kepala Sub Bagian Tata Usaha bertugas memberikan pelayanan Ketatausahaan pada BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta yang meliputi 1 administrasi penyuratan, 1 pengadministrasi keuangan, 1 pranata kearsipan, 1 teknisi & prasarana, 1 pengelola akuntansi, 1 penyusun program & anggaran keuangan, 1 verifikasi laporan keuangan, dan 1 bendahara.

B. Profil Ruang Isolasi Aman Nyaman dan Humanis

1. Latar Belakang Rinai Humanis

Semakin meningkatnya usia harapan hidup khususnya di Daerah Istimewa Yogyakarta, menyebabkan meningkatnya jumlah lanjut usia dengan kompleksitas permasalahannya. Oleh karena itu Berdasarkan Peraturan Daerah Istimewa DIY Nomor 1 Tahun 2018 tentang Kelembagaan Pemerintah Daerah DIY, Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (Balai PSTW) Yogyakarta merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Daerah yang berada di bawah Dinas Sosial DIY. Selanjutnya berdasarkan Peraturan Gubernur DIY Nomor 90 Tahun 2018 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Sosial, BPSTW Yogyakarta mempunyai tugas sebagai pelaksana teknis dalam perlindungan, jaminan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial lanjut usia untuk mempertahankan persentase warga binaan yang terpenuhi kebutuhan dasarnya.

Menurut Permensos No 5 Tahun 2018 tentang Standar Rehabilitasi Lanjut Usia Pasal 6. Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia bertujuan agar: a. mampu melaksanakan keberfungsian sosial lanjut usia yang meliputi kemampuan dalam melaksanakan peran, memenuhi kebutuhan, memecahkan masalah, dan aktualisasi diri; dan b. terciptanya lingkungan sosial yang mendukung keberfungsian sosial Lanjut Usia. Adapun Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia dilaksanakan dalam bentuk: a. motivasi dan diagnosis psikososial; b. perawatan dan pengasuhan; c. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan; d. bimbingan mental spiritual; e. bimbingan fisik; f.

bimbingan sosial dan konseling psikososial; g. pelayanan aksesibilitas; h. bantuan dan asistensi sosial; i. bimbingan resosialisasi; j. bimbingan lanjut; dan/atau k. rujukan. Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia harus memperhatikan prinsip: a. diutamakan tetap dalam lingkungan keluarga, panti merupakan alternatif terakhir; b. nondiskriminatif dan imparial; dan c. pelayanan yang holistik, komprehensif, dan inklusif.

Selanjutnya berdasarkan Permensos Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Pasal 24 dikatakan bahwa kebutuhan dasar lanjut usia di dalam panti terdiri dari : a. Permakanan; b. Sandang; c. Asrama yang mudah diakses; d. Alat bantu; e. Perbekalan Kesehatan; f. Bimbingan fisik, mental spiritual dan sosial; g. Bimbingan ketrampilan hidup sehari-hari; h. Fasilitasi; i. Pembuatan nomor induk kependudukan; j. Akses ke layanan kesehatan dasar; k. Pelayanan penelusuran keluarga; l. Pelayanan reunifikasi keluarga: dan/atau; m. Pemulasaraan.

Program RINAI HUMANIS (Ruang Isolasi Nyaman Aman Indah dan Humanis) yaitu suatu program yang diperuntukan untuk PPKS lansia non potensial dan PPKS resiko tinggi yang berada di ruangan isolasi / ruang pelayanan khusus agar dapat tetap merasa nyaman aman dan diperlakukan secara manusiawi walaupun berada mereka sudah di ruangan isolasi, serta memberikan suatu batasan dan petunjuk kepada pramubakti tatalaksana dalam penanganan PPKS lansia non potensial diruang isolasi dan melengkapi sarana dan prasarana sesuai kebutuhan. Ruang pelayanan Khusus adalah wisma yang diperuntukan bagi PPKS Lansia Non Potensial dan Sebagian PPKS lansia resiko tinggi. Secara Fisik, Sosial, Psikologis, Spiritual PPKS lansia yang berada di ruangan pelayanan khusus sudah mengalami penurunan, sehingga memerlukan

pendampingan selama 24 jam oleh petugas (pramubakti), dalam memenuhi kebutuhan ADL dasarnya (makan, minum, BAB, BAK, mandi, menggunakan pakaian, mencuci baju, membersihkan tempat tidur) sehari-hari dibantu/dilayani sepenuh oleh petugas (pramubakti). Adapun kriteria PPKS lansia yang berada di ruangan pelayanan khusus di Balai PSTW Yogyakarta sebagai berikut: a. Sudah tidak mampu melakukan mobiltas / berpindah tempat secara mandiri (kondisi badtrest); b. Mengalami penurunan fisik sehigga memiliki resiko jatuh yang tinggi; c. Mengalami gangguan mental berat; d. Mengalami gangguan psikologis berat; e. Mengalami kerusakan interaksi sosial berat.

2. Landasan Hukum Rinai Humanis

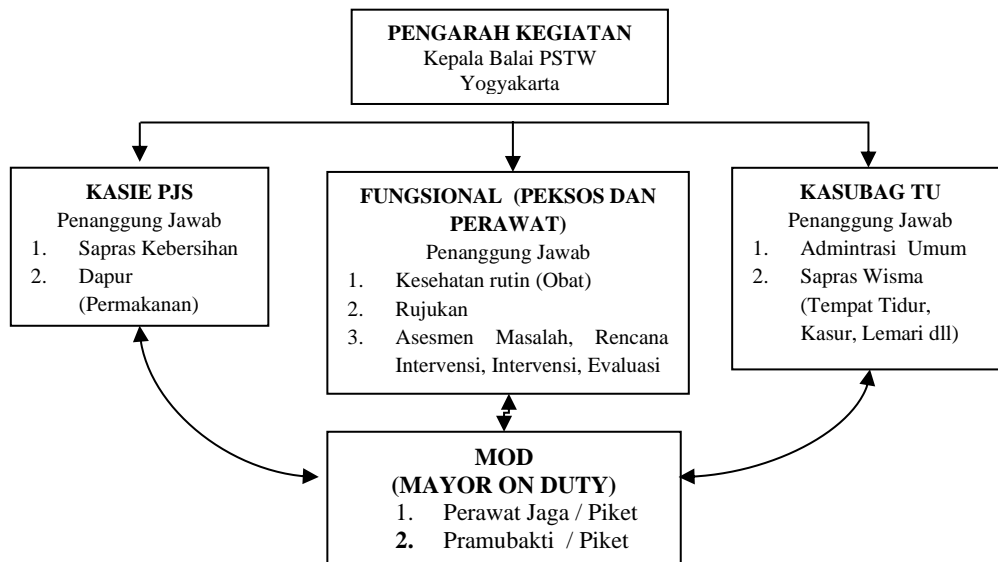
- a) Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia;
- b) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial;
- c) PP Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia;
- d) Undang-Undang Nomor RI 32 Tahun 2004, tentang Pemerintahan Daerah.
- e) Undang-undang Nomor RI 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- f) Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesejahteraan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat;
- g) Permensos 5 Tahun 2018 tentang Standar nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia;
- h) Permensos Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial
- i) Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 90 tahun 2018 tentang Uraian Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Sosial Prov, DIY.

3. Tujuan Rinai Humanis

- a) Memberikan pelayanan yang optimal sesuai kebutuhan PPKS Lansia Non Potensial dan PPKS Resiko Tinggi yang berada diruangan isolasi.
- b) Meningkatkan Kesejahteran sosial PPKS Lansia Non Potensial dan PPKS Lansia Resiko tinggi yang berada diruangan isolasi.
- c) Memberikan batasan dan tatalaksana penanganan PPKS lansia non potensia dan resiko tinggi ruangan isolasi.
- d) Membuat struktur MOD (Mayor ON Dati) Petugas Ruangn Pelayanan Khusus di Balai PSTW Yogyakarta
- e) Melengkapi sarana dan prasarana kebutuhan PPKS lansia non potensial dan resiko tinggi di ruangan isolasi.

4. Struktur dan Petugas Rinai Humanis

Gambar 2. 2 Struktur Dan Petugas Mayor On Duty (Mod)



Sumber : Olah data Sekunder, 2023

MOD adalah Staf Jaga yang bertanggung jawab sepenuhnya terhadap semua kegiatan pada saat diberikan tugas, berkoordinasi dengan Penanggung Jawab sesuai bidangnya dan membuat laporan kegiatan yang dilakukan pada program RINAI HUMANIS. Setiap Staf (Perawat Jaga / Pramubakti Jaga) mendapatkan kesempatan yang sama secara bergantian untuk menjadi MOD sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

5. Metode dan Teknik Rinai Humanis

Metode kegiatan pengembangan model Rinai Humanis ini adalah :

- a) Social case work method (Pekerjaan Sosial Dengan Individu)
- b) Social group work method (Pekerjaan Sosial Dengan Kelompok)
- c) Community organization/community development (Pekerjaan Sosial Dengan Komunitas/Masyarakat).

Sementara itu Teknik pelaksanaan pengembangan model Rinai Humanis sebagai berikut :

- a) Teknik Wawancara;
- b) Teknik Diskusi;
- c) Teknik Observasi;
- d) Teknik Dokumentasi
- e) Praktek

6. Pelaksana Rinai Humanis

- a) Peksos Ahli dan Peksos Trampil Balai PSTW Yogyakarta

- Peksos Ahli Madya membuat konsep pengembangan model, membuat laporan pelaksanaan, merumuskan dan mengembangkan model RINAI HUMANIS di Balai PSTW Yogyakarta 2021.
- Peksos Trampil melaksanakan kegiatan Pengembangan Model RINAI HUMANIS di Balai PSTW Yogyakarta 2021.

b) Seksi PJS BPSTW Yogyakarta

Seksi PJS memfasilitasi dan menyiapkan sarana prasana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pengembangan model RINAI HUMANIS.

c) Psikolog

Melakukan konseling individu, kelompok dan konseling keluarga, sesuai dengan kebutuhan dan jadwal yang telah ditentukan.

d) Tenaga Bantu (Naban/Pramubakti) BPSTW Yogyakarta

Tenaga bantu (Naban) melakukan pendampingan dan melaksanakan kegiatan bersama petugas lainnya sesuai dengan Jadwal yang telah ditentukan.

e) Instruktur Agama

Melakukan pendampingan secara individu dan kelompok sesuai kebutuhan dan jadwal yang telah ditentukan.

f) Instruktur Dendang Ria

Melakukan pelayanan secara berkelompok dengan cara menghibur klien sesuai jadwal dan ketentuan.

7. Sarana dan Prasarana Rinai Humanis

Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan pengembangan model RINAI HUMANIS di Balai PSTW Yogyakarta 2020 sebagai berikut :

- a) Ruangan pelayanan khusus Balai PSTW Yogyakarta unit Budi Luhur
- b) Halaman / tempat kegiatan Program RINAI HUMANIS
- c) TV masing-masing kamar
- d) Musik Box
- e) Sarana dan Prasarana ADL Dasar (Sabun mandi, odol, shampo, handuk, waslap)
- f) Sarana dan Prasarana Kebugaran (alat potong rambut, alat pedicure manicure, handuk kecil, alat dan bahan lulur, beby oli, minyak zaitun, minyak kayu putih).
- g) Sarana dan Prasarana Rehabilitasi Medik (kursi roda, krek, tongkat, tempat tidur elektrik).

8. Data PPKS Rinai Humanis

Adapun peserta inovasi program RINAI HUMANIS sebanyak 8 PPKS Lansia Non Potensial dengan identitas dijelaskan pada bagian lampiran.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan terhadap pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial Rinnai Humanis, dapat disimpulkan bahwa :

1. Pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial Rinnai Humanis melalui bimbingan fisik ppks lansia non potensial di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan, sesuai kondisi dan kebutuhan dasar lansia sudah terpenuhi kebutuhan makanan, minum, ADL, kebugaran, dan kesehatan namun kebutuhan ADL terlebih pramubakti laki-laki kurang terpenuhi karena pelayanan dan perawatan terhadap lansia bedrest pramubakti perempuan kewalahan dalam penanganannya, kebutuhan kesehatan kurang terpenuhi karena kurangnya penyediaan obat-obatan dan perlu adanya penanganan rujukan terhadap lansia yang mengalami penyakit berat, dan kebutuhan kebugaran kurang terpenuhi karena kebutuhannya yang cepat habis dan anggaran donator yang lama pencairannya.
2. Pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial Rinnai Humanis melalui bimbingan sosial ppks lansia non potensial di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan, sesuai kondisi dan kebutuhan dasar lansia sudah terpenuhi kebutuhan konseling sosial, interaksi, adaptasi, komunikasi, fasilitasi, dan case conference. Namun kebutuhan komunikasi terhadap lansia belum terpenuhi karena terdapat lansia dengan kondisi bedrest yang sulit untuk dilakukan komunikasi.

3. Pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial Rinnai Humanis melalui bimbingan psikologi ppks lansia non potensial di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan, sesuai kondisi dan kebutuhan dasar lansia sudah terpenuhi kebutuhan fasilitasi konseling individu, kelompok, dan keluarga. Namun kebutuhan konseling individu dan kelompok kurang terpenuhi karena terdapat lansia yang bedrest sehingga sulit dalam pemberian pelayanan mental serta kebutuhan fasilitasi yang kurang terpenuhi karena intensitas dan frekuensi pertemuan ketika konseling yang hanya seminggu sekali.
4. Pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial Rinnai Humanis melalui bimbingan spiritual ppks lansia non potensial di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan, sesuai kondisi dan kebutuhan dasar lansia sudah terpenuhi kebutuhan fasilitasi individu maupun kelompok seperti pengajian, belajar doa-doa, tuntunan wudhu dan sholat, serta kajian keagamaan. Namun kebutuhan sdm fasilitasi keagamaan tersebut kurang terpenuhi ketika praktik karena terdapat kondisi fisik lansia yang bedrest, kesehatan yang rawan, sosial yang kurang percaya diri, dan mental yang khawatir, serta kebutuhan fasilitasi kegiatan yang kurang terpenuhi karena intensitas dan frekuensi pertemuan yang kurang hanya seminggu sekali.
5. Pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial Rinnai Humanis melalui bimbingan rekreasional ppks lansia non potensial di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan, sesuai kondisi dan kebutuhan dasar lansia sudah terpenuhi kebutuhan fasilitasi rekreasional individu maupun kelompok seperti dendang ria dan rekreasi panti. Namun kebutuhan sdm fasilitasi dendang ria kurang terpenuhi ketika praktik karena terdapat kondisi fisik yang bedrest, kesehatan yang rawan serta kebutuhan rekreasional yang kurang

terpenuhi karena intensitas dan frekuensi pertemuan yang kurang hanya seminggu sekali.

6. Keberlanjutan program kesejahteraan sosial Rinnai Humanis di BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan melalui berbagai implementasi kegiatannya telah dilaksanakan sesuai dengan rencana, dan berdampak secara positif terhadap kondisi Fisik, Psikis dan Sosial lansia non potensial yang mengikuti program ini. Namun untuk implementasinya berdasarkan kolaborasi antara BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan dengan beberapa sistem sumber yang ada pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan lansia non potensial itu sendiri karena kesehatan baik fisik, sosial, mental, spiritual, maupun rekreasional sangatlah penting.
7. Faktor penghambat dan pendukung program kesejahteraan sosial Rinnai Humanis dalam implementasi kegiatannya dipengaruhi oleh anggaran dari berbagai sumber yang belum konsisten dalam realisasinya, anggaran sudah ada dari pemerintah dan donatur namun pencairan dana yang sedikit terlambat kemudian kebutuhan lansia non potensial banyak dan beragam serta penggunaan yang terus-menerus membuat anggaran menjadi faktor penghambat dan pendukung program Rinnai Humanis

B. Saran

Setelah memperoleh hasil dari penelitian ini, maka ada beberapa saran atau masukan yang diberikan peneliti untuk pihak yakni :

1. Bagi keluarga Lansia, sebaiknya keluarga sesering mungkin menyempatkan waktu menjenguk lansia dibali tidak hanya untuk hari-hari besar Islam saja, agar mereka dianggap dan tidak merasa terbuang oleh keluarganya, bagi keluarga yang sama sekali

tidak pernah menjenguk Lansia ini, hendaknya ada perhatian untuk menjenguk lansia yang pernah dititipkan ke balai, karena mereka sangat merindukan kehadiran keluarganya dan sangat merasa kesepian dan sedih. Kehadiran keluarga secara teratur dapat memberikan dampak positif pada kesejahteraan lansia. Mereka merasa dihargai, dicintai, dan tidak terlupakan oleh keluarga mereka. Menjenguk lansia secara teratur juga dapat membantu mengurangi rasa kesepian dan sedih yang mungkin mereka alami. Dengan komunikasi rutin, melibatkan mereka dalam kegiatan keluarga, menghabiskan waktu bersama keluarga, melibatkan dalam pengambilan keputusan dan dukung kegiatanketika di balai.

