



**NASKAH AKADEMIK  
RANCANGAN UNDANG-UNDANG  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR ... TAHUN ...  
TENTANG  
KESEJAHTERAAN LANJUT USIA**

**KOMISI VIII  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA**

**JAKARTA, NOVEMBER 2020**

## DAFTAR ISI

<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	
<b>A. Latar Belakang</b> .....	
<b>B. Identifikasi Masalah</b> .....	
<b>C. Tujuan dan Kegunaan</b> .....	
<b>D. Metode</b> .....	
<b>BAB II KAJIAN TEORETIS DAN PRAKTIK EMPIRIS</b> .....	
<b>A. Kajian Teoretis</b> .....	
<b>B. Kajian Terhadap Asas/Prinsip yang Terkait dengan Penyusunan Norma</b> .	
<b>C. Kajian Terhadap Praktik Penyelenggaraan, Kondisi yang Ada, serta Permasalahan yang Dihadapi Masyarakat</b> .....	
<b>D. Kajian Terhadap Implikasi Penerapan Sistem Baru yang Akan diatur dalam Undang-Undang Terhadap Aspek Kehidupan Masyarakat dan Dampaknya Terhadap Aspek Beban Keuangan Negara</b> .....	
<b>BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT KESEJAHTERAAN LANJUT USIA</b> .....	
<b>BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS</b> .....	
<b>A. Landasan Filosofis</b> .....	
<b>B. Landasan Sosiologis</b> .....	
<b>C. Landasan Yuridis</b> .....	
<b>BAB V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN UNDANG-UNDANG</b> .....	
<b>A. Jangkauan dan Arah Pengaturan</b> .....	
<b>B. Ruang Lingkup Materi Muatan</b> .....	
<b>BAB VI PENUTUP</b> .....	
<b>A. Simpulan</b> .....	
<b>B. Saran</b> .....	
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembukaan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945) telah menguraikan tujuan Negara Republik Indonesia yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Khusus mengenai tujuan yang kedua yaitu "... memajukan kesejahteraan umum", apabila tujuan ini dikristalisasi, maka akan bisa dimaknai bahwa negara bertanggung jawab untuk meningkatkan kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali.

Hal tersebut juga akan berkorelasi dengan hak setiap warga Negara dimana dalam Pasal 28C UUD NRI Tahun 1945 mengamanatkan bahwa setiap orang berhak untuk mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.

Indonesia merupakan negara terbesar keempat di dunia yang memiliki penduduk lanjut usia (lansia) tertinggi setelah negara Tiongkok, Amerika, dan India.<sup>1</sup> Bahkan, Badan Pusat Statistik (BPS) dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) pada akhir bulan Agustus 2018 merilis proyeksi penduduk Indonesia yang

---

<sup>1</sup>[Semarangkota.go.id](http://semarangkota.go.id), *Semarang Kota Ramah Lansia*, dimuat dalam [http://semarangkota.go.id/p/472/semarang\\_kota\\_ramah\\_lansia](http://semarangkota.go.id/p/472/semarang_kota_ramah_lansia), diakses tanggal 2 Januari 2020.

menunjukkan jumlah penduduk lansia mencapai 19,8% pada 2045. Jumlah tersebut dua kali lipat lebih dibanding pada 2015 yang hanya 9%.<sup>2</sup> Angka tersebut tentu bisa diprediksi akan terus meningkat pada tahun selanjutnya sehingga bisa dikatakan Indonesia akan memiliki demografi yang tergolong tua di masa yang akan datang.



Sumber: Dr. Lilis Heri Mis Cicih<sup>3</sup>  
Gambar 2.0 Indonesia Mulai Menua

Fenomena Pertumbuhan jumlah orang lanjut usia (lansia) ini menghadirkan sebuah kabar gembira sekaligus sebuah tantangan sosial. Keberadaan kelompok lanjut usia selama ini ada yang masih bisa berkontribusi bagi pembangunan, namun di sisi lain ada mendapat

<sup>2</sup>Marya Yenita Sitohang, *Pada 2045, 1 dari 5 orang Indonesia akan berusia lanjut. Beban atau potensi?*, dimuat dalam <http://kependudukan.lipi.go.id/id/berita/liputan-media/535-pada-2045-1-dari-5-orang-indonesia-akan-berusia-lanjut-beban-atau-potensi>, diakses tanggal 14 Januari 2020.

<sup>3</sup> Pusat Studi Lanjut Usia dari Universitas Indonesia

bantuan dalam rangka memenuhi kebutuhan pokok dan beberapa pelayanan. Di samping itu ada beberapa isu besar yang mendesak direspon dalam rangka melakukan berbagai perbaikan kebijakan pembangunan kesejahteraan lanjut usia, diantaranya **Pertama** pendekatan residual yang dianggap sudah tidak relevan dan perlu diubah dengan pendekatan pemenuhan, perlindungan, dan penghormatan hak bagi lanjut usia. **Kedua**, lanjut usia bukan lagi sebagai obyek pembangunan, namun merupakan subyek pembangunan yang terlibat dalam proses pembangunan secara menyeluruh. **Ketiga**, pergeseran sistem pemerintahan yang bersifat otonomi juga harus diikuti kebijakan dukungan anggaran dan sarana prasana. **Keempat**, penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia harus menjadi tanggung jawab bersama antara kementerian/lembaga dan masyarakat.

Isu tentang jumlah penduduk dikaitkan dengan jumlah lanjut usia membawa konsekuensi yang tidak sederhana, karena menyebabkan dibutuhkan suatu program pembangunan kesejahteraan lanjut usia yang mampu mengayomi kehidupan para lansia Indonesia,<sup>4</sup> dimana berdasarkan data statistik pada tahun 2020 ini diperkirakan jumlah lanjut usia sudah sebesar 11,3 persen dari jumlah penduduk.<sup>5</sup> Isu penambahan jumlah lansia di atas menjadi isu strategis yang harus diperhatikan secara serius sehingga penambahan lansia ini tidak menjadi beban bagi keluarga, masyarakat, dan/atau pemerintah.

---

<sup>4</sup> BPS, *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017*, Jakarta, 2017.

<sup>5</sup> Edwardi, *Sampai Akhir 2018 Jumlah Penduduk Lansia Diprediksi 24 Juta Jiwa*, dimuat dalam <https://bangka.tribunnews.com/2018/05/16/sampai-akhir-2018-jumlah-penduduk-lansia-diprediksi-24-juta-jiwa>, diakses tanggal 30 Januari 2020.

Harapan besar dan kewajiban semua pihak untuk menjaga lansia agar dapat tetap hidup sehat, bahagia dan sejahtera, tangguh, mandiri, berkualitas, serta produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabatnya sebagai manusia.

Perhatian kesejahteraan lanjut usia juga menjadi isu global dalam konferensi tingkat dunia seperti Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD/*International Conference on Population and Development*) pertama, tahun 1994. Hal penting yang dapat dicatat yaitu dampak ekonomi dan sosial dari penuaan penduduk, yang merupakan peluang dan tantangan bagi masyarakat. Pada Tahun 2012, pertemuan tingkat dunia dilakukan di Yogyakarta dan menghasilkan *the Declaration on Ageing and Health*. Deklarasi tersebut menetapkan pedoman, prinsip, dan arah kebijakan tentang *Healthy Ageing Strategy* tahun 2013-2018.

Selain berbagai komitmen global tersebut, penanganan kesejahteraan lanjut usia juga perlu mengacu pada Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita atau Konvensi CEDAW (*Convention On The Elimination of All Forms Discrimination Against Women*) yang telah diratifikasi oleh pemerintah Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 dan pada *General Comments* dari *Committee on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD) dari UN. Inti dari kedua konvensi ini bahwa prinsip non-diskriminasi harus menjadi landasan aksi pemerintah dalam merancang kebijakan, program dan pelayanan publik. Selain itu, penanganan kesejahteraan lanjut usia juga mengacu antara lain terkait

aksesibilitas, hak untuk hidup mandiri, dan hak untuk keterlibatan dalam bidang pendidikan.

Saat ini, peraturan yang mengatur mengenai kesejahteraan lanjut usia mengacu pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (UU Tentang Kesejahteraan Lansia). Selain itu, Setiap warga negara termasuk lanjut usia juga berhak untuk memperoleh kesamaan dalam perlindungan, dan tidak diperlakukan secara diskriminatif, sehingga hal tersebut juga dijamin dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU Tentang HAM).<sup>6</sup>

Dalam rangka merespon berbagai isu strategis tentang kesejahteraan lanjut usia, kebijakan legislasi perlu diupayakan penguatan dan penyesuaian dengan perkembangan kesejahteraan lanjut usia baik secara global maupun yang terjadi di Indonesia. Berdasarkan hal tersebut, perlu penyesuaian terhadap Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lansia agar dapat memenuhi kebutuhan hukum masyarakat terutama lanjut usia. Dinamika permasalahan kesejahteraan lanjut usia membutuhkan dasar hukum sebagai pedoman dan arah pengaturan yang spesifik mengenai kesejahteraan lanjut usia. Berdasarkan pertimbangan tersebut, untuk memenuhi persyaratan bagi penyempurnaan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia maka perlu dilakukan penyusunan naskah akademik Rancangan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lansia.

---

<sup>6</sup> Lihat Pasal 71 dan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, terdapat beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi untuk kebutuhan penyusunan Naskah Akademik ini yaitu:

1. Bagaimana perkembangan teori tentang kesejahteraan lanjut usia serta bagaimana praktik empiris kesejahteraan lanjut usia?
2. Bagaimana peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kesejahteraan lanjut usia saat ini?
3. Apa yang menjadi pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis dari pembentukan RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia?
4. Apa yang menjadi sasaran, jangkauan, arah pengaturan, dan materi muatan yang perlu diatur dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia?

## **C. Tujuan dan Kegunaan**

Sesuai dengan identifikasi masalah yang dikemukakan di atas, tujuan penyusunan Naskah Akademik RUU Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yaitu sebagai berikut:

1. Mengetahui perkembangan teori tentang kesejahteraan lanjut usia serta bagaimana praktik empiris kesejahteraan lanjut usia?
2. Mengetahui kondisi dan korelasi peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kesejahteraan lanjut usia saat ini?

3. Merumuskan pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis dari pembentukan RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia?
4. Merumuskan sasaran, jangkauan, arah pengaturan, dan materi muatan yang perlu diatur dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia?

Kegunaan penyusunan naskah akademik rancangan undang-undang ini adalah sebagai acuan atau referensi penyusunan dan pembahasan Rancangan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

#### **D. Metode**

Penyusunan Naskah Akademik RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia ini merupakan kelanjutan dari naskah yang dilakukan oleh Badan Keahlian DPR RI melalui studi kepustakaan/literatur dengan menelaah berbagai data sekunder seperti peraturan perundang-undangan terkait, baik di tingkat undang-undang maupun peraturan pelaksanaannya dan berbagai dokumen hukum terkait.

Guna melengkapi studi kepustakaan dan literatur, dilakukan pula diskusi dan wawancara serta kegiatan uji konsep dengan berbagai pihak berkepentingan atau stakeholders terkait kesejahteraan lanjut usia dan para pakar, peneliti, atau akademisi, antara lain dari Direktur Pelayanan dan Rehabilitasi Lanjut Usia Kementerian Sosial Republik Indonesia, Direktur Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Magister Ekonomi Kependudukan dan Ketenagakerjaan Universitas Indonesia, Panti Werdha Wisma Mulia Kowani, dan Lembaga Lanjut Usia Indonesia (LLUI).

Selanjutnya, Panja Komisi VIII DPR RI melakukan penajaman Naskah Akademik dengan melakukan Rapat Dengar Pendapat, Rapat Dengar Pendapat Umum, dan Kunjungan Kerja Ke Provinsi Banten dan Provinsi Bali.

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORETIS DAN PRAKTIK EMPIRIS**

#### **A. KAJIAN TEORETIS**

##### **1. Lanjut Usia**

Usia adalah indeks yang menempatkan individu-individu dalam urutan perkembangan.<sup>7</sup> Lebih lanjut dijelaskan bahwa usia hanyalah indeks kasar dari proses menua yang bersifat biologis, psikologis, sosiologis, dan budaya<sup>8</sup>.

Terdapat dua perspektif dalam mendefinisikan usia. Kelompok yang pertama mendefinisikan usia berdasarkan usia kronologis (*chronological age*) sementara kelompok kedua berdasarkan usia fungsi (*functional age*). Secara umum pendekatan usia kronologis digunakan secara luas baik itu oleh negara, perusahaan, sekolah-sekolah, Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB), ILO (*International Labour Organization*), dan lain lain. Pendekatan kronologis lebih banyak digunakan dalam membuat kategorisasi usia karena memudahkan, terutama dalam membuat kebijakan.

Sementara kelompok kedua melihat usia dari keberfungsian orang tersebut dalam kehidupan sehari-hari (*functional age*). Sehingga misalnya seseorang dengan usia kronologis 70 tahun bisa saja memiliki keberfungsian seperti orang berusia 50 tahun. Namun penerapan pendekatan ini masih dalam tahap konseptual. Pendukung konsep ini menekankan pada banyaknya orang lanjut usia yang masih bisa

---

<sup>7</sup>C.L. Fry, "The ages of adulthood: a question of numbers". *Journal of Gerontology*. Vol. 31(2), 1976, hlm. 170-177.

<sup>8</sup>*Ibid.*

beraktivitas dengan baik, dan bahwa pengalaman orang lanjut usia sangat berguna bagi lingkungan tempat dia berada baik itu untuk lingkungan kerja maupun tempat tinggal<sup>9</sup>. Seperti pada artikel Orimo berjudul “*Reviewing the definition of elderly*” yang menuliskan bahwa karena jumlah lanjut usia yang sehat semakin banyak, maka lanjut usia seharusnya didasarkan atas status kesehatan dan bukan usia<sup>10</sup>. Kelebihan pendekatan ini adalah kita bisa membuat kategorisasi usia berdasarkan keberfungsian seseorang, sehingga pembuat kebijakan akan mendapatkan gambaran yang sesungguhnya dari keberfungsian masyarakatnya. Akan tetapi kelemahan pendekatan ini adalah harus ada upaya yang lebih banyak untuk bisa membuat kategorisasi usia berdasarkan kondisi fungsional seseorang, karena harus dilakukan evaluasi orang per orang.

Melakukan kategorisasi usia berdasarkan fungsi merupakan hal yang baik, akan tetapi pada prakteknya sulit dilakukan. Berdasarkan faktor kemudahan dalam implementasi maka Naskah Akademik ini menggunakan pendekatan *chronological age* dalam mendefinisikan lanjut usia. Namun demikian faktor *functional age* juga tetap menjadi perhatian pada beberapa bagian yang memungkinkan dan pada masa mendatang jika perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sudah mampu dengan mudah melakukan kategorisasi berdasarkan fungsi.

---

<sup>9</sup>K.W. Schaie, “Functional Age and Retirement. (1977).

<sup>10</sup>Orimo, H., Ito, H., Suzuki, T., Araki, A., Hosoi, T., & Sawabe, M. (2006). Reviewing the definition of “elderly”. *Geriatrics & gerontology international*, 6(3), hlm. 149-158.

## **Batasan Usia Lansia**

Salah satu isu krusial dalam revisi Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia adalah terkait batasan usia lansia. Terdapat tiga kelompok pendapat mengenai batasan usia lansia. Kelompok pertama mengajak kita untuk mengkaji lebih mendalam pilihan yang tepat bagi negara Indonesia, sementara kelompok kedua berpendapat bahwa batasan usia lansia sebaiknya ditingkatkan. Kelompok ketiga mengusulkan agar batasan usia lansia tetap 60 tahun.

*Kelompok kesatu.* Dalam rapat laporan perkembangan penyusunan RUU oleh Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI kepada Komisi VIII DPR RI, beberapa orang anggota DPR RI sependapat bahwa penetapan batasan usia lansia yang tepat membutuhkan kajian yang lebih mendalam. Ibu Selly Andriany Gantina mempertanyakan berapa batasan usia bagi lansia yang tepat sehingga layak untuk menjadi dasar batasan usia lansia, lebih lanjut ia mengatakan bahwa batasan umur lansia pun perlu disesuaikan dengan kemampuan lansia (sehingga tidak harus 60 tahun).<sup>11</sup> Bapak Jefri Romdonny menambahkan bahwa perlu dimasukkan dalam kajian bagaimana secara teori, *research*, data empiris, terkait data harapan hidup, itu semua untuk mengetahui apakah angka

---

<sup>11</sup> Selly Andriany Gantina. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

60 tahun sebagai batasan angka lanjut usia masih relevan atau tidak, serta apakah perlu diubah?<sup>12</sup>

Ibu Lisda Hendrajoni menyampaikan bahwa Singapura mempunyai jumlah penduduk yang sedikit sehingga jika lahan pekerjaan diberikan kepada lansia maka tidak akan mengganggu mereka yang membutuhkan pekerjaan, dan disana ada program untuk lansia agar produktif di hari tua. Namun kondisinya berbeda dengan Indonesia. Di Indonesia jumlah penduduk sangat banyak dan tingkat pengangguran juga tinggi, maka apabila ada banyak pekerjaan yang seharusnya ditempati oleh orang yang muda namun diberikan kepada lansia maka akan meningkatkan pengangguran, karenanya perlu dilakukan kajian mengenai hal ini.<sup>13</sup>

*Kelompok kedua.* Salah satu yang awal menyuarakan agar batasan usia lansia ditingkatkan adalah Bapak Agus Gumiwang Kartasasmita, Menteri Sosial Republik Indonesia ke-29 yang menjabat antara 24 Agustus 2018 – 20 Oktober 2019. Bapak Agus bahkan memberikan angka batasan yang spesifik yaitu usia 65 tahun. Pendapat tersebut juga didukung oleh Bapak Tb. H. Ace Hasan Syadzily yang berpendapat bahwa batasan usia lansia perlu ditingkatkan. Ia mempertanyakan faktor yang menjadi dasar batasan usia 60 tahun tersebut. Menurut Bapak Tb. H. Ace Hasan Syadzily Usia Harapan Hidup (UHH) masyarakat Indonesia di tahun 1998 adalah 63 tahun, sedangkan UHH sekarang adalah 73

---

<sup>12</sup> Jefri Romdonny. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

<sup>13</sup> Lisda Hendrajoni. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

tahun. Ia mengusulkan agar batasan umur diubah menjadi 70 tahun.<sup>14</sup> Namun demikian Bapak Tb. H. Ace Hasan Syadzily mendorong untuk mencari argumentasi akademik dan literatur terkait hal tersebut. Pendapat untuk meningkatkan batasan usia lansia juga didukung oleh Bapak Bukhori meskipun ia tidak memberikan batasan angka yang spesifik. Bapak Bukhori menyampaikan bahwa apabila UHH semakin meningkat menjadi 70-72 tahun, maka batasan usia lansia pun perlu meningkat, namun harus didukung landasan argumentasi yang kokoh terkait hal ini.<sup>15</sup>

Pendukung peningkatan batasan usia mempunyai argumentasi yang sama, yaitu meningkatnya UHH masyarakat Indonesia seharusnya juga meningkatkan batasan usia lansia. Menurut Bapak Agus Gumiwang Kartasasmita hal yang mendasari ide perubahan batasan usia tersebut adalah karena saat ini Usia Harapan Hidup (UHH) masyarakat Indonesia terus meningkat, dan peningkatan UHH tersebut diiringi banyaknya masyarakat berusia di atas 60 tahun yang masih tetap produktif, aktif, dan mempunyai banyak gagasan.<sup>16</sup>

*Kelompok Ketiga* adalah kelompok Status Quo. Berbeda dengan kelompok pertama, menurut kelompok ini sebaiknya batasan usia lansia tetap 60 tahun. Pada rapat laporan perkembangan penyusunan RUU oleh Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI kepada Komisi VIII DPR RI,

---

<sup>14</sup> Tb. H. Ace Hasan Syadzily. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

<sup>15</sup> Bukhori. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

<sup>16</sup> Purnamawati, D. (2019, July 10). 60 Tahun Termasuk Produktif Mensos Minta Usia Lansia Direvisi. *Antara Bengkulu*. Retrieved from <https://bengkulu.antaranews.com/berita/72346/60-tahun-termasuk-produktif-mensos-minta-usia-lansia-direvisi>, on February 26, 2020.

Bapak Mhd. Asli Chaidir menyampaikan, “Ada usulan dari beberapa pihak, termasuk Kementerian Sosial RI bahwa batasan usia lansia menjadi 65 tahun. Hal ini harus diteliti secara baik. Batasan usia di negara-negara maju 65 tahun, sedangkan di negara-negara berkembang batasan usia lansia 60 tahun. Perlu diperhatikan ketika bantuan sosial hanya akan diterima bagi lansia usia 65 tahun, padahal banyak lansia yang masih membebankan dirinya pada masyarakat produktif, sehingga ketika batasan usia dinaikkan, maka beban masyarakat akan meningkat.<sup>17</sup>

Pendapat ini didukung oleh beberapa pakar yang menjadi narasumber penelitian untuk revisi RUU Lansia ini, yaitu Pakar Studi Lanjut usia dari Universitas Indonesia Ibu Dr. Lilis Heri Mis Cicik, Pakar Kajian Lansia dari Universitas Udayana Ibu Made Diah Lestari S.Psi., M.Psi, Pakar Kesejahteraan Sosial dari Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bapak Dr. Tukino, M.Si dan pengurus Komunitas *Social Humanity Movement* (SHM) Banten. Secara umum semuanya sepakat bahwa batasan usia yang tepat di Indonesia saat ini adalah masih 60 tahun.

Ibu Dr. Lilis Heri Mis Cicik telah melakukan riset kualitatif terhadap 9 orang responden tentang batasan usia. Hasilnya 5 orang mengusulkan batasan usia lansia adalah 60 tahun dan 4 orang 65 tahun. Temuan yang menarik adalah semua responden yang menjawab 60 tahun adalah perempuan, sedangkan yang menjawab 65 adalah laki-laki. Menurut Ibu

---

<sup>17</sup> Mhd. Asli Chaidir. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

Lilis hasil itu menunjukkan bahwa usia pensiun 65 tahun adalah harapan bapak-bapak khususnya yang bekerja di sektor formal karena mereka ingin mempunyai masa kerja yang lebih lama agar dapat cukup memenuhi kebutuhan keluarga. Sementara ibu-ibu lebih terfokus pada masalah kesehatan.

Ibu Dr. Lilis Heri Mis Cicih menyatakan bahwa meskipun UHH masyarakat Indonesia telah semakin meningkat, akan tetapi secara umum belum diiringi dengan kondisi lansia yang berkualitas, baik dari sisi ekonomi, kesehatan maupun pendidikan. Peningkatan UHH harus selalu di iringi pertanyaan bagaimanakah kondisi kesehatan lansia tersebut. Selain itu peningkatan batasan usia menjadi 65 akan mengakibatkan berbagai program bantuan untuk lansia menyasar pada masyarakat yang berusia 65 tahun ke atas, sehingga masyarakat yang berusia 60-64 yang sebelumnya mendapatkan bantuan menjadi tidak lagi berhak. Komunitas SHM menambahkan bahwa peningkatan UHH yang disertai terjaganya kondisi kesehatan dan ekonomi belum merata.

Pakar Kesejahteraan Sosial dari STKS Bapak Dr. Tukino, M.Si menekankan bahwa sampai saat ini secara teoretis usia yang masih dijadikan batasan sebagai lansia adalah usia 60 tahun. Salah satu yang menjadi rujukan Bapak Tukino adalah kategorisasi usia dari pakar psikologi perkembangan bernama Hurlock yang membagi usia dalam 10 tahapan, yaitu (1) Periode prenatal yaitu konsepsi kelahiran; (2) Bayi yaitu kelahiran sampai akhir minggu kedua; (3) Masa bayi yaitu akhir minggu kedua sampai akhir tahun kedua; (4) Awal masa kanak-kanak yaitu dua sampai enam tahun; (5) Akhir masa kanak-kanak yaitu enam

sampai sepuluh atau duabelas tahun; (6) Pramasa remaja yaitu sepuluh atau dua belas sampai tiga belas atau empat belas tahun; (7) Masa remaja yaitu tiga belas atau empat belas tahun sampai delapan belas tahun; (8) Awal masa dewasa yaitu delapan belas tahun sampai empat puluh tahun; (9) Usia pertengahan yaitu empat puluh sampai enam puluh tahun; (10) Masa tua atau lanjut usia yaitu enam puluh tahun sampai meninggal<sup>18</sup>.

Ibu Made Diah Lestari S.Psi., M.Psi menambahkan bahwa para peneliti sejauh ini masih sepakat menggunakan usia 60 tahun dalam berbagai alat ukur pengukuran seperti digunakan pada WHOQoL *Bref for older people, Age-friendly cities, Successful ageing*<sup>19</sup>, *Activity daily life and instrumental daily life* (ADL and IADL).

*Kesimpulan.* Menurut data BPS dalam waktu hampir lima dekade (1971–2019) di Indonesia telah terjadi peningkatan sekitar dua kali lipat populasi lansia, sehingga persentase lansia menjadi 9,6% atau sekitar 25,64 juta orang.<sup>20</sup> Sementara ambang batas sebuah negara disebut sebagai negara dengan struktur penduduk tua (*ageing population*) adalah jika telah lebih dari 10%. Menurut Bloom, Canning, dan Malaney besarnya populasi lansia tersebut merupakan masa bonus demografi kedua.<sup>21</sup> Bonus demografi adalah sebuah kondisi ketika jumlah penduduk usia produktif lebih besar dari jumlah penduduk usia

---

<sup>18</sup>E. B. Hurlock. *Developmental psychology*. (2001). Tata McGraw-Hill Education.

<sup>19</sup> Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). *Successful aging. The gerontologist*, 37(4), hlm. 433-440.

<sup>20</sup> BPS. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

<sup>21</sup> Bloom, D., Canning, D., & Malaney, P. N. (1999). *Demographic change and economic growth in Asia*. CID Working Paper Series.

nonproduktif.<sup>22</sup> Perbedaan antara masa bonus demografi pertama dan kedua adalah, pada masa bonus demografi pertama peran utama pembangunan dilakukan oleh penduduk usia produktif. Sementara pada masa bonus demografi kedua peran itu dilakukan oleh penduduk usia nonproduktif yaitu lansia.<sup>23</sup> Bonus demografi kedua atau bonus lansia ini mempunyai dua sisi, di satu sisi dapat berdampak positif dan di sisi lain bisa juga berdampak negatif. Lansia yang sehat dan mandiri akan dapat mengaktualisasikan dirinya bagi lingkungan sekitarnya. Pengalamannya akan menjadi aset untuk terciptanya lingkungan yang berkualitas. Namun di sisi lain peningkatan jumlah lansia akan ikut meningkatkan tuntutan ekonomi dan sosial di berbagai negara.<sup>24</sup> Terutama jika lansia tersebut tidak mampu lagi aktif dalam kegiatan ekonomi maupun sosial.

Peningkatan UHH masyarakat Indonesia merupakan fakta, namun demikian peningkatan UHH hanya merupakan salah satu faktor untuk menentukan peningkatan batasan usia lansia. Terdapat beberapa faktor lain yang harus menjadi pertimbangan dalam rangka memenuhi tujuan negara Indonesia seperti termaktub dalam pembukaan Undang-undang Dasar Negara Indonesia tahun 1945 yaitu untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, serta mencerdaskan kehidupan

---

<sup>22</sup> Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 11(1), 43-55.

<sup>23</sup>Rapih, S. (2019, September 14). Meraih Bonus Demografi Kedua. *Solopos.com*. Retrieved from <https://www.solopos.com/meraih-bonus-demografi-kedua-1017790>, on May 30, 2020.

<sup>24</sup> World Health Organization. (2002). *Active Ageing: A policy framework* (No. WHO/NMH/NPH/02.8). Geneva: World Health Organization.

bangsa sebagaimana diamanatkan dalam Pembukaan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pertimbangan pertama adalah seperti yang disampaikan oleh Ibu Lisda Hendrajoni bahwa sulit untuk membandingkan kondisi di Indonesia dengan negara tetangga Singapura karena populasinya yang jauh berbeda, dimana menurut laporan Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) angka kelahiran di Indonesia setiap tahun setara dengan jumlah penduduk Singapura.<sup>25</sup> Bahkan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN) Bambang Brodjonegoro mengatakan bahwa tingkat pengangguran di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 5,3 persen dimana jumlah itu setara dengan jumlah penduduk Singapura secara keseluruhan.<sup>26</sup> Mengutip yang disampaikan Ibu Lisda Hendrajoni bahwa dengan jumlah penduduk yang sangat banyak dan tingkat pengangguran tinggi, maka apabila banyak pekerjaan yang seharusnya ditempati oleh orang yang muda namun diberikan kepada lansia maka akan meningkatkan pengangguran.<sup>27</sup>

Pertimbangan kedua adalah meskipun UHH masyarakat Indonesia telah semakin meningkat, akan tetapi secara umum belum diiringi dengan lansia yang berkualitas, baik dari sisi ekonomi, kesehatan maupun pendidikan, dan belum merata di seluruh Indonesia. Faktanya

---

<sup>25</sup> Jordan R. (2015). BKKBN laju pertumbuhan penduduk indonesia setara jumlah penduduk singapura. Diakses dari <https://news.detik.com/berita/d-3030666/bkkbn-laju-pertumbuhan-penduduk-indonesia-setara-jumlah-penduduk-singapura> pada 20 September 2020.