2. Bagi Petugas BPSTW Unit Budi Luhur Kasongan, sebaiknya lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada lansia yang tinggal di sana. Menganggap lansia sebagai orang tua dan kerabat sendiri adalah pendekatan yang sangat bijaksana, karena ini akan memastikan bahwa mereka menerima perawatan yang penuh kasih sayang dan memperhatikan kebutuhan mereka seperti dalam sebuah keluarga dan perlu mencari donatur tetap yang sifatnya institusi atau lembaga dalam membantu operasional kebutuhan Lansia. Dengan meningkatkan perawatan Kesehatan, membangun hubungan emosional, melibatkan keluarga lansia dalam perawatan dan pengambilan keputusan, pelatihan staf, dan kolaborasi dengan lembaga dan donator.
3. Untuk Pemerintah yang terkait, agar lebih meningkatkan lagi perhatiannya kepada Lansia yang berada di ruang riinai humanis agar lebih sejahtera dengan memberikan bantuan anggaran dana yang konsisten, memberikan kegiatan Lansia dibalai yang

tidak membuat mereka bosan tinggal ruang Rinnai Humanis dan meningkatkan lagi bantuan untuk alat bantu seperti kaca mata, kursi roda, serta tongkat.

4. Untuk penggiat atau pemerhati pembangunan dan kesejahteraan sosial dapat menjadi referensi dalam kajian-kajian teori pemberdayaan lansia yang memperhatikan aspek-aspek tuntutan kebutuhan pada lansia non potensial.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Haris Mubarak, 2011 “Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat Tubuh di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar” *Skripsi* Program Studi Jurusan Kesejahteraan Sosial Pada Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar.

Aswar, S, 2007, *Metode Penelitian* Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Badan Pusat Statistik, 2020, *Jumlah Penduduk D.I. Yogyakarta menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin* : Badan Pusat statistik

Badan Pusat Statistik, 2021, *Statistik Penduduk lanjut Usia dalam Persentase Jumlah Lansia di Indonesia* : Badan Pusat statistik.

Bellia, Azizah, Evy, 2019 Upaya Pemenuhan Kebutuhan Lansia Di Panti Warga Tama Kabupaten Ogan Ilir, *Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat (JPPM)*, (p-ISSN: 2355-7370) (e-ISSN: 2685-1628), Program Studi Pendidikan Luar Sekolah Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sriwijaya_

Cahyo Sasmito, Ertien Rining Nawangsari, 2019 Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan Di Kota Batu, *Journal of Public Sector Innovation*, Vol. 3, No. 2, Mei Tahun 2019, (68 - 74)

Fitrah Ananda, 2020 “Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Terhadap Lanjut Usia Potensial Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia”, *Skripsi* Mahasiswa Prodi Hukum Tata Negara (Siyasah Syar’iyyah) Pada Fakultas Syariah dan Hukum Islam IAIN Bone.

Ines Shafa Hafanah, 2017 Efektivitas Program Rehabilitasi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Dinas Sosial Kota Serang, Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Administrasi Negara Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Pemerintah Indonesia. 1998 “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lansia .” *In Lembaran Negara RI Pasal 1 Ayat (2), (3), (4) No 13 Tahun 1998*. Jakarta: Pemerintah Indonesia.

Pemerintah Indonesia. 2009 “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 pasal 1 tentang kesejahteraan Sosial” *In Lembaran Negara RI Pasal 18A, Pasal 20, Pasal 21, Pasal 23 ayat (1), Pasal 27 ayat (2), Pasal 28C ayat (1), Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (3), dan Pasal 34 No 11 Tahun 2009*, Jakarta: Pemerintah Indonesia.

Petunjuk Teknis Rinai Humanis BPSTW Yogyakarta, 2021

Riski Alawiyah, 2016 Implementasi Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Oleh Dinas Kesejahteraan Sosial Kota Samarinda, *Ejournal Administrasi Negara*, Volume 4, Nomor 4 2016, : 4896- 4910 Issn 0000-0000, Fakultas Ilmu Sosial Politil Universitas Mulawarman.

Sendang Sejati, 2018 Hirarki Kebutuhan Menurut Abraham H. Maslow Dan Relevansinya Dengan Kebutuhan Anak Usia Dini Dalam Pendidikan Islam, Bengkulu, *Skripsi Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Fakultas Tarbiyah Dan Tadris (Ftt) Institut Agama Islam Negeri (Iain) Bengkulu*

Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif Dan R&D*. Bandung, Alfabeta.

LAMPIRAN FOTO



Wawancara Pramubakti



Wawancara Pramubakti



Wawancara Perawat Kesehatan



Wawancara Peksos / Inisiator



Wawancara Kasi PSJ



Wawancara Peksos Terampil



Wawancara Lansia Non Potensial



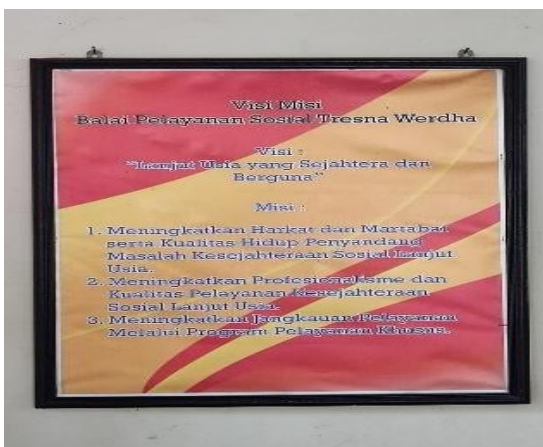
Wawancara Instruktur Agama



Wawancara Kasi TU



Wawancara Psikologi



Dokumentasi Visi/Misi



Dokumentasi Maklumat Balai



Bimbingan Fisik ADL



Bimbingan Fisik ADL



Bimbingan Fisik Terapy Kebugaran



Bimbingan Fisik Terapy Kebugaran



Bimbingan Fisik Terapy Kebugaran



Bimbingan Fisik Terapy Kebugaran



Bimbingan Fisik Cek Kesehatan



Bimbingan Fisik Terapy Kebugaran



Bimbingan Psikologi



Bimbingan Fisik Spiritual



Bimbingan Fisik Senam



Bimbingan Rekreasional Dendang Ria

LAMPIRAN FOTO FASILITAS SARANA PRASARANA



Aula dan Kantor Utama



Prasarana Kesehatan Publik



Sarana Pelatihan/Keterampilan



Prasarana Gambar wisma



Mushola



Ruang Kamar Rinnai Humanis



Halaman Rinnai Humanis



Fasilitas TV



Fasilitas MUSik Box atau Speaker



Sarana ADL/Kamar Mandi



Sarana Kebugaran



Aksesibilitas Medik

LAMPIRAN PEDOMAN WAWANCARA

Pekerja Sosial :

1. Wawancara / fenomena pengetahuan program rinai humanis yang dilakukan oleh BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta kepada Lansia Non Potensial untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan dasar kehidupannya.
 - a. Apa yang melatarbelakangi terciptanya inovasi program rinai humanis?
 - b. Apa indikator capaian yang diharapkan dari adanya inovasi program rinai humanis?
 - c. Apa hambatan atau kendala yang dialami ketika awal penciptaan inovasi program?
 - d. Bagaimana sistem anggaran dana dari adanya inovasi program rinai humanis?
 - e. Bagaimana bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien lansia non potensial?
 - f. Bagaimana SOP yang diberlakukan terhadap klien lansia non potensial?
 - g. Mengapa program ini hanya diberikan khusus untuk klien lansia non potensial?
 - h. Bagaimana progress terbaru terkait adanya inovasi program rinai humanis?
 - i. Apakah sudah pernah ada bantuan dari pihak ketiga untuk keberhasilan program?
 - j. Apa bentuk dan sejauh mana bantuan dari pihak luar jika ada?
 - k. Bagaimana keterlibatan balai dalam pembentukan dan pelaksanaan program?

- l. Apa metode yang digunakan pekerja sosial dalam pelayanan program?
 - m. Bagaimana respon keluarga terkait adanya inovasi program rinai humanis?
 - n. Mengapa program ini diyakini sebagai program yang efektif dan efisien?
 - o. Bagaimana masukan untuk inovasi program yang ada saat ini?
 - p. Apakah ada program sejenis sebelum adanya inovasi program ini?
- 2. Wawancara / fenomena tindakan program rinai humanis yang dilakukan oleh BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta kepada Lansia Non Potensial untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan dasar kehidupannya.**
- a. Bagaimana mekanisme kerja inovasi program rinai humanis?
 - b. Siapa yang terlibat dan bertanggung jawab atas inovasi program rinai humanis?
 - c. Apa saja kelebihan dan kekurangan inovasi program rinai humanis?
 - d. Bagaimana keberlanjutan adanya inovasi program rinai humanis?
 - e. Apa saja hak dan kewajiban yang harus dilakukan klien lansia non potensial?
 - f. Bagaimana reaksi atau tanggapan klien terhadap adanya inovasi program?
 - g. Apa manfaat yang dapat di peroleh klien dari adanya inovasi program?
 - h. Apakah melalui inovasi program ini klien merasa terpenuhi kebutuhan dasarnya?

- i. Apakah selama ini klien aktif ketika proses pelayanan dan pendampingan?
- j. Apakah klien pernah mengalami konflik ketika proses pelayanan berlangsung?
- k. Bagaimana peran dari pekerja sosial dalam inovasi program rinai humanis ini?

Psikolog :

1. Wawancara / fenomena pengetahuan program rinai humanis yang dilakukan oleh BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta kepada Lansia Non Potensial untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan dasar kehidupannya.
 - a. Apakah psikolog setuju kalau program ini disebut sebagai inovasi?
 - b. Apa yang melatarbelakangi terciptanya inovasi program rinai humanis?
 - c. Apa indikator capaian yang diharapkan dari adanya inovasi program rinai humanis?
 - d. Apa hambatan atau kendala yang dialami ketika awal penciptaan inovasi program?
 - e. Bagaimana sistem anggaran dana dari adanya inovasi program rinai humanis?
 - f. Bagaimana bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien lansia non potensial?
 - g. Bagaimana SOP yang diberlakukan terhadap klien lansia non potensial?
 - h. Apakah sudah pernah ada bantuan dari pihak ketiga untuk keberhasilan program?
 - i. Bagaimana keterlibatan balai dalam pembentukan dan pelaksanaan program?

- j. Apa metode yang digunakan psikolog dalam pelayanan program?
 - k. Mengapa program ini diyakini sebagai program yang efektif dan efisien?
 - l. Bagaimana ukuran kebahagiaan klien melalui inovasi program ini?
 - m. Apakah inovasi ini berpengaruh terhadap monilitas jadwal seorang psikolog?
2. Wawancara / fenomena tindakan program rinai humanis yang dilakukan oleh BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta kepada Lansia Non Potensial untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan dasar kehidupannya.
- a. Bagaimana mekanisme kerja inovasi program rinai humanis?
 - b. Apa saja kelebihan dan kekurangan inovasi program rinai humanis?
 - c. Bagaimana keberlanjutan adanya inovasi program rinai humanis?
 - d. Apa saja hak dan kewajiban yang harus dilakukan klien lansia non potensial?
 - e. Bagaimana reaksi atau tanggapan klien terhadap adanya inovasi program?
 - f. Apa manfaat yang dapat di peroleh klien dari adanya inovasi program?
 - g. Apakah melalui inovasi program ini klien merasa terpenuhi kebutuhan dasarnya?
 - h. Apakah selama ini klien aktif ketika proses pelayanan dan pendampingan?
 - i. Apakah klien pernah mengalami konflik ketika proses pelayanan berlangsung?

- j. Bagaimana peran dari psikolog dalam inovasi program rinai humanis ini?
- k. Bagaimana cara menimbulkan mindset klien agar mau bersedia mengikuti pelayanan program?
- l. Berapa rasio penangan seorang psikolog dalam pelayanan dan pelayanan klien?
- m. Bagaimana masukan psikolog terhadap adanya inovasi program Rinnai Humanis?

Petugas Pramurukti :

1. Wawancara / fenomena pengetahuan program rinai humanis yang dilakukan oleh BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta kepada Lansia Non Potensial untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan dasar kehidupannya.
 - a. Apa yang melatarbelakangi terciptanya inovasi program rinai humanis?
 - b. Apa indikator capaian yang diharapkan dari adanya inovasi program rinai humanis?
 - c. Apa hambatan atau kendala yang dialami ketika awal penciptaan inovasi program?
 - d. Bagaimana sistem anggaran dana dari adanya inovasi program rinai humanis?
 - e. Bagaimana bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien lansia non potensial?
 - f. Bagaimana SOP yang diberlakukan terhadap klien lansia non potensial?
 - g. Apakah sudah pernah ada bantuan dari pihak ketiga untuk keberhasilan program?
 - h. Bagaimana keterlibatan balai dalam pembentukan dan pelaksanaan program?

- i. Apa metode yang digunakan petugas kesehatan dalam pelayanan?
 - j. Mengapa program ini diyakini sebagai program yang efektif dan efisien?
 - k. Apakah dalam pelayanan kebutuhan dasar klien diberi kebebasan dalam bertindak?
 - l. Apakah pramurukti setuju kalau program ini disebut sebagai inovasi?
 - m. Apakah inovasi ini berpengaruh terhadap monilitas jadwal seorang psikolog?
2. Wawancara / fenomena tindakan program rinai humanis yang dilakukan oleh BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta kepada Lansia Non Potensial untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan dasar kehidupannya.
- a. Bagaimana mekanisme kerja inovasi program rinai humanis?
 - b. Apa saja kelebihan dan kekurangan inovasi program rinai humanis?
 - c. Bagaimana keberlanjutan adanya inovasi program rinai humanis?
 - d. Apa saja hak dan kewajiban yang harus dilakukan klien lansia non potensial?
 - e. Bagaimana reaksi atau tanggapan klien terhadap adanya inovasi program?
 - f. Apa manfaat yang dapat di peroleh klien dari adanya inovasi program?
 - g. Apakah melalui inovasi program ini klien merasa terpenuhi kebutuhan dasarnya?
 - h. Apakah selama ini klien aktif ketika proses pelayanan dan pendampingan?

- i. Apakah klien pernah mengalami konflik ketika proses pelayanan berlangsung?
- j. Bagaimana peran dari petugas kesehatan dalam inovasi program rinai humanis ini?
- k. Bagaimana bentuk pelayanan yang petugas kesehatan berikan terhadap klien?
- l. Bagaimana masukan pramurukti terkait inovasi program yang saat ini berjalan?
- m. Berapa rasio penangan aeorang pramurukti dalam pelayanan dan pelayanan klien?

Lansia Non Potensial :

1. Wawancara / fenomena pengetahuan program rinai humanis yang dilakukan oleh BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta kepada Lansia Non Potensial untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan dasar kehidupannya.
 - a. Apakah simbah sudah mengetahui adanya inovasi program Rinnai Humanis?
 - b. Apakah bentuk pelayanan dan pendampingan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan simbah?
 - c. Apa harapan simbah terkait dengan inovasi program Rinnai Humanis?
 - d. Apa kekurangan dan kelebihan inovasi program Rinnai Humanis?
2. Wawancara / fenomena tindakan program rinai humanis yang dilakukan oleh BPSTW Unit Budi Luhur Yogyakarta kepada Lansia Non Potensial untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan dasar kehidupannya.

- a. Apa bentuk-bentuk pelayanan dan pendampingan yang diberikan selama ini?
- b. Apa tanggapan simbah terkait bentuk pelayanan dan pendampingan program?
- c. Apa masukan simbah terkait adanya inovasi program Rinnai Humanis?
- d. Apakah tindakan para petugas pelaksana program selama ini sudah sesuai dan baik?
- e. Apakah menurut simbah inovasi program ini bermanfaat bagi pemenuha kebutuhan dasar simbah.

LAMPIRAN DATA PPKS RINAI HUMANIS

Tabel Identitas PPKS 1

Nama	:	LW
Umur	:	1952
Agama	:	Islam
Alamat Asal	:	Suryo Mantaraman Wetan 16 Yogyakarta
Jenis kelamin	:	Perempuan
Klaster	:	Non Potensial (Paska Stoke)
Jenis Pelayanan	:	Program Reguler
Kondisi Fisik	:	a. Tidak dapat melakukan ADL dasar mandiri b. Penampilan tidak rapi c. Warna kulit putih
Kondisi Sosial	:	Interaksi dengan petugas baik, akan tetapi interaksi dengan sesama PPKS yang lain kurang
Kondisi Psikologis	:	Emosi stabil
Kondisi Spiritual	:	a. PPKS sudah tidak rutin menjalankan sholat lima waktu. b. PPKS masih dapat membedakan perbuatan baik dan salah
Pekerjaan sebelum masuk balai	:	Pegawai Swasta
Status Perkawinan	:	Belum pernah menikah (gadis)
Jumlah Saudara	:	Bersaudara 3 (tiga) orang, PPKS anak ke 3, kedua kakaknya sudah meninggal dunia.
Tanggal Masuk Balai	:	01/02/2020
Pendidikan terakhir	:	SMA
Latar Belakang Masuk Balai		a. Sebelum masuk Balai PPKS pernah bekerja sebagai pegawai Toko Sembako. b. PPKS tidak mempunyai rumah, sebelum masuk balai tinggal di rumah salah satu ponanannya, Karena mengalami stroke dan pernah dirawat di RS selama 2 minggu, PPKS sudah tidak dapat melakukan ADL dasar secara mandiri. c. Atas rekomendasi beberapa teman SMA nya PPKS dirujuk masuk ke Balai, karena kondisi saudara yang ditempati PPKS tidak memungkinkan untuk merawat PPKS.
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya sebelum mengikuti program RINAI HUMANIS		a. PPKS didampingi petugas hanya untuk membantu ADL dasar (sibin, makan, minum, mencuci pakaian) b. PPKS sangat jarang dimandikan, hanya di sibin/dilap. c. PPKS sangat jarang dikeluarkan dari Kamar. d. PPKS tidak pernah menonton TV dan mendengarkan music e. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok. f. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran (kecuali pemotongan rambut)
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya setelah mengikuti program RINAI HUMANIS		a. PPKS merasa sangat senang karena setiap hari dimandikan, setelah itu akan dikeluarkan dari kamar dan berjemur. b. Interaksi PPKS dengan petugas dan temannya sesama peserta Program RINAI HUMANIS dapat berjalan dengan baik. c. PPKS telah dapat menonton TV dan mendengarkan music sesuai dengan jadwal yang dibuat. d. PPKS telah mendapatkan haknya untuk pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok. e. PPKS mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran yaitu Terapi Beby Oil, Creambath, SPA. Massage, perawatan rambut dan kebugaran lainnya.

Sumber : Olah data sekunder, 2023

Tabel Identitas PPKS 2

Nama	:	SM
Umur	:	1948
Agama	:	Islam
Alamat Asal	:	Grubug, RT 10 RW 9 , Jatisarono Naggulan KP
Jenis kelamin	:	Perempuan
Klaster	:	Resiko Tinggi (Disabilitas Intelektual / Grahita)
Jenis Pelayanan	:	Program Reguler
Kondisi Fisik	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Mampu melakukan ADL mandiri, akan tetapi karena Grahita, sehingga tetap didampingi pada saat melakukan ADL (mandi, BAK, BAB, makan, minum). b. Warna kulit sawo matang c. Penampilan tidak rapi
Kondisi Sosial	:	PPKS cenderung mengisolasi diri, jarang bergaul dengan teman-temannya,
Kondisi Psikologis	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Emosi tidak stabil, cenderung datar b. Beberapa kali keluar Balai tanpa seijin petugas, dikembalikan lagi oleh masyarakat atau aparat (polisi)
Kondisi Spritual	:	<ul style="list-style-type: none"> a. PPKS tidak pernah menjalankan sholat lima waktu b. PPKS tidak dapat memahami apakah perbuatan yang dilakukan normative dilakukan ditengah masyarakat.
Pekerjaan sebelum masuk balai	:	Buruh harian
Status Perkawinan	:	Cerai mati, mempunyai 1 (satu) orang anak laki-laki, saat ini berada Sumatera, dan tidak mau mengurus PPKS
Jumlah Saudara	:	Bersaudara 4 (empat) orang, PPKS anak ke 1, satu adiknya di Sumatera, 2 adiknya berada di Kulon Progo
Tanggal Masuk Balai	:	23/01/2018
Pendidikan terakhir	:	Tidak pernah sekolah
Latar Belakang Masuk Balai	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Sebelum masuk ke Balai PPKS tinggal Bersama salah seorang adiknya. b. Saat suaminya masih hidup PPKS Bersama suami dan anaknya berdomisili di Lampung Sumatera, semenjak suaminya meninggal anak PPKS menjual rumah nya dan PPKS diantar pulang ke Kulon Progo. c. Selama tinggal dengan adiknya di Kulon Progo PPKS sering pergi dari rumah mengemis di Pasar atau di lampu merah, sehingga dirazia oleh SATPOL PP dan dimasukkan di Camp Asesmen Dinas Sosial DIY d. Atas rekomendasi Camp Asesmen, PPKS dimasukkan ke Balai PSTW Yogyakarta unti Budi Luhur.
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya sebelum mengikuti program RINAI HUMANIS	:	<ul style="list-style-type: none"> a. PPKS didampingi petugas pada saat melakukan ADL dasar mandi, BAB dan BAK, sementara itu untuk makan dan minum mampu dilakukan secara mandiri. b. PPKS sangat jarang dikeluarkan dari Kamar akan tetapi saat keluar biasanya akan berusaha keluar dari lingkungan Balai. c. PPKS tidak pernah menonton TV dan mendengarkan music d. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok. e. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran (kecuali pemotongan rambut).
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya setelah mengikuti program RINAI HUMANIS	:	<ul style="list-style-type: none"> a. PPKS sudah dapat melakukan ADL mandiri antara lain mandi, BAN, BAK, mamakai baju, mencuci piring dan gelas sendiri setelah makan dan minum. b. PPKS sudah tidak pernah keluar Balai, karena disaat pengisian waktu luang di stelkan TV atau distelkan music dan murotal sesuai dengan jadwal.

		<p>c. Interaksi PPKS dengan petugas dan temannya sesama peserta Program RINAI HUMANIS dapat berjalan dengan baik, PPKS sudah tersenyum dan menyapa pada saat bertemu petugas, dan mau mengajak temannya bercerita, walaupun terkadang apa yang diceritakan tidak nyambung.</p> <p>d. PPKS telah mendapatkan haknya untuk pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok.</p> <p>e. PPKS mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran yaitu Terapi Beby Oil, Creambath, SPA. Massage, perawatan rambut dan kebugaran lainnya, PPKS sudah mampu menyampaikan bahwa senang pada saat diberikan pendampingan Kebugaran.</p>
--	--	--

Sumber : Olah data sekunder, 2023

Tabel Identitas PPKS 3

Nama	:	WSM
Umur	:	1942
Agama	:	Islam
Alamat Asal	:	Babakan, Poncosari, Srandakan, Bantul
Jenis kelamin	:	Perempuan
Klaster	:	Non Potensial / Bedtresth (mengalami disabilitas fisik / lumpuh total)
Jenis Pelayanan	:	Program Reguler
Kondisi Fisik	:	<p>a. Pinggang dan kedua kaki tidak dapat digerakan (lumpuh)</p> <p>b. Badan kurus</p> <p>c. Warna kulit hitam</p> <p>d. Penampilan lusuh</p>
Kondisi Sosial	:	<p>a. Mengisolasi diri</p> <p>b. Tidak pernah mau berkomunikasi dengan siapapun.</p>
Kondisi Psikologis	:	<p>a. Emosi tidak stabil, cenderung datar</p> <p>b. Pada saat tertentu terlihat menangis</p>
Kondisi Spiritual	:	<p>a. PPKS tidak menjalankan sholat lima waktu</p> <p>b. PPKS sudah tidak dapat memahami kondisi dan sikap prilakunya selama ini</p>
Pekerjaan sebelum masuk balai	:	Tidak bekerja
Status Perkawinan	:	Tidak pernah menikah
Jumlah Saudara	:	Bersaudara 2 (ua) orang, PPKS anak ke 2, kakak nya perempuan juga tinggal di Balai PSTW Yogyakarta unti Budi Luhur Kasongan.
Tanggal Masuk Balai	:	10/06/2018
Pendidikan terakhir	:	Tidak pernah sekolah
Latar Belakang Masuk Balai	:	<p>a. Sebelum masuk ke Balai PPKS Bersama kakaknya, tinggal dirumah yang dibangun oleh masyarakat ditanah milik kas desa, dan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dibantu oleh masyarakat yang tinggal disekitar rumahnya.</p> <p>b. Karena kondisi PPKS dan kakaknya semakin menurun fisiknya dan tidak mampu untuk melakukan ADL mandiri, PPKS dan kakaknya direkomendasikan masuk ke Balai PSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur.</p>
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya sebelum mengikuti program RINAI HUMANIS	:	<p>a. PPKS sangat jarang dimandikan, bahkan baunya sangat tidak sedap, karena PPKS tidak mau dipakainya pempers.</p> <p>b. PPKS mengalami mal nutrisi / kekurangan gizi karena berat badannya tidak ideal (kurus)</p> <p>c. PPKS sangat jarang dikeluarkan dari Kamar</p> <p>d. PPKS tidak pernah menonton TV dan mendengarkan music</p>

	<ul style="list-style-type: none"> e. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok. f. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran (kecuali pemotongan rambut).
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya setelah mengikuti program RINAI HUMANIS	<ul style="list-style-type: none"> a. PPKS merasa sangat senang karena setiap hari dimandikan, setelah itu akan dikeluarkan dari kamar dan berjemur. b. Berat badan klien bertambah 4 kg, dan terlihat sudah ideal (tidak terlalu kurus) c. PPKS sudah mulai dapat tersenyum pada saat kegiatan pagi hari, akan tetapi interaksi PPKS dengan teman-temannya belum dapat dilakukan dengan baik. d. PPKS sangat senang dapat menonton TV dan mendengarkan music bahkan pada saat petugas belum menyalakan TV sesuai jadwal PPKS akan meminta untuk dihidupkan. e. PPKS telah mendapatkan haknya untuk pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok. f. PPKS mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran yaitu Terapi Beby Oil, Creambath, SPA. Massage, perawatan rambut dan kebugaran lainnya g. Penampilan PPKS sudah terlihat bersih dan baunya juga harum.

Sumber : Olah data sekunder, 2023

Tabel Identitas PPKS 4

Nama	:	ABY
Umur	:	1939
Agama	:	Islam
Alamat Asal	:	Prawirodirjan GM 2/549 RT 48 RW 14, Prawirodirjan, Gondomanan, Yogyakarta
Jenis kelamin	:	Perempuan
Klaster	:	Non Potensial / Bedresth (mengalami disabilitas Sensorik Netra)
Jenis Pelayanan	:	Program Reguler
Kondisi Fisik	:	<ul style="list-style-type: none"> a. PPKS tidak bisa melihat /Netra b. Kulit hitam c. Penampilan tidak rapi d. Badan kurus (mal nutrisi)
Kondisi Sosial	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Interaksi dengan petugas baik, senang bercerita pada saat bertemu petugas. b. Masih sering mercerita dengan teman satu kamar dengannya.
Kondisi Psikologis	:	Emosi tidak stabil, terkadang berbicara sendiri
Kondisi Spritual	:	<ul style="list-style-type: none"> a. PPKS masih sering minta untuk difasilitasi sholat walaupun tidak setiap waktu b. Hafal bacaan sholat c. Masih faham dengan kondisinya saat ini dan masih dapat membedakan perbuatan baik dan buruk.
Pekerjaan sebelum masuk balai	:	Asisten Ruman Tangga
Status Perkawinan	:	Tidak pernah menikah
Jumlah Saudara	:	Menurut PPKS dia tidak pernah tau apakah punya saudara atau tidak, karena dari kecil sudah ikut dengan orang lain bekerja sebagai asisten rumah tangga.
Tanggal Masuk Balai	:	28/06/2019
Pendidikan terakhir	:	Tidak pernah sekolah
Latar Belakang Masuk Balai	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Sejak kecil PPKS sudah ikut dengan orang lain, dan setelah agak besar bekerja sebagai asisten rumah tangga.

		<ul style="list-style-type: none"> b. Saat masih bekerja PPKS kalau dapat uang sering diberikan nomor buntut, karena dipengaruhi temannya seorang tukang becak. c. Setelah tua dan sudah tidak mampu bekerja dan mengamami disabilitas Netra (karena glukoma) PPKS direkomendasikan oleh majikannya untuk masuk Balai, karena majikan nya juga sudah tua dan sama-sama tidak ada yang merawat.
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya sebelum mengikuti program RINAI HUMANIS		<ul style="list-style-type: none"> a. PPKS sangat jarang dimandikan, bahkan baunya sangat tidak sedap. b. PPKS mengalami mal nutrisi / kekurangan gizi karena berat badannya tidak ideal (kurus) c. PPKS sangat jarang dikeluarkan dari Kamar d. PPKS tidak pernah menonton TV dan mendengarkan music e. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok. f. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran (kecuali pemotongan rambut).
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya setelah mengikuti program RINAI HUMANIS		<ul style="list-style-type: none"> a. PPKS merasa sangat senang karena setiap hari dimandikan, setelah itu akan dikeluarkan dari kamar dan berjemur. b. Berat badan klien bertambah 2 kg, (tidak terlalu kurus) c. PPKS pada saat kegiatan bimbingan aktif bertanya, bernyanyi dan mengikuti semua perintah instruktur dan petugas. d. PPKS sangat senang dapat menonton TV walaupun hanya mendengarkan suara TV karena matanya sudah tidak dapat melihat, dan biasanya PPKS akan mengomentari apa yang didengarnya dari TV. dan saat mendengarkan music kalau PPKS bisa akan mengikuti lagu tersebut. e. PPKS telah mendapatkan haknya untuk pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok. f. PPKS mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran yaitu Terapi Beby Oil, Creambath, SPA. Massage, perawatan rambut dan kebugaran lainnya g. Penampilan PPKS sudah terlihat bersih dan baunya juga harum.