<sup>26</sup> Rahma, A. (2019). Jumlah Pengangguran di Indonesia setara Total Penduduk Singapura. Diakses dari <https://www.liputan6.com/bisnis/read/3938675/jumlah-pengangguran-di-indonesia-setara-total-penduduk-singapura> pada 20 September 2020.

<sup>27</sup> Lisda Hendrajoni. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

satu dari empat lansia Indonesia mengalami sakit.<sup>28</sup> Meskipun UHH meningkat menjadi 71,5 tahun, namun Angka Harapan Hidup Sehat di usia 62,7 tahun. Dengan sebanyak 3,7% (941.478) lansia membutuhkan perawatan jangka panjang.<sup>29</sup> Secara ekonomi, satu dari dua lansia masih bekerja.<sup>30</sup> Empat dari 10 rumah tangga lansia belum mapan secara ekonomi, dan mayoritas lansia bekerja di sektor informal.<sup>31</sup>

Selain itu, peningkatan batasan usia menjadi 65 akan mengakibatkan berbagai program bantuan untuk lansia menyasar pada masyarakat yang berusia 65 tahun ke atas, sehingga masyarakat yang berusia 60–64 yang sebelumnya mendapatkan bantuan menjadi tidak lagi berhak.

Pertimbangan ketiga adalah dukungan teoretis yang sejauh ini masih menggunakan batasan usia 60 tahun untuk lansia dan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang masih melihat batasan usia 60 umum untuk digunakan. PBB membedakan batasan usia lansia pada negara maju dan berkembang. Di negara berkembang batasan yang digunakan adalah usia 60 tahun, sementara di negara-negara maju 65 tahun dan lebih.<sup>32</sup> Sesungguhnya *World Trade Organization* (WTO) baru saja mengeluarkan Indonesia dari daftar negara berkembang dan masuk dalam negara maju yaitu mulai tanggal 10 Februari 2020. Indonesia bersama negara seperti Argentina, Brasil, India dan Afrika Selatan dikeluarkan dari daftar negara

---

<sup>28</sup> Statistik, B. P. (2019). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019. Jakarta: BPS.

<sup>29</sup> Ibid

<sup>30</sup> Ibid

<sup>31</sup> Ibid

<sup>32</sup> World Health Organization. (2013). *Expert meeting on population sodium reduction strategies for prevention and control of noncommunicable diseases in the South-East Asia Region, 11-13 December 2012* (No. SEA-NCD-88). World Health Organization. Regional Office for South-East Asia.

berkembang. Namun penetapan oleh WTO atas usulan Kantor Perwakilan Perdagangan atau *Office of the United State Trade Representative (USTR)* ini memicu perdebatan, karena dalam argumen yang disampaikan hal yang dijadikan dasar adalah keikutsertaan dalam Negara-negara G20. Dalam pertimbangan yang digunakannya, USTR mengabaikan indikator negara berkembang lainnya seperti angka kematian bayi, angka buta huruf orang dewasa, dan harapan hidup saat lahir.<sup>33</sup> Bahkan pada konteks Afrika Selatan USTR juga mengabaikan pendapatan nasional bruto per kapita yang masih tergolong sebagai negara berkembang.

Pertimbangan keempat adalah bencana sosial pandemi covid-19 yang saat ini sedang terjadi. Menteri Keuangan Sri Mulyani telah menyatakan bahwa Indonesia resesi ekonomi per akhir september ini.<sup>34</sup> Lansia merupakan kelompok yang sangat terdampak dari bencana sosial seperti pandemi covid-19 baik dari sisi kesehatan maupun ekonomi. Lansia yang tidak mandiri secara fisik dan ekonomi sangat membutuhkan bantuan negara.

Menjawab pertanyaan apakah urgensi mengubah batasan usia lansia dari 60 tahun menjadi 65 tahun? Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan diatas maka meningkatkan batasan usia lansia tidak mendesak dilakukan. Indonesia lebih tepat jika saat ini masih menggunakan batasan usia 60 tahun. Adapun yang mendesak untuk

---

<sup>33</sup> Idris, M. (2020). Indonesia Masuk Negara Maju atau Berkembang? Ini Penjelasan WTO. <https://money.kompas.com/read/2020/02/22/115252426/indonesia-masuk-negara-maju-atau-berkembang-ini-penjelasan-wto?page=all>, diakses pada 20 September 2020.

<sup>34</sup> Kusuma, H. (2020). Sri Mulyani Pastikan RI Resesi Ekonomi di Akhir September. <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d-5183135/sri-mulyani-pastikan-ri-resesi-di-akhir-september-2020>, diakses pada 25 September 2020.

dilakukan adalah fenomena peningkatan UHH harus disikapi dengan negara mempersiapkan segala hal agar para lansia terjamin kehidupannya, dalam bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi, hukum, fasilitas infrastruktur, prioritas pelayanan.

### **Psikologi Lansia**

Pada masa lansia terjadi banyak perubahan dalam diri seseorang, baik secara fisik, psikis, sosial maupun ekonomi. Secara fisik kondisi tubuh menjadi lebih lemah dibanding masa muda. Kondisi fisik tersebut membuat lansia terbatas mobilitasnya sehingga secara sosial tidak bisa bersosialisasi seperti di masa muda dan pada kondisi tertentu lansia menjadi tergantung oleh orang lain. Lansia yang telah ditinggal meninggal oleh pasangannya seringkali merasa kesepian. Ditambah lagi dengan semakin sedikitnya teman-teman dimasa muda baik itu karena kematian, pindah rumah, tidak bisa banyak beraktivitas, maka membuat para lansia semakin mudah merasa kesepian dan menjadi lemah secara psikis. Disisi lain berkurangnya teman-teman masa muda membuat lansia harus berteman dengan teman-teman baru yang secara usia lebih muda. Proses tersebut membutuhkan proses adaptasi yang tidak mudah. Kondisi menjadi lebih buruk pada lansia yang terbatas secara ekonomi. Kondisi kesepian, ketergantungan dengan orang lain, dan berkurangnya kebebasan finansial merupakan masalah-masalah yang harus dihadapi dan ditangani oleh lansia.

Menjalani masa lansia dengan kondisi bahagia adalah keinginan semua orang. Untuk mencapai tujuan tersebut penting untuk

mengetahui tugas perkembangan manusia. Pakar psikologi perkembangan sosial Erikson membagi rentang kehidupan manusia menjadi 8 tahapan berdasarkan perkembangan psikologi sosial. Erikson juga membuat daftar tugas perkembangan yang menyertai pada setiap tahap kehidupan tersebut. Berikut kategorisasi usia versi Erik Erikson <sup>35</sup>:

- Masa bayi: tahap percaya versus tidak percaya
- Masa kanak-kanak: tahap otonomi versus rasa malu dan ragu-ragu
- Usia Prasekolah: tahap inisiatif versus rasa bersalah
- Usia sekolah: tahap industry vs rasa rendah diri
- Masa remaja: tahap identitas versus keraguan akan identitas
- Masa awal dewasa: tahap keakraban versus rasa terasing
- Masa dewasa: tahap produktif versus keadaan pasif
- Masa tua: tahap integritas versus putus asa.

Berdasarkan teori Erik Erikson tugas perkembangan orang lanjut usia (lansia) adalah mencapai integritas agar menjadi lansia yang bahagia. Jika hal itu tidak tercapai maka akan menciptakan lansia yang putus asa (*despair*) dan tidak bahagia.

## **2. Kelanjutusiaan**

Paradigma tentang lansia terus mengalami evolusi. Sebelumnya lansia dibedakan berdasarkan keberfungsian secara ekonomi sehingga muncul pemahaman bahwa lansia potensial adalah lansia yang masih

---

<sup>35</sup> Baron, R.A., & Byrne, D. (2004). *Social psychology*. 10<sup>th</sup> edition. New Delhi: Pearson Education.

mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan jasa. Sedangkan lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Terkait dengan hal tersebut, paradigma penuaan penduduk perlu diubah dari lanjut usia sebagai beban menjadi lanjut usia sebagai potensi sehingga definisinya berubah. Lanjut usia potensial dipahami sebagai orang lanjut usia yang masih mampu melakukan aktivitas dan/atau berpartisipasi dalam mewujudkan aktualisasi dirinya dalam berbagai bidang kehidupan sedangkan lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya dan tidak dapat melakukan aktivitas dan/atau berpartisipasi dalam berbagai bidang kehidupan.

Kebutuhan aktualisasi diri merupakan tahapan tertinggi dari teori aktualisasi diri (*self Actualization*) Abraham Maslow. Menurut Maslow pada akhirnya manusia mempunyai kebutuhan untuk mengejar dan memenuhi potensi unik pada dirinya. Kebutuhan aktualisasi diri didahului oleh *esteem needs* yaitu kebutuhan untuk merasa dihargai, *love and belongingness needs* yaitu kebutuhan untuk merasa dicintai dan diterima kelompok, *safety needs* yaitu kebutuhan merasa aman, stabil dan tidak takut, dan *physiological needs* yaitu kebutuhan terpenuhinya kebutuhan dasar manusia. Negara perlu membuat kebijakan agar dapat menyentuh setiap tahapan kebutuhan tersebut.

Terkait dengan ini, beberapa konsep kelanjutusiaan telah dikembangkan, beberapa diantaranya adalah 'Penuaan Sehat' (*Healthy Ageing*), 'Penuaan Sukses' (*successful ageing*), dan 'Penuaan Aktif' (*active*

ageing). Menurut WHO-SEARO “Penuaan Sehat” merupakan proses mengoptimalkan kesempatan untuk kesehatan fisik, sosial dan mental sehingga lanjut usia dapat secara aktif menjadi bagian dari masyarakat tanpa diskriminasi, dan menikmati kehidupan secara mandiri dan berkualitas<sup>36</sup>.

Pada konsep ‘Penuaan Sukses’ terdapat tiga komponen yang saling terkait, yakni: (1) lanjut usia yang tidak mudah terpapar penyakit termasuk disabilitas; (2) lanjut usia dengan kemampuan kognitif yang masih bagus dan kapasitas fungsional yang tidak terganggu; (3) lanjut usia yang masih dapat menjalani kehidupan sehari-hari secara normal<sup>37</sup>. Jadi pada konsep ‘Penuaan Sukses’ tidak hanya sebatas potensi, tetapi dibuktikan dengan aktivitas. Namun untuk itu, lanjut usia harus berada dalam kondisi sehat, berpikir jernih, dan terbebas dari kesulitan fungsional, baik fisik maupun kejiwaan<sup>38</sup>.

Sejak Tahun 2002, WHO telah mengembangkan konsep ‘Penuaan Aktif’. Konsep ini menyoroti lanjut usia yang masih mampu bekerja, juga masih berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan sosial, ekonomi, budaya, keagamaan dan bahkan kegiatan-kegiatan sipil kewarganegaraan (*civic*). Menurut WHO batasan ‘Penuaan Aktif’ adalah sebuah proses untuk mengoptimalisasikan kesempatan-kesempatan untuk menjadi sehat,

---

<sup>36</sup> World Health Organization. (2013). *Expert meeting on population sodium reduction strategies for prevention and control of noncommunicable diseases in the South-East Asia Region, 11-13 December 2012* (No. SEA-NCD-88). World Health Organization. Regional Office for South-East Asia.

<sup>37</sup> Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). *Successful aging. The gerontologist*, 37(4), hlm. 433-440.

<sup>38</sup> Wajdi, N., Adioetomo, S. M., & Mulder, C. H. (2017). Gravity models of interregional migration in Indonesia. *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 53(3), 309-332.

berpartisipasi dan keselamatan (*security*). Ketiga hal ini menjadi pilar utama dalam mewujudkan “penuaan aktif”.

Berikut dapat dilihat Gambar 2.1 terkait determinan penuaan aktif, yang terdiri dari budaya, gender, ekonomi, pelayanan kesehatan dan sosial, perilaku, pribadi, lingkungan fisik, dan sosial.



Sumber: WHO<sup>39</sup>

Gambar 2.1. Determinan *Active Ageing*

Berbagai determinan “penuaan aktif” tersebut ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang usia harapan hidup yang sehat (*healthy life expectancy*). Kunci utama bagi lanjut usia supaya tetap aktif yaitu sehat, mempunyai otonomi dan bebas dari ketergantungan serta mempertahankan kualitas hidup. Sesuai konsep ini, maka lanjut usia masih dianggap mempunyai kemampuan

---

<sup>39</sup> World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework* (No. WHO/NMH/NPH/02.8). World Health Organization.

mengontrol dan mengambil keputusan untuk kehidupannya sendiri sesuai yang diinginkan. Lanjut usia yang masih aktif, terbebas dari ketergantungan, dalam arti masih mempunyai kemampuan menggerakkan organ tubuh untuk melaksanakan fungsi-fungsinya dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, sehingga tidak tergantung kepada orang lain. Selain itu, lanjut usia yang masih mampu mempertahankan kualitas hidup, umumnya mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari baik dari segi kecukupan pangan dan gizi, kesehatan, serta pilihan tempat tinggal yang diinginkan.

Kualitas hidup lanjut usia merupakan tantangan utama. Umumnya masa lanjut usia adalah masa kehilangan penghasilan karena pensiun, atau sudah tidak mampu bekerja lagi dengan kondisi fisik dan psikis yang mulai terganggu. Oleh karena itu, proses penuaan penduduk mempunyai tantangan luas terhadap kehidupan sosial, ekonomi, kultural baik bagi individu, keluarga, masyarakat maupun komunitas global.

Proses menjadi tua bersifat alami yang umumnya diiringi dengan kemunduran kapasitas fisik, kehilangan kapabilitas mental, meningkatkan ketergantungan ekonomi, yang menjadikannya kehilangan status sosial dan terisolasi di masyarakat<sup>40</sup>. Menjadi tua juga terkait dengan berbagai kemunduran yang tidak bisa diubah dan dikembalikan ke posisi semula (*irreversible*). Oleh karena itu, perlu membedakan proses penuaan alami dan penuaan akibat penyakit atau faktor luar<sup>41</sup>. Seseorang yang mengalami penuaan secara alamiah, umumnya tidak

---

<sup>40</sup> Brown, A. S. (1996). *The social processes of aging and old age*. Prentice Hall.

<sup>41</sup> Ibid

dapat menghindar dari berbagai kemunduran yang ada. Namun penuaan yang diperparah dengan adanya penyakit, merupakan sesuatu yang harus diantisipasi. Umumnya juga diiringi dengan peningkatan berbagai penyakit degeneratif.

Terkait proses penuaan, dapat dilihat pendapat Birren dan Cunningham<sup>42</sup> dan Busse<sup>43</sup> yang menyoroti perbedaan konseptual antara aspek penuaan primer, sekunder, dan tersier. Penuaan primer atau normal mengacu pada perubahan khas yang dialami kebanyakan orang seiring bertambahnya usia, proses yang diperkirakan bertambah seiring bertambahnya usia dan secara kausal terkait dengan kerusakan biologis dan fisik terkait usia. Penuaan sekunder atau patologis mencakup perubahan yang diakibatkan atau berhubungan kausal dengan penyakit dan kecacatan. Penuaan jenis ini dipengaruhi oleh faktor perilaku dan lingkungan sehingga secara prinsip dapat di balik (*reversible*) dan dicegah (*preventable*)<sup>44</sup>. Penuaan tersier atau terkait kematian mengacu pada kemunduran fungsional yang dipercepat yang terjadi segera (bulan, mungkin bertahun-tahun) sebelum kematian. Menurut definisi, perubahan tersier ini tidak begitu berkorelasi dengan usia, namun dengan kematian yang akan datang.

Seseorang akan mencapai penuaan aktif jika dapat menjaga kualitas hidupnya. Tentunya perlu didukung oleh kawasan yang ramah lanjut usia. Seperti konsep yang dibuat oleh WHO (2007), *age friendly*

---

<sup>42</sup> Birren, J. E., & Cunningham, W. R. (1985). *Research on the psychology of aging: Principles, concepts and theory*.

<sup>43</sup> Busse, E. W. (1969). *Theories of aging. Behavior and adaptation in later life*, hlm. 11-32.

<sup>44</sup> Ram, N., Gerstorf, D., Fauth, E., Zarit, S., & Malmberg, B. (2010). Aging, disablement, and dying: Using time-as-process and time-as-resources metrics to chart late-life change. *Research in Human Development*, 7(1), 27-44.

*cities*, dengan komponennya yaitu perumahan; partisipasi sosial; penghormatan dan inklusi sosial; partisipasi masyarakat, dan pekerjaan; komunikasi dan informasi; dukungan masyarakat, dan pelayanan kesehatan; ruang terbuka dan bangunan; dan transportasi.



Sumber: WHO<sup>45</sup>

Gambar 2.2 Dimensi Kawasan Ramah Lanjut Usia

Dalam teori penuaan primer, sekunder dan tersier maka manusia memiliki ruang untuk melakukan intervensi pada proses penuaan pada penuaan jenis sekunder. Penuaan ini bersifat patologis dipengaruhi gaya hidup dan lingkungan. Namun demikian intervensi terhadap penuaan sekunder tidak bisa dihasilkan dengan intervensi kebijakan yang dimulai dari waktu ketika seseorang telah menjadi lansia. Intervensi harus dilakukan jauh sejak sebelum penuaan terjadi yaitu bahkan rentang sejak anak masih didalam kandungannya ibunya, masa kanak-kanak, remaja, dewasa, dan lanjut usia. Masa kehamilan yang sehat kemudian setelah lahir hidup dengan lingkungan yang sehat jasmani rohani dan bahagia akan menghasilkan masa tua yang sehat. Karenanya

---

<sup>45</sup> World Health Organization. (2007). *Global age-friendly cities: A guide*. World Health Organization.

pembahasan lansia tidak cukup dengan membahas langkah kebijakan bagi lansia, melainkan harus meliputi rentang kehidupan yang lebih awal.

Intervensi dapat dilakukan melalui edukasi kepada pasangan suami istri yang baru menikah mengenai pola hubungan suami istri yang baik dan sehat, pola asuh anak (*parenting*) yang baik, edukasi tentang kelansiaan dibangku sekolah dan edukasi persiapan menghadapi masa tua dan masa pensiun melalui posyandu lansia dan institusi maupun perusahaan.

### **3. Perlindungan**

Perlindungan didefinisikan sebagai suatu tindakan untuk melindungi atau suatu keadaan yang telah dilindungi; melindungi dari cedera atau sesuatu yang membahayakan. Perlindungan sosial merupakan bentuk kebijakan dan intervensi publik yang dilakukan untuk merespon berbagai resiko, kerentanan dan kesengsaraan, baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial, terutama yang dialami oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan<sup>46</sup>.

Secara umum perlindungan bagi lanjut usia mencakup terpenuhinya hak-hak lansia pada semua aspek kehidupan, baik materiil dan moril, serta berbagai kemudahan akses yang menjamin lanjut usia merasa nyaman dan aman. Secara lebih spesifik perlindungan terhadap

---

<sup>46</sup> Sari, S. P. (2018). *Mandat Pekerja Sosial untuk Melakukan Advokasi dalam Memberikan Perlindungan terhadap Tenaga Kerja Indonesia*. EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial, 7(1).

lansia meliputi terpenuhinya sarana prasarana bagi lansia, perlindungan agar lansia tidak mengalami kekerasan fisik, psikis, seksual, eksploitasi, pelecehan, penelantaran dan perlindungan finansial.

Pada berbagai literatur istilah perlindungan lanjut usia terkait dengan upaya untuk mencegah dan mengatasi kekerasan, eksploitasi dan pelecehan terhadap lanjut usia, dan pekerja lanjut usia. Tindakan kekerasan terhadap lanjut usia merupakan suatu tindakan yang kurang baik yang dilakukan satu kali atau berulang, yang menyebabkan kerugian atau penderitaan pada lanjut usia. Tindakan tersebut dapat dilakukan secara sengaja atau tidak sengaja.<sup>47</sup> Berbagai tindakan tersebut dapat dilakukan oleh perawat/pengasuh lanjut usia atau orang lain yang menyebabkan kerugian dan resiko terhadap lanjut usia.<sup>48</sup> Tindakan kekerasan tersebut dapat berupa tindak kekerasan fisik, seksual, emosional atau psikologis, eksploitasi finansial, dan penelantaran termasuk penelantaran oleh diri sendiri<sup>49</sup>. Mengucilkan lanjut usia dari teman-teman dan keluarganya merupakan dua bentuk lain dari tindak kekerasan emosional dan psikologi. Perlindungan terhadap lanjut usia juga harus mencakup perawatan terhadap lanjut usia baik dalam rumah tangga maupun lanjut usia dalam institusi seperti panti atau nursing home atau yang sejenis.

Yang juga penting adalah lansia juga memerlukan perlindungan finansial yaitu terkait biaya kesehatan atau pengobatan lanjut usia.

---

<sup>47</sup> WHO, (2011). Definition of an older or elderly person. Retrieved from <https://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>

<sup>48</sup> Ageing, W. H. O. (1999). *Ageing: Exploding the myths* (No. WHO/HSC/AHE/99.1). Geneva: World Health Organization.

<sup>49</sup>WHO, (2011). Definition of an older or elderly person. Retrieved from <https://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>

Khususnya biaya perawatan jangka panjang atau *long term care*<sup>50</sup>. Di Negara maju seperti Amerika Serikat, perlindungan finansial diberikan oleh pemerintah dalam bentuk jaminan sosial. Bapak c mengatakan bahwa salah satu bentuk perlindungan yang diberikan negara kepada lansia adalah pemberian asuransi bagi lansia.<sup>51</sup>

Penelantaran lansia merupakan salah issue yang banyak di soroti anggota DPR RI Komisi VIII dalam rapat koordinasi dengan Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI. Diantaranya seperti disampaikan Tb. H. Ace Hasan Syadzily, “Perlu tegas pengaturan dalam hal setiap orang yang membuang atau menelantarkan atau tidak mau merawat orangtuanya, serta bagaimana sanksinya”.<sup>52</sup> Ibu Anisah Syakur setuju mengenai sanksi bagi anak yang menelantarkan orangtuanya. Hal ini didasari fakta di lapangan banyaknya anak yang menelantarkan orangtuanya padahal kondisi ekonominya mampu, namun menitipkan orangtuanya ke panti.<sup>53</sup>

Ibu Selly Andriany Gantina menyatakan bahwa banyak lansia yang ditinggalkan keluarganya, dan ketika meninggal para pengurus panti kesulitan menjadi tempat pemakaman umum, khususnya bagi lansia yang terlantar dan kurang mampu. Negara wajib melindungi orang-orang

---

<sup>50</sup> Lammers, L. J., & Eudaly, C. A. (2006). *Financial Preservation and Protection for the Elderly*. Care Management Journals, 7(2), 86-91.)

<sup>51</sup> I G N Kesuma Kelakan. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

<sup>52</sup>Tb. H. Ace Hasan Syadzily. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

<sup>53</sup> Anisah Syakur. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

lanjut usia. Pemakaman umum perlu menjadi perhatian, karena banyak lansia terlantar yang ketika meninggal tidak dipedulikan.<sup>54</sup>

Berikut adalah berbagai macam tindakan kekerasan atau perlakuan salah yang mungkin dihadapi lanjut usia<sup>55</sup>, yaitu

1. Tindak kekerasan fisik terhadap lanjut usia: yang menimbulkan atau mengancam untuk menimbulkan rasa sakit, sakit secara fisik/cedera, misalnya akibat ditampar, atau memar; serta merampas kebutuhan dasar mereka.
2. Pelecehan seksual, misalnya kontak seksual secara paksa.
3. Penelantaran lanjut usia, misalnya lanjut usia mengalami penelantaran dalam hal kebutuhan makanan, tempat tinggal, perawatan kesehatan, atau perlindungan.
4. Tindak kekerasan secara emosional dan mental terhadap lanjut usia, misalnya yang menimbulkan rasa sakit, kesedihan, atau kesulitan pada lanjut tua melalui tindakan verbal atau nonverbal, misalnya memalukan, mengintimidasi, atau mengancam.
5. Eksploitasi secara finansial, pengambilan ilegal, penyiksaan, atau menyembunyikan dana, properti, atau aset dari lanjut usia untuk keuntungan orang lain.
6. Pengabaian atau desersi dari lanjut usia rentan oleh siapa saja yang telah mengambil tanggung jawab untuk perawatan atau pengawasan.

---

<sup>54</sup> Selly Andriany Gantina. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

<sup>55</sup> Ageing, W. H. O. (1999). *Ageing: Exploding the myths* (No. WHO/HSC/AHE/99.1). Geneva: World Health Organization.

Berbagai kebijakan perlu dibuat untuk mengantisipasi ke enam bentuk kekerasan diatas. Untuk terciptanya lansia yang mandiri ragam pilihan pensiun perlu dibuat, sehingga mengurangi ketergantungan lanjut usia terhadap kelompok penduduk lainnya. Selain itu, dengan mempertahankan lanjut usia agar tetap aktif dalam masyarakat. Mengurangi tindakan mengasingkan lanjut usia, serta mencari konselor yang ahli, yang penting untuk mengetahui hak dan melindungi lanjut usia.

#### **4. Pemberdayaan**

Pemberdayaan adalah proses, cara, dan perbuatan membuat berdaya, yaitu kemampuan untuk melakukan sesuatu atau kemampuan bertindak yang berupa akal, ikhtiar atau upaya. Kumpulan para ahli berpendapat bahwa pemberdayaan adalah proses pembangunan sumberdaya manusia/masyarakat itu sendiri dalam bentuk penggalan kemampuan pribadi, kreatifitas, kompetensi, dan daya pikir serta tindakan yang lebih baik dari waktu sebelumnya. Mengacu pada Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial, yang dimaksud Pemberdayaan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk menjadikan warga negara yang mengalami masalah sosial mempunyai daya, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya.

Dilihat dari konteks pembangunan kesejahteraan, pemberdayaan lanjut usia merupakan upaya untuk memampukan, melibatkan, dan memberikan tanggung jawab yang jelas kepada lanjut usia dalam

pengelolaan pembangunan bagi kepentingan peningkatan kesejahteraannya. Aspek-aspek pemberdayaan lanjut usia dilihat dari segi hak mereka, menyangkut tiga dimensi, yaitu dimensi politik, ekonomi, dan sosial. Pemberdayaan lanjut usia dari dimensi politik dimaknai sebagai akses lanjut usia dalam proses pengambilan keputusan yang melibatkannya. Dari dimensi ekonomi, pemberdayaan lanjut usia dimaknai sebagai akses lanjut usia terhadap sumber-sumber pendapatan untuk dapat hidup layak. Dimensi sosial pemberdayaan lanjut usia, dimaknai sebagai akses lanjut usia terhadap pelayanan sosial dasar (kesehatan, pendidikan, air bersih, permukiman, pangan, dan lain-lain) yang memerlukan keterlibatan fungsi pelayanan publik pemerintah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pakar terdapat salah satu solusi terkait upaya memicu pemberdayaan masyarakat yaitu dengan pemberian insentif kepada keluarga yang memelihara lansia. Idennya adalah agar keluarga maupun masyarakat mendapat keuntungan dari keberadaan lansia di sekeliling mereka. Hal ini bisa dilakukan dengan pemberian tunjangan lansia dalam salah satu komponen gaji yang diterima pegawai. Atau berupa alokasi anggaran untuk pembentukan fasilitas umum bagi lansia di setiap kelurahan yang manfaatnya bisa dirasakan oleh masyarakat.

Pemberdayaan lansia juga menjadi perhatian anggota DPR RI. Bapak Moekhlas Sidik mengatakan bahwa negara perlu mengatur agar

lansia dapat diberikan tanggung jawab pekerjaan yang sesuai dengan kondisi lansia.<sup>56</sup>

## **5. Kesejahteraan**

Terkait dengan kesejahteraan, kondisi sejahtera (*well-being*) biasanya merujuk pada istilah kesejahteraan sosial (*social welfare*), yaitu kondisi terpenuhinya kebutuhan material dan non material. Beberapa ahli mengemukakan mengenai definisi kesejahteraan sosial, diantaranya sebagai “*..a condition or state of human well-being*”<sup>57</sup>. Kondisi sejahtera dapat terjadi jika manusia mencapai kehidupan aman dan bahagia karena kebutuhan dasarnya terpenuhi, dan terlindungi dari risiko yang mengancam kehidupannya.

Kesejahteraan sosial menurut Suharto didefinisikan sebagai suatu proses atau usaha terencana yang dilakukan oleh perorangan, lembaga-lembaga sosial, masyarakat maupun badan-badan pemerintah untuk meningkatkan kualitas kehidupan melalui pemberian pelayanan sosial dan tunjangan sosial.

Mengacu pada Friedlander 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

---

<sup>56</sup>Moekhlis Sidik. (2020). Rapat Koordinasi Komisi VIII DPR RI dengan Kepala BKD Setjen DPR RI.

<sup>57</sup> Midgley, 2000

memberi kesempatan kepada mereka untuk memperkembangkan seluruh kemampuannya dan untuk meningkatkan kesejahteraannya sesuai dengan kebutuhan keluarga dan masyarakat<sup>58</sup>. Segal dan Brzuzy mengemukakan kesejahteraan sosial sebagai kondisi sejahtera dari suatu masyarakat, yang meliputi meliputi kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan, dan kualitas hidup rakyat<sup>59</sup>.