Sumber : Olah data sekunder, 2023

Tabel Identitas PPKS 5

Nama	:	DW
Umur	:	Pontinak, 20 Juli 1937
Agama	:	Kristen
Alamat Asal	:	Dsn Ngabean Kulon RT 004 Rw 03 Ngaglik Sleman
Jenis kelamin	:	Laki-laki
Klaster	:	Resiko Tinggi/Resiko Jatuh (mengalami penurunan kondisi fisik).
Jenis Pelayanan	:	Program Pelayana Khsusu (Subsidi Silang)
Kondisi Fisik	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Kulit Putih b. Penampilan rapi c. Badan kurus d. Berjalan hanya terbatas karena menurun kondisi fisik
Kondisi Sosial	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Interaksi dengan petugas baik dan teman-temannya baik b. Pada saat mempunyai sesuatu (makanan) senang berbagi dengan petugas dan teman-temannya c. Sering duduk menyendiri

Kondisi Psikologis	:	a. Emosi tidak stabil, b. Pada saat bercerita tentang keluarga terlihat seperti ketakutan (ada trauma).
Kondisi Spritual	:	a. PPKS rutin mengikuti bimbingan agama Kristen akan tetapi biasanya instruktur melakukan bimbingan spritual secara individu, karena PPKS jarang mau ikut kegiatan di kelas. b. Masih faham dengan kondisinya saat ini dan masih dapat membedakan perbuatan baik dan buruk.
Pekerjaan sebelum masuk balai	:	Swasta (memiliki beberapa Toko Sembako)
Status Perkawinan	:	Cerai mati
Jumlah Saudara/anak	:	a. Menurut informasi PPKS mempunyai satu orang adik perempuan akan tetapi sudah meninggal. b. Memiliki anak 4 (empat) orang anak, laki-laki 3 orang sudah meninggal 1 orang, perempuan 1 orang. Saat ini 2 orang anak lelakinya berada di Tangerangang, satu anak perempuan di Yogyakarta.
Tanggal Masuk Balai	:	03/09/2020
Pendidikan terakhir	:	SD
Latar Belakang Masuk Balai		a. PPKS adalah atnis China, saat masih muda dan produktif tinggal di Tangerangang memiliki beberapa toko sembako. b. Pada saat istrinya meninggal pada Tahun 2000, kondisi ekonomi keluarga PPKS menjadi menurun karena salah satu anak PPKS ada yang sering menjual asset keluarga, sehingga semua Toko dan rumah PPKS sudah dibagikan dengan anak-anaknya. c. Pada awal tahun 2020, PPKS tinggal dengan cucu dari anak perempuannya di Yogyakarta. d. Menurut PPKS selama tinggal di tempat cucunya dia tidak boleh keluar kamar, dan sering mendapatkan kekerasan baik secara verbal ataupun fisik dari menantunya (anak perempuan dan menantunya juga tinggal ditempat cucunya di Yogyakarta).
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya sebelum mengikuti program RINAI HUMANIS		a. PPKS masih bisa ADL mandiri, sikat gigi, BAK, BAB tetap didampingi oleh petugas, akan tetapi untuk mencuci baju dan membersihkan kamar nya dibantu oleh Petugas. b. PPKS sangat jarang mengikuti bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok, bersama dengan PPKS potensial lainnya. c. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran (kecuali pemotongan rambut).
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya setelah mengikuti program RINAI HUMANIS		a. PPKS aktif mengikuti semua kegiata RINAI HUMANIS dan merasa sangat senang. b. PPKS telah mendapatkan haknya untuk pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok. c. PPKS mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran yaitu Terapi Beby Oil, Creambath, SPA. Massage, perawatan rambut dan kebugaran lainnya d. PPKS sudah berani bercerita kepada petugas tentang permasalahannya sebelum masuk ke balai. e. PPKS sudah berani menyampaikan perasaan yang dirasakan pada saat berkomunikasi dengan petugas (sedih, Bahagia, rindu keluarga dll).

Sumber : Olah data sekunder, 2023

Tabel Identitas PPKS 6

Nama	:	STM
Umur	:	Yogyakarta, 24 April 1946
Agama	:	Islam
Alamat Asal	:	Jl. Mangkuyudan nomor 9 Yogyakarta
Jenis kelamin	:	Laki-laki
Klaster	:	Non Potensial (penderita DM) sudah tidak dapat berjalan tanpa bantuan petugas dan alat bantu gerak Kursi Roda
Jenis Pelayanan	:	Program Pelayanan Khusus (Subsidi Silang)
Kondisi Fisik	:	a. Kulit Putih b. Penampilan rapi c. Badan kurus d. Mobilitas terbatas (memerlukan bantuan petugas dan alat bantu gerak untuk berpindah tempat)
Kondisi Sosial	:	Interaksi dengan petugas dan teman-temannya baik
Kondisi Psikologis	:	a. Emosi tidak stabil, b. Mudah tersinggung c. Cenderung diam (pendiam)
Kondisi Spritual	:	a. PPKS rutin menjalankan sholat lima waktu b. PPKS memiliki pengetahuan tentang agama yang baik. c. PPKS memiliki kemampuan untuk membedakan baik dan buruk suatu perbuatan. d. PPKS mengikuti kegiatan bimbingan agama islam.
Pekerjaan sebelum masuk balai	:	Swasta
Status Perkawinan	:	Tidak pernah menikah
Jumlah Saudara/anak	:	a. PPKS memiliki saudara 3 orang perempuan semua, PPKS anak pertama, adik keduanya berada di Surabaya, adik kedua di Semarang dan adik yang ketiga berada di Yogyakarta. b. Tidak mempunyai anak karena tidak pernah menikah
Tanggal Masuk Balai	:	16/09/2020
Pendidikan terakhir	:	SMA
Latar Belakang Masuk Balai	:	a. PPKS tidak pernah menikah, sebelum masuk kebalai, tinggal di rumah peninggalan orang tuanya, akan tetapi setelah rumah tersebut dijual karena merupakan harta waris, PPKS tinggal di rumah adiknya yang berada di Yogyakarta. b. Karena sakit (DM) PPKS mengalami penurunan kondisi fisik dan timbul permasalahan psikologis (sulit untuk berjalan, mata kabur dan semakin mudah tersinggung). c. Atas keinginan PPKS sendiri minta dimasukkan ke Balai karena tidak ingin membebani keluarga yang lainnya. d. PPKS berada di Balai mengikuti program Pelayanan Khusus (Subsidi Silang), semua biaya di Balai ditanggung semua adik-adik dan ponanannya.
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya sebelum mengikuti program RINAI HUMANIS	:	a. ADL dasar masih dapat dilakukan secara mandiri akan tetapi tetap harus didampingi oleh petugas. b. Motivasi PPKS mengikuti kegiatan rutin seperti bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok, bersama dengan PPKS potensial lainnya sangat jarang, lebih banyak tidur dengan alasan capek. c. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran (kecuali pemotongan rambut).
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya setelah mengikuti program RINAI HUMANIS	:	a. PPKS setiap pagi setelah mandi dan sarapan meminta pada petugas agar diantarkan mengikuti kegiatan RINAI HUMANIS. b. Pada saat kegiatan PPKS pada awalnya pasif akan tetapi setelah merasakan dampak dari kegiatan yang diikuti PPKS mulai terlihat aktif mengikuti semua kegiatan bahkan PPKS sering meminta untuk dijadikan pemimpin pada saat senam atau diskusi.

		<ul style="list-style-type: none"> c. PPKS telah mendapatkan haknya untuk pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok. d. PPKS mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran yaitu Terapi Beby Oil, Creambath, SPA. Massage, perawatan rambut dan kebugaran lainnya. e. Secara fisik PPKS sudah mulai mampu berpindah tempat atau pada saat berpindah dari tempat tidur ke kursi roda sudah mampu dilakukan secara mandiri.
--	--	---

Sumber : Olah data sekunder, 2023

Tabel Identitas PPKS 7

Nama	:	A NR
Umur	:	Bantul, 28-8-1959
Agama	:	Islam
Alamat Asal	:	Sungapan RT 003 Sriharjo, Imogiri, Bantul
Jenis kelamin	:	Laki-laki
Klaster	:	Non Potensial (Post Stroke) sudah tidak dapat berjalan tanpa bantuan petugas dan alat bantu gerak Kursi Roda
Jenis Pelayanan	:	Program Reguler
Kondisi Fisik	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Kulit Hitam b. Penampilan tidak rapi c. Badan Sedang (berat tubuh ideal) d. Berkomunikasi sangat terbatas karena stroke e. Mobilitas terbatas (memerlukan bantuan petugas dan alat bantu gerak untuk berpindah tempat)
Kondisi Sosial	:	Interaksi dengan petugas dan teman-temannya baik
Kondisi Psikologis	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Emosi stabil, b. Cenderung diam (pendiam)
Kondisi Spritual	:	<ul style="list-style-type: none"> a. PPKS sudah tidak menjalankan sholat lima waktu b. Masih hafal beberapa ayat pendek. c. PPKS sudah tidak memiliki kemampuan untuk membedakan baik dan buruk suatu perbuatan.
Pekerjaan sebelum masuk balai	:	Swasta
Status Perkawinan	:	Duda cerai hidup
Jumlah Saudara/anak	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Belum dapat terkaji, karena pada saat di asesmen PPKS hanya menjawab lupa. b. PPKS memiliki dua orang anak, akan tetapi setelah PPKS sakit dia ditinggalkan oleh istri dan anak-anaknya.
Tanggal Masuk Balai	:	05/07/2019
Pendidikan terakhir	:	SMP
Latar Belakang Masuk Balai		<ul style="list-style-type: none"> a. Sebelum masuk ke Balai PPKS memiliki bengkel sepeda, setelah sakit (stroke) dan mengalami kelumpuhan PPKS di ceraikan dan ditinggalkan oleh istri dan anak-anaknya. b. PPKS sempat di rawat oleh beberapa tetangga yang peduli terhadapnya, akan tetapi karena kondisi fisik, social dan psikologis semakin menurun PPKS dirujuk oleh aparat desa setempat ke Balai.
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya sebelum mengikuti program RINAI HUMANIS		<ul style="list-style-type: none"> a. ADL dasar tidak mandiri, dibantu sepenuhnya oleh petugas. b. Kondisi penampilan lusuh, bau tidak enak/pesing, karena jarang dimandikan. c. PPKS sangat jarang mengikuti bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok, bersama dengan PPKS potensial lainnya. d. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran (kecuali pemotongan rambut).
Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS,		<ul style="list-style-type: none"> a. PPKS setiap pagi setelah mandi dan sarapan mengikuti kegiatan RINAI HUMANIS.

kondisinya setelah mengikuti program RINAI HUMANIS	<ul style="list-style-type: none"> b. Secara social PPKS selalu tersenyum dan berusaha ingin berkomunikasi dengan petugas dan teman-temannya walaupun terkadang sulit bagi PPKS untuk berbicara. c. PPKS aktif mengikuti semua kegiatan yang ada, dengan kondisi tangan dan kaki sebelah kanan sulit digerakan PPKS berusaha mengikuti perintah petugas, sehingga bagian kaki dan tangan yang sulit digerakan sudah mulai lentur dan dapat digerakan. d. PPKS mau diminta bernyanyi dan menirukan Gerakan tari/joget. e. PPKS telah mendapatkan haknya untuk pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok. f. PPKS mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran yaitu Terapi Beby Oil, Creambath, SPA. Massage, perawatan rambut dan kebugaran lainnya.
--	---

Sumber : Olah data sekunder, 2023

Tabel Identitas PPKS 8

Nama	:	STW
Umur	:	Semarang, 29-01-1955
Agama	:	Islam
Alamat Asal	:	Jl. DI. Panjaitan No 73, Mangkuyudan RT 19 RW 05, Mantrijeron Yogyakarta
Jenis kelamin	:	Perempuan
Klaster	:	Resiko Tinggi (Sulit berjalan)
Jenis Pelayanan	:	Program Reguler
Kondisi Fisik	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Kulit putih b. Penampilan tidak rapi c. Badan gemuk d. Mobilitas terbatas, masih dapat berjalan secara mandiri akan tetapi lambat dan sering jatuh (resiko jatuh)
Kondisi Sosial	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Interaksi dengan petugas kurang baik, karena sering membandingkan antara petugas satu dengan yang lainnya b. Interaksi dengan teman-temannya kurang baik karena kalau berbicara sering menyinggung teman-temannya
Kondisi Psikologis	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Emosi tidak stabil b. Motivasi untuk bergerak / berjalan tidak ada c. Takut pada saat berjalan
Kondisi Spritual	:	<ul style="list-style-type: none"> d. PPKS sudah jarang menjalankan sholat lima waktu e. Masih hafal beberapa ayat pendek. f. PPKS masih mampu untuk membedakan baik dan buruk suatu perbuatan.
Pekerjaan sebelum masuk balai	:	Swasta
Status Perkawinan	:	Tidak pernah menikah
Jumlah Saudara/anak	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Mempunyai seorang kakak, laki-laki dan saat ini berada di Panti Jompo di Semarang Jawa tengah. b. PPKS tidiak mempunyai anak karena tidak pernah menikah.
Tanggal Masuk Balai	:	05/07/2019
Pendidikan terakhir	:	Tidak sekolah
Latar Belakang Masuk Balai	:	<ul style="list-style-type: none"> a. Sebelum masuk ke Balai PPKS tinggal Bersama salah seorang ponaannya, akan tetapi karena PPKS sakit dan sulit untuk berjalan / beraktifitas dan kondisi ponaan PPKS tidak memungkinkan untuk merawatnya. b. PPKS sempat terlantar pada saat sebelum masuk ke Balai, karena kondisi fisik, social dan psikologisnya terganggu menyebabkan timbul permasalahan antara PPKS dengan keluarganya dan PPKS tidak ada yang mau mengurusinya.

<p>Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya sebelum mengikuti program RINAI HUMANIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. ADL dasar tidak mandiri, dibantu sepenuhnya oleh petugas. b. Kondisi penampilan lusuh, bau tidak enak/pesing, karena jarang dimandikan. c. Motivasi untuk bergerak tidak ada, sehingga secara fisik kondisi PPKS semakin menurun d. PPKS sangat jarang mengikuti bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok, bersama dengan PPKS potensial lainnya. e. PPKS belum pernah mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran (kecuali pemotongan rambut).
<p>Berdasarkan hasil observasi, wawancara dengan Petugas dan informasi dari PPKS, kondisinya setelah mengikuti program RINAI HUMANIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. PPKS setiap pagi setelah mandi dan sarapan mengikuti kegiatan RINAI HUMANIS. b. Pada awal program PPKS masih sulit untuk bergerak atau berjalan, dengan alasan takut jatuh, akan tetapi setelah dilakukan motivasi dan pendampingan setiap hari PPKS sudah berani berjalan sendiri walaupun tetap harus didampingi. c. PPKS telah di fisisoterapi seminggu sekali oleh fisioterapis d. Interaksi PPKS dengan petugas sudah berjalan dengan baik, PPKS sudah tidak pernah membandingkan antar petugas. e. PPKS sudah dapat berkomunikasi dengan remah kepada teman-temannya. f. PPKS telah mendapatkan haknya untuk pendampingan bimbingan fisik (senam, berjemur), bimbingan spiritual, bimbingan kesenian, konseling psikologi, bimbingan social kelompok. g. PPKS mendapatkan pendampingan dan pelayanan Kubugaran yaitu Terapi Beby Oil, Creambath, SPA. Massage, perawatan rambut dan kebugaran lainnya.