Terkait dengan kesejahteraan, negara sudah mempunyai Undang-Undang tentang kesejahteraan sosial, yaitu Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009. Menurut Undang-Undang tersebut, definisi Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Melalui Undang-Undang tersebut diharapkan lanjut usia dapat mencapai kondisi mandiri, sejahtera, dan bermartabat.

Berdasarkan amanat Pasal 8 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia di Indonesia menjadi tanggung jawab pemerintah, masyarakat, dan keluarga. Pasal tersebut mengamanatkan bahwa kesejahteraan lanjut usia perlu diwujudkan baik oleh pemerintah, masyarakat, dan keluarga secara masing-masing maupun secara bersama-sama.

---

<sup>58</sup> Friedlander, W. A., & Apte, R. Z. (1980). *Introduction to social welfare*. Prentice Hall. Fry, C. L. (1976). *The ages of adulthood: a question of numbers*. *Journal of Gerontology*, 31(2), 170-177.

<sup>59</sup> Segal, E. A., & Brzuzy, S. (1998). *Social welfare policy, programs, and practice*. Brooks/Cole Pub Co.

Pembangunan Kesejahteraan Sosial bagi Lanjut Usia merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keseluruhan proses pembangunan nasional yang diarahkan untuk mewujudkan cita-cita luhur bangsa Indonesia menuju masyarakat yang adil, makmur, sejahtera, mandiri dan bermartabat. Berdasar konsep negara, perlindungan kesejahteraan lanjut usia menjadi tanggung jawab pemerintah atau negara (*state responsibility*) yang diatur dalam peraturan perUndang-Undangan. Campur tangan pemerintah ini tertuang dalam bentuk peraturan perundang-undangan, keputusan, dan tindak pemerintahan dalam menyelenggaraan pelayanan publik.

*State responsibility* merupakan bentuk pertanggungjawaban pemerintah pada parlemen secara politik, yang meliputi *collective and individual responsibility*. Perwujudannya dapat dilihat dari pengaturan regulasi tentang perlindungan terhadap kesejahteraan lanjut usia. Tanggungjawab politik merupakan tanggung jawab menteri atau para pegawai dalam melakukan pengawasan dalam setiap pengambilan kebijakan terhadap perlindungan kesejahteraan lanjut usia kepada Dewan Perwakilan Rakyat (DPR).

## **B. KAJIAN TERHADAP ASAS/PRINSIP YANG TERKAIT DENGAN PENYUSUNAN NORMA**

Beberapa asas/prinsip terkait kelanjutusiaan, yaitu:

1. Asas kemanusiaan

Asas kemanusiaan adalah bahwa Penyelenggaraan harus mencerminkan perlindungan hak asasi manusia serta harkat dan martabat Lanjut Usia secara proporsional.

## 2. Asas non diskriminatif

Asas non diskriminatif adalah bahwa Penyelenggaraan tidak membedakan perlakuan dalam segala hal ihwal yang berhubungan dengan warga negara yang didasarkan pada suku, agama, ras dan antargolongan, jenis kelamin, dan gender.

## 3. Asas perlindungan

Asas perlindungan adalah bahwa dalam melaksanakan Penyelenggaraan, pemangku kepentingan dan masyarakat harus berperan melindungi Lanjut Usia dalam bentuk fisik dan nonfisik dari segala kerentanan.

## 4. Asas manfaat

Asas manfaat adalah bahwa dalam Penyelenggaraan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap Lanjut Usia terutama untuk meningkatkan kesejahteraan Lanjut Usia.

## 5. Asas proporsionalitas

Asas proporsionalitas adalah bahwa Penyelenggaraan harus mencerminkan keadilan, keseimbangan, keserasian, dan keselarasan secara proporsional.

## 6. Asas kekeluargaan

Asas kekeluargaan adalah bahwa Penyelenggaraan harus menciptakan dan meningkatkan rasa kepedulian, gotong royong, kerja sama, dan tolong menolong, dengan memperhatikan kondisi sosial budaya, agar tercipta masyarakat yang aman, damai, tenteram, dan sejahtera.

#### 7. Asas partisipatif

Asas partisipatif adalah bahwa Penyelenggaraan bersifat terbuka bagi Setiap Orang untuk berperan serta secara aktif.

#### 8. Asas berkelanjutan

Asas berkelanjutan adalah bahwa Penyelenggaraan dilakukan secara sistematis, terencana, terpadu, dan berkesinambungan.

### **C.KAJIAN TERHADAP PRAKTIK PENYELENGGARAAN, KONDISI YANG ADA, SERTA PERMASALAHAN YANG DIHADAPI MASYARAKAT**

#### **1.Praktik Penyelenggaraan, Kondisi yang Ada, serta Permasalahan yang Dihadapi Masyarakat**

Dalam Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2020, arah kebijakan di bidang kependudukan, diantaranya diarahkan untuk meningkatkan kapasitas penduduk usia produktif dan lanjut usia, melalui a. Pengembangan pendidikan dan keterampilan sepanjang hayat. b. Perluasan cakupan perlindungan sosial bagi pekerja dan lanjut usia. c.

Pelatihan kewirausahaan dan pemberdayaan untuk meningkatkan produktivitas.<sup>60</sup>

Proses penyusunan naskah akademik mempertimbangkan beberapa isu terkait kelanjutusiaan sebagai dasar dalam penetapan permasalahan. Sebagai fokus permasalahan, terdapat 6 (enam) hal penting terkait lanjut usia dan kelanjutusiaan di Indonesia yang perlu disempurnakan dengan berdasarkan pada: (1) Kondisi lanjut usia di Indonesia, yang menggambarkan perkembangan penduduk lanjut usia dan proyeksinya ke depan, (2) Perubahan paradigma, dengan memandang lanjut usia sebagai subjek pembangunan, daripada sekedar objek program pelayanan. Penanganan isu kelanjutusiaan ke depan lebih mengedepankan potensi lanjut usia. (3) Perlindungan dan pemberdayaan, yang menjadi tantangan dalam penanganan lanjut usia di bidang kesehatan, ekonomi, sosial, dan lingkungan, (4) Orientasi materi muatan, (5) Partisipasi Masyarakat (keluarga dan masyarakat), dan (6) Undang-undang, peraturan, kebijakan, strategi dan pelaksanaan terkait kelanjutusiaan.

#### **a. Lanjut Usia di Indonesia**

Pada abad 21 ini, penuaan penduduk merupakan salah satu tren penting yang dihadapi negara-negara di dunia. Penuaan penduduk merupakan suatu fenomena yang tidak dapat dihindari baik oleh negara maju maupun negara berkembang. Setiap detik, di seluruh dunia terdapat dua orang yang merayakan ulang tahunnya yang ke-60

---

<sup>60</sup> Peraturan Presiden Nomor 61 Tahun 2019 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2020

tahun, atau total setahun hampir sebanyak 58 juta orang yang berulang tahun ke-60.

Berdasarkan data PBB tentang World Population Ageing, diperkirakan pada tahun 2015 terdapat 901 juta jiwa penduduk lanjut usia di dunia. Jumlah tersebut diproyeksikan terus meningkat mencapai dua miliar jiwa pada tahun 2050. Seperti halnya yang terjadi di negara-negara di dunia, Indonesia juga mengalami penuaan penduduk. Setiap kelompok umur lima tahunan, pada periode tahun 2020-2035, jumlah lanjut usia Indonesia diproyeksikan akan meningkat menjadi 27,08 juta, 33,69 juta, 40,95 juta, dan 48,19 juta jiwa.<sup>61</sup>

Pada tahun 2035 diproyeksikan terdapat 73 orang lanjut usia per 100 penduduk kurang dari 15 tahun (*Ageing Index*), meningkat cepat dibanding tahun 2015 yang masih sebanyak 31 orang. Sementara angka Potential Support Ratio menunjukkan penurunan, dari 12,5 pada tahun 2015 menjadi 6,4 pada tahun 2035.

Berdasarkan data Supas 2015, Jumlah lanjut usia Indonesia pada tahun 2015, sebanyak 21,7 juta, terdiri dari 11,6 juta (52,8%) lanjut usia perempuan dan 10,2 juta (47,2%) lanjut usia laki-laki<sup>62</sup>. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia termasuk negara yang akan memasuki era penduduk menua (*ageing population*), karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas telah melebihi angka 7%.

---

<sup>61</sup> BPS, Bappenas, UNFPA (2013).

<sup>62</sup> Statistik, B. P. (2016). Bps. *Provinsi Jawa Barat*.

Dilihat dari distribusi penduduk lanjut usia menurut provinsi, terdapat beberapa provinsi yang sudah mengalami penuaan penduduk pada Tahun 2015. Hasil Supas 2015 menunjukkan empat provinsi dengan persentase penduduk lanjut usia tertinggi yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (13,6%), Jawa Tengah (11,7%), Jawa Timur (11,52%), dan Bali sebesar 10,40%.<sup>63</sup> Secara lengkap dapat dilihat proporsi penduduk lanjut usia menurut provinsi pada Gambar 2.3.

Menurut tipe daerah, penduduk lanjut usia yang tinggal di daerah perdesaan lebih banyak daripada yang tinggal di perkotaan. Dari hasil Supas 2015, terdapat 7,9% penduduk lanjut usia tinggal di perkotaan, dengan persentase perempuan 8,4% dan laki-laki 7,4%. Sementara penduduk lanjut usia yang tinggal di perdesaan sebanyak 9,1%, dengan penduduk laki-laki sebesar 8,5% dan perempuan 9,7%<sup>64</sup>.

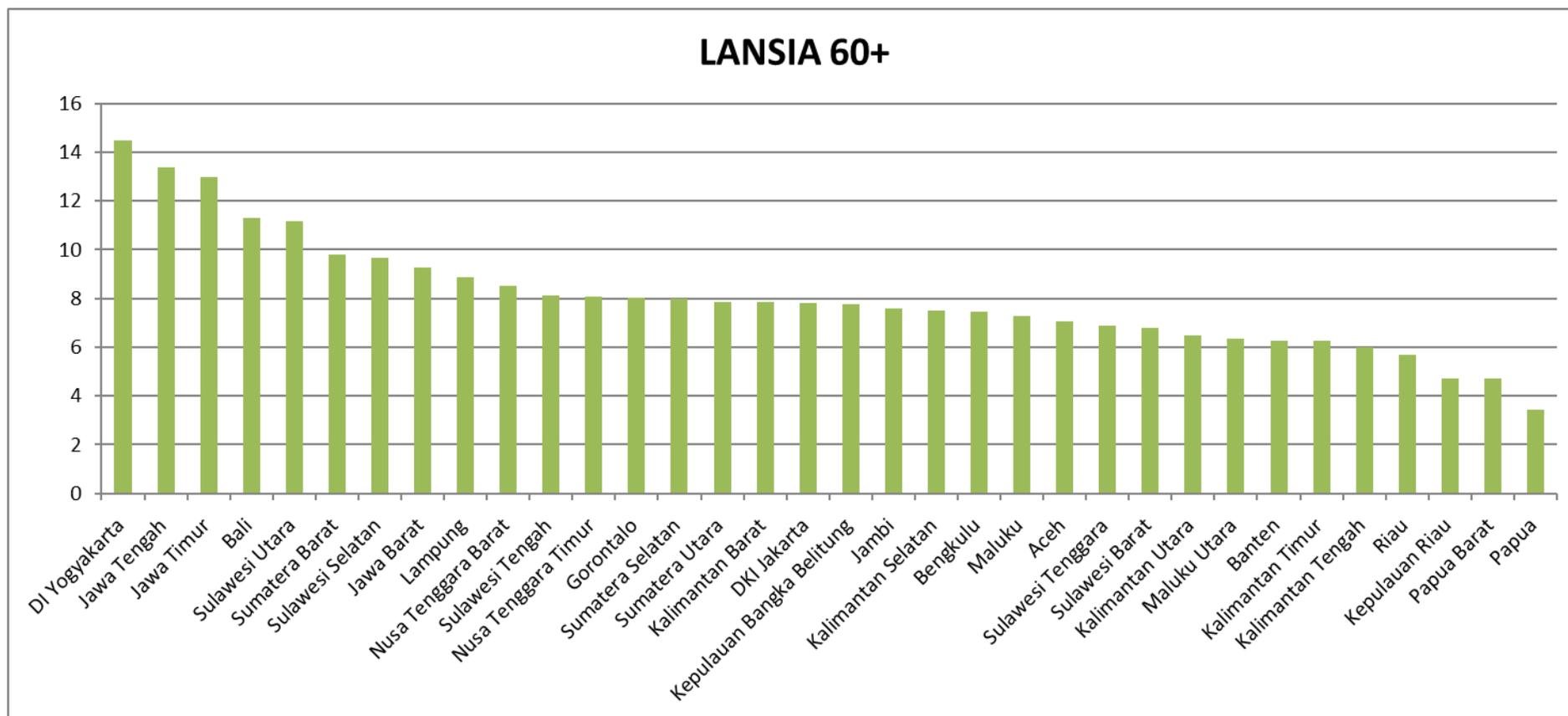
Kondisi lanjut usia umumnya menurun seiring dengan semakin tua umur. Sesuai dengan pengelompokan umur, lanjut usia tergolong berisiko tinggi saat usia 70 tahun dan lebih, dan lebih berisiko lagi pada usia 80 tahun dan lebih. Jika dilihat, jumlah penduduk lanjut usia 80 tahun dan lebih pada tahun 2015 sebesar 1,1 juta, dan meningkat menjadi 1,4 juta pada tahun 2035.<sup>65</sup>

---

<sup>63</sup> ibid

<sup>64</sup> ibid

<sup>65</sup> Indonesia, Statistic. (2013). *Indonesia population projection 2010-2035*. Statistics Indonesia.



Sumber: Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019<sup>66</sup>

Gambar 2.3 Proporsi Penduduk Lanjut Usia Menurut Provinsi, Indonesia, 2019

<sup>66</sup> Statistik, B. P. (2019). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019. Jakarta: BPS.

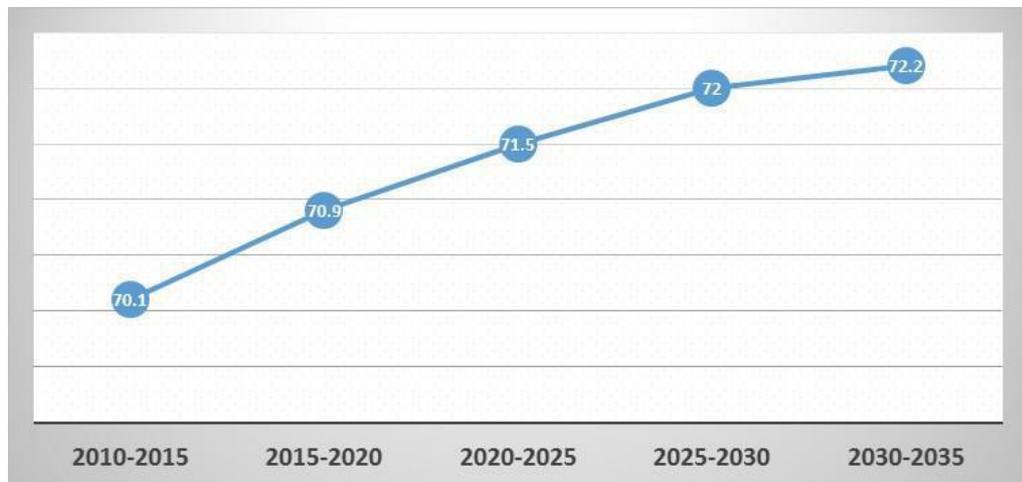
Terjadinya penuaan penduduk antara lain disebabkan oleh penurunan fertilitas dan angka kematian, diiringi peningkatan usia harapan hidup, yang mengubah struktur umur penduduk. Peningkatan angka harapan hidup didorong oleh peningkatan status kesehatan penduduk melalui peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan pendidikan dan ekonomi<sup>67</sup>.

Di Indonesia, angka harapan hidup semakin meningkat dari 70,1 tahun pada periode 2010-2015 menjadi 72,2 pada periode tahun 2030-2035<sup>68</sup>. Namun data Healthy Life Expectancy (HALE) hanya sebesar 62,1 tahun, artinya terdapat selisih sekitar delapan tahun berada dalam kondisi tidak atau kurang sehat. Angka harapan hidup sehat yang ada, upaya untuk meningkatkan usia harapan hidup lebih panjang. Hal ini menjadi salah satu alasan untuk batasan umur lanjut usia Indonesia dengan masih menggunakan 60 tahun atau lebih. Selain itu, dari karakteristik lainnya seperti ekonomi, masih banyak lanjut usia yang keburu tua sebelum kaya.

---

<sup>67</sup> UNFPA (2012). United Nations Population Fund Annual Report 2012. Retrieved from <https://www.unfpa.org/publications/unfpa-annual-report-2012#:~:text=Backed%20by%20a%20record%20%24981,young%20people%20in%20developing%20countries>.

<sup>68</sup> Bappenas, B. P. S. (2013). UNFPA. Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035. *Jakarta: Badan Pusat Statistik*.



Sumber: Bappenas, BPS, dan UNFPA<sup>69</sup>

Gambar 2.4. Angka Harapan Hidup Penduduk Indonesia, Tahun 2010-2035

Berikut berbagai gambaran karakteristik lanjut usia dari berbagai aspek, sosial, ekonomi, dan kesehatan:

- Status kawin: sebanyak 39,8% berstatus cerai, dan kurang dari 1% berstatus belum kawin. Lanjut usia yang berstatus cerai lebih banyak pada lanjut usia perempuan yaitu 60,5%. Kondisi seperti ini memerlukan perhatian, ketika lanjut usia perempuan yang berstatus janda mempunyai karakteristik tinggal sendiri, tidak sekolah/berpendidikan, dan tidak terkena program pemerintah.
- Status sebagai Kepala RT: sebanyak 60% berstatus kepala RT
- Status Bekerja: sebanyak 47,4% lanjut usia masih bekerja, dengan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) sebesar 47,9%,

<sup>69</sup> Bappenas, B. P. S. (2013). UNFPA. Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

TPAK pada usia 60-64 tahun sebesar 62,4%, dan pada usia 65+ tahun sebesar 40,3%.

- Lanjut usia bergantung pada berbagai sumber pendapatan. Transfer pribadi merupakan sumber dukungan utama untuk rumah tangga dengan lanjut usia (sekitar 57 persen lanjut usia di Indonesia melaporkan menerima transfer uang). Transfer ini seringkali datang dari anggota keluarga, tetapi juga berasal dari bantuan lokal atau tetangga, dan jumlahnya mencakup hampir seperempat dari pendapatan lanjut usia (23 persen). Angka ini dapat dibandingkan dengan 16 persen pendapatan lanjut usia yang diterima dari upah. Transfer uang antara keluarga dengan lanjut usia bukan hanya bersifat satu arah. Tiga puluh persen lanjut usia di Indonesia membiayai keluarga besar mereka dengan mentransfer uang rata-rata sejumlah Rp. 950.084.36. Temuan ini menunjukkan fakta bahwa lanjut usia juga berperan penting dalam memberikan dukungan finansial kepada anggota keluarga lain. Selain dari transfer dan pensiun, beberapa lanjut usia bergantung pada pekerjaan untuk menghasilkan pendapatan. Pada sebagian besar kasus, lanjut usia yang bekerja cenderung miskin. Kondisi ini mengindikasikan bahwa bekerja seringkali lebih merupakan respon terhadap kemiskinan untuk lanjut usia, sementara tidak bekerja dikaitkan dengan adanya sumber dukungan finansial lain. Temuan ini juga sejalan dengan temuan-temuan dari penelitian di Vietnam, China, dan sejumlah negara Afrika.

- Lapangan pekerjaan: lebih banyak (66,1%) lanjut usia bekerja di sektor pertanian, perkebunan, kehutanan, perburuan, dan perikanan.

- Jumlah jam kerja >35 jam/minggu: sebanyak 48,5%, di kota sebanyak 58,9%, dan desa sebanyak 44,4%. Jumlah jam kerja seperti ini perlu diperhatikan kembali, mengingat kondisi fisik dan psikis lanjut usia tidak seperti kelompok umur yang lebih muda. Lanjut usia yang masih aktif memang masih diperlukan untuk mempertahankan lanjut usia tetap produktif. Namun jenis dan jumlah jam kerja harus disesuaikan dengan kondisi fisiknya, sehingga tidak mengganggu status kesehatannya.

- Pendidikan: sebesar 61,8% tidak/belum pernah sekolah dan tidak tamat SD. Hal ini menunjukkan bahwa lanjut usia masih banyak yang tergolong tidak berpendidikan atau berpendidikan rendah. Bahkan sekitar 32,4% berstatus buta aksara.

- Korban kejahatan: lanjut usia yang menjadi korban kejahatan (pencurian dan perampokan) sebanyak 2%. Meskipun persentasenya masih sedikit, namun tetap perlu diperhatikan, sebagai upaya perlindungan.

- Keluhan kesehatan: menunjukkan peningkatan dari 48,9% (tahun 2005) menjadi 54,3% (tahun 2007), 54,5% (tahun 2009).

- Jika dilihat kondisi kesehatan lanjut usia sampai saat ini, umumnya mereka mengalami berbagai penyakit degeneratif dan bersifat multipenyakit. Sebagai gambaran, dapat dilihat hasil SUPAS

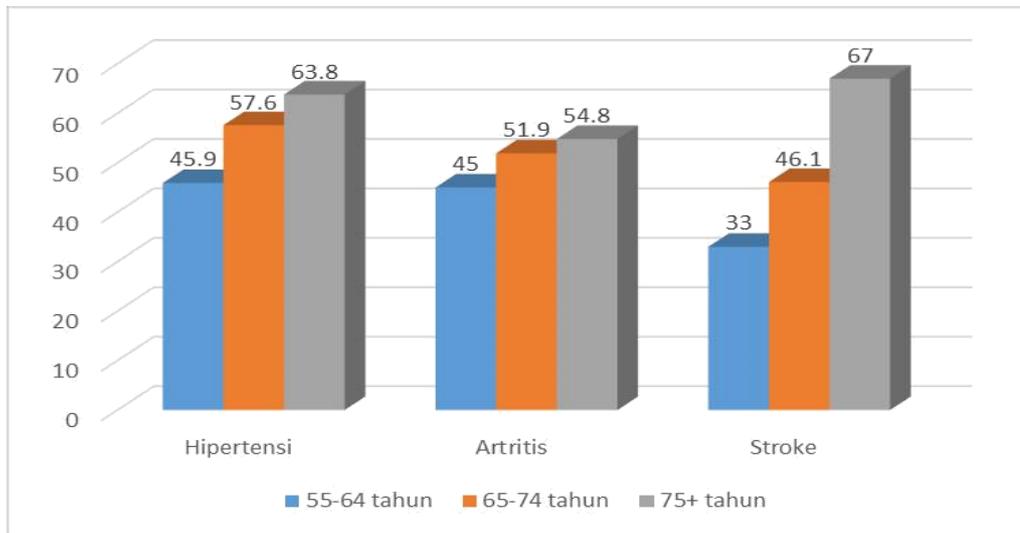
2015 terkait berbagai kesulitan yang dialami oleh penduduk lanjut usia di Indonesia. Kesulitan fungsional yang banyak dialami oleh lanjut usia laki-laki baik di perkotaan maupun di perdesaan adalah kesulitan penglihatan yaitu sebesar 9,4%. Hal ini berarti bahwa diantara 100 lanjut usia laki-laki, terdapat sekitar sembilan orang yang mengalami kesulitan penglihatan. Sementara untuk lanjut usia perempuan, banyak yang mengalami kesulitan mengingat/konsentrasi yaitu sebesar 8,7%.<sup>70</sup> Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa lanjut usia Indonesia, terutama lanjut usia perempuan sangat memerlukan perhatian tentang ketersediaan pelayanan kesehatan yang ramah lanjut usia. Dari gambaran kondisi lanjut usia tersebut, pemerintah perlu segera menyiapkan sistem penanganan masalah kesehatan kelanjutusiaan yang lebih baik, secara khusus. Kesulitan fungsional parah memerlukan ketersediaan perawat atau pendamping lanjut usia untuk membantu mereka melaksanakan kegiatan sehari-hari. Terlebih lagi apabila lanjut usia yang sudah tidak dapat mengurus diri sendiri, seperti bangun dari tempat tidur, mandi, makan, berpakaian dan lain-lain.

- Selain terkait disabilitas, lanjut usia juga umumnya banyak mengalami insiden penyakit tidak menular atau non-communicable diseases (NCDs). Penyakit-penyakit tersebut semakin sering terjadi seiring dengan meningkatnya usia. Gambaran insiden penyakit tersebut dapat dilihat pada Gambar 2.5 Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013. Prevalensi non-communicable diseases

---

<sup>70</sup> Statistik, B. P. (2016). Bps. *Provinsi Jawa Barat*.

tertinggi yang dialami oleh lanjut usia Indonesia, yaitu hipertensi, artritis, dan stroke dibandingkan dengan jenis penyakit lainnya.



Sumber: Kemenkes, Riskesdas<sup>71</sup>

Gambar 2.5 Prevalensi Tertinggi Tiga Penyakit pada Lanjut Usia, Indonesia, Tahun 2013

## b. Perubahan Paradigma

Besarnya jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia pada masa mendatang dapat membawa dampak positif maupun negatif. Kehadiran lanjut usia dapat berdampak positif apabila lanjut usia berada dalam keadaan sehat, aktif, dan produktif. Di sisi lain, besarnya jumlah penduduk lanjut usia dapat menjadi beban, jika lanjut usia dalam kondisi tidak sehat, dan miskin. Apalagi jika dalam kondisi tidak berdaya, dan memerlukan pertolongan orang lain, yang berakibat pada peningkatan biaya perawatan kesehatan.

<sup>71</sup> Kemenkes, R. I. (2013). Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Persepsi umum tentang lanjut usia cenderung negatif, yang sering digambarkan sebagai manusia lemah, cacat dan bergantung kepada orang lain. Secara ekonomi dan sosial, lanjut usia dipersepsikan memiliki resiko untuk termarginalisasi.

Namun saat ini, secara global telah terjadi “*the new old*” dibanding dengan generasi masa lalu, lanjut usia sekarang tidak memperlihatkan kondisi tua ketika saat yang sama dialami para orang tua atau kakek neneknya. Karakteristik lanjut usia di masa datang umumnya lebih berpendidikan dan lebih menikmati kemajuan teknologi, dan tersedianya pelayanan kesehatan yang lebih baik. Disamping itu juga mempunyai jangkauan informasi dan pengetahuan yang lebih luas karena ketersediaan dan pemanfaatan dawai (gadget) yang menjadikan para lanjut usia kini lebih terpapar ke dunia luas<sup>72</sup>. Perubahan karakteristik demografi dan karakteristik sosial lanjut usia diiringi dengan proses globalisasi yang memudahkan manusia mengakses informasi dan memenuhi kebutuhan hidupnya menyebabkan perubahan gaya hidup lanjut usia masa kini. Ini semuanya membedakan gaya hidup lanjut usia masa kini dengan lanjut usia masa lalu. Selera, perhatian, dan kepedulian para lanjut usia masa kini sangat berbeda dengan orangtua atau kakek neneknya di masa lalu. Manusia lanjut usia masa kini lebih mementingkan ‘otonomi’, kebebasan, kemandirian serta lebih banyak tuntutan untuk

---

<sup>72</sup>Wajdi, N., Adioetomo, S. M., & Mulder, C. H. (2017). Gravity models of interregional migration in Indonesia. *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 53(3), 309-332.

kenyamanan diri sendiri. Sehingga mereka cenderung untuk hidup mandiri dan bertempat tinggal sendiri <sup>73</sup>

Tantangan utama adalah mencegah atau mengubah pandangan negatif tentang lanjut usia. Perlu strategi yang mendorong pencerahan citra positif kelanjutusiaan di berbagai lapisan masyarakat dan pemerintahan. Citra negatif sampai saat ini dapat berdampak pada implementasi program kelanjutusiaan, karena menjadikan kurangnya perhatian dari kementerian tertentu dan atau pemerintah daerah. Sebagai contoh dapat dilihat dari kurangnya dukungan pemerintah daerah dalam hal dana program, serta dalam membuat peraturan daerah terkait kelanjutusiaan.

Ke depan sosok lanjut usia perlu digambarkan sebagai sosok yang sehat, mandiri, sejahtera, dan bermartabat, sehingga mereka masih merupakan aset keluarga, masyarakat, dan negara. Sumbangan lanjut usia tidak harus selalu dinilai dalam bentuk nilai ekonomi, namun dapat dinilai dari partisipasinya dalam kehidupan sosial. Sesuai hasil Sakernas 2014, sebesar 42,41% lanjut usia masih bekerja dengan status berusaha/bekerja dibantu buruh, berusaha sendiri (26,30 %), dan sebagai pekerja tidak dibayar (13,34 %). Sementara itu, lanjut usia yang bekerja dengan status sebagai pekerja bebas, dan buruh/karyawan persentasenya masing-masing sebesar 9,35 % dan 8,60 %. Dari hasil studi lainnya, diperoleh informasi bahwa lanjut usia saat ini masih banyak yang bekerja demi memenuhi kebutuhan dasar.

---

<sup>73</sup>Adioetomo, S. M., & Mujahid, G. (2014). *Indonesia on the threshold of population ageing*. UNFPA Indonesia.

Mengacu pada hasil Supas tahun 2015, lanjut usia yang berpotensi untuk melakukan aktivitas dalam kegiatan ekonomi masih sebesar 42%.<sup>74</sup> Tantangannya ke depan, menjadikan lanjut usia masih aktif dan produktif, namun bukan semata untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup sehari-hari, melainkan lebih berorientasi kepada aktualisasi diri. Kondisi seperti ini perlu dipersiapkan sejak dini, sehingga saat menjadi lanjut usia sudah cukup bekal secara ekonomi, dan dapat melakukan aktivitasnya sesuai dengan kondisinya.

Lanjut usia bukanlah semata mata objek pembangunan tetapi merupakan subjek pembangunan. Berbagai pengetahuan, pengalaman dan keterampilan yang dimiliki lanjut usia merupakan sesuatu yang berharga bagi generasi muda, bangsa dan negara. Keterlibatan lanjut usia dalam pengambilan kebijakan publik sangat penting, terkait dengan pengetahuan dan pengalamannya.

Program dan kegiatan pemerintah ke depan tidak hanya berorientasi pada pemberian bantuan dan pelayanan kepada lanjut usia. Dengan meningkatnya jumlah lanjut usia, diperlukan cara pandang dengan menempatkan penduduk lanjut usia sebagai pelaku pembangunan yang aktif. Selama ini, banyak lanjut usia yang masih produktif dan menghasilkan barang dan/atau jasa, di samping aktivitas lanjut usia yang lebih berorientasi kepada aktualisasi diri.

### **c. Perlindungan dan Pemberdayaan**

---

<sup>74</sup> Statistik, B. P. (2016). Bps. *Provinsi Jawa Barat*.

Bertambahnya penduduk usia produktif, Indonesia berpeluang untuk meraih bonus demografi. Bonus demografi hanya dapat diraih jika sumber daya manusia Indonesia memiliki kualitas yang unggul. Di samping itu, perubahan struktur penduduk menjadikan penduduk Indonesia semakin menua (*ageing population*). Pada awal tahun 2020, proporsi penduduk lanjut usia 60+ di Indonesia diperkirakan melebihi angka 10 persen. Besarnya jumlah penduduk lanjut usia dapat membawa dampak positif maupun negatif. Selain dapat berkontribusi positif terhadap pembangunan dan perekonomian, besarnya jumlah penduduk lanjut usia juga dapat menjadi beban jika penduduk lanjut usia mengalami penurunan status kesehatan yang mengakibatkan produktivitas rendah.

Sesuai dengan prinsip-prinsip yang dikemukakan oleh WHO mengenai kehidupan yang ramah lanjut usia, maka perlindungan dan pemberdayaan lanjut usia sebagai upaya pemenuhan hak lanjut usia. Upaya-upaya tersebut mencakup berbagai pemenuhan kebutuhan keamanan finansial, perumahan yang layak, dan keamanan pribadi. Selain itu, memberikan kesempatan kepada lanjut usia untuk mempunyai kemampuan belajar, berkembang, dan membuat keputusan. Beberapa kesempatan lain yang diberikan kepada lanjut usia, yaitu kemampuan untuk melakukan mobilitas; kemampuan untuk membangun dan memelihara hubungan; dan kemampuan untuk berkontribusi dengan mempertimbangkan jenis pekerjaan yang dapat mengakomodir kemampuan lanjut usia.

Perlindungan merupakan upaya melindungi hak setiap orang untuk mendapatkan perlakuan dan perlindungan yang sama oleh hukum. Sementara pemberdayaan merupakan upaya sistematis dan terencana untuk mencapai kesetaraan, keadilan, dalam kehidupan keluarga dan masyarakat.

Penanganan lanjut usia dilakukan secara inklusif, dalam arti semua lanjut usia terlepas dari segala perbedaan dan keadaan yang dimiliki, merasa dihargai, dan dapat memenuhi haknya secara bermartabat. Upaya perlindungan dan pemberdayaan bagi lanjut usia berlaku untuk semua, dengan melihat karakteristik sasaran lanjut usia. Oleh karena itu, perlu ada penyempurnaan dalam kategori lanjut usia secara jelas, tidak hanya mencakup usia potensial dan non potensial saja. Selain itu, perlu ada dukungan penuh dari pemerintah bagi peningkatan perlindungan dan pemberdayaan kepada lanjut usia, prioritas diberikan kepada lanjut usia miskin dan telantar.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 Ayat (3) dan (4) mengamanatkan bahwa Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa. Selanjutnya Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Kenyataannya, tidak semua yang masih potensial benar-benar masih produktif. Jadi meskipun badan lanjut usia sehat, namun ada yang masih produktif dan ada yang tidak. Sementara untuk lanjut usia

yang tidak potensial, kondisinya sudah tidak sehat, dan tidak produktif lagi.

Dukungan pemberdayaan ini diberikan kepada lanjut usia untuk menghargai lanjut usia yang masih ingin berkiprah dalam kehidupan sehari-hari dan pembangunan. Selain itu, upaya pemberdayaan sebaiknya dilakukan sejak pra lansia, sehingga ketika memasuki lanjut usia sudah mempunyai kegiatan usaha yang mapan dan mandiri.

Terkait dengan perlindungan, lanjut usia perlu mendapat perlindungan untuk menjaga kelangsungan hidupnya. Selain itu untuk mencegah terjadinya kerugian, resiko dan pelanggaran terhadap hak asasi lanjut usia. Pelanggaran terhadap hak lanjut usia terjadi di setiap negara, termasuk di Indonesia, namun kurang diakui dan tidak dilaporkan. Banyak kejadian dari kasus tindakan yang tidak pantas dilakukan kepada orang tua tidak dilaporkan atau cenderung ditutup-tutupi. Namun sekarang sudah lebih banyak kesadaran orang terhadap banyaknya tindakan tidak pantas atau penyiksaan lanjut usia.

Perlindungan terhadap lanjut usia juga perlu diberikan terutama untuk menjaga keamanan dari tindak kejahatan, misalnya perampokan dan tindak kriminal lainnya. Perlindungan terhadap lanjut usia yang mengalami tindak kekerasan juga merupakan hal pokok dalam penerapan undang-undang lanjut usia. Selain itu sangat

diperlukan perlindungan lanjut usia dari bahaya bencana, termasuk bencana alam yang cenderung terjadi.

Mengingat lanjut usia yang mempunyai karakteristik yang unik, maka perlu pemenuhan kebutuhan sesuai dengan karakteristiknya. Apalagi di masa yang akan datang, jumlahnya semakin meningkat, sehingga berbagai permasalahan terkait dengan kelompok penduduk ini diperkirakan akan meningkat juga. Berbagai upaya untuk meningkatkan aksesibilitas lanjut usia sudah mulai dipikirkan dari sekarang. Berbagai kemudahan fasilitas atau sarana prasarana perlu memperhatikan lanjut usia. Dengan demikian lanjut usia dapat dengan mudah melakukan aktivitasnya dengan aman dan nyaman. Sehubungan dengan itu, lanjut usia perlu mendapat perlindungan yang diperkuat dengan payung hukum.

Seiring dengan semakin menuanya seseorang, kondisi fisik dan psikis orang tersebut juga mengalami penurunan. Kelompok ini umumnya banyak mengalami berbagai penyakit degeneratif seperti alzheimer, parkinson, atherosclerosis, kanker, diabetes, sakit jantung, osteoarthritis, osteoporosis, dan reumatik. Umumnya penyakit yang diderita lanjut usia tidak hanya satu jenis penyakit, tetapi bersifat multi penyakit. Kondisi tersebut sering mempengaruhi disabilitas lanjut usia, sehingga memerlukan perawatan intensif jangka pendek maupun jangka panjang (long term care). Kondisi seperti ini memerlukan bantuan orang lain untuk merawat lanjut usia tersebut. Perawatan dapat diberikan oleh anggota keluarga, care giver dalam rumah, orang atau perawat dalam suatu institusi seperti nursing

home, foster care atau fasilitas sejenis panti lainnya. Pada situasi seperti ini, lanjut usia berisiko mengalami perlakuan salah, sehingga perlu mendapat perlindungan.

Lanjut usia berhak mendapat pelayanan kesehatan, dan berbagai hal yang terkait dengan upaya peningkatan status kesehatan tanpa kecuali. Kesehatan adalah hak asasi manusia, seperti tercantum dalam konstitusi WHO sebagai berikut: "menikmati standar tertinggi kesehatan merupakan salah satu hak dasar setiap manusia ...".<sup>75</sup> Namun demikian, keterbatasan fisik dan mental mengakibatkan lanjut usia tidak selalu dapat menggunakan haknya. Oleh karena itu, diperlukan landasan hukum yang kuat untuk memastikan perlindungan hak yang sah, dan pemerintah berperan sebagai pemberi jaminannya.

Di Negara maju undang-undang mengenai perlindungan lanjut usia dibuat tidak hanya meliputi hal terkait dengan perumusan peraturan perundangan, kekuatan hukum, pernyataan kesepakatan, komisi, dan perencanaan, tetapi juga meliputi pendekatan yang holistik terhadap kebutuhan usia lanjut dengan permasalahan seperti permasalahan pensiun, akomodasi ketenagakerjaan lanjut usia dan masalah yang berhubungan dengan keberhasilan usaha.

Setiap tahun ratusan ribu orang tua yang mengalami tindakan penyiksaan atau tindakan tidak pantas atau diabaikan, dan

---

<sup>75</sup> WHO, (2011). Definition of an older or elderly person. Retrieved from <https://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>

dieksploitasi.<sup>76</sup> Banyak dari korban adalah lanjut usia, lemah, rentan dan tidak bisa melakukan sesuatu sendiri, dan tergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan yang paling dasar. Pelaku tindakan tersebut biasanya orang dewasa baik perempuan atau laki-laki, dan mungkin anggota keluarga, teman, atau "orang lain yang dipercaya".

Tingkat kekerasan terhadap lanjut usia di Indonesia berdasarkan hasil survey di 10 ibukota provinsi di Indonesia, sebagai berikut kekerasan fisik berupa tamparan sebesar 17,43%, kekerasan psikologis berupa dibentak sebesar 31,36 %, kekerasan sosial berupa perlakuan tidak adil sebesar 67,33 %, sementara kekerasan ekonomi berupa penelantaran sebesar 68,55 %.

Sebagai bentuk pemberian perlindungan terhadap lanjut usia, badan legislatif di seluruh 50 negara telah membuat undang-undang untuk mencegah tindakan penyiksaan atau tindakan yang tidak pantas atau melalaikan lanjut usia. Hukum yang berlaku bervariasi antar Negara, namun terdapat definisi yang umum digunakan. Perundang-undangan terkait perlindungan lanjut usia sangat diperlukan, untuk memberikan kenyamanan dan keamanan bagi lanjut usia dalam menjalani kehidupan.<sup>77</sup> Selain itu, peraturan tersebut dapat menjamin lanjut usia memperoleh kemudahan dalam

---

<sup>76</sup> Nations, U. *World population ageing 2009*. Department of Economic and Social Affairs: Population Division, 2009.

<sup>77</sup> Frolik, Lawrence A (2011). *Aging and The Law. Characteristics of Aging., Income Benefits for the elderly, Health Care*. Retrieved from <https://law.jrank.org/#ixzz1MK76syJa>.

mengaktualisasikan diri dan melakukan perannya dalam kegiatan pembangunan.

Terkait dengan isu gender, maka perlindungan juga perlu diberikan terhadap lanjut usia perempuan. Mengingat karakteristik lanjut usia perempuan lebih rentan dibanding lanjut usia laki-laki. Masih sering terjadi diskriminasi terhadap lansia perempuan baik dari aspek budaya, politik, kesehatan, ekonomi dan sosialnya, yang kesemuanya ini dapat berpotensi terjadinya kekerasan. Oleh karena itu, kepedulian serta kebijakan pemerintah dan masyarakat terutama peranan keluarga dalam melindunginya sangat dibutuhkan.

Lanjut usia perempuan jumlahnya lebih banyak daripada laki-laki, yaitu 11,5 juta (52,81%) dibanding 10,2 juta atau 47,19%. Karakteristik lainnya dari lanjut usia perempuan, yaitu banyak yang berstatus janda sebesar 60,82%; berpendidikan minimal SD sebesar 91,9%; sebanyak 33,2% sebagai pekerja tidak dibayar. Perempuan banyak yang bekerja mengurus rumah tangga, dan menurut BPS tidak termasuk kategori bekerja. Dari hasil Susenas dapat, kemiskinan lanjut usia perempuan usia 65 tahun semakin meningkat pada periode tahun 2014 dan 2015. Sebagai contoh pada lanjut usia perempuan usia 65-69 tahun tingkat kemiskinan pada tahun 2014 sebesar 12,60%, meningkat menjadi 15,41% pada tahun 2015. Semakin tua umur, tingkat kemiskinannya semakin tinggi <sup>78</sup>.

---

<sup>78</sup> BPS (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014: Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional*. Jakarta: BPS.

Meski lanjut usia perempuan lebih panjang umur, namun tahun-tahun yang sehatnya lebih sedikit dibanding lanjut usia laki-laki. Usia harapan hidup lanjut usia perempuan lebih tinggi daripada laki-laki, yaitu 18,1 tahun dibanding 15,5 tahun. Namun lanjut usia perempuan lebih banyak kehilangan masa hidup sehat dibanding laki-laki. Sesuai dengan Global Health Observatory WHO, perhitungan Healthy Life Expectancy (HALE) perempuan berusia 60 tahun dan lebih yang tinggal di Asia Tenggara termasuk Indonesia kehilangan masa hidup sehat sebanyak 11 tahun, dan untuk laki-laki pada usia yang sama kehilangan masa sehat sebanyak 9 tahun.<sup>79</sup>

Berdasarkan informasi dari KPPPA bahwa lanjut usia perempuan yang sudah memerlukan perawatan jangka panjang di daerah miskin dan daerah pedesaan belum mendapat penanganan yang memadai. Sementara jumlah pendamping untuk lanjut usia masih sangat kurang, dan kemampuan untuk mendampingi belum memadai, karena belum ada pelatihan.

Perempuan lanjut usia di Indonesia berpotensi mengalami diskriminasi ganda, baik karena statusnya sebagai perempuan maupun karena statusnya sebagai penduduk yang usianya sudah lanjut. Sebagai perempuan, diskriminasi yang disebabkan oleh struktur sosial dan budaya masyarakat sebenarnya sudah terjadi sejak usia muda, bahkan sejak masih bayi maupun anak-anak. Hal ini kita ketahui sebagai akibat dari perbedaan yang sifatnya kodrati maupun

---

<sup>79</sup> Adioetomo, Sri Moertiningsih. (2009). *Indonesia Country Profile based on 2008 SUSENAS Data*. Paper presented at the Workshop on Ageing Readiness, ESCAP and Demographic Institute, Jakarta, Hotel Athlete, 78 October 2009, Jakarta.

sebagai akibat dari perbedaan gender, sehingga masih banyak masyarakat yang cenderung mendiskreditkan bahkan mendiskriminasikannya.

Kondisi seperti ini berisiko terhadap terjadinya tindakan salah dan atau kekerasan terhadap lanjut usia perempuan. Permasalahan lain terkait lanjut usia perempuan yaitu marginalisasi, sub ordinasi, dan stereotipe terhadap terjadinya kekerasan. Jenis kekerasan yang dialami mencakup kekerasan ekonomi, psikis, dan fisik. Seperti diperlihatkan dari hasil kajian<sup>80</sup> sebanyak 17,25% perempuan usia 50-64 tahun mengalami tindak kekerasan ekonomi selama hidup yang dilakukan oleh suami/pasangannya. Kekerasan psikis yang dialami perempuan usia 50-64 tahun selama hidupnya hampir sama persentasenya dengan kekerasan ekonomi, yaitu 17,2%. Selain itu, kekerasan fisik yang dilakukan oleh suami/pasangan terhadap perempuan usia 54-64 tahun selama hidupnya sebesar 11,18%, dan yang dilakukan oleh selain pasangan sebesar 4,92%. Tindak kekerasan yang paling banyak dialami oleh perempuan usia 50-64 tahun selama hidupnya yaitu tindak kekerasan fisik atau kekerasan seksual sebesar 24,43%.

Sehubungan dengan itu, diperlukan perlindungan bagi lanjut usia perempuan supaya tetap berdaya guna dan bermartabat sampai akhir hayat. Masih banyak hukum dan peraturan yang bias gender dan mendiskrimniasikan perempuan. Sebenarnya dalam Undang-Undang

---

<sup>80</sup> Ibid

Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga secara implisit mengatur mengenai tindak kekerasan.

Upaya perlindungan dan pemberdayaan terhadap lanjut usia terkait isu gender dimaksudkan untuk melihat kebutuhan pelayanan. Perlindungan secara hukum sangat diperlukan untuk mengantisipasi tindakan eksploitasi yang dilakukan oleh pihak-pihak yang mempunyai kepentingan ekonomi terhadap aset yang dimiliki lansia. Sampai saat ini memang tidak ada pemilahan pelayanan di bidang kesehatan untuk lanjut usia laki-laki dan perempuan. Namun dalam hal penanganan kasus tertentu, atau pemberian perawatan, antara lanjut usia laki-laki dapat berbeda dengan perempuan. Feminisasi di sini lebih diarahkan pada perhatian kepada lanjut usia perempuan karena statusnya lebih rentan daripada lanjut usia laki-laki.

Model Perlindungan Perempuan Lanjut Usia yang Responsif Gender tidak hanya terbatas pada upaya memberikan perlindungan dari ancaman tindak kekerasan dan kriminalitas, tetapi lebih pada upaya pemberdayaan dan pelayanan untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia, sehingga pada masa lanjut usia dapat dilalui dengan sejahtera dan bahagia.

Perempuan lanjut usia selalu dikonotasikan sebagai kelompok rentan yang selalu bergantung pada orang lain dan menjadi beban tanggungan keluarga, masyarakat dan negara. Padahal pada kenyataannya, banyak perempuan lansia yang tetap sehat, produktif dan mandiri di usia tuanya. Mereka adalah kelompok masyarakat yang

harus terus diberdayakan, karena mereka mempunyai hak dan kewajiban yang sama dengan kelompok penduduk lainnya dalam pembangunan.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) selanjutnya melakukan perluasan cakupan program perlindungan terhadap lanjut usia khususnya perempuan. Tujuan program tersebut yaitu untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan dasar bagi lanjut usia perempuan. Program tersebut diimplementasikan dalam bentuk pemberian layanan dasar yang mencakup 10 bidang layanan. Selain itu, program tersebut ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia perempuan.

Sesuai dengan cakupan program KPPPA, aspek perlindungan lanjut usia mencakup kesehatan, sosial, ekonomi, pendidikan, mental/spiritual, budaya, lingkungan, aksesibilitas, hukum, dan politik. Cakupan dari masing-masing bidang, sebagai berikut:

- 1) Di bidang kesehatan, perlindungan diberikan kepada lanjut usia perempuan dalam bentuk jaminan kesehatan, fasilitas olah raga, makanan bergizi, dan fasilitas pengobatan.
- 2) Di bidang sosial, perlindungan diberikan kepada lanjut usia perempuan dalam bentuk jaminan sosial, perlindungan sosial, layanan sosial, dan bantuan sosial.
- 3) Di bidang ekonomi, perlindungan diberikan dalam bentuk pemenuhan kebutuhan dasar, dan ketenagakerjaan lanjut usia.

- 4) Di bidang pendidikan, perlindungan diberikan dalam bentuk akses untuk baca tulis, ketersediaan taman bacaan, dan media informasi.
- 5) Di bidang mental/spiritual, perlindungan diberikan dalam bentuk pembinaan rohani, fasilitas ibadah, dan wisata rohani.
- 6) Di bidang budaya, perlindungan diberikan kepada lanjut usia perempuan dalam bentuk kebebasan berekspresi, fasilitas kesenian, dan menikmati produk budaya.
- 7) Di bidang lingkungan, perlindungan diberikan kepada lanjut usia dalam bentuk kamar bersih dan sehat; dan lingkungan sehat dan udara cukup.
- 8) Di bidang aksesibilitas, perlindungan diberikan kepada lanjut usia dalam bentuk prasarana ramah lanjut usia, pemberian tarif khusus, dan fasilitas khusus lanjut usia.
- 9) Di bidang hukum, perlindungan diberikan kepada lanjut usia dalam bentuk kesamaan hukum, kepastian hukum, layanan hukum, dan bantuan hukum.
- 10) Di bidang politik, perlindungan terhadap lanjut usia perempuan diberikan dalam bentuk hak pilih dan memilih, serta pemberian layanan khusus pemilu/pilkada.

Memperhatikan berbagai permasalahan penduduk lanjut usia secara umum maupun perempuan lanjut usia secara khusus, maka upaya untuk perlindungan lanjut usia yang responsif gender menjadi suatu agenda yang penting dan strategis. Oleh karena itu, perlu

pemahaman tentang kekerasan terhadap lanjut usia dan upaya pencegahan agar lanjut usia tidak menjadi korban kekerasan serta bagaimana penanganan terhadap lanjut usia korban kekerasan. Melindungi lanjut usia dari segala bentuk eksploitasi, kekerasan dan perlakuan buruk, baik di dalam maupun di luar rumah, dengan perhatian khusus kepada perempuan lanjut usia.

Negara Indonesia telah meratifikasi Konvensi segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan (Cedaw) melalui UU Nomor 07 Tahun 1984 dan Landasan Aksi Beijing (BPFA) tahun 1995, yang menghasilkan 12 area kritis, yaitu kemiskinan, pendidikan, kesehatan, kekerasan, konflik bersenjata, ekonomi, kekuasaan dan pengambilan keputusan, mekanisme lembaga untuk kemajuan perempuan, hak asasi perempuan, media, lingkungan dan anak perempuan. Selain itu MDG's dan SDG'S serta Nawacita, menunjukkan kesungguhan Negara Indonesia untuk menghormati, melindungi, memenuhi, dan memajukan hak-hak perempuan termasuk perempuan lanjut usia, yang pada akhirnya diharapkan dapat memenuhi kesejahteraannya.

Berbagai program Kementrian terkait dengan perlindungan dan pemberdayaan lanjut usia antara lain dilakukan oleh:

- 1) Kementrian Sosial, melalui program rehabilitasi sosial Berbagai kebijakan dan rehabilitasi sosial dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat, baik melalui sistem panti maupun sistem non panti atau berbasis masyarakat termasuk penguatan

kebijakan yang berpihak kepada lanjut usia. Beberapa Program yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam rangka peningkatan kesejahteraan lanjut usia antara lain adalah; Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT), Pemberian Penghargaan Bagi Kesejahteraan Lanjut Usia, Pendampingan Dan Perawatan Sosial Lanjut Usia Di Rumah (Home Care), Pelayanan Harian Lanjut Usia (Day Care Service), Dukungan Keluarga (Family Support) Bagi Kesejahteraan Lanjut Usia (DKKLU), Usaha Ekonomi Produktif Lanjut Usia (UEP Lanjut usia), Ekonomi Produktif Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (EKOTIF LKSLU), Perawatan Khusus bagi Lanjut Usia (Nursing Care), Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia (UPSLU), Desa Ramah Lanjut usia, Asistensi Sosial Lanjut Usia Melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial (AS-LKS), Bedah Rumah Lanjut Usia, Bantuan Sosial Sarana Prasarana Lembaga Kesejahteraan Sosial, Bantuan Operasional Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Dalam Situasi Darurat dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Sosial RI. Berbagai program tersebut ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia, dan mendorong kapasitas lanjut usia untuk tetap aktif di usia senjanya. Namun cakupan program ini masih relatif sedikit dibanding dengan jumlah lanjut usia telantar yang menjadi sasaran program. Selain itu, belum semua program mendapat dukungan dana dan peraturan daerah.

- 2) BKKBN, melalui program penguatan keluarga untuk mencapai kualitas keluarga. Seperti diamanatkan pada Undang-Undang

Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, BKKBN melakukan upaya yang komprehensif untuk meningkatkan kualitas keluarga-keluarga di Indonesia, termasuk keluarga lanjut usia dan keluarga yang memiliki lanjut usia. Berbagai program yang dilakukan yaitu Keluarga Berencana, Bina Keluarga Lansia, Kesehatan Reproduksi Lanjut Usia, 7 (tujuh) Dimensi Lansia Tangguh, dan Pendampingan dan Perawatan Keluarga yang mempunyai Lansia dan Keluarga Lansia (Home care). Program kelanjutusiaan diarahkan pada keluarga yang memiliki lanjut usia, dalam rangka mempersiapkan Lanjut Usia Tangguh yang bermartabat (lanjut usia yang sehat, aktif, mandiri, dan produktif). Sesuai data Susenas Kor Tahun 2015, persentase rumah tangga yang ada lanjut usia sebesar 24,14%. Sementara lanjut usia yang tinggal sendiri sebanyak 12,55%, sisanya tinggal bersama anggota rumah tangga lainnya. Pada implementasinya, program BKL dan Lanjut Usia Tangguh belum berjalan dengan baik di semua wilayah, masih sebatas pelatihan kader. Padahal jika program ini dilaksanakan dengan baik, dapat membantu penanganan lanjut usia, terutama berbasis keluarga. Tantangannya adalah untuk meningkatkan kepedulian dan kesadaran keluarga akan lanjut usia, sehingga terhindar dari tindak kekerasan dan perlakuan salah.

- 3) Kementrian Kesehatan, ditujukan untuk peningkatan kesehatan dan kualitas hidup lanjut usia. Beberapa program yang dirancang yaitu Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan,

Posyandu Lanjut Usia, dan Posbindu Lanjut Usia. Pada implementasinya belum semua lanjut usia memperoleh pelayanan kesehatan dengan baik, karena terkendala dengan administrasi seperti kepemilikan BPJS. Selain itu, belum semua wilayah melakukan pelayanan khusus lanjut usia, karena kurang dukungan dari pemerintah setempat, dan bukan menjadi program prioritas.

Terkait dengan program kelanjutusiaan, dapat dilihat pada Tabel 1 sasaran program kelanjutusiaan dari setiap kementerian. Kementerian teknis dikoordinasikan oleh Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.

Tabel 1. Daftar Program/Kegiatan Prioritas Nasional terkait Lanjut Usia (RPJMN 2015-2019)

No.	Program/Kegiatan	Sasaran	Kementerian/ Lembaga
1.	Program Rehabilitasi Sosial	Meningkatnya akses keluarga miskin dan rentan termasuk anak, penyandang disabilitas dan lanjut usia serta kelompok marjinal lainnya dalam pemenuhan kebutuhan dasar Tersedianya regulasi terkait pengembangan akses lingkungan inklusif bagi penyandang disabilitas, lanjut usia dan kelompok	Kementerian Sosial

		masyarakat marjinal	
2.	Pelayanan Sosial Lanjut Usia	Terlaksananya pelayanan sosial bagi lanjut usia	Kementerian Sosial
3.	Perlindungan Sosial Korban Bencana Alam	Terselenggaranya pemberian asistensi sosial bagi korban bencana alam, termasuk bagi anak, penyandang disabilitas dan lanjut usia	Kementerian Sosial
4.	Pembinaan Ketahanan Keluarga Lansia dan Rentan	Meningkatnya PSP keluarga lansia dan rentan dalam pembinaan keluarga lansia dan rentan	BKKBN
5.	Koordinasi Pemberdayaan Penyandang Disabilitas dan Lansia	Tersusunnya usulan rekomendasi kebijakan bidang penyandang cacat dan lansia	Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan

Meskipun sudah ada kecenderungan peningkatan proporsi lanjut usia, namun belum ada sistem jaminan sosial yang menyeluruh. Hanya sekitar 7% yang mendapat jaminan pensiun<sup>81</sup>. Padahal sebagian besar penduduk bekerja di sektor informal, yang umumnya tidak mendapat jaminan sosial hari tua. Data dari Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi menunjukkan tenaga kerja di sektor informal pada 2010, sebesar 63,7%. Kondisi seperti ini merupakan tantangan yang cukup besar bagi pemerintah untuk membentuk suatu sistem jaminan sosial yang menyeluruh, terutama implementasinya. Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diresmikan tahun 2004, namun pelaksanaannya belum optimal. Pemberian jaminan sosial bagi

---

<sup>81</sup> Thabrany, Hasbullah. (2008). *Penanggulangan DBD Reaktif*. Kompas, 20 Februari 2008

masyarakat menengah ke bawah sangat diperlukan, terutama dalam pembiayaan kesehatan, dan jaminan pendapatan.