Sumber : Olah data sekunder, 2023

LAMPIRAN SAJIAN DATA

1. Latar belakang peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis ini?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> Rinai Humanis terbentuk karena ppks lansia non potensial kurang mendapatkan pelayanan dan perawatan yg maksimal Kebutuhan dasar ppks sulit terpenuhi dengan kondisi yang rentan 	<ul style="list-style-type: none"> Kebutuhan dasar ppks belum terpenuhi secara maksimal karena kondisi yang rentan 	<ul style="list-style-type: none"> Beberapa ppks mengalami penyakit dan sulit memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> Dulu belum ada program peningkatan kesejahteraan yang seperti sekarang Pelayanan sosial yang diberikan terhadap ppks diruang isolasi dulu belum maksimal Ppks kurang berinteraksi dan mendapatkan interaksi di ruang isolasi 	<ul style="list-style-type: none"> Program pelayanan untuk peningkatan kesejahteraan ppks yang diberikan dulu belum maksimal 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks tidak bisa memenuhi kebutuhan dasarnya secara mandiri
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> Rinai humanis merupakan inisiasi dari peksos yang dilindungi dan diakui oleh balai Lansia non potensial kurang perawatan dan pelayanan di ruang isolasi 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks lansia non potensial kurang perawatan dan pelayanan di ruang isolasi 	<ul style="list-style-type: none"> Beberapa ppks mengalami atau menderita penyakit kulit menular
Perawat Medis	<ul style="list-style-type: none"> Ppks mengalami permasalahan kesehatan yaitu penyakit kulit debitus atau luka karena tidur terus Derajat kesehatan dulu didalam isolasi berkurang 	<ul style="list-style-type: none"> Derajat kesehatan ppks yg menurun karena permasalahan ppks yaitu penyakit kulit debitus 	<ul style="list-style-type: none"> Dalam pemeliharaan kesehatan ppks memerlukan rujukan untuk penyakit yang berat
Psikolog	<ul style="list-style-type: none"> Kondisi mental ppks diruang isolasi mengalami penurunan drastis Ppks sulit mendapatkan kebahagiaan diruang isolasi Secara psikis ppks mengalami kesepian dan kejenuhan di ruang isolasi Ppks kurang mendapatkan bimbingan konseling 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks kurang mendapatkan bimbingan konseling sehingga mental ppks di ruang isolasi mengalami penurunan dan sulit mendapatkan kebahagiaan 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks kurang mendapatkan ruang berkomunikasi sekaligus berinteraksi.
Instruktur Agama	<ul style="list-style-type: none"> Ppks tidak mendapatkan tuntunan agama di ruang isolasi Secara mental ppks belum semua menerima materi bimbingan agama 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks kurang mendapatkan bimbingan agama baik individu maupun kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks terhambat atau tidak lancar menuju fase goalsnya yaitu khusnul
Instruktur Rekreasional	<ul style="list-style-type: none"> Ppks tidak menerima hiburan apapun didalam ruang isolasi Ppks tidak bisa mengekspresikan emosionalnya ketika di ruang isolasi Interaksi antar ppks diruang isolasi terbatas 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks kurang mendapatkan bimbingan rekreasional dan seni 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks mengalami bosan dan jenuh dengan kehidupan di panti

Sumber : Olah data primer, 2022

2. Siapa inovator dan penanggung jawab program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis ini?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> Program ini dibawah langsung oleh peksos yaitu bunda titin Saya sendiri sebagai penanggung jawab bimbingan fisik Melakukan pelayanan dan perawatan terhadap ppks 	<ul style="list-style-type: none"> Pekerja sosial yg bertanggung jawab atas program peningkatan kesejahteraan sosial ini 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks mendapatkan hak dan kewajiban terkait program peningkatan kesejahteraan sosial di balai ADL ppks terpenuhi dan terjaga
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> Program peningkatan kesejahteraan sosial ini bunda Titin yang mengagas antara lain Jolers, Fisioterapi, dan Rinak Humanis ini Belum ada program sejenis sebelum adanya rinai humanis Peksos sendiri bertanggung jawab selain sebagai inovator yaitu bimbingan sosial 	<ul style="list-style-type: none"> Yang bertanggung jawab rinai humanis adalah bunda titin 	<ul style="list-style-type: none"> Dalam pelaksanaannya rinai humanis sering dibantu oleh anak PKL SMK sehingga dapat meringankan pekerjaan pramubakti Program ini dilakukan untuk memenuhi persyaratan kenaikan golongan peksos dari golongan II menjadi III
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> Rinai humanis merupakan inisiasi dari peksos yang diakui dan dilindungi oleh balai Saya sendiri bertanggung jawab sebagai pelindung dan pengayom ppks dalam program ini 	<ul style="list-style-type: none"> Peksos atas na bunda Titin yg menginisiasi dan penanggung jawab program ini 	<ul style="list-style-type: none"> Timbul pelayanan dan perawatan terhadap ppks yang optimal
Perawat Medis	<ul style="list-style-type: none"> Tau terkait adanya rinai humanis Bunda Titin peksos sebagai Inisiatior Saya bertanggung jawab dalam bimbingan fisik secara medis 	<ul style="list-style-type: none"> Bunda Titin sebagai peksos ahli madya yang bertanggung jawab atas program ini 	<ul style="list-style-type: none"> Secara program kegiatan balai bpstw unit budi luhur menjadi lebih bervariasi dan inovatif
Psikolog	<ul style="list-style-type: none"> Selama ini dalam pelaksanaan kegiatan yg selalau berkecimpung dan turut andil dari awal sampai sekarang adalah peksos bunda titin Saya sendiri bertanggung jawab dalam bimbingan psikologi 	<ul style="list-style-type: none"> Pekerja sosial bunda Titin yg menjadi penanggung jawab semua program rinai humanis ini 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks menjadi lebih terpelihara dan terawat secara mental dan psikis
Instruktur Agama	<ul style="list-style-type: none"> Selama ini saya tidak mengetahui pasti yang bertanggung jawab siapa akan tetapi saya melihat yg sering mengurus dan menangani program ini adalah peksos bunda titin Saya sendiri bertanggung jawab dalam bimbingan 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak mengetahui secara pasti penanggungjawab rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks mendapatkan pelayanan dan perawatan yg maksimal. Terlebih dalam bidang spiritual Ppks merasa teruntun dalam

	agama dalam struktur kelembagaan		menghadapi masa kematian
Instruktur Rekreasional	<ul style="list-style-type: none"> Saya mengetahui adanya program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis Tau bahwa peksos bunda Titin yang bertanggung jawab Saya sendiri bertanggung jawab dalam bimbingan Rekreasional ppks 	<ul style="list-style-type: none"> Penanggung jawab rinai humanis yaitu pekerja sosial bunda titin 	<ul style="list-style-type: none"> Kebahagiaan ppks meningkatkan dan terpelihara

Sumber : Olah data primer, 2022

3. Bagaimana pengaruh program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis ini terhadap petugas dan klien?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> Kegiatan ini menjadi sarana sosialisasi bagi simbah Terjadi interaksi dgn petugas pramubakti Berkurang depresi simbah Tumbuh kedamaian jiwa simbah dan temannya 	<ul style="list-style-type: none"> Pelayanan program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial dulu hanya ketika didalam ruangan dari segi fisik, sosial, mental, spiritual, maupun rekreasional 	<ul style="list-style-type: none"> SDM pramubakti untuk yang laki-laki bisa dikatakan kurang karena dalam pelaksanaan membutuhkan tenaga yang kuat
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> Ppks memperoleh senam pagi dan fisioterapi Simbah lebih terlihat seger Simbah selalu komunikasi ketika perawatan dan pelayanan berlangsung Terjadi interaksi dan komunikasi dengan bercanda bertanya kabar satu sama lain Simbah merasa menjadi lebih sening Merasa lebih diwongkan Simbah menjadi sholat padahal dlunya jarang dan tidak bahkan Secara rohani mencolok daripada diruang isolasi Ada perbedaan ekspresi dan kondisi simbah ketika pelaksanaan kegiatan yaitu simbah lebih gembira dan senang berkurang rasa terkurungnya 	<ul style="list-style-type: none"> Pelayanan program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial dulu hanya ketika didalam ruangan dari segi fisik, sosial, mental, spiritual, maupun rekreasional 	<ul style="list-style-type: none"> Simbah bisa meluapkan segal emosionalnya Terdapat simbah yg mengonsumsi obat gangguan jiwa jumlah sdm pramurukti yang kurang untuk dilakukan pengembangan program
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> Program ini efektif karena sangat membantu dan merubah pola hidup simbah non potensial Pengaruh secara fisik jelas terlihat ADL simbah terpenuhi dan 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks telah mengalami peningkatan dan perbedaan dari segi fisik, sosial, mental, spiritual, maupun rekreasional dengan 	<ul style="list-style-type: none"> Obat yg belum sepenuhnya spesifik hanya obat umum biasa Terdapat penyakit khusus bagi simbah non

	<p>kesehatan fisik simbah tercukupi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mem peroleh pelayanan ADL oelh pramubakti (mandi, maem. Senam, lali perawatan) • Secara sosial simbah menjadi saling interaksi beda dengan dulu disaat diruang isolasi tertutup • Secara psikis kesehatan jiwa simbah mulai terjaga dan terpelihara • Simbah jadi lebih tenang tidak tegang dan stress berkurang • Secara rohani simbah rinai humanis ini berpengaruh dalam menuntun simbah menuju penjemputan • Program dapat simbah melepaskan penat dan jenuh rasa takut ketika di ruang isolasi 	<p>adanya program rinai humanis</p>	<p>potensial yg menderita penyakit menular</p> <ul style="list-style-type: none"> • penyakit khusus bagi simbah non potensial yg menderita penyakit menular
Perawat Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan tanda tanda vital (nadi, suhu, tensi, dll) serta tersediakan obat dan konsultasi • Derajat kesehatan naik dulu didalam isolasi kurang skrng sudah meningkat • Kalau ketika pemeriksaan simbah alhamdulillah komunikasi dengan perawat • Masih ada yg mengonsumsi obat gangguan jiwa • Mental simbah perlu dijaga dan dipelihara karena karakterk simbah yg cenderung menarik diri dengan lingkungannya • Jika dilihat simbah dengan adanya rinai humanis ini tingkat depresi berkurang 	<ul style="list-style-type: none"> • Ppks telah mengalami peningkatan dan perbedaan dari segi fisik, sosial, mental, spiritual, maupun rekreasional dengan adanya program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas pramubakti menjadi bertambah • Dalam pelaksanaan rinai humanis membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut / rujukan
Psikolog	<ul style="list-style-type: none"> • Pppks mendapatkan bimbingan konseling individu maupun kelompok • Secara sosial telah mau berkomunikasi dengan teman satu wismanya • Secara mental masih perlu penanganan lanjut akan tetapi telah meningkat • Secara spiritual setelah dikonseling psikolog simbah tumbuh 	<ul style="list-style-type: none"> • Ppks telah mengalami peningkatan dan perbedaan dari segi fisik, sosial, mental, spiritual, maupun rekreasional dengan adanya program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> • Ppks senang jika dikunjungi langsung visit oleh psikolog daripada berkelompok • Kebahagiaan ppks meningkat drastis

	<p>kesadaran untuk belajar agama</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secara kebahagiaan ppks telah melebihi batas kebahagiaan ketika di ruang isolasi dulu 		
Lansia Non Potensial	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan bagus sama dengan dlu tapi lebih intens • Simbah berharap pelayanan bagus ini dipertahankan • Arahan psikolog sangat bermanfaat bagi kesehatan jiwa simbah2 • Ketika dihalaman pelaksanaan kegiatan tetap komunikasi dengan teman • Murotal dan pengajian bermanfaat untuk rohani simbah2 • Dendang ria ini bermanfaat bagi kami simbah2 	<ul style="list-style-type: none"> • Ppks telah mengalami peningkatan dan perbedaan dari segi fisik, sosial, mental, spiritual, maupun rekreasional dengan adanya program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi ppks lain yang bedrest menyulitkan ppks untuk komunikasi dan interaksi • Para petugas sabar dan tulus
Instruktur Agama	<ul style="list-style-type: none"> • Ppks memperoleh bimbingan agama seperti belajar wudhu, sholat, doa • Terjadi komunikasi antar simbah dengan ustad • Kebanyakan simbah aktif melalui mendengarkan • Simbah merasa senang dan antusias • Dulu belum mendapatkan bimbingan agama ketika di ruang isolasi • Simbah secara mental tidak semua bisa menerima materi bimbingan agama • Dibangkitkan rasa senangnya dlu ketika bimbingan agama • Mengajarkan tuntunan sholat dan doa-doa • Secara tingkat kebahagiaan bimbingan agama ini menjadi sarana mencapai kebahagiaan hati 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara umum ppks telah mengalami peningkatan dan perbedaan dari segi fisik, sosial, mental, spiritual, maupun rekreasional dengan adanya program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> • Sedikit kesulitan dengan kondisi simbah tidak seperti manusia normal • Tidak mudah mengadapki kondisi simbah
Instruktur Rekreasional	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat perbedaan dari simbah yaitu tambah semangat ketika melakukan kegiatan yg berhubungan dengan fisik • Simbah mampu joget2 dan berekspresi • Adanya dendang ria membuat interaksi sosial 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara umum ppks telah mengalami peningkatan dan perbedaan dari segi fisik, sosial, mental, spiritual, maupun rekreasional dengan adanya program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan dendang ria hanya dilakukan 1 bulan sekali • Simbah dapat dikatakan interaktif mampu mengikuti arahan instruktur

	simbah menjadi lebih cair <ul style="list-style-type: none"> • Mental simbah sedikit demi sedikit mulai terbentuk melalui dendang ria ini • Secara tidak langsung adanya dendang ria ini setidaknya menjadi pendorong sekaligus contoh untuk meningkatkan kehidupan simbah dari segi spiritual • Simbah menjadi tidak stress dan tegang 		
--	--	--	--

Sumber : Olah data primer, 2022

4. Bagaimana pendapat dan masukan bapak/ibu terhadap program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis ini?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> • Metode : penanganan langsung dan kelompok • Saat pelaksanaan perawatan dan pelayanan klien tidak berontak • SDM pramubakti untuk yang laki-laki bisa dikatakan kurang karena dalam pelaksanaan membutuhkan tenaga yang kuat • Rasio penanganan : tidak tentu semua backup tidak ada batasan jumlah lansia • Jadwal : sama sekali tidak mengganggu • Kegiatan rinai humanis kebanyakan di siang hari 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara dalam pelaksanaan perawatan dan pelayanan memerlukan SDM pramubakti yang cukup untuk melakukan program peningkatan kesejahteraan sosial 	<ul style="list-style-type: none"> • SDM pramubakti untuk yang laki-laki kurang • Terdapat pemeriksaan kesehatan oleh perawat • Terdapat klinik Kesehatan
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> • Ruang isolasi dulu menakutkan dan menjadi momok • SDM sejauh ini cukup walaupun secara kenyataan kurang karena utk penambahan sdm ada aturannya • Masukan : dari segi fisioterapi yg skrng seminggu sekali ditambah menjadi 2 kali, dan jangan sampai simbah yg dulunya masuk sini bisa jalan setelah masuk sini jadi gabisa 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam pelaksanaan rinai humanis sampai saat ini dapat dikatakan efektif namun beberapa kegiatan memerlukan pengulangan intensitas yang berulang dan memerlukan SDM yang cukup 	<ul style="list-style-type: none"> • Fasilitas kursi roda banyak yg rusak • Handscoon cepat habis • Ada simbah yg pindah tempat tidur, teriak-teriak yg mengganggu konflik hanya disekitar itu saja • Sekarang simbah menjadi sholat padahal dulunya jarang dan tidak bahkan • Terdapat simbah yg mengonsumsi obat gangguan jiwa