Sebelum ada BPJS, jaminan pembiayaan kesehatan rumah tangga Indonesia berupa Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) merupakan jenis jaminan pembiayaan kesehatan yang paling banyak dimiliki. Selain itu, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) untuk PNS/veteran/pensiun, dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Dari hasil data Susenas tahun 2013 dan 2014, terlihat kenaikan jumlah rumah tangga dengan lanjut usia yang memiliki Jamkesmas. Kepemilikan Jamkesmas meningkat sebesar 209,1 ribu rumah tangga, dari 4,7 juta (tahun 2013) menjadi 5,0 juta (tahun 2014). Sementara kepemilikan JPK PNS/veteran/pensiun meningkat dari 1,3 juta rumah tangga dengan lanjut usia (tahun 2013) menjadi 1,6 juta (tahun 2014). Peningkatan juga terjadi pada kepemilikan Jamkesda, dari 845,7 ribu rumah tangga dengan lanjut usia (tahun 2013) menjadi 1,0 juta pada tahun 2014.<sup>82</sup>

Dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia, telah diluncurkan program puskesmas ramah lanjut usia dan posyandu lanjut usia. Puskesmas hanya pelayanan dasar, dan bersifat referral system, tidak bisa memberikan pelayanan rawat inap. Selain itu, cakupannya juga sangat terbatas, belum semua wilayah menerapkan program ini. Sesuai data baru 414 puskesmas santun lanjut usia. Belum meratanya program ini, karena tergantung dari

---

<sup>82</sup> Statistik, B. P. (2016). Bps. *Provinsi Jawa Barat*.

kewenangan daerah. Akan diusahakan menjadi 646. Masih jauh dari harapan, meskipun ini merupakan pelayanan prima.

Program Prioritas Perlindungan Sosial dan Tata Kelola Kependudukan bagi lanjut usia diwujudkan melalui 6 (enam) KP, seperti digambarkan pada Gambar 4.2, yaitu: (1) Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan Peningkatan Kepesertaan Mandiri; (2) Bantuan Sosial dan Subsidi Tepat Sasaran; (3) Kesejahteraan Sosial; (4) Penguatan Sistem Layanan Terpadu dan Pendampingan; (5) Percepatan Cakupan Administrasi Kependudukan; dan (6) Integrasi Sistem Administrasi Kependudukan.<sup>83</sup>

Adapun dalam RKP Tahun 2020 dukungan Dana Alokasi Khusus untuk Lanjut Usia Rehabilitasi sarana dan prasarana penunjang panti rehabilitasi sosial anak, penyandang disabilitas, dan lanjut usia yang dimiliki oleh pemerintah provinsi.

#### **D. Orientasi Materi Muatan**

Penduduk lanjut usia memiliki hak dan kewajibannya sebagai warga negara Indonesia seperti kelompok penduduk lainnya. Mereka memiliki kesempatan yang sama untuk tetap produktif dan aktif berkontribusi dalam pembangunan. Seiring dengan perkembangan lanjut usia ke masa yang akan datang, penanganan kelanjutusiaan diarahkan kepada pendekatan hak (*right based approach*). Selama ini, upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia masih terbatas pada “upaya pemberian bantuan” atau

---

<sup>83</sup> Kebijakan Pemerintah dalam RKP Tahun 2020, Perpres No. 61 Tahun 2019

pendekatan pelayanan (*service based approach*). Pendekatan hak sejalan dengan perubahan paradigma bahwa lanjut usia dengan kualitas dan kapasitas yang dimiliki dapat menjadi aset pembangunan.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Pasal 11 dan Pasal 12 mengarah pada pemberian pelayanan. Terkait hak, tercantu pada BAB III HAK DAN KEWAJIBAN, Pasal 5. Meskipun demikian, masih ada hak lanjut usia yang belum secara eksplisit tercantum, seperti misalnya hak bersuara dalam bidang politik.

Hal lain yang perlu disempurnakan dalam Undang-Undang tersebut adalah cakupan materi muatan belum memuat proses menuju lanjut usia hingga fase lanjut usia itu sendiri. Pendekatan siklus hidup (*life cycle approach*) yang menggambarkan keberadaan, karakteristik, dan kebutuhan manusia sejak lahir hingga akhir hayat. Berdasarkan identifikasi, materi muatan atau ketentuan yang perlu diatur lebih luas, mencakup:

- (1) Persamaan hak antara laki-laki dan perempuan,
- (2) Hak yang berhubungan dengan pekerjaan,
- (3) Hak atas jaminan sosial,
- (4) Perlindungan terhadap keluarga,
- (5) Hak atas standar kehidupan yang layak,
- (6) Hak atas kesehatan fisik dan mental,
- (7) Hak atas pendidikan dan budaya, dan
- (8) Hak atas politik, dengan memberikan suara politiknya.

Pembangunan hukum dan HAM sesungguhnya telah menjadi komitmen bagi masyarakat, bangsa dan negara Indonesia sejak awal

kemerdekaan. Hal itu nampak dari kandungan Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang secara jelas telah menyatakan bahwa negara berkewajiban mewujudkan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, keadilan sosial dan turut serta membangun perdamaian dunia. Kandungan pembukaan UUD Negara Republik Indonesia itu sangat sejalan dengan Deklarasi Universal PBB tentang HAM tahun 1948. Lanjut usia berhak untuk diperlakukan sesuai dengan Prinsip PBB untuk lanjut usia, yaitu: kemandirian, partisipasi, perawatan, pemenuhan diri, dan harga diri.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka perlukan pendekatan komprehensif dan intergratif yang menekankan pada pendidikan, advokasi, legislasi dan demonstrasi. Walaupun demikian dengan berdasarkan fakta bahwa ketentuan Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya berlaku secara menyeluruh terhadap semua anggota masyarakat, sangat jelas bahwa kelompok lanjut usia juga berhak untuk menikmati semua hak yang diakui oleh Kovenan. Penghormatan terhadap hak-hak lanjut usia membutuhkan tindakan atau perlakuan khusus yang harus dilakukan, maka negara diminta untuk melakukannya dengan semua sumber daya yang dimilikinya.

Materi muatan yang perlu disempurnakan juga menyangkut BAB I Ketentuan Umum, yaitu pengertian Kesejahteraan, Lanjut Usia, Lanjut Usia Potensial, dan Lanjut Usia Tidak Potensial. Menurut informasi dari Prof Haryono Suyono bahwa penyusunan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 lebih ditujukan untuk mencapai kesejahteraan di bidang sosial. Kesejahteraan yang digunakan dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun

1998 adalah “suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila”. Padahal aspek “penghidupan” untuk mencapai kesejahteraan tidak hanya sosial, melainkan juga ekonomi, politik, dan budaya.

Batasan lain yang juga menjadi pertimbangan untuk disempurnakan yaitu batas usia bagi seseorang dikatakan “Lanjut Usia”. Saat ini tercantum dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, seseorang dikatakan lanjut usia jika telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun dan lebih. Sebagian menganggap bahwa seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup, maka batas umur untuk lanjut usia perlu dinaikkan. Namun untuk menaikkan batas umur ini perlu juga dipertimbangkan kondisi kesehatan dan produktivitasnya, keadaan angkatan kerja, dan kemampuan pembiayaan negara. Penentuan batas umur 60 tahun ke atas mengikuti standar dari UN (United Nations) atau PBB (Perserikatan Bangsa-bangsa).

Selain dari segi batas usia, pengertian “lanjut usia potensial” dan “lanjut usia non potensial” juga perlu disempurnakan. Pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, batasan “Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau Jasa”. Jika mengacu pada konsep Active Ageing atau Penuaan Aktif, maka lanjut usia seharusnya lebih ditujukan untuk masih berpartisipasi, dan aktualisasi diri, sehingga

tidak selalu dinilai dari segi ekonomi. Oleh karena itu, perlu penyempurnaan batasan “Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain”. Hal ini juga terkait dengan pengertian “Pemberdayaan”, yang dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 disebutkan bahwa “Pemberdayaan adalah setiap upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar para lanjut usia siap didayagunakan sesuai dengan kemampuan masing-masing”.

Pengertian “Keluarga” juga perlu diselaraskan terutama terkait dengan perundang-undangan lainnya. Pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, yang dimaksud “Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya beserta kakek dan/atau nenek”. Penyelarasan juga perlu dilakukan pada batasan pengertian “Perlindungan Sosial”, yang dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 adalah “upaya Pemerintah dan/atau masyarakat untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial agar dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar”. Begitu juga dengan batasan pengertian “Bantuan Sosial” perlu diselaraskan dengan perundang-undangan lainnya. Pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, yang dimaksud “Bantuan Sosial adalah upaya pemberian bantuan yang bersifat tidak tetap agar lanjut usia potensial dapat meningkatkan taraf kesejahteraan sosialnya”.

Terkait dengan perundang-undangan lainnya, maka pengertian “Kesehatan” dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 juga perlu

diselaraskan dengan Undang-Undang Kesehatan. Semula pengertian “Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.

Pada “Bab II, Asas, Arah dan Tujuan” perlu diselaraskan dengan perundang-undangan lainnya. Pada Pasal 2 diamanatkan bahwa “Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diselenggarakan berdasarkan keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, kekeluargaan, keseimbangan, keserasian, dan keselarasan dalam perikehidupan”. Seiring perkembangan paradigma kelanjutusiaan, maka asas juga lebih ditujukan untuk pemenuhan hak lanjut usia, yang juga mencakup penghormatan terhadap martabat, dan tanpa diskriminasi. Pada Pasal 3 diamanatkan bahwa Tujuan yang ingin dicapai yaitu “Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif. terwujudnya kemandirian dan kesejahlerannya, terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa”.

Hak dan kewajiban lanjut usia seperti tercantum pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia BAB III Hak dan Kewajiban, juga perlu disempurnakan. Pada Pasal 5 Ayat (2), diamanatkan bahwa sebagai penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial yang meliputi :

- a) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual;
- b) Pelayanan kesehatan;
- c) Pelayanan kesempatan kerja;
- d) Pelayanan pendidikan dan pelatihan;
- e) Kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
- g) Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
- g) Perlindungan sosial;

dan h) Bantuan sosial”. Pelayanan juga perlu diperluas dengan memberikan kesempatan kepada lanjut usia untuk dapat berekreasi sesuai dengan kemampuan dan kebutuhannya. Hal ini dapat berguna bagi lanjut usia dalam mengembangkan fungsi sosial dan psikologisnya.

Dari evaluasi terhadap Pasal 5 Undang-Undang No 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, dapat dilihat hak dan kewajiban lanjut usia, serta berbagai layanan dan kemudahan yang dapat diperoleh lanjut usia. Namun dalam hal pembagian sasaran lanjut usia penerima layanan dan kemudahan perlu dipertimbangkan kembali. Sesuai pasal tersebut diamanatkan bahwa lanjut usia tidak potensial dapat memperoleh layanan dan kemudahan, kecuali kesempatan kerja, pendidikan dan pelatihan, serta bantuan sosial. Sementara untuk lanjut usia potensial, memperoleh semua layanan dan kemudahan, kecuali perlindungan sosial. Pengertian perlindungan sosial, dan bantuan sosial, serta kategori lanjut usia perlu mendapat penjelasan lebih lanjut. Selain itu, Pasal 5 belum menyatakan pentingnya perlindungan lanjut usia dari situasi darurat, misalnya bencana, konflik atau kerusuhan. Pada situasi seperti itu, penanganan terhadap lanjut usia berbeda dengan kelompok penduduk lainnya, sehingga perlu ditambahkan materi muatan pelayanan dalam situasi darurat atau bencana. Sekaligus dengan pembagian wewenang terhadap pelaksana penanganan lanjut usia dalam situasi tersebut.

Terkait dengan bantuan sosial tersebut, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 juga belum disesuaikan dengan skema jaminan sosial yang diluncurkan pada Tahun 2014 melalui BPJS. Hal ini perlu masuk dalam

peraturan perundang-undangan kelanjutusiaan, sehingga bersifat universal bagi lanjut usia.

Pasal 8 mengamanatkan bahwa pemerintah, masyarakat, dan keluarga bertanggungjawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia. Namun demikian UU No 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia tidak secara spesifik menyebutkan bagaimana peran dan tanggung jawab keluarga dan masyarakat dalam merespon kebutuhan dan tantangan yang dihadapi lanjut usia. Budaya tradisional Indonesia sendiri, sebenarnya terkenal menjunjung tinggi nilai-nilai kekerabatan, kekeluargaan dan sistem kolektivitas. Namun faktanya tidak dapat dipungkiri bahwa saat ini telah terjadi pergeseran sedemikian rupa terhadap nilai-nilai budaya kekerabatan dan kekeluargaan sebagai salah satu dampak dari modernisasi dan globalisasi. Banyak lanjut usia, terutama mereka yang mengalami disabilitas, penyakit kronis dan terminal ataupun kendala mobilitas lainnya, memiliki ketergantungan tinggi terhadap keluarganya. Namun banyak keluarga yang tidak lagi memberikan penghormatan dan pemenuhan layanan terhadap lanjut usia sebagai bagian dari anggota keluarganya. Menempatkan lanjut usia di panti sosial juga seringkali bukan merupakan solusi yang tepat dalam konteks budaya Indonesia. Pelayanan dan pendampingan yang terbaik sering kali hanya bisa dilakukan dalam keluarga inti di mana komunikasi dan keterikatan psikologis di antara anggota keluarga dapat menjadi support system yang efektif bagi lanjut usia.

Sebagai usulan, pada Bab V tentang Pemberdayaan Pasal 10 ditambahkan Ayat (2) yang berisi pemberdayaan lanjut usia dilakukan

dengan prinsip partisipatif dalam upaya peningkatan kesejahteraan. Masukan lainnya terkait dengan pemberdayaan, yaitu Pasal 11 Huruf (c) ditambahkan dengan “kesempatan berusaha” dan huruf (i) dengan “pelayanan psikologis”. Pada Pasal 11 yang ada dalam UU saat ini bahwa Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia potensial meliputi: a) pelayanan keagamaan dan mental spiritual; b) pelayanan kesehatan; c) pelayanan kesempatan kerja; d) pelayanan pendidikan dan pelatihan; e) pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum; f) pemberian kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum; g) bantuan sosial. Sementara untuk Pasal 12, disebutkan bahwa upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia tidak potensial meliputi: a) pelayanan keagamaan dan mental spiritual; b) pelayanan kesehatan; c) pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum; d) pemberian kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum; e) perlindungan sosial.

Pasal 11 dan 12 ini mengamanatkan pemberdayaan lanjut usia dilakukan dengan memenuhi hak-hak lanjut usia di bidang keagamaan, kesehatan, aksesibilitas sarana/prasarana, hukum dan perlindungan sosial. Namun belum secara tegas mengaitkan makna pemberdayaan dengan kemampuan lanjut usia untuk membuat keputusan, mengartikulasikan kepentingannya, baik yang terkait dengan kebutuhannya sebagai warga negara pada umumnya maupun terkait dengan persoalan kelanjutusiaan. Seharusnya lanjut usia diposisikan sebagai subjek pembangunan, sehingga pasal mengenai pemberdayaan

mengatur hak lanjut usia untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik, terlibat aktif dalam pembuatan keputusan.

Pasal 14 terkait pelayanan kesehatan, perlu diberikan ketegasan kembali mengenai pentingnya upaya peningkatan kesehatan penduduk sebagai suatu investasi untuk mencapai lanjut usia yang sehat, mandiri, sejahtera, dan bermartabat. Sesuai dengan paradigma kelanjutusiaan ke depan, hal tersebut dapat dicapai dengan pendekatan life cycle dipersiapkan sejak usia dini. Upaya pelayanan yang komprehensif dan efektif di bidang kesehatan perlu dijalankan, untuk mengantisipasi penurunan fungsi-fungsi fisiologis akibat penuaan dan gaya hidup yang kurang sehat.

Pelayanan promotif dan preventif diperlukan untuk mendorong kesadaran lanjut usia dan masyarakat agar mempunyai gaya hidup sehat, disiplin dan bebas dari stres. Upaya promotif/preventif sendiri semestinya didefinisikan dalam konteks yang lebih luas, mencakup layanan untuk deteksi penyakit yang sering dihadapi lanjut usia.

Pelayanan kesehatan khusus bagi lanjut usia yang diatur dalam undang-undang lanjut usia hanya mengatur pelayanan penyakit kronis dan terminal. Namun, juga memerlukan pelayanan lain misalnya lanjut usia yang mengalami disabilitas, atau gangguan mental, memerlukan layanan khusus yang berbeda dengan pelayanan untuk penyakit kronis dan terminal. Materi lain yang perlu disempurnakan terkait dengan cakupan layanan, pada undang-undang sebelumnya tercantum layanan gerontologis atau geriatrik. Namun perlu ada penyempurnaan materi, dengan

mengamankan setiap fasilitas kesehatan untuk memberikan layanan tersebut.

Selain itu, pada Pasal 14 belum cukup untuk mengatur pelayanan yang penting bagi lanjut usia, yaitu layanan kesehatan yang intensif dan bersifat jangka panjang. Proses penuaan bersifat alamiah yang pasti akan datang, namun manusia dapat memperlambat proses tersebut. Lanjut usia memiliki potensi untuk terserang berbagai penyakit degeneratif, seperti Alzheimer, Parkinson, Atherosclerosis, Kanker, Diabetes, sakit Jantung, Osteoarthritis, Osteoporosis dan Rematik. Bahkan banyak lanjut usia yang menderita komplikasi dengan penyakit yang dialami lebih dari satu jenis penyakit. Kondisi tersebut sering mempengaruhi derajat disabilitasnya, sehingga lanjut usia memerlukan perawatan intensif jangka pendek maupun jangka panjang (long term care).

Kaitanya dengan kesempatan kerja dan berkarir bagi lanjut usia, beberapa pasal dalam undang-undang secara jelas mengatur bahwa lanjut usia berhak untuk mendapatkan pelayanan kesempatan kerja dan sekaligus mendapatkan pelatihan dan bimbingan yang mereka perlukan. Sebagai bentuk penghargaan terhadap lanjut usia, selayaknya tidak hanya diberikan kesempatan kerja, melainkan juga kesempatan berusaha bagi mereka yang masih sehat, aktif, dan produktif untuk masih berusaha. Karena kesempatan kerja, umumnya selalu dinilai dengan upah atau secara ekonomi.

Penyempurnaan di bagian ini juga terkait dengan penyempurnaan pada Bab VI Pelaksanaan, Pasal 15 Ayat (1) yang mengamankan

“Pelayanan kesempatan kerja bagi lanjut usia potensial dimaksudkan memberi peluang untuk mendayagunakan pengetahuan, keahlian, kemampuan, keterampilan, dan pengalaman yang dimilikinya”. Selanjutnya Pasal 15, Ayat (2) mengamanatkan “Pelayanan kesempatan kerja sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilaksanakan pada sektor formal dan nonformal, melalui perseorangan, kelompok/organisasi, atau lembaga, baik Pemerintah maupun masyarakat”. Seiring dengan semakin banyaknya jumlah dan proporsi lanjut usia, dan kemampuan negara untuk memenuhi kebutuhan lanjut usia, maka perlu dicantumkan secara eksplisit terkait dengan dunia usaha, tidak hanya masyarakat.

Dalam hal ini, diperlukan regulasi yang mengatur layanan bimbingan karir ini untuk mempersiapkan dan mendampingi lanjut usia agar tetap dapat mandiri secara ekonomi. Lanjut usia yang mendapatkan pensiun hanya berjumlah sekitar 10 persen. Sektor ketenagakerjaan lanjut usia memberikan layanan dan pendampingan kepada lanjut usia yang lebih antisipatif. Ketika memasuki usia pensiun, calon lanjut usia sudah mendapatkan bimbingan untuk mempersiapkan karir keduanya. Harapannya, dengan adanya bimbingan karir ini, fenomena post-power syndrome atau masalah kecemasan menjelang pensiun tidak terjadi. Selain itu, dengan adanya persiapan pensiun dapat dipastikan bahwa lanjut usia tetap dapat mandiri secara ekonomi. Isu seperti ini belum dicakup dalam pasal-pasal tersebut. Perlindungan terhadap lanjut usia di tempat kerja, supaya tidak terjadi tindak eksploitasi dan diskriminasi di tempat kerja. Asumsi umum yang berkembang di masyarakat bahwa lanjut usia adalah

kelompok non-produktif, merupakan stigma negatif yang dapat menghambat sulitnya lanjut usia mendapatkan pekerjaan yang layak.

Pada Pasal 16, Ayat (2) diamanatkan bahwa “Pelayanan pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilaksanakan oleh lembaga pendidikan dan pelatihan, baik yang diselenggarakan Pemerintah maupun masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku”. Meskipun sudah tersirat dalam pasal tersebut bahwa penyelenggaranya adalah lembaga pendidikan dan pelatihan, namun perlu dipertegas kembali dengan mencantumkan perguruan tinggi. Kemitraan juga dapat dilakukan dengan perguruan tinggi, terutama terkait dengan pelayanan pendidikan dan pelatihan.

Terkait dengan kemitraan yang luas, maka peran masyarakat juga perlu diperluas mencakup badan hukum, Perguruan tinggi, dan dunia usaha. Sementara pada Bab VII. Peran Masyarakat, Pasal 22, Ayat (1) menegaskan bahwa keluarga dan masyarakat memiliki peran untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia. Namun demikian, pasal ini tidak secara tegas mengamanatkan kewajiban mereka atas pelayanan dan perawatan terhadap lanjut usia. Pada Ayat (2) diamanatkan bahwa “Peran masyarakat sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dapat dilakukan secara perseorangan, keluarga, kelompok, masyarakat, organisasi sosial, dan atau organisasi kemasyarakatan“. Selain itu, perlu ada tambahan ayat yang mengatur mengenai pelaksanaan peran masyarakat tersebut dalam penyelenggaraan kesejahteraan bagi lanjut usia, yang dapat dilakukan secara bersama-sama dengan membentuk suatu lembaga koordinasi kesejahteraan lanjut usia non pemerintah. Peran masyarakat sebagaimana

dimaksud pada ayat tersebut diatur lebih lanjut dengan peraturan pelaksana lainnya.

Lanjut usia memiliki resiko yang tinggi terkait penyakit degeneratif, yang pada gilirannya membawa lanjut usia pada situasi yang membutuhkan perawatan dari orang lain dan keluarga. Pasal ini belum secara tegas mengamanatkan bahwa keluarga adalah support system bagi lanjut usia, yang seharusnya berusaha yang terbaik untuk melayaninya. Bagi keluarga yang melakukan pengabaian dan penelantaran bagi lanjut usia, belum diatur dalam pasal ini. Keluarga yang memberikan pengasuhan terhadap lanjut usia, penting untuk mengetahui bagaimana memberikan perawatan baginya, misalnya terkait dengan nutrisi, kebersihan, penggunaan alat rehabilitasi dan obat-obatan yang tepat serta pemahaman mengenai psikologi lanjut usia. Dalam hal ini, diperlukan undang-undang yang mengatur pentingnya dukungan dari pemerintah terhadap keluarga yang merawat lanjut usia, bagaimana keluarga mendapatkan pendidikan dan supervisi dari pemerintah. Dengan demikian, pasal tersebut belum cukup memberikan mandat kepada pemerintah untuk memberikan pelatihan dan dan bimbingan kepada keluarganya.

Berbagai pemangku pelaksanaan kelanjutusiaan perlu dikoordinasikan dengan baik, dan terkait dengan perannya masing-masing. Pada Bab VIII. Koordinasi, Pasal 25 diamantkan bahwa “Kebijaksanaan pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia ditetapkan secara terkoordinasi antar instansi terkait, baik Pemerintah maupun masyarakat”. Pada pasal ini perlu diperbaharui mengenai kesejahteraan yang tidak hanya dari aspek sosial, dan juga penegasan bahwa pemerintah tidak hanya

pemerintah pusat melainkan pemerintah daerah. Selain itu juga melibatkan dunia usaha, sehingga ada kepedulian terhadap kelanjutusiaan.

Pada Pasal 19, Ayat (1) diamanatkan bahwa “Pemberian perlindungan sosial dimaksudkan untuk memberikan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial agar dapat mewujudkan taraf hidup yang wajar”. Selanjutnya pada Ayat (2) diamanatkan bahwa “Perlindungan sosial sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilaksanakan melalui pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang diselenggarakan baik di dalam maupun di luar panti”. Kedua ayat ini lebih ditujukan untuk aspek sosial, sementara jika mengacu pada konsep perlindungan secara lobal, bahwa perlindungan tidak hanya dari aspek sosial, melainkan dapat dilihat dari lainnya seperti aspek ekonomi. Penyempurnaan dan penyelarasan dilakukan juga pada Pasal 20, yang mengamanatkan bahwa “Bantuan sosial dimaksudkan agar lanjut usia potensial yang tidak mampu dapat meningkatkan taraf kesejahteraannya”. Dari kedua Pasal tersebut, tampak bahwa perlindungan sosial ditujukan untuk lanjut usia non potensial, sementara bantuan sosial ditujukan untuk lanjut usia potensial. Lebih lanjut perlu dipertegas kembali batasan lanjut usia potensial dan non potensial.

Pasal 23, Ayat (1) bahwa “Lanjut usia potensial dapat membentuk organisasi lembaga sosial berdasarkan kebutuhan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku”. Namun dalam hal ini lembaga yang dapat dibentuk tidak hanya lembaga sosial, melainkan lembaga lainnya seperti lembaga ekonomi atau keuangan mikro. Oleh karena itu, selayaknya lembaga sosial diganti dengan lembaga kelanjutusiaan, sehingga cakupannya lebih luas. Tentunya ayat ini perlu didukung dengan ayat

selanjutnya yang memuat bahwa tatacara pembentukan organisasi lembaga kelanjutusiaan sebagaimana diatur lebih lanjut dengan peraturan pelaksana lainnya.

Sebagai upaya untuk mempertegas kewenangan antara pusat dan daerah, maka perlu ada penyempurnaan mengenai tugas, dan tanggung jawab serta kewenangannya. Kondisi yang ada sampai saat ini, belum ada kejelasan dalam pembagian kewenangan pusat dan daerah, sehingga dapat menghambat implementasi program. Pembagian kewenangan pusat dan daerah seharusnya dicantumkan secara jelas, termasuk pemberian dukungan daerah terhadap program. Di era otonomi daerah, pemerintah daerah di tingkat kabupaten/kota kadang yang lebih berperan dalam pelaksanaan program, sehingga program dari pusat data terhambat. Oleh karena itu, Bab IV Tugas dan tanggung jawab Ditambah menjadi Tugas, tanggung jawab dan wewenang. Bab IV. Tugas tanggung jawab dan wewenang Pasal 7 perlu ditambah Pasal 7a Ayat (1) Tanggung jawab Pemerintah Pusat dalam menyelenggarakan kesejahteraan sosial bagi Lanjut usia meliputi:

- 1) Merumuskan kebijakan dan program penyelenggaraan kesejahteraan bagi lanjut usia;
- 2) Menyediakan akses penyelenggaraan kesejahteraan bagi lanjut usia;
- 3) Melaksanakan rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial bagi lanjut usia; sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

- 4) Memberikan bantuan sosial sebagai stimulan kepada masyarakat yang menyelenggarakan kesejahteraan bagi lanjut usia;
- 5) Mendorong dan memfasilitasi masyarakat serta dunia usaha dalam melaksanakan tanggungjawab sosialnya bagi lanjut usia;
- 6) Meningkatkan kapasitas kelembagaan dan sumberdaya manusia di bidang kesejahteraan bagi lanjut usia;
- 7) Menetapkan standar pelayanan, registrasi, akreditasi, dan sertifikasi pelayanan kesejahteraan bagi lanjut usia;
- 8) Melaksanakan analisis dan audit dampak sosial terhadap kebijakan pembangunan;
- 9) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia;
- 10) Analisis Kebijakan Pemberdayaan dan Perlindungan Sosial Lanjut Usia;
- 11) Melakukan pembinaan dan pengawasan serta pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan kesejahteraan bagi lanjut usia;
- 12) Mengembangkan jaringan kerja dan koordinasi lintas pelaku penyelenggaraan kesejahteraan bagi lanjut usia; tingkat nasional dan internasional dalam penyelenggaraan kesejahteraan bagi lanjut usia;
- 13) Mengalokasikan anggaran untuk penyelenggaraan kesejahteraan bagi lanjut usia dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.

Pada Ayat (2) diamanatkan bahwa Untuk melaksanakan tugas tanggung jawab pemerintah akan diatur dalam peraturan pemerintah.

Selain itu, pada Bab IV tentang tugas, tanggung jawab dan wewenang perlu ditambah Pasal 7b dengan substansi:

- 1) Tanggung jawab pemerintah provinsi dalam menyelenggarakan kesejahteraan meliputi:
  - a) Mengalokasikan anggaran untuk penyelenggaraan kesejahteraan dalam anggaran pendapatan dan belanja daerah;
  - b) Melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial lintas kabupaten/kota, termasuk dekonsentrasi dan tugas pembantuan;
  - c) Memberikan bantuan sosial sebagai stimulan kepada masyarakat yang menyelenggarakan kesejahteraan sosial.
- 2) Wewenang Pemerintah Provinsi meliputi:
  - a) Penetapan kebijakan penyelenggaraan kesejahteraan yang bersifat lokal selaras dengan kebijakan pembangunan nasional dan provinsi di bidang kesejahteraan;
  - b) Koordinasi pelaksanaan program penyelenggaraan kesejahteraan di wilayahnya;
  - c) Pemberian izin dan pengawasan pengumpulan sumbangan dan penyaluran bantuan sosial sesuai dengan kewenangannya.
- 3) Untuk melaksanakan tugas, tanggung jawab dan wewenang pemerintah provinsi akan diatur dalam peraturan daerah Bab IV Tugas tentang tugas dan tanggung jawab perlu ditambah Pasal 7c dengan substansi:
  - a) Tugas Pemerintah Kabupaten/Kota meliputi :

- (1) Mengalokasikan anggaran untuk penyelenggaraan kesejahteraan dalam anggaran pendapatan dan belanja daerah;
  - (2) Melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan bagi lanjut usia di wilayahnya/bersifat lokal, termasuk tugas pembantuan;
  - (3) Memberikan bantuan sosial sebagai stimulan kepada masyarakat yang menyelenggarakan kesejahteraan.
- b) Wewenang pemerintah kabupaten/kota dalam penyelenggaraan kesejahteraan meliputi:
- (1) Penetapan kebijakan penyelenggaraan kesejahteraan yang bersifat lokal selaras dengan kebijakan pembangunan nasional dan provinsi di bidang kesejahteraan;
  - (2) Koordinasi pelaksanaan program penyelenggaraan kesejahteraan di wilayahnya;
  - (3) Pemberian izin dan pengawasan pengumpulan sumbangan dan penyaluran bantuan sosial sesuai dengan kewenangannya.
- 4) Untuk melaksanakan tugas, tanggung jawab dan wewenang pemerintah provinsi akan diatur dalam peraturan daerah.

Penggunaan wewenang dimaksudkan untuk mengendalikan perilaku subyek hukum, dan wewenang harus dapat ditunjuk dasar hukumnya berdasarkan peraturan perundang-undangan. Komponen komformitas hukum, mengandung makna adanya standar wewenang, yaitu standar umum dan standar khusus. Komponen komformitas ini berkaitan dengan tanggungjawab bagi pemerintah yang memiliki wewenang, apabila

kewenangan tersebut tidak dilaksanakan sesuai dengan standar yang ditetapkan (Djatmiati, 2013). Keterkaitan antara wewenang dan tanggungjawab merupakan satu kesatuan, hal ini merupakan realisasi asas “geen bevoegdheid zonder verantwoordelijkheid” (tanpa kewenangan tidak ada pertanggungjawaban). Terkait peran berbagai stakeholder kelanjutusiaan dapat dilihat pada Tabel. 2.

Tabel 2. Peran Masyarakat, Pemerintah Pusat dan Daerah, dalam Mewujudkan Kesejahteraan Lanjut Usia

NO	PERAN	KETERANGAN
1	PEMERINTAH PUSAT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebagai fasilitator dan Regulator</li> <li>2. PenyempurnaanRegulasi Kesejahteraan Lanjut Usia</li> <li>3. Penyusunan Kebijakan/Program penguatan Kesejahteraan Lanjut Usia</li> <li>4. Penguatan Kelembagaan di Tingkat Pusat</li> <li>5. Perencanaan dan Penganggaran yang terintegrasi, komprehensif dan berkelanjutan yang Pro terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia</li> <li>6. Merancang Pendataan dan Pengumpulan Informasi</li> <li>7. Sinergisme Kementerian/Lembaga dan Stakeholder ditingkat Pusat yang terintegrasi, komprehensif dan berkelanjutan</li> </ol>
2	PEMERINTAH DAERAH	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemerintah Provinsi menetapkan kebijakan Pemerintah Kabupaten/Kota berkaitan dengan Kesejahteraan Lanjut Usia</li> <li>2. Pemerintah Provinsi menetapkan kebijakan Pemerintah Kabupaten/Kota berkaitan dengan Pelaksanaan Kesejahteraan Lanjut Usia</li> <li>3. Penyusunan Kebijakan/Program penguatan Kesejahteraan Lanjut Usia</li> <li>4. Penguatan Kelembagaan di Tingkat Daerah</li> </ol>

Pemerintah daerah perlu kiranya memahami kebutuhan yang diperlukan bagi lanjut usia agar dapat hidup mandiri dan terjamin kesejahteraannya. Adapun kebutuhan lanjut usia yakni sebagai berikut:<sup>84</sup>

- 1) Kebutuhan fisik meliputi sandang, pangan, dan papan;
- 2) Kebutuhan psikis yaitu kebutuhan untuk dihargai, dihormati dan mendapatkan perhatian yang lebih dari sekelilingnya;
- 3) Kebutuhan sosial, yaitu kebutuhan untuk berinteraksi dengan masyarakat sekitar;
- 4) Kebutuhan ekonomi, secara ekonomi, meskipun tidak potensial lanjut usia juga mempunyai kebutuhan secara ekonomi sehingga harus terdapat beberapa sumber pendanaan dari luar, sementara untuk lanjut usia yang potensial membutuhkan adanya keterampilan, UEP (Usaha Ekonomi Produktif), bantuan modal dan penguatan kelembagaan;
- 5) Kebutuhan spiritual. Penanganan terhadap permasalahan lanjut usia bisa dibedakan menjadi institusional dan non institusional yang terdiri atas home care dan community care. Pada tataran institusional peran pemerintah Pusat dan daerah sangat penting khususnya pada pembuatan peraturan perundang-undangan, peraturan daerah dan kebijakan lainnya yang mendukung peningkatan kesejahteraan lanjut usia. Sedangkan pada tingkat non institusional peran masyarakat dalam penanganan lanjut usia yakni

---

<sup>84</sup> Subijanto, HAA., Redhono H, D., Vendarani, Y.F. (2011). Pembinaan Posyandu Lansia Guna Pelayanan Kesehatan Lansia. Modul Field Lab. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

dalam memberikan pelayanan dan pendampingan terhadap lanjut usia baik yang produktif maupun non produktif yang tinggal di luar panti.<sup>85</sup>

Pada Bab IX Ketentuan Pidana dan Sanksi Administrasi, Pasal 26 yang mengamanatkan bahwa “Setiap orang atau badan/atau organisasi atau lembaga yang dengan sengaja tidak melakukan pelayanan dalam rangka peningkatan kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 Ayat (3), Pasal 19 Ayat (2) dan Ayat (3). Padahal menurut hukum yang berlaku baginya wajib melakukan perbuatan tersebut, maka diancam dengan pidana kurungan selama-lamanya 1 (satu) tahun atau denda sebanyak-banyaknya Rp 200.000.000.00 (dua ratus juta rupiah)”. Pasal ini perlu disempurnakan terkait dengan kesejahteraan yang tidak hanya menyangkut aspek sosial, tetapi berbagai aspek kehidupan. Selain itu, besaran denda perlu dipertimbangkan kembali, dan diselaraskan dengan perundang-undangan lainnya. Jika mengacu pada Undang-Undang Disabilitas Nomor 8 Tahun 2016, Pasal 144 disebutkan bahwa sanksi diberikan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah). Sementara pada Pasal 145 disebutkan bahwa “Setiap Orang yang menghalang-halangi dan/atau melarang Penyandang Disabilitas untuk mendapatkan hak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 143

---

<sup>85</sup> Subijanto, HAA., Redhono H, D., Vendarani, Y.F. (2011). Pembinaan Posyandu Lansia Guna Pelayanan Kesehatan Lansia. Modul Field Lab. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah)".

#### **E. PARTISIPASI MASYARAKAT (PERAN KELUARGA DAN MASYARAKAT)**

Upaya penanganan terhadap lanjut usia tidak hanya mengandalkan kepada program pemerintah, melainkan juga perlu ada dukungan dari keluarga dan masyarakat. Sampai saat ini cakupan program kelanjutusiaan yang dilaksanakan pemerintah masih sangat terbatas, sehingga masih banyak lanjut usia yang memerlukan penanganan.

Selain itu, lanjut usia banyak yang tinggal di daerah perdesaan, yang tentunya mempunyai akses yang terbatas terhadap berbagai hal. Mengantisipasi kondisi seperti ini, perlu meningkatkan peran keluarga dan masyarakat untuk peduli lanjut usia. Upaya lainnya dengan menanamkan kesadaran kepada keluarga dan masyarakat bahwa lanjut usia adalah orang yang bermartabat yang perlu dihormati. Tantangan yang harus dilakukan secara terintegrasi, dan komprehensif adalah mewujudkan hubungan antar generasi, sehingga terjalin secara harmonis. Bahwa mereka saling membutuhkan satu sama lain dalam kehidupan.

Di masyarakat kita yang masih menjunjung tinggi kekeluargaan, tinggal di panti menjadi suatu hal yang belum dapat diterima. Oleh karena itu, penangan lanjut usia tidak dengan solusi mendirikan panti, namun dengan menguatkan dukungan sosial dari keluarga, masyarakat, dan sesama lanjut usia.

Pemerintah bertanggung jawab mewujudkan amanah perundangan untuk menyejahterakan lanjut usia. Berbagai upaya dapat dilakukan dengan menciptakan strategi dan program pemberdayaan lanjut usia. Penyediaan fasilitas dan kegiatan-kegiatan yang dapat diakses dengan mudah oleh lanjut usia, terkait dengan peningkatan pengetahuan maupun keterampilan.

Terkait dengan perlunya ada penghubung antara pemerintah, masyarakat, keluarga, dan lanjut usia, Kementrian Sosial membentuk Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS). Organisasi non-pemerintah ini merupakan perintis organisasi pemberi pelayanan bagi lanjut usia. Di banyak daerah di Indonesia, mereka merupakan inti institusi dalam infrastruktur nasional untuk kelanjutusiaan.

Secara umum, keikutsertaan masyarakat cukup besar dan terus tumbuh serta berkembang. Hal ini dapat diketahui dari bukti empiris yang menunjukkan bahwa dalam penanganan lanjut usia di Indonesia dapat dikelompokkan ke dalam 3 (tiga) bentuk :

- 1) Organisasi yang turut aktif dalam lembaga koordinasi baik di tingkat pusat maupun daerah, seperti Komisi Nasional Lanjut Usia (Komnas Lanjut Usia), Komisi Daerah Lanjut Usia (tingkat provinsi dan kabupaten/kota), Lembaga Lanjut Usia Indonesia (LLI) yang anggotanya terdiri dari Persatuan Wredhatama Republik Indonesia (PWRI), Legiun Veteran Republik Indonesia (LVRI) dan lain-lain.

- 2) Organisasi profesi yang berhubungan dengan pelyanan untuk lanjut usia, seperti: Ikatan Dokter Indonesia (IDI), PERGERI, PERGEMI, dan lain-lain, dan
- 3) Organisasi yang berkiprah dalam bidang sosial kemasyarakatan, seperti LKS LU dan yayasan yang dibentuk serta dikembangkan oleh masyarakat. Semua lembaga non pemerintah ini idealnya di bawah koordinasi Komnas Lansia.

Hasil kajian Komnas Lansia (2014) menggambarkan bahwa keberadaan organisasi masyarakat bidang kelanjutusiaanaan memiliki kelemahan atau tantangan mendasar, yaitu: (a) Struktur organisasi, susunan keanggotaan dan proses pembentukannya lebih bernuansa birokrasi, sehingga dinilai kurang inklusif, dan (b) kurangnya pembinaan oleh instansi Pemerintah Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota dan Komnas Lanjut Usia. Sehubungan dengan itu, penguatan peran Komnas perlu dilakukan kembali untuk koordinasi penanganan kelanjutusiaaan. Upaya penguatan sektor non pemerintah perlu terus dilakukan terutama untuk meningkatkan partisipasi masyarakat di berbagai daerah. Pemerintah diharapkan mendorong relawan lanjut usia dalam organisasi dan pemberian layanan bagi lanjut usia.

## **F. UNDANG-UNDANG, PERATURAN, KEBIJAKAN, STRATEGI DAN PELAKSANAAN TERKAIT KELANJUTUSIAAN**

Ketidaksesuaian hak dan tanggungjawab pemerintah, masyarakat, dan keluarga dalam pemenuhan hak lanjut usia dengan pelaksanaan peran Negara sesuai dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia mengakibatkan terjadinya ketidakpastian hukum dan pengabaian dalam pemenuhan hak atas peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia. Hal ini akan menimbulkan penelantaran, tindak kekerasan, hingga penipuan (diskriminasi, eksklusi) yang dapat berdampak pada terciptanya kemiskinan. Konsisi tersebut dapat menjadi beban sosial bagi masyarakat dan pemerintah, dan pembangunan di segala bidang.

Pada kenyataannya berbagai produk hukum berupa Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Menteri, dan aturan pelaksanaannya belum seluruhnya sesuai dengan permasalahan yang dihadapi oleh lanjut usia dan kelanjutusiaan yang terjadi selama ini. Ketidaksesuaian yang terjadi disebabkan oleh lemahnya proses penyusunan peraturan perundang-undangan, di samping kemampuan aktualisasi materi hukum yang masih kurang.

Peraturan perundang-undangan tentang lanjut usia yang berlaku selama ini pada dasarnya dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni peraturan perundang-undangan yang menyebutkan isu kelanjutusiaan secara eskplisit dan peraturan perundang-undangan yang menyebutkan isu kelanjutusiaan secara implisit di antara isu lainnya. Kedua jenis peraturan tersebut belum sepenuhnya berfungsi sebagai hukum yang digunakan sebagai *dispute settlement* (sarana untuk menyelesaikan sengketa), social order (sarana ketertiban sosial), dan *a tool of social engineering* (alat atau

sarana pembaruan masyarakat). Tantangan yang dihadapi adalah tidak ada upaya saling menguatkan antar sektor pembangunan dalam meningkatkan kesejahteraan lanjut usia dalam materi hukum yang tercantum di dalam peraturan perundang-undangan. Selain itu, kurangnya pemahaman yang dimiliki oleh aparat pemerintah dan masyarakat tentang hak-hak lanjut usia.

Dalam perjalanan sejarah ketatanegaraan Indonesia, negara telah meletakkan dasar pondasi terhadap pengakuan dan penghormatan hak asasi manusia dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai realisasi dari asas negara hukum dan asas demokrasi. Keberadaan lanjut usia sebagai salah satu pendukung berdirinya negara tentunya juga mendapatkan jaminan hak konstitusional yang sama dengan warga negara yang lain.

Kepentingan yang paling mendasar dari setiap warga negara adalah perlindungan terhadap hak-haknya sebagai manusia. Manusia diciptakan oleh Tuhan Yang Maha Esa dengan seperangkat hak yang menjamin derajatnya sebagai manusia. Hak-hak inilah yang kemudian disebut dengan hak asasi manusia, yaitu hak yang diperoleh sejak kelahirannya sebagai manusia yang merupakan karunia Sang Pencipta. (Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia). Setiap manusia diciptakan dengan kedudukan sederajat dengan hak-hak yang sama, maka prinsip persamaan dan kesederajatan merupakan hal utama dalam interaksi sosial. Namun kenyataan menunjukkan bahwa manusia selalu hidup dalam komunitas sosial untuk dapat menjaga derajat kemanusiaan dan mencapai tujuannya. Hal ini tidak mungkin dapat

dilakukan secara individual, sehingga muncul struktur sosial, dan diperlukan kekuasaan untuk menjalankan organisasi sosial tersebut (Asshiddiqie, 2005).

Pengaturan hak konstitusional (constitutional rights) yang dimiliki oleh lanjut usia sebagaimana diatur dalam UUD NRI 1945 yakni sebagaimana diatur dalam Pasal Pasal 27 Ayat (2) dan Pasal 28 huruf H Ayat (3), Pasal 34 Ayat (1) dan (2) mengatur mengenai hak-hak warga negara dalam mewujudkan kesejahteraan sosial. Legitimasi hak lanjut usia tersebut sudah sepatutnya negara dalam melindungi dan memberikan jaminan atas hak-hak dasar warga negara tanpa diskriminasi.

Secara norma sudah ada bentuk perlindungan atas hak warga negara, namun dalam implemensinya masih mengalami kendala. Selain itu, untuk beberapa aspek tertentu terkait kelanjutusiaan, ada beberapa yang belum masuk secara eksplisit dalam undang-undang kelanjutusiaan.

Pemerintah wajib dan bertanggungjawab untuk melindungi, menghormati dan memenuhi HAM sesuai peraturan perundang-undangan di bidang HAM dan hukum internasional tentang HAM yang sudah diterima Indonesia (Pasal 71 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia). Kewajiban dan tanggung jawab pemerintah itu meliputi langkah implementasi yang efektif dalam bidang hukum, politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan keamanan negara, dan bidang lainnya (Pasal 72 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia). Demikian pula halnya dalam pemenuhan hak lanjut usia karena sudah tercantum dalam Pasal 41 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999

tentang Hak Asasi Manusia yang menyatakan: "Setiap penyandang cacat, orang yang berusia lanjut, wanita hamil, dan anak-anak, berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus". Pasal 42 menyatakan : "Setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara".

Berbagai kebijakan dan program yang dijalankan pemerintah diantaranya tertuang dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan lanjut usia dan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia. Di Jawa Timur telah ditindaklanjuti dengan disahkannya Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No. 5 Tahun 2007 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dan beberapa kabupaten/kota di Jawa Timur misalnya Kabupaten Madiun dan Kota Probolinggo telah mengatur kesejahteraan lanjut usia dalam Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.

Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia, yang antara lain meliputi:

- 1) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual, seperti pembangunan sarana ibadah dengan penyediaan aksesibilitas bagi lanjut usia;
- 2) Pelayanan kesehatan, melalui peningkatan upaya penyembuhan (kuratif), diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik;

- 3) Pelayanan untuk prasarana umum, yaitu mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, keringanan biaya, kemudahan dalam melakukan perjalanan, penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus.

Selain itu pemberian kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum, seperti pelayanan administrasi pemerintahan (Kartu Tanda Penduduk seumur hidup), pelayanan kesehatan, pelayanan dan keringanan biaya untuk pembelian tiket perjalanan, akomodasi, pembayaran pajak, pembelian tiket rekreasi, penyediaan tempat duduk dan loket khusus, penyediaan kartu wisata khusus. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum, perlindungan, dan bantuan sosial.

Selanjutnya dalam upaya pencapaian keadilan dan kesejahteraan terhadap lanjut usia tersebut, Pemerintah dan Pemerintah Daerah mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan publik berdasarkan asas good governance sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Sistem Pemerintahan yang layak (Good governance) yang terwujud dalam penyelenggaraan pemerintahan negara yang bersih, transparan, partisipatif, dan yang memiliki akuntabilitas publik, merupakan hal yang sangat menentukan berfungsinya supra struktur dan infra struktur politik sesuai dengan ketentuan hukum yang dibuat secara demokratis. Karakteristik good governance menurut United Nations Development Programme adalah sebagai berikut Participation; Rule of Law;

Transparency; Responsiveness; Consensus orientation; Equity; Effectiveness and Efficiency; Accountability; Strategic Vision.<sup>86</sup>

Pemerintah memiliki peran strategis untuk mengatasi masalah lanjut usia, dan sudah menjadi komitmen internasional. Salah satunya, International Plan of Action of Ageing (Vienna Plan) yang ditetapkan dengan Resolusi No 37/51 Tahun 1982 mengajak negara-negara untuk mengembangkan dan menerapkan kebijakan peningkatan kehidupan lanjut usia, sejahtera lahir batin, damai, sehat, dan aman.

Sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, arah kebijakan kelanjutusiaan melalui dua hal pokok, yakni peningkatan pemenuhan hak dasar dan inklusivitas serta penguatan skema perlindungan sosial bagi lanjut usia. Hal ini sejalan dengan sasaran dan target Sustainable Development Goals (SDGs), yang secara langsung maupun tidak langsung menempatkan lanjut usia sebagai objek maupun subjek pembangunan.

Lanjut usia merupakan penduduk yang sudah tidak termasuk kelompok usia kerja lagi. Meskipun demikian, lanjut usia tetap dipertahankan menjadi titik sentral dalam pembangunan dengan menjaga kualitasnya. Hal ini merupakan amanat dalam Undang Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dicanangkan untuk disempurnakan. Berdasarkan hasil kajian terkait

---

<sup>86</sup> Ibid

urgensi revisi di DI Yogyakarta, Jawa Barat, dan Sulawesi Utara, diperoleh simpulan bahwa undang-undang tersebut perlu disempurnakan. Beberapa hal seperti batasan lanjut usia potensial dan non potensial tidak mudah untuk diimplementasikan, dan juga belum memenuhi kebutuhan lanjut usia. Berikut resume hasil dari kajian urgensi penyempurnaan Undang-Undang tersebut:



Gambar 2.6. Hal-hal yang Perlu Revisi Undang-Undang Nomor 13 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia



Gambar 2.7. Cakupan Undang-Undang Nomor 13 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Bagian undang-undang yang perlu direvisi atau diperbaiki, menyangkut:

- 1) Batasan (lanjut usia, lanjut usia potensial, kesejahteraan), cakupan tugas dan tanggung jawab
- 2) Pelayanan perlindungan dari keluarga, lanjut usia bukannya diberdayakan tetapi seharusnya dilindungi, disejahterakan dengan berbagai program yang tidak membebani,
- 3) Pasal 25 mengenai lembaga koordinasi
- 4) Bantuan jaminan hidup masa tua bagi lanjut usia
- 5) Optimalisasi peran lembaga-lembaga masyarakat yang independen agar dapat berperan lebih aktif termasuk skala pendanaanya
- 6) Sanksi kepada masyarakat yang menelantarkan lanjut usia

- 7) Fasilitasi layanan secara fisik maupun non fisik yang ramah lanjut usia disemua aspek layanan publik (edukasi, liburan, parawisata dll)

Seandainya undang-undang tersebut direvisi, maka disarankan untuk:

- 1) Mempertimbangkan karakteristik lanjut usia dalam pelaksanaan program kelanjutusiaan
- 2) Adanya kontrol dari dinas terkait terhadap pelayanan perawatan lanjut usia pada lembaga/wadah yang menangani lanjut usia sakit
- 3) Kejelasan jaminan bagi lanjut usia terlantar
- 4) Pengajuan dan pelaporan bantuan sosial bagi lanjut usia agar diperjelas
- 5) Mekanisme pendampingan lanjut usia diperjelas
- 6) Pembagian peran pusat dan daerah, peran universitas, LSM, organisasi lanjut usia dan peran serta swasta
- 7) Diatur juga terkait tindak kekerasan dan eksploitasi lanjut usia

## **G. PRAKTIK DI NEGARA LAIN**

Berikut beberapa contoh pelaksanaan perlindungan terhadap lanjut usia dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Negara yang dipilih merupakan negara maju yang telah menerapkan program untuk lanjut usia, dengan proporsi lanjut usia yang termasuk tinggi atau tujuh persen lebih.

### **1. Amerika**

Negara Amerika merupakan Negara maju yang sudah memperhatikan penduduk lanjut usia. Terdapat dua undang-undang terkait perlindungan terhadap lanjut usia yang mengalami tindak kekerasan terhadap lanjut usia. Keduanya mempunyai kelebihan dan kekurangan. Pertama undang-undang untuk perlindungan pelayanan lanjut usia atau Adult Protective Service ('APS'). Kedua adalah Guardianship, yang terdiri dari tiga jenis yaitu personal (pengaruh orangnya), plenary (pengaruh keseluruhan dari masalah) dan limited (pengaruh dari masalah khusus). Sehubungan dengan ini, di Singapore dirumuskan the Advance Medical Directive ('AMD') pada tahun 1997. Peraturan perundang-undangan yang telah dibuat, sebagai contoh adalah

#### 1) Elder Justice Act S2010

Undang-undang tersebut melindungi hak lanjut usia, menurunkan atau mencegah dehumanisasi dari lanjut usia terhadap tindak kekerasan, dan menurunkan atau mencegah kematian dini. Selain itu, peraturan perundang-undangan ini akan terus melindungi generasi yang akan datang dari tindak kekerasan.

#### 2) Elder Abuse Laws

Undang-undang ini ditujukan untuk melindungi lanjut usia. Beberapa undang-undang terkait dengan ini adalah the federal Older Americans Act of 1965 (OAA) dan dengan kreasi dari the Vulnerable Elder Rights Protection Program atau Program Perlindungan Hak asasi lanjut usia pada tahun 1992.<sup>87</sup> Kedua undang-undang tersebut berperan dalam mempromosikan

undang-undang negara untuk mengatasi kebutuhan dan keprihatinan para lanjut usia. Perlindungan lanjut usia diberikan dengan mempromosikan upaya-upaya advokasi melalui kantor ombudsman, program pencegahan penyiksaan, penelantaran dan eksploitasi, dan bantuan hukum atas nama orang Amerika yang lebih tua. Program ini juga menawarkan insentif pendanaan federal yang memungkinkan bagi negara untuk mengembangkan dan mempertahankan program yang dirancang untuk membantu lanjut usia.

3) The Patient Self-Determination Act (PSDA) tahun 1990, 42 U.S.C. Section 1395 et seq

Undang-undang Negara federal ini mengatur mengenai hak pasien, terutama terkait dengan pemberi pelayanan kesehatan. Undang-undang ini mengharuskan rumah sakit atau pemberi layanan kesehatan (sebagai penerima dana pemerintah federal Medicaid/Medicare) untuk menginformasikan secara tertulis kepada semua pasien dewasa. Informasi yang diberikan terkait dengan hak mereka untuk menerima atau menolak perawatan medis, dan hak mereka untuk menjalankan petunjuk lebih lanjut. Selain itu, dalam undang-undang ini mengatur penyedia pelayanan supaya tidak melakukan diskriminasi kepada pasien. Undang-undang ini juga mempunyai dampak khusus terhadap nursing homes dan bantuan fasilitas kehidupan, karena ini diperlukan mereka untuk permintaan setiap orang/pasien/warga Negara.

4) The federal Emergency Medical Treatment and Active Labor Act (EMTALA), 42 U.S.C. 1395, Tahun 2003

Undang-undang ini mengatur kondisi medis emergensi, yang juga dikenal sebagai Section 1867 Social Security Act, dan sebagai Section 9121 of the Consolidates Omnibus dari Laporan Anggaran Omnibus Budget Reconciliation Act of 1985. Lebih lanjut, undang-undang ini mengatur mengenai hak pasien untuk mendapat pelayanan kesehatan, terutama untuk pasien yang tidak memiliki asuransi kesehatan. Pelayanan yang berhak diterima pasien termasuk pelayanan kedaruratan, perawatan persalinan dan melahirkan, terlepas dari kemampuan mereka untuk membayar. Undang-undang ini diatur oleh CMS, sebuah divisi dari Departemen Kesehatan dan Layanan Kemanusiaan. Apabila terjadi pelanggaran, maka dikenakan konsekuensi finansial.

#### 5) The Elderly Protection Act: H.R. 1984

Perundang-undangan ini masih sebatas Rencana Undang-undang (RUU), namun akhirnya disetujui dengan nama Elderly and Disabled Protection Act of 1999. Tujuan undang-undang ini adalah untuk memberikan perlindungan terhadap lanjut usia. Berikut beberapa contoh perundang-undangan terkait dengan lanjut usia, yang sudah mengalami perubahan dari undang-undang sebelumnya. Secara rinci undang-undang tersebut adalah:

- a) Par. (4). Pub. L. 102-375, §101 termasuk dukungan untuk keluarga dan lainnya, serta seseorang yang secara sukarela membantu lanjut usia dalam pelayanan kesehatan jangka panjang.
- b) Par. (8). Pub. L. 102-375, § 904(a)(1), mensubstitusikan individu lanjut usia terlantar.

- c) Par. (7). Pub. L. 100–175, § 101(3), mensubstitusi “Participating in and contributing to” for “Pursuit of”.
- d) Par. (10). Pub. L. 100–175, and § 101(4), mengatur mengenai perlindungan lanjut usia
- e) 1984—Par. (4). Pub. L. 98–459, § 102(a), mengatur mengenai pelayanan yang komprehensif
- f) Par. (8). Pub. L. 98–459, § 102(b), mengatur mengenai perawatan jangka panjang untuk lanjut usia.
- g) Par. (10). Pub. L. 98–459, § 102(c), mengatur mengenai partisipasi dalam penyediaan pelayanan dan program ditujukan untuk lanjut usia
- h) 1978—Par. (8). Pub. L. 95–478 mengatur mengenai living arrangements.
- i) 1973—Par. (8). Pub. L. 93–29 mengatur mengenai akses terhadap biaya transportasi yang rendah.
- j) 42 USC 3058 - Sec. 3058g, mengatur mengenai State Long-Term Care Ombudsman program.

## **2. Malaysia**

- 1) The Pensions Trust Act, tahun 1991 yang mengatur masalah pensiun supaya tidak menjadi beban pemerintah di kemudian hari. Negara ini baru tahun 1995 merumuskan Kebijakan Nasional mengenai lanjut usia.<sup>88</sup> Dalam kebijakan ini diharapkan dapat tercipta masyarakat

---

<sup>88</sup> Sim, Ong Fon. (2011). *Chapter 4. Ageing in Malaysia A Review of National Policies and Programmes*. Canada: The International Development Research Center.

lanjut usia yang puas, memiliki rasa harga diri dan martabat yang tinggi, dengan mengoptimalkan potensi dirinya. Selain itu, memberikan kesempatan kepada lanjut usia untuk memperoleh perawatan dan perlindungan dari anggota, masyarakat keluarga dan bangsa (Pemerintah Malaysia 1996, h. 571, penekanan ditambahkan). Secara khusus, kebijakan tersebut memiliki tujuan untuk memperbaiki martabat dan harga diri lanjut usia dalam masyarakat, keluarga dan bangsa, dan meningkatkan potensi lanjut usia, sehingga mereka dapat terus menjadi produktif dalam pembangunan nasional. Kebijakan ini juga bertujuan untuk mendorong penyediaan fasilitas untuk lanjut usia, sehingga dapat menjamin perawatan dan perlindungan. Sejalan dengan tujuan tersebut, beberapa rencana aksi telah dimulai dan enam sub-komite didirikan di bawah Senior Citizens Nasional Kebijakan Panitia Teknis dibentuk oleh Departemen Kesejahteraan Sosial pada bulan Juli 1996. Keenam sub-komite sosial dan rekreasi, kesehatan, pendidikan, agama dan pelatihan; perumahan; penelitian, dan publisitas. Di bawah masing-masing sub-komite, banyak kegiatan dan program yang telah dimulai dan banyak lagi yang direncanakan. Berbagai kementerian dan departemen yang terlibat dalam rencana aksi dan kegiatan untuk lanjut usia, tetapi lembaga yang mengawasi semua hal adalah Departemen Kesejahteraan Sosial, di Departemen Persatuan Nasional dan Pembangunan Sosial.