	<p>jalan itu jangan sampai, mandi sehari sekali menjadi 2 hari sekali</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jarang terjadi konflik karena semua pelayanan semua disamakan dan standar sama • Bimbingan konseling yg dilakukan psikologi juga efektif terhadap kehidupan simbah • Selama ini untuk program spiritual sudah berkembang berbeda dengan dulu lebih bermanfaat bagi kehidupan kedepan simbah • Program ini menjadi salah satu kegiatan yg ditunggu oleh simbah karena simbah bisa meluapkan segala emosionalnya melalui dendang ria ini 		
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> • Setuju bahwasanya disebut sebagai inovasi • Program ini efektif karena sangat membantu dan merubah pola hidup simbah non potensial • Pengaruh secara fisik jelas terlihat ADL simbah terpenuhi dan kesehatan fisik simbah tercukupi • Tidak ada konflik fisik utk simbah non potensial hanya saja konflik verbal • Masukan : perlu diadakan penanganan penyakit khusus bagi simbah non potensial yg menderita penyakit menular • Selama ini untuk program spiritual sudah berkembang berbeda dengan dulu lebih bermanfaat bagi kehidupan kedepan simbah • Bimbingan konseling yg dilakukan psikologi juga efektif terhadap kehidupan simbah • Program ini menjadi salah satu kegiatan yg ditunggu oleh simbah karena simbah bisa meluapkan segala 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial rinais humanis masih terdapat ppks lansia non potensial yang mengalami penyakit menular dan proses pengobatan yang kurang maksimal ketika di klinik balai 	<ul style="list-style-type: none"> • Kekurangan : pada obat yg belum sepenuhnya spesifik hanya obat umum biasa • Terdapat simbah yang full berderst yg tidak bisa komunikasi • Terdapat beberapa ppks lansia non potensial yang mengalami penyakit kulit menular • Terjalin kerjasama dengan puskesmas kasihan • Evaluasi dilakukan sebulan sekali • Berupa laporan tim lapangan terhadap situasi dan kondisi simbah

	emosionalnya melalui rinai humanis dendang ria ini		
Perawat Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Perkembangan ppks sejauh ini bagus • Tugas pramubakti menjadi bertambah • PPKS menjadi tambah kegiatan ada perbedaan daripada dulu • Dipertahankan kondisi seperti saat ini • Pemeriksaan dokter 1 minggu sekali rabu • Fisioterapi setiap hari jumat • Terdapat klinik kesehatan • membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut / rujukan • perlu ditambah cctv untuk memantau lansia non potensial 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial melalui kegiatan pemeriksaan kesehatan memerlukan pemeriksaan lebih lanjut ketika menghadapi permasalahan kesehatan yang berat 	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat komunikasi lansia non potensial menurun • Awal belum saling kenal masih asing • Awal banyak yang hanya diam saja ketika pemeriksaan • Masih ada yg mengonsumsi obat gangguan jiwa • Belum ada konflik saat penanganan lansia non potensial ketika pemeriksaan kesehatan • SDM pramubakti dibutuhkan lagi • Pengawasan kurang maksimal ketika malam hari
Psikolog	<ul style="list-style-type: none"> • Simbah beberapa masih sulit memahami perasaan temannya • Ketika bimbingan konseling simbah kebanyakan mampu dan mau berinteraksi dengan psikolog walaupun ada beberapa yg sulit • Bimbingan konseling menjadi tempat bercerita dan mencurahkan perasaan hidup simbah • Masukan ; perlu adanya penambahan intensitas pertemuan konseling secara visit dan kelompok • Masukan : Diperlukan penambahan frekuensi jam pertemuan dengan simbah 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial melalui kegiatan bimbingan psikologi memiliki kekuatan tersendiri dalam penyelesaian permasalahan ppks 	<ul style="list-style-type: none"> • Simbah lebih keluar dan tersalurkan ekspresi perasaannya • Terdapat simbah yang full bedrest yang sulit dilakukan bimbingan konseling • Kondisi kesehatan mental simbah mempengaruhi keberhasilan konseling
Lansia Non Potensial	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan bagus sama dengan dlu tapi lebih intens • Simbah berharap pelayanan bagus ini dipertahankan • Pemberian motivasi dari bunda titin dan bu isni • Psikolog sae sopan • Arahan psikolog sangat bermanfaat bagi kesehatan jiwa simbah2 • Pak ustad tidak sombong mengedukasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam pemberian pelayanan kegiatan rinai humanis petugas baik pramubakti, perawat, peksos, psikolog, maupun instruktur sudah sesuai dengan napa yang dibutuhkan ppks 	<ul style="list-style-type: none"> • Simbah belum mengetahui kalau kegiatan ini Namanya rinai humanis • Nyaman dirinai humanis dripada di ruang isolasi • Semua kebutuhan sudah kecukupan dan terpenuhi

	<ul style="list-style-type: none"> • Murotal dan pengajian bermanfaat untuk rohani simbah2 • Mas keyboard baik hati • Dendang ria ini bermanfaat bagi kami simbah2 		
Instruktur Agama	<ul style="list-style-type: none"> • Simbah secara mental tidak semua bisa menerima materi bimbingan agama • Dalam pelaksanaanya membutuhkan keikhlasan dalam membimbing • Secara tingkat kebahagiaan bimbingan agama ini menjadi sarana mencapai kebahagiaan hati • jam pertemuan lebih intens dikembangkan menjadi 2 kali dlm seminggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara garis besar pelaksanaan rinai humanis mendapat respon baik terhadap ppks lansia non potensial akan tetapi hanya perlu penambahan intensitas jam ketika pelaksanaan kegiatan bimbingan agama 	<ul style="list-style-type: none"> • Instruktur tidak tahu kalau selama ini beliau mengikuti program rinai humanis • Respon simbah baik perilaku sosial simbah mulai berubah ketika sudah diberikan ceramah dan pengajian
Instruktur Rekreasional	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat perbedaan dari simbah yaitu tambah semangat ketika melakukan kegiatan yg berhubungan dengan fisik • Simbah mampu bernyanyi dan mengikuti arahan instruktur • Bisa mengikuti dihalaman sampai akhir • Masukan : yang berani unjuk gigi bernyanyi diberikan hadiah atau bonus untuk menambah dan memacu semangat simbah lagi • Selama ini untuk program spiritual sudah sesuai apa yg dibutuhkan simbah • Motivasi dari peksos juga berpengaruh yg membuat tumbuh rasa sehat dari simbah • Konseling dari psikologi juga efektif terhadap segala keresauan dan kegelisahan simbah dengan hidupnya 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan peningkatan kesejahteraan sosial melalui kegiatan rekreasional dendang ria menjadi salah satu media kemajuan pribadi ppks lansia non potensial 	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya Rinai Humanis dengan dendang ria membuat interaksi sosial simbah menjadi lebih cair • Kesehatan mental simbah terpelihara dengan mendengarkan hiburan2 dendang ria • Simbah menjadi tidak stress dan tegang

Sumber : Olah data primer, 2022

5. Bagaimana keterlibatan balai dalam pembentukan dan pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis ini?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> Pimpinan kita terlibat akan tetapi tidak bisa secara langsung melainkan memonitor dan lewat rapat evaluasi saja Alhamdulillah temen tim solid dalam pelaksanaan selama ini 2 tahun bejalan rinai humanis anggaran dulu dari CSR sampai skrng sponsor dan donatur 	<ul style="list-style-type: none"> Selama ini kebanyakan pelaksanaan program rinai humanis dibantu oleh CSR dan donatur sponsor daripada bantuan balai 	<ul style="list-style-type: none"> Kepala balai jarang turun ke wisma karen kantor di balai abiyoso seminggu hanya 2 kali selasa dan kamis Donatur berasal dari para pecinta lansia Bantuan dari perusahaan-perusahaan sekitar balai yg sudah mou
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> Kerjasama dengan puskesmas kasihan Evaluasi dilakukan sebulan sekali Berupa laporan tim lapangan terhadap situasi dan kondisi simbah Balai terlibat dalam pemberian anggaran pelayanan dan perawatan yg secara tidak langsung melalui anggaran peksos 	<ul style="list-style-type: none"> Program rinai humanis balai terlibat dalam proses pelaksanaan yaitu terlibat dalam penganggaran, evaluasi, dan kebijakan 	<ul style="list-style-type: none"> Terdapat anggaran yg awalnya dari csr dan donator, untuk balai anggaran melalui anggaran peksos atau tidak eksplisit

Sumber : Olah data primer, 2022

6. Bagaimana bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien lansia non potensial?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> ADL setiap hari (memandikan, menyuapi, baby oil, manicure/pedicure, sisir/smoothing, cukur, senam bersama dll). Membantu mobilitas klien Mengeluarkan simbah ke halaman utk ikut ceramah Mengantar simbah keluar halaman untuk dendang ria Mengantar simbah jalan2 keliling balai 	<ul style="list-style-type: none"> Dalam pelaksanaan peningkatab kesejahteraan sosial ppks diberikan bimbingan fisik biologis 	<ul style="list-style-type: none"> Adanya ADL memicu timbulnya pemberian fisioterapi pada ppks lansia non potensial Tindakan bimbingan fisik biologis ADL kepada ppks
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> Pemberian bimbingan motivasi intens seminggu sekali oleh peksos Pelayanan sosial berupa pengendalian hubungan ppks dengan temannya Pelayanan sosial berupa penyelesaian konflik verbal dari ppks dengan temannya 	<ul style="list-style-type: none"> Dalam pelaksanaan peningkatab kesejahteraan sosial ppks diberikan bimbingan sosial 	<ul style="list-style-type: none"> Terdapat bantuan dari pkl dalam membantu perawatan ketika musim pkl Tindakan pelayanan dan perawatan bimbingan sosial
Perawat Medis	<ul style="list-style-type: none"> Pemeriksaan tanda tanda vital (nadi, suhu, tensi, dll) 	<ul style="list-style-type: none"> Dalam pelaksanaan peningkatab 	<ul style="list-style-type: none"> Terdapat permasalahan

	<p>setiap seminggu sekali hari kamis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan dan mengatur obat dan konsultasi obat bagi ppks • Pemeriksaan dokter 1 minggu sekali rabu • Fisioterapi setiap hari jumat • Terdapat klinik kesehatan 	<p>kesejahteraan sosial ppks diberikan bimbingan fisik medis</p>	<p>kesehatan yaitu penyakit kulit debitus atau luka karena tidur terus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tindakan pelayanan dan perawatan bimbingan fisik medis
Psikolog	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan konseling individu secara visit maupun kelompok • Melayani keluhan ppks yang mengalami permasalahan mental • Konseling setiap seminggu sekali • Membantu menyelesaikan konflik ppks yang berhubungan dengan mental 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam pelaksanaan peningkatab kesejahteraan sosial ppks diberikan bimbingan psikologi 	<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi mental ppks yang full bedrest sulit dikendalikan karena berbeda dengan lansia non potensial yg umum • Tindakan pelayanan dan perawatan bimbingan knseling psiokologis
Instruktur Agama	<ul style="list-style-type: none"> • Penyetelan murotal kaset setiap pagi dan sore hari dan ceramah dari ustad • Mengajarkan tuntunan sholat dan doa-doa serta wudhu 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam pelaksanaan peningkatab kesejahteraan sosial ppks diberikan bimbingan spiritual 	<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi simbah tidak seperti manusia normal tidak mudah mengadapki kondisi simbah • Tindakan pelayanan dan perawatan bimbingan spiritual
Instruktur Rekreasional	<ul style="list-style-type: none"> • Mengiringi dan melayani simbah untuk hiburan yaitu bernyanyi dendang ria • Pelaksanaan pemberian dendang ria 1 bulan sekali 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam pelaksanaan peningkatab kesejahteraan sosial ppks diberikan bimbingan rekreasional 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentasi ppks yg dapat brnyanyi mengikuti arahan instruktur 70% selain itu yg full bedrest hanya partisipasi saja keluar • Tindakan pelayanan dan perawatan bimbingan rekreasional

Sumber : Olah data primer, 2022

7. Bagaimana SOP dan indikator capaian yang digunakan petugas terhadap klien lansia non potensial?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan SOP yang ada dibalai dan sudah dilakukan meliputi bentuk pelayanan dan pendampingan • Setau saya ada juknisnya mas • Capaian : jangka panjang mengurangi kepikunan simbah dan jangka pendek tidak berkurang penurunan kondisi fisiknya 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara umum sudah mengetahui dan ada sop pelaksanaan program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian kegiatan fisik lebih terpenuhi dan terpelihara • Kegiatan ppks menjadi lebih terstruktur

Peksos	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk SOP ada juknis dibunda titin • Terdapat petunjuk teknis pelaksanaan program rinai humanis yang dibuat oleh peksos ibu srihartinovmi • Capaian : jangka panjang ppks diharapkan mampu bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan sosial masyarakat, jangka pendek ppks mampu berkomunikasi dengan teman satu wismanya 	Secara umum sudah mengetahui dan ada sop pelaksanaan program rinai humanis	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan kegiatan baik pelayanan maupun perawatan baik sosial maupun lainnya menjadi lebih tersistematis • Terdapat panduan pelaksanaan kegiatan bagi ppks
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk aturan pelaksanaan program ini setau saya ada di peksos dan tepatnya pada bu titin • Semacam juklak seperti itu mas • Capaian : ppks mampu terpenuhi dan meningkat kebutuhan kesejahteraan sosialnya 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara umum sudah mengetahui dan ada sop pelaksanaan program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> • Ada ppks yang belum mengetahui adanya juknis • Ppks mendapatkan keuntungan pelayanan dari adanya juknis
Perawat Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Ada sop penanganan tapi masih global belum terperinci karena basicnya sosial kalau utk yang perawat dalam melakukan pemeliharaan tingkat keluarga atau rumah • Kemungkinan besar ada seperti petunjuk teknis yang sudah dibuat oleh bunda titin mas • Capaian : Jangka panjang menuntun ppks sehat secara medis menuju kehidupan selanjutnya, jangka pendek ppks mampu sehat terobati segala permasalahan kesehatan medisnya 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara umum sudah mengetahui dan ada sop pelaksanaan program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> • Beberapa perawat belum mengetahui adanya juknis • Perawat medis juga menggunakan sop mereka sendiri
Psikolog	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang tau ya mas kalau untuk standar pelayanan rinai humanis akan tetapi sempat dengar bahwa ada juknis seperti itu di peksos • Kalau untuk sop bimbingan psikologi kami gunakan sesuai dengan pemeliharaan tingkat keluarga dan rumah • Capaian : jangka Panjang ppks mampu sehat sekaligus bahagia secara mental dan psikis dalam kehidupan sosial masyarakatnya, jangka pendek ppks mampu senang dan Bahagia mengeluarkan semua unek2 yg ada 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara umum belum mengetahui dan ada sop pelaksanaan program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> • Belum adanya sosialisasi juknis rinai humanis kepada psikolog

Instruktur Agama	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk standar pelayanan rinai humanis saya kurang tau akan tetapi mungkin ada dipeksos yg punya inisiasi program ini • Untuk bimbingan agama saya sendiri pelayanan yang saya gunakan bersifat khusus berbeda dengan individu normal dalam artian Teknik dan pemilihan materi disesuaikan dengan kondisi ppks • Capaian : jangka panjang simbah bisa membentuk mindset simbah untuk menghadapi goals khusnul khatimah, jangka pendek ppks mengetahui dan paham tuntunan agama 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara umum belum mengetahui dan ada sop pelaksanaan program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> • Belum adanya sosialisasi juknis rinai humanis kepada instruktur agama
Instruktur Rekreasional	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang mengetahui terkait standar pelayanan rinai humanis yg ada • Selama ini melakukan sop umum dalam pelayanan mengiringi dan menghibur ppks • Mungkin sudah ada pihak instruktur saja yg belum tau • Capaian : jangka panjang ppks mampu senang mengeluarkan ekspresinya dan gembira terhibur, jangka pendek ppks mampu mengisi waktu luang dengan menghibur diri 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara umum belum mengetahui dan ada sop pelaksanaan program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> • Belum adanya sosialisasi juknis rinai humanis kepada instruktur rekreasional

Sumber : Olah data primer, 2022

8. Bagaimana keberlanjutan adanya inovasi program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis ini?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> • Sejauh ini sudah cukup untuk kelanjutan kedepan kami dari pramubakti tidak mengetahui bagaimana kami hanya pelaku lapangan • Namun untuk kedepan dari kegiatan bimbingan fisik sendiri dari kami menginginkan dipertahankan kegiatan seperti dan mungkin perlu ditambah macam kegiatan fisiknya 	<ul style="list-style-type: none"> • Keberlanjutan program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis secara wewenang dilakukan oleh inisiator peksos, perlu pengembangan kegiatan fisik yg bervariasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang adanya sosialisasi terkait keberlanjutan pengembangan program terhadap petugas pramubakti

	<ul style="list-style-type: none"> • Semua pengembangan langsung dari peksos yg punya inisiasi 		
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> • Sudah menjadi ranah inisiator dan peksos untuk keberlanjutan dan pengembangan program • Kedepan dari inisiator dan peksos sudah memikirkan program rinai humanis ini yang perlu dan pasti yaitu dilakukan pencarian anggaran dan donatur yang pasti dan berkelanjutan untuk menunjang keberhasilan peningkatan kesejahteraan ppks 	<ul style="list-style-type: none"> • Sudah ada bayangan pengembangan keberlanjutan untuk mempertahankan program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis yaitu dengan memastikan dan mencari anggaran yg tetap 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya anggaran program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis yang pasti dan tetap
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> • Sejauh ini segala urusan rinai humanis berada ditangan peksos dan bu titin baik itu pengembangan maupun keberlanjutan • Namun mungkin bisa dilakukan pengembangan pada penanganan permasalahan kesehatan yang dialami ppks bisa dilakukan penambahan obat, fisioterapi, penambahan tindakan, rujukan maupun fasilitas klinik 	<ul style="list-style-type: none"> • Keberlanjutan program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis secara wewenang dilakukan oleh inisiator peksos, perlu pengembangan pada penanganan permasalahan kesehatan yang dialami ppks 	<ul style="list-style-type: none"> • Permasalahan kesehatan yang dialami ppks yang masih ada dan belum teratasi
Perawat Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan program ini kami tidak mengetahui kelanjutan pengembangan program rinai humanis ini yg berwenang adalah peksos selaku inisiator • Dari bimbingan fisik kesehatan medis sendiri kedepan mungkin jika boleh pengembangan di fasilitas dan sarana prasarana kesehatan saja ditambah dan dilengkapi 	<ul style="list-style-type: none"> • Keberlanjutan program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis secara wewenang dilakukan oleh inisiator peksos, perlu pengembangan pada fasilitas dan sarana prasarana kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang adanya sosialisasi terkait keberlanjutan pengembangan program terhadap petugas pramubakti dan fasilitas dan sarana prasarana kesehatan yg dapat dikatakan kurang
Psikolog	<ul style="list-style-type: none"> • Secara pelaksanaan program tidak mengetahui kelanjutan pengembangan program rinai humanis ini • Untuk bimbingan psikologi sendiri pengembangan dalam media dan metode pelaksanaan saja untuk 	<ul style="list-style-type: none"> • Keberlanjutan program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis secara wewenang dilakukan oleh inisiator peksos, perlu pengembangan pada variasi jenis kegiatan yg diberikan baik fisik, sosial, mental, 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang adanya sosialisasi terkait keberlanjutan pengembangan program terhadap petugas psikolog dan variasi kegiatan yg masih perlu ditambah

	lebih divariasikan agar pps tidak bosan	spiritual maupun rekresional	
Instruktur Agama	<ul style="list-style-type: none"> Dari segi program tidak mengetahui kelanjutan pengembangan program rinai humanis ini Untuk bimbingan agama sendiri kedepan dari instruktur mungkin pengembangan secara intensitas pertemuan saja 	<ul style="list-style-type: none"> Keberlanjutan program secara wewenang dilakukan oleh inisiator peksos, perlu pengembangan pada pengembangan secara intensitas pertemuan saja 	<ul style="list-style-type: none"> Kurang adanya sosialisasi terkait keberlanjutan pengembangan program terhadap petugas instruktur agama dan intensitas pertemuan yg perlu ditambah
Instruktur Rekreasi	<ul style="list-style-type: none"> Secara program tidak mengetahui kelanjutan pengembangan program rinai humanis ini Namun untuk dari bimbingan interaksional mungkin dari kami menginginkan pengembangan dari segi alat musik saja guna menunjang ketahanan program ini 	<ul style="list-style-type: none"> Keberlanjutan program secara wewenang dilakukan oleh inisiator peksos, perlu pengembangan pada pengembangan dari segi alat musik saja guna menunjang ketahanan program ini 	<ul style="list-style-type: none"> Kurang adanya sosialisasi terkait keberlanjutan pengembangan program terhadap petugas instruktur dendnag ria dan alat music yg perlu ditambah

Sumber : Olah data primer, 2022

9. Bagaimana sistem anggaran dan bantuan dalam program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis ini?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> 2 tahun bejalan rinai humanis Anggaran dulu dari CSR sampai skrng sponsor dan donatur Atasan mendukung kebutuhan rinai humanis dianggarkan, stakeholder oke Terdapat bantuan dari pkl dalam membantu perawatan ketika musim pkl Sejauh ini balai support tidak eksplisit tercantum tapi ada 	<ul style="list-style-type: none"> Pihak balai terlibat dalam system penganggaran walaupun tidak sepenuhnya kebutuhan program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis dipenuhi yang dimana kebanyakan anggaran berasal dari CSR dan donatur 	<ul style="list-style-type: none"> Perlengkapan kebutuhan program rinai humanis seperti handsocon, bedak, mintak, hairtonic dll sering habis karena anggaran tidak bisa statis Pencarian dana dari donatur pecinta lansia
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> Anggaran ada awalnya dari csr dan donatur, untuk balai ada anggaran melalui anggaran peksos atau tidak eksplisit Balai terlibat dalam pemberian anggaran pelayanan dan perawatan yg secara tidak langsung melalui anggaran peksos 	<ul style="list-style-type: none"> Sistem anggaran program peningkatan kesejahteraan rinai humanis berawal dari bantuan csr kemudian dilanjutkan oleh pihak balai dalam pelaksanaannya 	<ul style="list-style-type: none"> Persediaan obat yg ada belum sepenuhnya spesifik hanya obat umum biasa

Sumber : Olah data primer, 2022

10. Apakah program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis ini pernah dilakukan evaluasi?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> Kita satu bulan sekali pertemuan laporan terkait pelaksanaan kegiatan Dari kami laporan perkembangan kegiatan dan hasil fisik ppks selama satu bulan Menyampaikan keluhan kesah dan kendala selama dilapangan 	<ul style="list-style-type: none"> Secara tidak langsung pramubakti mengetahui dan mengalami pernah dilakukannya evaluasi program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> Sdm pramubakti laki-laki dalam pelaksanaan kegiatan rinai humanis dirasa kurang karena untuk mobilitas ppks membutuhkan tenaga yg ekstra
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> Peksos bunda titin yang memimpin langsung jalannya pertemuan evaluasi Berisi laporan setiap kegiatan, usulan, dan rencana tindak lanjut program Setiap satu bulan sekali dilakukan evaluasi 	<ul style="list-style-type: none"> Telah dilakukan evaluasi setiap bulannya 1 kali guna untuk mengetahui perkembangan rinai humanis terkait program peningkatan kesejahteraan sosial 	<ul style="list-style-type: none"> Muncul argument-argument perihal perkembangan ppks seperti : kondisi kesehatan fisik, sosial, mental, spiritual, maupun rekreasional mulai meningkat dan membaik Ppks masih ada yang sulit berinteraksi dan sulit diatur karena keterbatasan kondisi kesehatan 80% kesejahteraan ppks timbul
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> Menghadiri pertemuan evaluasi yg dilakukan sebulan sekali di aula bersama tim yang dipimpin oleh bu titin Berupa laporan tim lapangan terhadap situasi dan kondisi simbah 	<ul style="list-style-type: none"> Secara rutin satu bulan sekali dilakukan kegiatan evaluasi yang didampingi oleh kepala PSJ guna untuk melihat dan mengetahui hasil pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> Terdapat ppks yang mengalami penyakit menular Perlunya penanganan penyakit menular khusus pada ppks Obat-obatan masih kurang perlu peningkatan SDM kurang karena 90 ppks paling tidak 1:10 dalam penanganannya
Perawat Medis	<ul style="list-style-type: none"> Ada pertemuan setiap sebulan sekali perwakilan atau para petugas tim lapangan Lebih ke penyampaian hasil kerja per satu bulan ketika dilapangan penanganan ppks Laporan perkembangan kegiatan dan hasil fisik ppks selama satu bulan 	<ul style="list-style-type: none"> Perawat medis secara tidak langsung mengetahui dan menghadiri adanya kegiatan evaluasi yang dilaksanakan dan dipimpin langsung oleh peksos dalam program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> Derajat kesehatan ppks meningkat Fasilitas hanya cukup untuk melakukan pemeliharaan tingkat keluarga atau rumah Adanya rinai humanis tidak mengganggu mobilitas perawat Tugas pramubakti menjadi bertambah PPKS menjadi tambah kegiatan ada perbadaan daripada dulu
Psikolog	<ul style="list-style-type: none"> Koordinator kami yaitu bu rini yang sering menghadiri pertemuan 	<ul style="list-style-type: none"> Secara tidak langsung psikolog tau dan partisipasi ketika 	<ul style="list-style-type: none"> Ada beberapa ppks yg tidak memberikan respon sama sekali

	<p>setiap bulan rinai humanis di aula</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembahasan hasil kegiatan sampai keberlanjutan program rinai humanis • Laporan perkembangan kegiatan dan hasil konseling ppks selama satu bulan 	<p>dilaksanakannya evaluasi perbulannya akan tetapi yg seringnya yg menghadiri ketika pertemuan adalah coordinator psikolog yaitu bur ini bukan bu fika</p>	<p>ketika dilakukan konseling individu secara visit yaitu ppks yg bedrest</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ppks mau berbicara perihal keluh kesah kepada psikolog • Konseling secara kelompok baik utk memacu semangat ppks karena berada diluar ruangan
Instruktur Agama	<ul style="list-style-type: none"> • Selama ini ada pertemuan satu bulan sekali khusus tim pelaksana kegiatan bagi instruktur bimbingan di aula balai • Kurang mengetahui apakah itu evaluasi rinai humanis atau buka • Laporan perkembangan kegiatan dan hasil bimbingan agama ppks selama satu bulan 	<ul style="list-style-type: none"> • Instruktur agama kurang mengetahui secara pasti apakah pertemuan yang diikuti setiap bulannya itu termasuk evaluasi rinai humanis atau bukan, instruktur agama hanya melaporkan kegiatan yg dilaksanakannya selama ini baik di lansia potensial maupun non potensial 	<ul style="list-style-type: none"> • Diperlukan materi dan teknik khusus untuk menguasai dan menangani ppks • Memerlukan pendekatan yg ekstra dan sesuai dengan kondisi ppks • Respon ppks mulai baik perilaku sosial ppks mulai berubah setelah diberikan ceramah dan pengajian
Instruktur Rekreasional	<ul style="list-style-type: none"> • Yang sering datang ketika pertemuan sebulan sekali adalah Mas to • Pasti ada evaluasi seperti itu akan tetapi saya jarang berpartisipasi • Laporan perkembangan kegiatan dan hasil bimbingan rekreasi ppks selama satu bulan 	<ul style="list-style-type: none"> • Instruktur rekreasional tidak paham apakah ada pertemuan evaluasi setiap bulannya karena yang masih terdapat coordinator untuk instruktur rekreasional dan yg sering komunikasi dengan pegurus rinai humanis adalah koordinatonya 	<ul style="list-style-type: none"> • Ppks bisa mengikuti dihalaman sampai akhir • Interaksi sosial simbah menjadi lebih cair • Ppks atau simbah terlihat senang dan bahagia tidak tegang serta stress berkurang • Pikiran simbah jadi lebih fresh dan depresi hilang • Mental simbah sedikit demi sedikit mulai terbentuk melalui dendang ria

Sumber : Olah data primer, 2022

11. Apa kendala yang dialami ketika pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis ini?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> • Ketika pelaksanaan program pramubakti yang perempuan kewalahan dalam penanganan ppks terlbih dalam proses angkat ppks yg bedrest • Pemantuan ketika malam hari perlu kerja ekstra • Ada konflik tapi hanya taraf biasa tidak yang seperti konflik lansia potensial • Konflik biasa terjadi dimakanan 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam pelaksanaannya terlebih bimbingan fisik program peningkatan kesejahteraan sosial kendala lebih cenderung ke kondisi kesihatan ppks dan teknis pelaksanaan kegiatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Durasi pelaksanaan menjadi molor dan lebih lama dari waktu yang telah ditentukan • Ppks menjadi lebih segar dan sehat • Interaksi secara sosial menjadi meningkat • Berkurang depresi simbah

	<ul style="list-style-type: none"> ada permasalahan kesehatan yaitu penyakit kulit debitus atau luka karena tidur terus 		<ul style="list-style-type: none"> SDM pramubakti untuk yang laki-laki bisa dikatakan kurang karena dalam pelaksanaan membutuhkan tenaga yang kuat
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> Ada hambatan tapi kecil Ruang isolasi menakutkan momok Anggaran lebih besar cenderung kedonatur dan csr jumlah sdm pramurukti yang kurang untuk dilakukan pengembangan program Fasilitas kursi roda banyak yg rusak Handscoon cepat habis 	<ul style="list-style-type: none"> Secara garis besar kendala yang dihadapi terdapat pada adanya anggaran yang belum bisa konsisten 	<ul style="list-style-type: none"> Perlengkapan sarana penunjang rinai humanis habis pakai mudah habis karena digunakan setiap hari Saat ini anggaran utama yang paling baik adalah dari donatur pecinta lansia karena bisa diakses langsung tanpa proses yang lama
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> Terdapat simbah yang full berderst yg tidak bisa komunikasi Konflik biasanya terjadi pada makanan yg tidak sama warna dan bentuknya Kesehatan jiwa simbah juga bervariasi berbeda-beda tergantung kondisi dan latar belakang simbah 	<ul style="list-style-type: none"> Dalam pelaksanaannya kondisi fisik maupun non fisik ppks menjadi kendala dalam dilakukannya program rinai humanis 	<ul style="list-style-type: none"> Terindikasi penyakit menular khusus terhadap ppks non potensial Fasilitas pengobatan yang masih belum komplit dan belum spesifik Kerjasama dengan puskesmas kasihan Ppks jadi lebih tenang tidak tegang dan stress berkurang
Perawat Medis	<ul style="list-style-type: none"> Dalam pelaksanaannya membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut / rujukan Terdapat ppks hanya diam saja tidak berkomunikasi ketika pekasnaan Tingkat komunikasi lansia non potensial menurun 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks dalam bimbingan fisik kesehatan peningkatan kesejahteraan sosial membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut / rujukan dalam hal kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Tugas pramubakti menjadi bertambah Pemeriksaan dokter 1 minggu sekali rabu dan fisioterapi setiap hari jumat Terdapat klinik kesehatan Mulai muncul penyakit kulit debitus Kerjasama dengan puskesmas kasihan baik obat maupun fisioterapi
Psikolog	<ul style="list-style-type: none"> Tingkat kesehatan ppks menjadi kendala ketika konseling individu 	<ul style="list-style-type: none"> Keika bimbingan psikologi kondisi kesehatan mental ppks menjadi pengaruh adanya 	<ul style="list-style-type: none"> Muncul kondisi dan perilaku ppks yang bedrest tidak mau

	<ul style="list-style-type: none"> • Memerlukan tenaga ekstra ketika konseling kelompok di halaman • Frekuensi jam pertemuan dirasa kurang 	<p>kendala program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis</p>	<p>berkomunikasi dan interaksi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berkurang tingkat melamun dan stress ppks • Proses konseling individu sangat mempunyai kekuatan untuk meningkatkan kesehatan mental ppks
Instruktur Agama	<ul style="list-style-type: none"> • Intensitas dan frekuensi pertemuan ketika bimbingan agama seperti kurang • kondisi simbah tidak seperti manusia normal • Tidak mudah mengadapki kondisi simbah 	<ul style="list-style-type: none"> • Ketika bimbingan agama pelaksanaan program peningkatan rinai humanis terlebih intensitas dan frekuensi pertemuan ketika bimbingan agama kurang 	<ul style="list-style-type: none"> • Simbah secara mental tidak semua bisa menerima materi bimbingan agama • Tetapi tetap ada yang mapu menerima an mengikuti bimbingan • Pada intinya jiwa simbah mulai tertuntun • Bimbingan agama ini menjadi sarana mencapai kebahagiaan hati
Instruktur Rekreasional	<ul style="list-style-type: none"> • Ketika pelaksanaan dendang ria tidak ada hambatan yg begitu berarti saat mengiringi ppks • Hanya terkadang tidak bisa sepenuhnya ppks bisa mengikuti kegiatan dan arahan karena kondisi bedrest 	<ul style="list-style-type: none"> • Dalam bimbingan rekreasioal dendang ria tidak memiliki hambatan yg begitu berarti saat mengiringi dan menghibur ppks 	<ul style="list-style-type: none"> • Belum terjadi interaksi dan komunikasi terhadap simbah bedrest • Dendang ria ini setidaknya menjadi pendorong meningkatkan kehidupan ppks dari segi spiritual • Simbah mampu bernyanyi dan mengikuti arahan instruktur