2) The 1999 Malaysian Plan of Action, mengatur berbagai hal terkait dengan kelanjutusiaan. Namun belum cukup mencakup

ketenagakerjaan dan jaminan sosial. Penekanan kebijakan hanya pada aspek sosial, meskipun tidak tentu berperan dalam meningkatkan kesejahteraan.

- 3) The Care Centre Act 1993, and Care Centre Regulations 1994; The Private Healthcare Facilities and Services Act 1998. Peraturan ini merupakan pedoman yang mengatur mengenai nursing home, yang didasarkan bahwa di masa depan perlu merumuskan kebijakan mengenai long term care. Namun Malaysia belum secara khusus mempunyai kebijakan long term care.

### **3. Singapura**

Pada Bulan April 2002, dibentuk suatu kelompok kerjasama antar stakeholder pemerintah dan non pemerintah. Tujuannya untuk bersama-sama memberikan perlindungan kepada lanjut usia. Tidak terdapat perundang-undangan yang secara khusus mengatur lanjut usia, namun perundang-undangan lainnya dapat digunakan untuk perlindungan lanjut usia.<sup>89</sup> Perundang-undangan lanjut usia lain ditujukan untuk long term care lanjut usia.<sup>90</sup> Beberapa peraturan perundang-undangan terkait dengan perlindungan lanjut usia yaitu:

- 1) The provisions in the Penal Code (Cap 224) : memberikan perlindungan terhadap lanjut usia dari berbagai tindakan salah, baik secara fisik, seksual dan financial.

---

<sup>89</sup> LawGazette. (2011). *Elder Abuse in Singapore*. Retrieved from <https://v1.lawgazette.com.sg/2002-10/Oct02-focus.htm>

<sup>90</sup> Mehta, Kalyani K. (2011). *Chapter 5. National Policies on Ageing and Longterm Care in Singapore*.

- 2) The Women's Charter (Cap 353) ('the Charter'), yang diperkenalkan pada tahun 1961, dan diamandemen tahun 1997. Mengatur mengenai perlindungan terhadap anggota keluarga, termasuk lanjut usia.
- 3) The Maintenance of Parents Act of 1996, mengatur mengenai perlindungan lanjut usia, terutama terkait dengan masalah financial.

#### **4. Jepang**

Negara ini merupakan Negara dengan jumlah dan proporsi lanjut usia tertinggi di dunia. Salah satu perundang-undangan yang berlaku yaitu The Elder Abuse Prevention and Caregiver Support Law April tahun 2006<sup>91 92</sup>. Tujuannya untuk memberikan perlindungan terhadap lanjut usia dengan deteksi dan manajemen dini. Undang-undang ini mengatur mengenai perlindungan terhadap lanjut usia dari tindakan salah, termasuk akibat perawatan dalam jangka panjang/long term care. Selain itu terdapat peraturan perundang yaitu the Long-Term Care Insurance Act tahun 1997.<sup>63</sup> Tujuannya untuk memberikan perlindungan terhadap lanjut usia. Perundang-undangan ini mengatur mengenai sistem asuransi perawatan jangka panjang atau long term care <sup>93</sup>.

---

<sup>91</sup> Watanabe, Yumiko. (2008). *The Elder Abuse Prevention and Caregiver Support Law in Japan*, from [http://longevity.ilcjapan.org/t\\_stories/0703.html](http://longevity.ilcjapan.org/t_stories/0703.html).

<sup>92</sup> Lyons, I. (2011). *Protecting Older People. An Overview of Selected International Legislation*.

<sup>93</sup> Seki, Bryan A. Liang & Fusako. (2009). *Protecting the Elderly: Policy Lessons from an Analysis of the United States and Japan*. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/43758268\\_Protecting\\_the\\_Elderly\\_Policy\\_Lessons\\_from\\_an\\_Analysis\\_of\\_the\\_United\\_States\\_and\\_Japan](https://www.researchgate.net/publication/43758268_Protecting_the_Elderly_Policy_Lessons_from_an_Analysis_of_the_United_States_and_Japan)

## **H.Kajian Terhadap Implikasi Penerapan Sistem Baru yang Akan diatur dalam Undang-Undang Terhadap Aspek Kehidupan Masyarakat dan Dampaknya Terhadap Aspek Beban Keuangan Negara**

Peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia memerlukan perhatian dan perlakuan khusus dalam pelaksanaan pembangunan. Oleh sebab itu diperlukan sebuah regulasi yang dapat menjadi dasar pijakan dalam melakukan intervensi untuk mempertajam arah dan sasaran pembangunan perlindungan dan pemberdayaan lansia di Indonesia. Keberadaan UU tentang Kesejahteraan Lansia belum sepenuhnya mengakomodasi pemenuhan hak lanjut usia dan tidak relevan dengan perkembangan zaman serta sangat sektoral. Dalam UU tentang Kesejahteraan Lansia memosisikan lansia sebagai objek artinya banyak menerima *charity* program. Padahal seharusnya bukan hanya *charity*, tetapi harus ditujukan untuk menjaga mereka tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Dengan adanya perubahan paradigma terhadap lansia yang semula hanya sebagai obyek tetapi berubah menjadi subyek, maka hal ini akan mempengaruhi terhadap pemenuhan sarana dan prasarana yang mendukung aktivitas lansia dalam kehidupan di masyarakat dan kemudahan aksesibilitas untuk pemanfaatan sarana dan prasarana publik dan layanan publik serta mendapatkan pelayanan dasar. Dengan perubahan paradigma tersebut membutuhkan anggaran untuk kegiatan antara lain:

- **Penyediaan dan kemudahan aksesibilitas fasilitas umum**

Dalam hal ini Pemerintah dan Pemerintah Pusat wajib menyediakan fasilitas umum yang mudah di akses dan digunakan oleh lansia, antara lain mulai dari jalan raya, jembatan penyeberangan yang ramah lansia, transportasi umum yang mudah di akses oleh lansia, ruang terbuka untuk kegiatan lansia. Selain itu, termasuk juga penyediaan tempat tinggal berupa panti atau asrama untuk lansia yang terlantar, miskin dan tidak memiliki keluarga;

- **Kesehatan**

Dalam hal ini Pemerintah dan Pemerintah Daerah harus menyediakan tenaga medis maupun tenaga kesehatan baik di panti maupun di luar panti untuk melakukan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative untuk lansia. Untuk kuratif, perlu disediakan layanan geriatri di setiap rumah sakit. Selain itu, perlu juga dipersiapkan anggaran yang terkait dengan, antara lain:

- pemberian **bantuan sosial** bagi lansia nonpotensial;
- menjadikan negara, provinsi, dan kabupaten/kota sebagai negara atau kota **ramah lansia**;
- pemberian **pelayanan kerohanian**;
- pemberian program untuk **kegiatan lansia** yang potensial; dan
- Penyediaan **sumber daya manusia** untuk mendukung berbagai program lansia.

**BAB III**  
**EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT**  
**KESEJAHTERAAN LANJUT USIA**

Beberapa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kesejahteraan lanjut usia sebagai berikut:

**A. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945**

Amanat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945), yaitu untuk *“melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial”*. Khusus mengenai tujuan yang kedua yaitu "... memajukan kesejahteraan umum", apabila tujuan ini dikristalisasi, maka akan bisa dimaknai bahwa negara bertanggung jawab untuk meningkatkan kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali. Tujuan tersebut dijabarkan lebih lanjut dalam beberapa pasal dalam batang tubuh. Pasal 27 ayat (2) menyatakan bahwa *“Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan,”* serta Pasal 28A menyatakan bahwa *”Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.”* Pasal 27 terdapat dalam BAB yang mengatur mengenai warga negara dan penduduk sedangkan Pasal 28 terdapat dalam BAB yang mengatur mengenai hak asasi manusia. Khusus mengenai Pasal 28A, mengatur terutama hak untuk

mempertahankan hidup dan kehidupannya bagi setiap warga Negara tanpa melihat usianya.

Selanjutnya, dalam ketentuan Pasal 28C ayat (1) dan ayat (2) UUD NRI Tahun 1945 mengatur mengenai hak setiap orang untuk meningkatkan kualitas hidupnya dan memajukan dirinya untuk membangun masyarakat, bangsa dan negaranya. Adapun Pasal 31 ayat (1), ayat (3) dan ayat (5) UUD NRI Tahun 1945 menyatakan bahwa:

*(1) Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.*

*(2) Setiap orang berhak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa dan negaranya.*

Selanjutnya dalam Pasal 28H ayat (1) dan ayat (2) juga menyatakan bahwa berhak hidup sejahtera lahir dan batin serta berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan. Adapun Pasal 28H ayat (1) dan ayat (2) UUD NRI Tahun 1945 menyatakan bahwa:

- (1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.*
- (2) Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.*

Berdasarkan Pasal 27 ayat (2), Pasal 28A, Pasal 28C ayat (1) dan ayat (2), serta Pasal 28H ayat (1) dan ayat (2) UUD NRI Tahun 1945, tergambar bahwa negara bertanggung jawab untuk meningkatkan kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali sehingga tujuan nasional dalam bernegara yaitu memajukan kesejahteraan umum dapat tercapai.

Upaya peningkatan kesejahteraan bagi lanjut usia bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraannya, terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa. Walaupun banyak diantara lanjut usia yang masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, namun karena faktor usianya akan banyak menghadapi keterbatasan sehingga memerlukan bantuan peningkatan kesejahteraan dalam berbagai hal.

Oleh karena itu, agar upaya meningkatkan kesejahteraan lanjut usia dapat dilaksanakan secara berdaya guna dan berhasil guna serta menyeluruh dan berkesinambungan, diperlukan undang-undang

sebagai landasan hukum sehingga memberikan arahan dan kepastian hukum bagi Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat. Hal ini merupakan dasar bagi Pemerintah dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia agar semakin terkoordinasi, terpadu, dan berkelanjutan dengan baik sehingga tujuan nasional sebagaimana diamanatkan dalam UUD NRI Tahun 1945 dapat tercapai.

## **B. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia**

Hak Asasi Manusia merupakan seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, Pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia mengatur bahwa lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara, serta diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial. Sebagai penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial, sebagaimana yang diatur pada Pasal 5, yang meliputi:

1. pelayanan keagamaan dan mental spiritual;
2. pelayanan kesehatan;
3. pelayanan kesempatan kerja;
4. pelayanan pendidikan dan pelatihan;

5. kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
6. kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
7. perlindungan sosial;
8. bantuan sosial.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU tentang HAM), Pemerintah wajib dan bertanggung jawab menghormati, melindungi, menegakan, dan memajukan hak asasi manusia yang diatur dalam UU tentang HAM, peraturan perundang-undangan lainnya, dan hukum internasional tentang hak asasi manusia yang telah diterima oleh negara Republik Indonesia. Berikut hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia yang diatur dalam UU tentang HAM, meliputi:

- 1) Hak untuk Hidup;
- 2) Hak Berkeluarga dan Melanjutkan Keturunan;
- 3) Hak Mengembangkan Diri;
- 4) Hak Memperoleh Keadilan;
- 5) Hak atas Kebebasan Pribadi;
- 6) Hak atas Rasa Aman;
- 7) Hak atas Kesejahteraan
- 8) Hak Turut Serta dalam Pemerintahan;
- 9) Hak Wanita; dan
- 10) Hak Anak.

UU tentang HAM mengatur mengenai hak-hak tertentu yang secara eksplisit ditujukan bagi orang yang berusia lanjut, khususnya terkait

penerapan hak atas kesejahteraan. Pasal 41 ayat (2) UU tentang HAM menyatakan bahwa “Setiap penyandang cacat, **orang yang berusia lanjut**, wanita hamil, dan anak-anak, berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus”. Yang dimaksud dengan “kemudahan dan perlakuan khusus” adalah pemberian pelayanan, jasa, atau penyediaan fasilitas dan sarana demi kelancaran, keamanan, kesehatan, dan keselamatan.

Kemudian Pasal 42 UU tentang HAM menyatakan bahwa “Setiap warga negara yang **berusia lanjut**, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara”.

Berdasarkan hal tersebut maka dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia harus mengakomodir setiap hak yang diatur dalam UU tentang HAM, karena setiap warga negara termasuk lanjut usia juga berhak untuk memperoleh kesamaan dalam perlindungan, dan tidak diperlakukan secara diskriminatif. RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia harus melakukan pendekatan berbasis hak, dengan memperhatikan berbagai aspek baik ekonomi, sosial, budaya, kesehatan, dan sebagainya. Bentuk pemberian hak tersebut misalnya, hak atas kesehatan, asuransi, jaminan hari tua dan jaminan pensiun melalui jaminan sosial, dimudahkan untuk dapatkan sarana-prasarana

memadai, serta diberikan kesempatan dan ruang untuk mendapatkan pekerjaan dan mengaktualisasikan diri.

### **C. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung**

Bangunan gedung sebagai tempat manusia melakukan kegiatannya, mempunyai peranan yang sangat strategis dalam pembentukan watak, perwujudan produktivitas, dan jati diri manusia. Oleh karena itu, penyelenggaraan bangunan gedung perlu diatur dan dibina demi kelangsungan dan peningkatan kehidupan serta penghidupan masyarakat, sekaligus untuk mewujudkan bangunan gedung yang fungsional, andal, berjati diri, seimbang, serasi, dan selaras dengan lingkungannya.

Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung (UU tentang Bangunan Gedung) terdiri dari 49 Pasal dan 10 BAB antara lain mengatur fungsi bangunan gedung, persyaratan bangunan gedung, penyelenggaraan bangunan gedung, termasuk hak dan kewajiban pemilik dan pengguna bangunan gedung pada setiap tahap penyelenggaraan bangunan gedung, ketentuan tentang peran masyarakat dan pembinaan oleh pemerintah, sanksi, ketentuan peralihan, dan ketentuan penutup. Dengan diberlakukannya UU tentang Bangunan Gedung, maka semua penyelenggaraan bangunan gedung baik pembangunan maupun pemanfaatan di wilayah negara Republik Indonesia yang dilakukan oleh Pemerintah, pihak swasta,

masyarakat, serta oleh pihak asing, wajib memenuhi seluruh ketentuan yang tercantum dalam UU tentang Bangunan Gedung.

Penyelenggaraan bangunan gedung harus memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis sesuai dengan fungsi bangunan gedung. Adapun persyaratan administratif bangunan gedung meliputi persyaratan status hak atas tanah, status kepemilikan bangunan gedung, dan izin mendirikan bangunan. Persyaratan teknis bangunan gedung meliputi persyaratan tata bangunan dan persyaratan keandalan bangunan gedung.

Terkait dengan kesejahteraan lanjut usia, dalam UU tentang Bangunan Gedung telah mengatur persyaratan bangunan gedung bagi lanjut usia. Dalam persyaratan keandalan bangunan salah satunya adalah kemudahan. Persyaratan kemudahan yang dimaksud dalam Pasal 27 ayat (2) UU tentang Bangunan Gedung adalah kemudahan hubungan ke, dari, dan di dalam bangunan gedung yang meliputi tersedianya fasilitas dan aksesibilitas yang mudah, aman, dan nyaman termasuk bagi penyandang cacat dan lanjut usia. Yang dimaksud dengan mudah antara lain kejelasan dalam mencapai ke lokasi, diberi keterangan dan menghindari risiko terjebak aksesibilitas harus memenuhi fungsi dan persyaratan kinerja, ketentuan tentang jarak, dimensi, pengelompokan, jumlah dan daya tampung, serta ketentuan tentang konstruksinya.

Aksesibilitas pada bangunan gedung meliputi jalan masuk, jalan keluar, hubungan horizontal antarruang, hubungan vertikal dalam bangunan gedung dan sarana transportasi vertikal, serta penyediaan

akses evakuasi bagi pengguna bangunan gedung, termasuk kemudahan mencari, menemukan dan menggunakan alat pertolongan dalam keadaan darurat bagi penghuni dan terutama bagi para penyandang cacat, lanjut usia, dan wanita hamil, terutama untuk bangunan gedung pelayanan umum. Aksesibilitas harus memenuhi fungsi dan persyaratan kinerja, ketentuan tentang jarak, dimensi, pengelompokkan, jumlah dan daya tampung, serta ketentuan tentang konstruksinya.

Penyediaan fasilitas dan aksesibilitas bagi penyandang cacat dan lanjut usia merupakan keharusan bagi semua bangunan gedung, kecuali rumah tinggal (Pasal 31 ayat 1 UU tentang Bangunan Gedung). Dalam penjelasan Pasal 31 ayat 1 UU tentang Bangunan Gedung disebutkan bahwa bangunan gedung fungsi hunian seperti apartemen, flat atau sejenisnya tetap diharuskan menyediakan fasilitas dan aksesibilitas bagi penyandang cacat dan lanjut usia. Jadi, rumah tinggal tunggal, khususnya rumah inti tumbuh dan rumah sederhana sehat tidak diwajibkan dilengkapi dengan fasilitas dan aksesibilitas bagi penyandang cacat dan lanjut usia.

Dengan demikian, penyelenggaraan gedung bangunan telah mengatur substansi yang terkait dengan penyediaan fasilitas dan aksesibilitas bagi lanjut usia. Sehingga materi muatan dalam Rancangan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia kedepannya diharapkan tidak mengatur lagi substansi yang telah ada dalam UU tentang Bangunan Gedung untuk menghindari terjadinya tumpang tindih pengaturan.

#### **D. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan**

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (UU tentang Ketenagakerjaan) memiliki beberapa tujuan, antara lain yaitu untuk memberdayakan dan mendayagunakan tenaga kerja secara optimal dan manusiawi, mewujudkan pemerataan kesempatan kerja dan penyediaan tenaga kerja yang sesuai dengan kebutuhan pembangunan nasional dan daerah, memberikan perlindungan kepada tenaga kerja dalam mewujudkan kesejahteraan, dan meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja dan keluarganya.

Pasal 5 dan Pasal 6 UU tentang Ketenagakerjaan mengatur bahwa setiap tenaga kerja memiliki kesempatan yang sama dan perlakuan yang sama tanpa diskriminasi untuk memperoleh pekerjaan. Hal ini berarti tidak diperhitungkan batasan umur dalam mendapatkan kesempatan dan perlakuan yang sama untuk memperoleh pekerjaan. Selama perusahaan membutuhkan dan pekerja/buruh tersebut sesuai dengan ketentuan dalam perjanjian kerja, peraturan perusahaan, atau perjanjian kerja bersama, batasan usia tidak menjadi kendala dalam mendapatkan pekerjaan.

Dalam Pasal 7, disebutkan bahwa dalam rangka pembangunan ketenagakerjaan, pemerintah menetapkan kebijakan dan menyusun perencanaan tenaga kerja. Perencanaan tenaga kerja disusun atas dasar informasi ketenagakerjaan yang antara lain meliputi:

a. penduduk dan tenaga kerja;

- b. kesempatan kerja;
- c. pelatihan kerja termasuk kompetensi kerja;
- d. produktivitas tenaga kerja;
- e. hubungan industrial;
- f. kondisi lingkungan kerja;
- g. pengupahan dan kesejahteraan tenaga kerja; dan
- h. jaminan sosial tenaga kerja.

Informasi ketenagakerjaan tersebut diperoleh dari semua pihak yang terkait, baik instansi pemerintah maupun swasta.

Beberapa hal yang terdapat kemungkinan terkait lanjut usia yaitu kesempatan untuk mendapatkan pelatihan kerja sebagaimana terdapat di dalam Pasal 9 yang menjelaskan bahwa pelatihan kerja diselenggarakan dan diarahkan untuk membekali, meningkatkan, dan mengembangkan kompetensi kerja guna meningkatkan kemampuan, produktivitas, dan kesejahteraan.

Selanjutnya, di dalam Pasal 31 sampai dengan Pasal 38 mengatur mengenai kesempatan yang sama dalam hal penempatan tenaga kerja. Setiap tenaga kerja mempunyai hak dan kesempatan yang sama untuk memilih, mendapatkan, atau pindah pekerjaan dan memperoleh penghasilan yang layak di dalam atau luar negeri yang dilaksanakan berdasarkan asas terbuka, bebas, obyektif, serta adil, dan setara tanpa diskriminasi, sesuai dengan jabatan dan keahlian, keterampilan, bakat, minat, dan kemampuannya, serta memperhatikan pemerataan kesempatan kerja dan penyediaan tenaga kerja sesuai dengan kebutuhan program nasional dan daerah.

Melalui UU tentang Ketenagakerjaan diharapkan tercapai keseimbangan yang mendekatkan masyarakat kita pada tujuan negara, yaitu menjamin kehidupan yang layak bagi kemanusiaan untuk tiap-tiap warga negara termasuk lansia. Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa setiap orang memiliki kesempatan yang sama dan perlakuan yang sama tanpa diskriminasi untuk memperoleh pekerjaan, lansia tentu masih dapat diberikan pekerjaan sesuai dengan kondisi fisiknya. Lansia yang masih dapat bekerja secara mandiri tentu dapat berbagi pengalaman dan ilmu yang dimilikinya dengan penyesuaian jam kerja yang fleksibel karena sesungguhnya lansia tidak terlalu memikirkan faktor ekonomi semata namun juga faktor sosial untuk mengisi kesibukan di hari tua.

Jumlah penduduk yang sangat besar termasuk lansia, apabila dapat dibina dan dikerahkan sebagai tenaga kerja yang efektif merupakan modal pembangunan yang sangat besar. Hal ini tentu akan sangat menguntungkan bagi usaha-usaha pembangunan di segala bidang karena unsur tenaga kerja memang memegang peranan sangat penting dalam pembangunan.<sup>94</sup> Beberapa hal yang dapat dipertimbangkan disinkronkan dalam RUU tentang Kesejahteraan Lansia yaitu dapat diatur pemberian program kerja kembali bagi lansia. Program ini seperti menyediakan tempat bekerja yang fleksibel dengan menyesuaikan kepada ragam kemampuan fisik lansia tanpa mengurangi target tugas kerja. Bahkan, bagi perusahaan yang memberikan program

---

<sup>94</sup> Djumadi, *Hukum Perburuhan Perjanjian Kerja*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995, hlm. 19.

ini bagi lansia bisa mendapatkan *reward* atas meningkatkan kesejahteraan usia lanjut tersebut karena dapat secara mandiri merawat dirinya sendiri, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi terhadap masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, bila akan mengatur lansia untuk diberikan pekerjaan dalam RUU Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia tetap harus sinkron dengan pengaturan yang secara umum telah ada dalam UU tentang Ketenagakerjaan sehingga tujuan untuk mensejahterakan usia lanjut dapat semakin optimal.

#### **E. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

Segala bentuk kekerasan merupakan pelanggaran hak asasi manusia, satu diantaranya adalah kekerasan dalam rumah tangga. Pasal 1 angka 1 UU Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (UU tentang PKDRT), mendefinisikan kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. Lingkup rumah tangga dalam hal ini sebagaimana disebutkan dalam Pasal 2 ayat (1), yaitu yang meliputi (a) suami, isteri, dan anak; (b) orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga dengan orang sebagaimana dimaksud

pada huruf a karena hubungan darah, perkawinan, persusuan, pengasuhan, dan perwalian, yang menetap dalam rumah tangga; dan/atau (c) orang yang bekerja membantu rumah tangga dan menetap dalam rumah tangga tersebut.

Melihat lingkup rumah tangga dalam UU tentang PKDRT, dipastikan bahwa lansia masuk ke dalam ruang lingkup tersebut. Kekerasan terhadap lansia seringkali terjadi dilakukan oleh orang-orang terdekat dari lansia itu sendiri, seperti suami/istri, anak/menantu, dan cucu. Tidak sedikit tindak kekerasan, pelecehan, dan penelantaran dialami oleh lansia. Hal ini bisa terjadi karena secara fisik lansia sudah banyak mengalami kemunduran dan rendahnya pemahaman masyarakat tentang lansia. Namun, masih banyak lansia sehat yang produktif yang dapat diberdayakan bagi masyarakat. Oleh karena itu diperlukan perhatian dan kepedulian dari masyarakat terutama dalam peranan keluarga untuk melindungi lansia dari kekerasan dalam rumah tangga. Selain itu sebagaimana disebutkan dalam Pasal 11 UU tentang PKDRT, Pemerintah bertanggung jawab dalam upaya pencegahan kekerasan dalam rumah tangga. Lebih lanjut dalam Pasal 12 UU tentang PKDRT menyebutkan dalam upaya pencegahan kekerasan dalam rumah tangga, Pemerintah:

- a. merumuskan kebijakan tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga;
- b. menyelenggarakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang kekerasan dalam rumah tangga;

- c. menyelenggarakan advokasi dan sosialisasi tentang kekerasan dalam rumah tangga;
- d. menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sensitif gender dan isu kekerasan dalam rumah tangga serta menetapkan standar dan akreditasi pelayanan yang sensitif gender.

Oleh karenanya dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia harus memuat konsep bahwa penelantaran terhadap lansia adalah suatu hal yang tidak diperbolehkan. Dibutuhkan pula pengaturan yang lebih khusus mengenai kekerasan terhadap lansia dalam rumah tangga. Selain itu beberapa materi muatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan kekerasan dalam rumah tangga juga perlu diatur, seperti konsep penelantaran terhadap lansia apakah dilihat secara fisik ataupun psikis dan perlunya sanksi bagi keluarga yang menelantarkan lansia.

#### **F. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2004 tentang Jalan**

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2004 tentang Jalan (UU tentang Jalan), mengatur mengenai penyelenggaraan jalan. Penyelenggaraan jalan harus dilaksanakan berdasarkan berbagai asas yang diatur dalam Pasal 2, diantaranya adalah asas kemanfaatan yakni berkenaan dengan semua kegiatan penyelenggaraan jalan yang dapat memberikan nilai tambah yang sebesar-besarnya, baik bagi pemangku kepentingan (*stakeholders*) maupun bagi kepentingan nasional dalam rangka mewujudkan kesejahteraan masyarakat; serta asas keselamatan yakni

berkenaan dengan kondisi permukaan jalan dan kondisi geometrik jalan, keserasian, keselarasan dan keseimbangan, keadilan, transparansi dan akuntabilitas, keberdayagunaan dan keberhasilgunaan, serta kebersamaan dan kemitraan.

Pasal 62 ayat (1) huruf d UU tentang Jalan, menyatakan bahwa “masyarakat berhak memperoleh manfaat atas penyelenggaraan jalan sesuai dengan standar pelayanan minimal yang ditetapkan”. Adapun salah satu tujuan pengaturan penyelenggaraan jalan yakni mewujudkan pelayanan jalan yang andal dan prima serta berpihak pada kepentingan masyarakat. Pelayanan yang andal adalah pelayanan jalan yang memenuhi standar pelayanan minimal, yang meliputi aspek aksesibilitas (kemudahan pencapaian), mobilitas, kondisi jalan, keselamatan, dan kecepatan tempuh rata-rata, sedangkan yang dimaksud prima adalah selalu memberikan pelayanan yang optimal.

Penyelenggaraan jalan berdasarkan UU tentang Jalan, harus memperhatikan kondisi pihak-pihak tertentu seperti warga negara dengan lanjut usia untuk menyediakan jalan sebagai sarana dan prasarana umum yang memperhatikan asas kemanfaatan, keselamatan, serta memberikan pelayanan yang memenuhi standar pelayanan minimal.

Berdasarkan hal tersebut RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia perlu mengatur terkait kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum bagi lanjut usia. Pelayanan ini dimaksudkan sebagai perwujudan rasa hormat dan penghargaan kepada lanjut usia. Pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan sarana

dan prsarana umum dimaksudkan untuk memberikan aksesibilitas terutama di tempat-tempat umum yang dapat menghambat mobilitas lanjut usia. Adapun sarana dan prasarana umum yang dapat memudahkan mobilitas lanjut usia di tempat-temat umum, seperti jalan untuk kursi roda, jalan bagi mereka yang bertongkat, penyediaan JPO dengan escalator, termasuk lift untuk bangunan bertingkat yang perlu diprioritaskan bagi lanjut usia.

#### **G. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional**

Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia dengan payung Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional ini pada prinsipnya bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Sistem Jaminan Sosial Nasional pada dasarnya merupakan program Negara yang bertujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui program ini, setiap penduduk diharapkan dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak apabila terjadi hal-hal yang dapat mengakibatkan hilang atau berkurangnya pendapatan, karena menderita sakit, mengalami kecelakaan, kehilangan pekerjaan, memasuki usia lanjut, atau pensiun.