Sumber : Olah data primer, 2022

12. Apa saja kelebihan dan kekurangan inovasi program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial rinai humanis ini?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Pramubakti	<p>Kelebihan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perawatan intens dan beda, fasilitas ada terpenuhi • Ada pemeriksaan kesehatan • Ada klinik Kesehatan • penanganan langsung dan kelompok • Kegiatan rinai humanis kebanyakan di siang hari 	<ul style="list-style-type: none"> • Program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis memiliki kelebihan pada perawatan dan pelayanan secara bimbingan fisik baik itu medis maupun non medis • Serta kekurangan pada SDM pramubakti yang dirasa kurang mobile yang laki-laki 	<ul style="list-style-type: none"> • Ppks mempunyai kegiatan fisik setiap harinya rutin • Tidak ada program sejenis sebelum rinai humanis • Terdapat perbedaan

	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada program sejenis sebelum rinai humanis <p>Kekurangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> Rasio penangan : tidak tentu semua backup tidak ada batasan jumlah lansia Ada kegiatan rinai humanis pada dinihari SDM pramubakti untuk yang laki-laki bisa dikatakan kurang karena dalam pelaksanaan membutuhkan tenaga yang kuat 		<p>pelayanan dulu dan sekarang</p> <ul style="list-style-type: none"> SDM pramubakti yang laki-laki bisa dikatakan kurang karena dalam pelaksanaan membutuhkan tenaga yang kuat
Peksos	<p>Kekurangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> Banyak terkena penyakit kulit debitus yg lembab jarang mandi Ruang isolasi masih menakutkan dan menjadi momok Fisioterapi yang diberikan kepada ppks masih kurang intensitasnya Jumlah sdm pramurukti yang kurang untuk dilakukan pengembangan program Anggaran selama ini jadi satu dalam anggara peksos <p>Kelebihan :</p> <ul style="list-style-type: none"> Fasilitas sarana dan prasarana penunjang kegiatan memadai dan lengkap Terdapat juknis pelaksanaan kegiatan program Terdapat banyak bimbingan pada lansia non potensial Rinai humanis didukung oleh atasan atau balai, dan dianggarkan, stakeholder 	<ul style="list-style-type: none"> Program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis memiliki kelebihan pada kegiatan yang dimiliki baik secara fisik, sosial, mental, spiritual, maupun rekreasional Serta memiliki kekurangan dalam anggaran pelaksanaan program yang masih belum bisa stabil 	<ul style="list-style-type: none"> Pelengkapan kegiatan rinai humanism mudah habis pakai Anggaran rinai humanis belum bisa stabil Jumlah sdm bisa dikatakan kurang yg laki-laki Simbah merasa lebih diuwongkan Simbah menjadi sholat padahal dulunya jarang dan tidak bahkan
Kasi PSJ	<p>Kekurangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> Masih kurang penanganan terkait kasus penyakit khusus ppks Anggaran secara eksplisit melalui peksos <p>Kelebihan :</p> <ul style="list-style-type: none"> Dilakukan evaluasi setiap satu bulan sekali Kegiatan perawatan dan pelayanan yang maksimal dan beragam Memperoleh pelayanan ADL oelh pramubakti 	<ul style="list-style-type: none"> Program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis memiliki kelebihan pada kegiatan perawatan dan pelayanan yang maksimal dan beragam Serta memiliki kekurangan terkait penanganan kasus penyakit khusus ppks 	<ul style="list-style-type: none"> Laporan evaluasi menjadi tertib Kerjasama dengan puskesmas kasihan ADL simbah terpenuhi dan kesehatan fisik simbah tercukupi Kesehatan jiwa simbah mulai terjaga dan terpelihara Anggaran rinai humanis belum stabil

	(mandi, maem. Senam, lali perawatan)		
Perawat Medis	<p>Kekurangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan obat merasa masih kurang lengkap • Membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut / rujukan terhadap ppks yang sakit parah <p>Kelebihan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya rinai humanis tidak mengganggu mobilitas perawat • Kerjasama dengan puskesmas kasihan baik itu obat maupun fisioterapi • PPKS menjadi tambah kegiatan ada perbedaan daripada dulu • Terdapat klinik kesehatan • Ada sop penanganan tapi masih global belum terperinci karena basicnya sosial • Pemeriksaan dokter 1 minggu sekali rabu • Fasilitas cukup untuk melakukan pemeliharaan tingkat keluarga atau rumah 	<ul style="list-style-type: none"> • Program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis memiliki kelebihan pada perawatan secara bimbingan fisik secara medis • Serta memiliki kekurangan terkait pelayanan kesehatan yg belum maksimal 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan dokter 1 minggu sekali rabu • Fisioterapi setiap hari jumat • Terdapat klinik kesehatan • Ada sop penanganan tapi masih global belum terperinci karena basicnya sosial • Tingkat komunikasi lansia non potensial menurun • Tapi ketika dilakukan rinai humanis mau berkomunikasi
Psikolog	<p>Kekurangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Latar belakang kesehatan mental ppks beragam • Intensitas pertemuan kurang <p>Kelebihan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah ppks peserta program rinai humanis sedikit memudahkan penanganan • Fasilitas konseling individu maupun kelompok cukup memadai 	<ul style="list-style-type: none"> • Program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis memiliki kelebihan pada perawatan secara bimbingan psikologi secara mental • Serta memiliki kekurangan pada kondisi kesehatan mental ppks yang beragam 	<ul style="list-style-type: none"> • Perlu pemahaman karakter masing-masing ppks yang ekstra • Konseling individu menjadi lebih intens • Konseling kelompok perlu dikembangkan metodenya
Instruktur Agama	<p>Kekurangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak mudah menghadapi kondisi simbah yg beragam • Durasi pertemuan bimbingan agama kurang panjang <p>Kelebihan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secara tingkat kebahagiaan bimbingan agama ini menjadi sarana mencapai kebahagiaan hati • bisa membentuk mindset simbah untuk menghadapi goals khusus khatimah 	<ul style="list-style-type: none"> • Program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis memiliki kelebihan pada perawatan secara bimbingan spieitual secara kelompok • Serta memiliki kekurangan pada kondisi kesehatan mental ppks yang majemuk 	<ul style="list-style-type: none"> • Terjadi komunikasi yg intens antara simbah dengan ustad • Pemilihan materi bimbingan harus pas dan disesuaikan oleh kondisi simbah • Respon simbah baik perilaku sosial simbah mulai berubah ketika sudah diberikan ceramah dan pengajian
Instruktur Rekreasional	Kekurangan :	<ul style="list-style-type: none"> • Program peningkatan kesejahteraan sosial rinai 	<ul style="list-style-type: none"> • Ppks jadi tambah semangat ketika

	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada kekurangan yg begitu berarti dalam dendang ria dan rinai humanis • Kurang jam ketika pertemuan saja agak diperpanjang agar lebih leluasa <p>Kelebihan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membuat ppks menjadi interaktif dan senang • Meningkatnya kebahagiaan ppks selama di rinai humanis • Pikiran simbah jadi lebih fresh dan depresi hilang 	<p>humanis memiliki kelebihan pada perawatan secara bimbingan rekreasional secara kelompok</p> <ul style="list-style-type: none"> • Serta memiliki kekurangan pada intensitas pertemuan terhadap ppks 	<p>melakukan kegiatan yg berhubungan dengan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simbah menjadi tidak stress dan tidak tegang • Pikiran simbah jadi lebih fresh dan depresi hilang
--	--	--	--

Sumber : Olah data primer, 2022

13. Apakah klien pernah mengalami konflik ketika proses pelaksanaan terhadap program peningkatan kesejahteraan sosial berlangsung?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> • Ada konflik tapi hanya taraf biasa tidak yang seperti konflik lansia potensial • Konflik biasa terjadi dimakanan 	<ul style="list-style-type: none"> • Terjadi konflik ketika pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis namun masih sebatas konflik rendah verbal 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan kegiatan rinai humanis menjadi molor waktunya dan kurang efektif secara waktu • Timbul cekcok antar ppks • Menjadi tugas tambahin bagi pramubakti dan petugas
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> • Jarang terjadi konflik karena semua pelayanan semua disamakan dan standar sama • Ada simbah yg pindah tempat tidur, teriak-teriak yg mengganggu konflik hany disekitar itu saja 	<ul style="list-style-type: none"> • Konflik ketika pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis namun masih sebatas konflik rendah verbal 	<ul style="list-style-type: none"> • Konflik verbal menjadikan para petugas dan pelaksana rinai humanis lebih ekstra dalam pelaksanaan perawatan dan pelayanan kegiatan
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat simbah yang full berderst yg tidak bisa komunikasi • Konflik biasanya terjadi pada makanan yg tidak sama warna dan bentuknya • Tidak ada konflik fisik utk simbah non potensial hanya saja konflik verbal 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis konflik yg terjadi masih rendah sebatas verbal tidak ada konflik fisik 	<ul style="list-style-type: none"> • Pendekatan perlu lebih dan intens terhadap ppks yg bedrest • Dilakukannya pemberian makanan dan pelayanan yang sama tanpa diskriminasi
Perawat Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada konflik yg begitu besar dan berarti • Ppks biasanya muncul konflik karena iri dengan ppks lainnya • Ketika ppks satu sedang diperiksa dahulu ppks 	<ul style="list-style-type: none"> • Program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis konflik yg terjadi masih rendah sebatas verbal saja 	<ul style="list-style-type: none"> • Terjadi penyeteraan pelayanan yang diberikan kepada ppks tanpa memilih latar belakang apapun

	<ul style="list-style-type: none"> lain juga ingin diperiksa dahulu Cenderung ke konflik verbal 		<ul style="list-style-type: none"> Pemeriksaan kesehatan yang rutin seminggu 1 kali Muncul cekcok antar ppk terkait giliran pemeriksaan
Psikolog	<ul style="list-style-type: none"> Selama ini konseling saya berikan aman-aman saja Saya rasa ppks rinai humanis sudah berkurang tingkat konfliknya dibanding dengan ruang isolasi dulu Ketika konseling kelompok saja terkadang timbul salah satu ppks yg terlibat adu mulut dengan ppks lain namun masih taraf rendah Menurut saya rinai humanis ini menjadikan konflik dibalai mulai mereda 	<ul style="list-style-type: none"> Selama pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis konflik yg terjadi masih rendah masih aman hanya ada sebatas verbal 	<ul style="list-style-type: none"> Cekcok yang muncul akibat salah pemahaman antar ppks Adu mulut yang terjadi ketika konseling kelompok Konseling individu lebih intens
Instruktur Agama	<ul style="list-style-type: none"> Kalau konflik selama bimbingan agama saya berikan tidak ada konflik fisik selama ini Konflik biasanya timbul karena perbedaan pendapat dan pandangan ppks terkait dunia agama materi yg disampaikan 	<ul style="list-style-type: none"> Pelaksanaan program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis konflik yg terjadi masih rendah masih secara verbal terkait perbedaan pendapat 	<ul style="list-style-type: none"> Kebanyakan simbah aktif melalui mendengarkan Simbah merasa senang dan antusias Dukungan normatif bagus sejauh ini
Instruktur Rekreasi	<ul style="list-style-type: none"> Saat dendang ria sendiri ppks lebih sering menikmati kegiatan yg diberikan daripada berkonflik Secara pelaksanaan setau saya rinai humanis ini malah menjadikan konflik mereda 	<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan kesejahteraan sosial melalui rinai humanis konflik yg terjadi masih rendah dan sudah perlahan mereda 	<ul style="list-style-type: none"> Simbah dapat dikatakan interaktif mampu mengikuti arahan instruktur Kesehatan mental simbah juga terpelihara dengan mendengarkan hiburan2 Simbah mampu joget2 berekspresi Yang semula jenuh didalam ruangan skrng bervariasi diluar ruangan memperoleh kegiatan

Sumber : Olah data primer, 2022

14. Bagaimana peran dari para petugas pelaksanaan terhadap program peningkatan kesejahteraan sosial lansia non potensial ini rinai humanis ini?

Informant	Data	Reduksi	Temuan
-----------	------	---------	--------

Pramubakti	<ul style="list-style-type: none"> ADL (memandikan, menyuapi, baby oil, manicure/pedicure, sisir/smoothing, cukur, senam bersama dll). 	<ul style="list-style-type: none"> Peran : fasilitator dan perawat 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks merespon dengan baik Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan juknis yang ada dibalai dan sudah dilakukan meliputi bentuk pelayanan dan pendampingan
Peksos	<ul style="list-style-type: none"> Bimbingan sosial motivasi seminggu sekali oleh peksos Menginisiasi adanya program peningkatan kesejahteraan sosial rinai humanis di bpstw unit budi luhur 	<ul style="list-style-type: none"> Peran : motivator, fasilitator, enabler, inisiator 	<ul style="list-style-type: none"> Simbah selalu komunikasi ketika perawatan dan pelayanan berlangsung Terjadi interaksi dan komunikasi dengan bercanda bertanya kabar satu sama lain ketika pelaksanaan Simbah merasa menjadi lebih seneng merasa lebih diuwongkan
Kasi PSJ	<ul style="list-style-type: none"> Melindungi dan mengayomi simbah2 serta mengawasi sekaligus memerintahkan petugas utk menjamin ksejahteraan simbah 	<ul style="list-style-type: none"> Peran : pelindungi dan pengayomi 	<ul style="list-style-type: none"> Jarang dan hampir tidak ada konflik non verbal ketika pelaksanaan program Pengawasan dan pendampingan yg intens dari kepala PSJ
Perawat Medis	<ul style="list-style-type: none"> Melayani dan merawat medis ppks yg mengalami permasalahan kesehatan Pemeriksaan tanda tanda vital (nadi, suhu, tensi, dll) Menyediakan obat dan konsultasi obat 	<ul style="list-style-type: none"> Peran melayani dan merawat medis ppks yg mengalami permasalahan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Timbul penyeteraan gender dan pelayanan terhadap ppks Menggunakan sop penangan tapi masih global belum terperinci karena basicnya sosial
Psikolog	<ul style="list-style-type: none"> Melakukan konseling individu dan kelompok Menyelesaikan permasalahan individu dan kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> Peran : fasilitator, konselor, dan motivator 	<ul style="list-style-type: none"> Ppks lebih cenderung memilih konseling individu karena lebih intens Konseling kelompok menarik karena diluar ruangan
Instruktur Agama	<ul style="list-style-type: none"> Mengajarkan tuntunan sholat dan doa-doa Pemutaran murotal kaset setiap sore 	<ul style="list-style-type: none"> Peran : fasilitator dan educator 	<ul style="list-style-type: none"> Materi dan Teknik yg khusus untuk menguasai simbah

	<ul style="list-style-type: none"> • Doa pendek dan kalimat tahfid serta wudhu 		<ul style="list-style-type: none"> • Pendekatan yg intens dan ekstra untuk memahami karakteristik simbah • Pada intinya jiwa simbah mulai tertuntun
Instruktur Rekreasional	<ul style="list-style-type: none"> • Peran lebih ke fasilitator para ppks • Mengiringi dan melayani simbah untuk hiburan music yaitu dendang ria 	<ul style="list-style-type: none"> • Peran : fasilitator dan educator 	<ul style="list-style-type: none"> • Ppks mau berekspresi dan menghibur dini melalui bernyanyi • Mental ppks sedikit demi sedikit mulai terbentuk • Fasilitas berpengaruh membuat ppks tumbuh rasa sehat dan bugar

Sumber : olah data primer 2022