Dalam dasar menimbang Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional ( UU tentang SJSN) menyatakan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Dengan demikian tidak ada batasan usia bagi setiap orang yang akan menjadi peserta dalam program jaminan sosial. Adapun jenis program jaminan sosial dalam Pasal 18 UU tentang SJSN meliputi **jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.**

Penerima manfaat jaminan sosial terdapat dua kategori yaitu peserta bukan penerima bantuan iuran dan peserta bantuan iuran. Bagi lansia bukan penerima bantuan iuran maka proses menjadi kepesertaannya dilakukan secara mandiri mengikuti aturan yang sudah diatur dalam peraturan pelaksana dari masing-masing program jaminan sosial. Bagi lansia yang masuk dalam kategori penerima bantuan iuran maka pemerintah akan mendaftarkan secara bertahap sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagaimana diatur dalam Pasal 14 ayat (1) UU tentang SJSN. Penerima bantuan iuran adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diatur dalam UU tentang SJSN. Fakir miskin dan orang tidak mampu tersebut termasuk juga lansia sehingga siapapun berhak mendapatkan jaminan sosial.

Dengan demikian UU tentang SJSN memiliki keterkaitan materi muatan yang nantinya akan dituangkan ke dalam Rancangan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, karena di dalam rancangan

undang-undangan tersebut terdapat materi yang terkait langsung dengan pemenuhan hak-hak lanjut usia yaitu hak atas kesehatan, jaminan hari tua dan jaminan pensiun melalui jaminan sosial.

#### **H. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2007 tentang Perkeretaapian**

Transportasi mempunyai peranan penting dalam mendukung pertumbuhan ekonomi, pengembangan wilayah dan pemersatu wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dalam rangka mewujudkan Wawasan Nusantara, serta memperkuat ketahanan nasional dalam usaha mencapai tujuan nasional berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Perkeretaapian sebagai salah satu moda transportasi memiliki karakteristik dan keunggulan khusus terutama kemampuan untuk mengangkut, baik orang maupun barang secara massal, menghemat energi, menghemat penggunaan ruang, mempunyai faktor keamanan yang tinggi, memiliki tingkat pencemaran yang rendah, serta lebih efisien dibandingkan dengan moda transportasi jalan untuk angkutan jarak jauh dan untuk daerah yang padat lalu lintasnya, seperti angkutan perkotaan.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2007 tentang Perkeretaapian (UU Tentang Kereta Api) merupakan pengganti dari Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1992 tentang Perkeretaapian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3479) karena dianggap sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan dan perkembangan hukum dalam masyarakat,

perkembangan zaman, serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Bila melihat peranannya sebagai penghubung wilayah, baik nasional maupun internasional, untuk menunjang, mendorong, dan menggerakkan pembangunan nasional guna meningkatkan kesejahteraan rakyat, diharapkan melalui UU tentang Kereta Api dapat memperlancar perpindahan orang dan/atau barang secara massal dengan selamat, aman, nyaman, cepat dan lancar, tepat, tertib dan teratur, efisien, serta menunjang pemerataan, pertumbuhan, stabilitas, pendorong, dan penggerak pembangunan nasional.

Terkait dengan korelasi dengan materi kesejahteraan lansia, dalam UU tentang Kereta Api terdapat satu Pasal yang secara eksplisit menyebutkan lanjut usia. Dalam Pasal 131 UU tentang Kereta Api disebutkan bahwa:

- (1) Penyelenggara sarana perkeretaapian wajib memberikan fasilitas khusus dan kemudahan bagi penyandang cacat, wanita hamil, anak di bawah lima tahun, orang sakit, dan **orang lanjut usia.***
- (2) Pemberian fasilitas khusus dan kemudahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dipungut biaya tambahan.*

Hal ini berarti orang lanjut usia mendapatkan kemudahan dalam menggunakan jasa kereta api sehingga dapat memberikan kenyamanan dan keselamatan ketika menggunakan jasa kereta api tersebut. Ditambah lagi fasilitas khusus dan kemudahan tersebut tidak dipungut biaya tambahan.

Adapun fasilitas khusus yang dimaksud dalam UU tersebut yaitu dapat berupa pembuatan jalan khusus di stasiun dan sarana khusus untuk naik kereta api atau penyediaan ruang yang disediakan khusus bagi penempatan kursi roda atau sarana bantu lainnya yang memudahkan orang lanjut usia menggunakan jasa kereta api tersebut. Kemudahan ini harus sinkron dengan pengaturan yang akan disusun dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia sehingga tujuan untuk mensejahterakan usia lanjut dapat semakin optimal.

#### **I. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran**

Indonesia telah dianugerahi sebagai negara kepulauan yang terdiri atas beribu pulau, sepanjang garis khatulistiwa, di antara dua benua dan dua samudera sehingga mempunyai posisi dan peranan penting dan strategis dalam hubungan antarbangsa. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran (UU tentang Pelayaran) merupakan pengganti dari Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1992 tentang Pelayaran yang dianggap sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan penyelenggaraan pelayaran sehingga perlu diganti dengan undang-undang yang baru tersebut.

Transportasi merupakan salah satu sarana untuk memperlancar roda perekonomian sehingga penyelenggaraannya tentu akan mempengaruhi semua aspek kehidupan bangsa dan Negara. Dengan meningkatnya kebutuhan jasa angkutan bagi mobilitas orang dan barang dalam negeri serta ke dan dari luar negeri, angkutan laut

merupakan salah satu moda transportasi yang harus ditata dalam satu kesatuan sistem transportasi nasional yang terpadu dan diharapkan mampu mewujudkan penyediaan jasa transportasi yang seimbang sesuai dengan tingkat kebutuhan dan tersedianya pelayanan angkutan. Melalui UU tentang Pelayaran ini, angkutan laut yang mempunyai karakteristik pengangkutan secara nasional dan menjangkau seluruh wilayah melalui perairan akan dikembangkan potensi dan ditingkatkan peranannya sebagai penghubung antarwilayah, baik nasional maupun internasional termasuk lintas batas.

Mengingat penting dan strategisnya peranan angkutan laut yang menguasai hajat hidup orang banyak maka keberadaannya dikuasai oleh negara yang pembinaannya dilakukan oleh Pemerintah. Adapun konsep pengaturan UU tentang Pelayaran yaitu memuat empat unsur utama yakni angkutan di perairan, kepelabuhanan, keselamatan dan keamanan pelayaran, serta perlindungan lingkungan maritim. Pengaturan dalam UU Tentang Pelayaran yang terkait materi dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia terdapat dalam Pasal 42 yang menyebutkan bahwa:

- (1) Perusahaan angkutan di perairan wajib memberikan fasilitas khusus dan kemudahan bagi penyandang cacat, wanita hamil, anak di bawah usia 5 (lima) tahun, orang sakit, dan **orang lanjut usia**.*
- (2) Pemberian fasilitas khusus dan kemudahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dipungut biaya tambahan.*

Hal ini berarti orang lanjut usia mendapatkan kemudahan dalam menggunakan jasa pelayaran. Pelayanan khusus bagi penumpang atau orang lanjut usia dalam UU tentang Pelayaran ini dimaksudkan agar mereka juga dapat menikmati pelayanan angkutan dengan baik. Ditambah lagi fasilitas khusus dan kemudahan tersebut tidak dipungut biaya tambahan. Adapun bentuk fasilitas khusus tersebut dapat berupa penyediaan jalan khusus di pelabuhan dan sarana khusus untuk naik ke atau turun dari kapal, atau penyediaan ruang yang disediakan khusus bagi penempatan kursi roda atau sarana bantu lainnya. Dalam penjelasan Pasal tersebut juga disebutkan bahwa yang dimaksud dengan “orang lanjut usia” adalah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Artinya definisi orang lanjut usia tersebut nantinya akan merujuk kepada definisi yang akan diatur dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia ini.

#### **J. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan**

Pentingnya transportasi tercermin pada semakin meningkatnya kebutuhan jasa angkutan bagi mobilitas orang serta barang di dalam negeri, dari dan ke luar negeri, serta berperan sebagai pendorong, dan penggerak bagi pertumbuhan daerah dan pengembangan wilayah. Menyadari peran transportasi tersebut, penyelenggaraan penerbangan harus ditata dalam satu kesatuan sistem transportasi nasional secara terpadu dan mampu mewujudkan penyediaan jasa transportasi yang seimbang dengan tingkat kebutuhan, selamat, aman, efektif, dan

efisien. Penerbangan yang mempunyai karakteristik dan keunggulan tersendiri, perlu dikembangkan agar mampu meningkatkan pelayanan yang lebih luas, baik domestik maupun internasional. Pengembangan penerbangan ditata dalam satu kesatuan sistem dengan mengintegrasikan dan mendinamisasikan prasarana dan sarana penerbangan, metoda, prosedur, dan peraturan sehingga berdaya guna dan berhasil guna.

Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1992 tentang Penerbangan telah disempurnakan dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan (UU tentang Penerbangan). Terkait dengan pengaturan lanjut usia, dalam UU tentang Penerbangan telah mengatur beberapa ketentuan mengenai pengangkutan lanjut usia yang terdapat dalam BAB X Angkutan Udara Bagian Keenam tentang Pengangkutan untuk Penyandang Cacat, Lanjut Usia, Anak-Anak, dan/atau Orang Sakit. Pasal 134 mengatur bahwa lanjut usia berhak memperoleh pelayanan berupa perlakuan dan fasilitas khusus dari badan usaha angkutan udara niaga yang dilaksanakan tanpa memungut biaya tambahan. Pelayanan berupa perlakuan dan fasilitas khusus untuk lansia paling sedikit meliputi:

- a. pemberian prioritas tambahan tempat duduk;
  - b. penyediaan fasilitas kemudahan untuk naik ke dan turun dari pesawat udara;
  - c. tersedianya personel yang dapat berkomunikasi dengan lanjut usia;
- dan

d. tersedianya buku petunjuk tentang keselamatan dan keamanan penerbangan bagi penumpang pesawat udara dan sarana lain yang dapat dimengerti oleh lanjut usia.

Dalam bagian ketujuh Pelayanan dan Fasilitas Khusus, Pasal 239 mengatur bahwa lanjut usia berhak memperoleh pelayanan berupa perlakuan dan fasilitas khusus dari badan usaha bandar udara atau unit penyelenggara bandar udara. Pelayanan berupa perlakuan dan fasilitas khusus untuk lanjut usia meliputi:

- a. pemberian prioritas pelayanan di terminal;
- b. tersedianya personel yang khusus bertugas untuk melayani atau berkomunikasi dengan lanjut usia; dan
- c. tersedianya informasi atau petunjuk tentang keselamatan bangunan bagi penumpang di terminal dan sarana lain yang dapat dimengerti oleh lanjut usia.

Dalam implementasinya saat ini, setiap maskapai penerbangan memberikan potongan harga untuk pembelian tiket penerbangan bagi lanjut usia. Hal demikian berarti UU tentang Penerbangan telah memberikan perlakuan khusus dalam kesejahteraan lanjut usia. Sehingga dengan adanya RUU tentang Kesejahteraan lanjut usia dapat memperhatikan substansi yang telah diatur dalam UU tentang Penerbangan.

## **K. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial**

Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Sedangkan penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

Berdasarkan Pasal 9 Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (UU tentang Kesejahteraan Sosial), jaminan sosial sebagai bentuk dari penyelenggaraan kesejahteraan sosial, salah satunya dimaksudkan untuk menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lanjut usia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi. Jaminan sosial tersebut diberikan dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial dan bantuan langsung berkelanjutan. Yang dimaksud dengan “asuransi kesejahteraan sosial” yaitu asuransi yang secara khusus diberikan kepada warga negara tidak mampu dan tidak terakses oleh sistem asuransi sosial pada umumnya yang berbasis pada kontribusi peserta, sedangkan yang dimaksud dengan “bantuan langsung berkelanjutan” yaitu bantuan yang diberikan secara terus menerus untuk mempertahankan taraf kesejahteraan sosial dan upaya mengembangkan kemandirian.

Berdasarkan hal tersebut, RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia perlu memperhatikan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia yang bukan hanya dilihat dalam bidang ekonomi saja. RUU Kesejahteraan Lanjut Usia harus memperluas ruang lingkup kesejahteraan sosial yang semula hanya berfokus di bidang ekonomi saja, selanjutnya perlu memperhatikan bidang lainnya, seperti bantuan hukum dan pendampingan pelatihan.

#### **L. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan**

Lalu lintas dan angkutan jalan mempunyai peran strategis dalam mendukung pembangunan dan integrasi nasional sebagai bagian dari upaya memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sebagai bagian dari sistem transportasi nasional, lalu lintas dan angkutan jalan harus dikembangkan potensi dan perannya untuk mewujudkan keamanan, kesejahteraan, ketertiban berlalu lintas dan angkutan jalan dalam rangka mendukung pembangunan ekonomi dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, otonomi daerah, serta akuntabilitas penyelenggaraan negara.

Dalam rangka mengantisipasi perkembangan lingkungan strategis global yang membutuhkan ketangguhan bangsa untuk berkompetisi dalam persaingan global serta untuk memenuhi tuntutan paradigma baru yang mendambakan pelayanan pemerintah yang lebih baik, transparan, dan akuntabel maka disahkan Undang-Undang Nomor 22

Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan (UU tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan). Undang-Undang ini berdasar pada semangat bahwa penyelenggaraan lalu lintas dan angkutan jalan yang bersifat lintas sektor harus dilaksanakan secara terkoordinasi oleh para pembina beserta para pemangku kepentingan lainnya. Dalam UU tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan dirumuskan berbagai terobosan yang visioner dan perubahan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1992 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan.

Dalam rangka mewujudkan kesetaraan di bidang pelayanan lalu lintas dan angkutan jalan, dalam UU tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan BAB XV mengatur pula perlakuan khusus bagi penyandang cacat, manusia usia lanjut, anak-anak, wanita hamil, dan orang sakit. Pasal 242 UU tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan menyatakan bahwa Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau perusahaan angkutan umum wajib memberikan perlakuan khusus berupa pemberian kemudahan sarana dan prasarana fisik dan nonfisik yang meliputi aksesibilitas, prioritas pelayanan, dan fasilitas pelayanan. Tersedianya sarana dan prasarana umum yang dapat memudahkan mobilitas manusia usia lanjut di tempat-tempat umum, seperti jalan untuk kursi roda, jalan bagi mereka yang bertongkat, pintu, tangga, lift khusus untuk bangunan bertingkat, kursi prioritas dalam angkutan umum, dan tempat penyeberangan bagi pejalan kaki.

UU tentang Lalu Lintas dan Angkutan Umum juga mengatur sanksi administratif bagi perusahaan angkutan umum yang tidak memenuhi

kewajiban menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kepada penyandang cacat, manusia usia lanjut, anak-anak, wanita hamil, dan orang sakit. Adapun sanksi administratif berupa peringatan tertulis, denda administratif, pembekuan izin, dan/atau pencabutan izin. Dengan demikian, perlu adanya sinkronisasi UU tentang Lalu Lintas dan Angkutan dengan Rancangan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia agar tidak terjadi tumpang tindih dalam pengaturan.

#### **M. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik**

Dalam upaya pencapaian keadilan dan kesejahteraan terhadap lansia, Pemerintah dan Pemerintah Daerah mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan publik berdasarkan asas *good governance*. Sistem Pemerintahan yang baik terwujud dalam penyelenggaraan pemerintahan negara yang bersih, transparan, partisipatif, dan yang memiliki akuntabilitas publik, merupakan hal yang sangat menentukan berfungsinya supra struktur dan infra struktur politik sesuai dengan ketentuan hukum yang dibuat secara demokratis.

Pasal 1 ayat (1) UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (UU tentang Pelayanan Publik) memberikan pengertian mengenai pelayanan publik yaitu adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas

barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Dalam hal pelayanan publik terhadap lansia, Pasal 29 UU tentang Pelayanan Publik menyebutkan bahwa penyelenggara pelayanan publik berkewajiban memberikan pelayanan dengan perlakuan khusus kepada anggota masyarakat tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dalam penjelasan pasal tersebut yang termasuk masyarakat tertentu salah satunya adalah lansia. Perlakuan khusus kepada lansia diberikan tanpa tambahan biaya. Lebih lanjut dalam Pasal 29 ayat (2) menjelaskan bahwa sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik dengan perlakuan khusus dilarang digunakan oleh orang yang tidak berhak. Hal ini dapat diartikan bahwa sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik yang diperuntukkan bagi lansia, hanya boleh digunakan oleh lansia.

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan penegasan dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia terkait pengaturan dalam penyelenggaraan pelayanan publik khusus terhadap lansia. Bahwa penyelenggara pelayanan publik harus memberikan prioritas bagi lansia dalam mendapatkan pelayanan publik. Selain itu perlu penegasan mengenai pemanfaatan sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik yang hanya diperuntukkan bagi lansia, sehingga selain lansia tidak berhak untuk pemanfaatannya. Dengan demikian diharapkan akan terwujud lansia yang mandiri, bermanfaat, dan sejahtera.

## **N. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Persoalan kesehatan merupakan suatu faktor utama dan investasi berharga yang pelaksanaannya didasarkan pada sebuah paradigma baru yang biasa dikenal dengan paradigma sehat, yakni paradigma kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif. Dalam rangka implementasi paradigma sehat tersebut, dibutuhkan sebuah regulasi yang berwawasan sehat sehingga disahkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU tentang Kesehatan).

Terkait dengan kesejahteraan lanjut usia, dalam UU tentang Kesehatan BAB VII Pasal 138 sudah mengatur khusus tentang lanjut usia. Pasal 138 ayat (1) UU Kesehatan menyatakan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun

ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan. Selanjutnya dalam Pasal 138 ayat (2) UU tentang Kesehatan mengatur bahwa Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Dalam hal anggaran kesehatan, alokasi anggaran diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang besarnya sekurang-kurangnya 2/3 (dua pertiga) dari APBN dan APBD yang ditujukan salah satunya bagi kelompok lanjut usia. Para lansia diikutsertakan dalam sistem jaminan sosial nasional atau alokasi pembiayaan kesehatan yang bersumber dari swasta dimobilisasi melalui asuransi kesehatan komersial.

Secara umum, lanjut usia banyak yang menjadi penyandang disabilitas, dan terkait dalam hal ini dapat dilihat hak dari setiap penyandang disabilitas yang diatur pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Selain mengalami disabilitas, umumnya lanjut usia banyak mengalami gangguan kesehatan dengan menderita penyakit lebih dari satu jenis penyakit. Selanjutnya, terkait dengan pelayanan kesehatan khusus usia lanjut dilaksanakan dengan pelayanan geriatrik terpadu sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit. Dengan demikian, upaya pemeliharaan kesehatan lanjut usia dan kewajiban Pemerintah

untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan lanjut usia telah diatur dalam UU tentang Kesehatan sehingga materi yang akan diatur dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia perlu disinkronkan dengan materi muatan UU tentang Kesehatan yang terkait dengan pengaturan lanjut usia.

#### **O. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga**

Penduduk sebagai modal dasar dan faktor dominan pembangunan harus menjadi titik sentral dalam pembangunan. Dalam Pasal 1 angka 3 UU Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (UU tentang PKPK) perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk. Selanjutnya dalam Pasal 4 ayat (1), perkembangan kependudukan bertujuan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup. Dan dalam Pasal 4 ayat (2) tujuan pembangunan keluarga yaitu untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat membutuhkan perlindungan dan pemberdayaan. Menurut Pasal 1 angka 6 keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau

suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Lansia sebagai salah satu bagian dari keluarga memegang peranan dalam pembangunan kependudukan yang berkelanjutan untuk mewujudkan penduduk yang berkualitas. Untuk itu dalam Pasal 48 ayat (1) huruf c menyebutkan bahwa, kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dilaksanakan salah satunya dengan cara peningkatan kualitas hidup lansia agar tetap produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga.

Oleh karena itu dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia diharapkan dapat mendukung terciptanya kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin terutama bagi lansia, agar dapat terwujud peningkatan kualitas hidup lansia. Sehingga upaya untuk mewujudkan lansia yang mandiri, sejahtera dan bermartabat dapat tercapai.

**P. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin**

Negara bertanggung jawab untuk memelihara fakir miskin guna memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kemanusiaan. Fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.

Berdasarkan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (UU tentang Penanganan Fakir Miskin), fakir miskin memiliki beberapa hak, yakni:

- a. memperoleh kecukupan pangan, sandang, dan perumahan;
- b. memperoleh pelayanan kesehatan;
- c. memperoleh pendidikan yang dapat meningkatkan martabatnya;
- d. mendapatkan perlindungan sosial dalam membangun, mengembangkan, dan memberdayakan diri dan keluarganya sesuai dengan karakter budayanya;
- e. mendapatkan pelayanan sosial melalui jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan rehabilitasi sosial dalam membangun, mengembangkan, serta memberdayakan diri dan keluarganya;
- f. memperoleh derajat kehidupan yang layak;
- g. memperoleh lingkungan hidup yang sehat;
- h. meningkatkan kondisi kesejahteraan yang berkesinambungan; dan
- i. memperoleh pekerjaan dan kesempatan berusaha.

Berdasarkan hal tersebut RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia harus memperhatikan hak-hak bagi lanjut usia yang termasuk kedalam fakir miskin, karena sebagaimana yang kita ketahui bahwa lanjut usia merupakan warga Indonesia yang harus mendapatkan perlakuan yang sama. Adapun hak-hak tersebut misalnya, kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan dengan memberikan keringanan biaya kesehatan, serta perlindungan sosial ketika terdapat lanjut usia yang meninggal dunia dimakamkan sesuai dengan agamanya dan menjadi tanggung jawab Pemerintah dan/atau masyarakat.

## **Q. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2011 tentang Bantuan Hukum**

Negara menjamin hak konstitusional setiap warga negaranya untuk mendapatkan pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum sebagai sarana perlindungan hak asasi manusia. Salah satu upaya yang dilakukan negara yaitu dengan memberikan bantuan hukum. Bantuan hukum menurut Pasal 1 angka 1 UU Nomor 16 Tahun 2011 tentang Bantuan Hukum (UU tentang Bantuan Hukum) adalah jasa hukum yang diberikan oleh pemberi bantuan hukum secara cuma-cuma kepada penerima bantuan hukum. Kemudian Pasal 1 angka 2 menyebutkan penerima bantuan hukum adalah orang atau kelompok orang miskin.

Menurut Pasal 5 ayat (1) UU tentang Bantuan Hukum, penerima bantuan hukum meliputi setiap orang atau kelompok orang miskin yang tidak dapat memenuhi hak dasar secara layak dan mandiri. Kemudian dalam Pasal 5 ayat (2) yang dimaksud hak dasar yaitu meliputi hak atas pangan, sandang, layanan kesehatan, layanan pendidikan, pekerjaan dan berusaha, dan/atau perumahan. Tidak secara eksplisit disebutkan bahwa lansia adalah penerima bantuan hukum, namun banyak lansia yang masuk ke dalam kelompok orang miskin, yang sudah tidak dapat memenuhi hak dasar secara layak dan mandiri. Sehingga lansia yang mengalami permasalahan hukum tentu juga perlu mendapatkan pengakuan, perlindungan dan penjaminan atas hak asasinya sebagai

warga negara akan kebutuhan akses terhadap keadilan dan kesamaan di hadapan hukum dengan memperoleh bantuan hukum.

Berdasarkan hal tersebut RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia perlu penegasan mengenai kemudahan bagi lansia dalam mendapatkan pelayanan dan bantuan hukum, terutama bagi lansia tidak potensial yang mengalami kasus hukum. Hal ini meliputi kemudahan untuk lansia dalam penyuluhan dan konsultasi hukum serta layanan dan bantuan hukum di luar dan/atau di dalam pengadilan.

#### **R. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan yang hendak dicapai yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut, perlu dilakukan berbagai upaya kesehatan termasuk upaya kesehatan jiwa dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya kesehatan jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (UU tentang Kesehatan Jiwa) dimaksudkan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan

kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Terkait dengan lanjut usia, upaya untuk mewujudkan lanjut usia sehat yang memenuhi kriteria sehat fisik, jiwa, sosial, dan spiritual harus dimulai sejak pra lanjut usia dengan menggunakan pendekatan holistik dan komprehensif. Kementerian Kesehatan RI memiliki program terkait kesehatan lanjut usia diantaranya pembinaan kesehatan jiwa untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa agar bahagia, mandiri dan produktif.

Proses menua adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik maupun sosial, yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan itu cenderung menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus. Ada beberapa faktor yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan jiwa lanjut usia, yang hendaknya disikapi secara bijaksana sehingga para lanjut usia dapat menikmati hidup dengan bahagia. Adapun beberapa faktor yang dihadapi para lanjut usia yang sangat mempengaruhi kesehatan jiwa mereka adalah sebagai berikut:

1. penurunan kondisi fisik
2. penurunan fungsi dan potensi (kemampuan) seksual
3. perubahan aspek psikososial (hal-hal yang dapat berhubungan dengan pikiran, perasaan, dan hubungan antar sesama manusia)
4. perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan.
5. perubahan dalam peran sosial di masyarakat.

Lebih lanjut dalam hal lanjut usia yang mengalami gangguan jiwa, UU tentang Kesehatan Jiwa telah mengatur dalam Pasal 54 ayat (2)

bahwa setiap rumah sakit jiwa wajib menyediakan ruangan khusus untuk lanjut usia. Setiap lanjut usia berpotensi mengalami masalah kejiwaan (ODMK) dan gangguan jiwa (ODGJ), sehingga upaya kesehatan jiwa yang dapat dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Pasal 4 UU tentang Kesehatan Jiwa). Upaya tersebut dilaksanakan oleh Pemerintah, Pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Pelayanan kesehatan jiwa diselenggarakan terintegrasi dalam pelayanan kesehatan umum di Puskesmas dan jejaring, klinik pratama, praktik dokter dengan kompetensi pelayanan kesehatan jiwa, rumah perawatan, serta fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas rehabilitasi berbasis masyarakat. Dengan demikian, UU tentang Kesehatan Jiwa memiliki irisan-irisan yang bersinggungan dengan materi muatan tentang lanjut usia yang perlu diatur lebih lanjut dalam Rancangan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

**S. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah**

Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (UU tentang Pemda) memberikan pengertian tentang pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Pemerintah pusat menurut Pasal 1 angka 1 adalah Presiden Republik

Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kemudian menurut Pasal 1 angka 3, pemerintah daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom. Hal ini memberikan perbedaan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam hal kewenangan serta tanggung berdasarkan klasifikasi urusan pemerintahan yang terdiri atas urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum.

Pemerintah pusat memiliki kewenangan penuh terhadap urusan pemerintahan absolut, sedangkan pemerintah daerah memiliki kewenangan untuk mengurus urusan pemerintahan konkuren meskipun tidak secara penuh karena urusan pemerintahan konkuren adalah urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi dan Daerah kabupaten/kota. Urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke daerah menjadi dasar pelaksanaan otonomi daerah.

Pasal 11 UU tentang Pemda membedakan urusan pemerintahan konkuren yang menjadi kewenangan daerah yaitu terdiri atas urusan pemerintahan wajib dan urusan pemerintahan pilihan. Urusan pemerintahan wajib terdiri atas urusan pemerintahan yang berkaitan dengan pelayanan dasar dan yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar. Berdasarkan Pasal 12 ayat (1) UU tentang Pemda, urusan

pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar meliputi: pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan permukiman, ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat serta sosial.

Pemberian otonomi yang seluas-luasnya kepada Daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat. Kesejahteraan masyarakat dalam hal ini termasuk kesejahteraan bagi lansia.

Berdasarkan Pasal 13 ayat (1), pembagian urusan pemerintahan konkuren antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah didasarkan pada prinsip akuntabilitas, efisiensi, dan eksternalitas, serta kepentingan strategis nasional. Kriteria urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat adalah:

- a. urusan pemerintahan yang lokasinya lintas Daerah provinsi atau lintas negara;
- b. urusan pemerintahan yang penggunaannya lintas Daerah provinsi atau lintas negara;
- c. urusan pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya lintas daerah provinsi atau lintas negara;
- d. urusan pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh pemerintah pusat; dan/atau
- e. urusan pemerintahan yang peranannya strategis bagi kepentingan nasional.

Kriteria urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah provinsi menurut Pasal 13 ayat (3) adalah:

- a. urusan pemerintahan yang lokasinya lintas daerah kabupaten/kota;
- b. urusan pemerintahan yang penggunaannya lintas daerah kabupaten/kota;
- c. urusan pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya lintas daerah kabupaten/kota; dan/atau
- d. urusan pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh daerah provinsi.

Sedangkan kriteria urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah kabupaten/kota menurut Pasal 13 ayat (4) adalah:

- a. urusan pemerintahan yang lokasinya dalam daerah kabupaten/kota;
- b. urusan pemerintahan yang penggunaannya dalam daerah kabupaten/kota;
- c. urusan pemerintahan yang manfaat atau dampak negatifnya hanya dalam daerah kabupaten/kota; dan/atau
- d. urusan pemerintahan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh daerah kabupaten/kota.

Kriteria urusan pemerintahan tersebut merupakan pembagian tanggung jawab dan kewenangan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Adanya pembagian kriteria urusan pemerintahan diharapkan dalam hal kebijakan tidak terjadi tumpang tindih kewenangan dalam menyelesaikan persoalan terkait dengan penanganan masalah kesejahteraan lansia.

Kemudian dalam Pasal 258 ayat (1), menyebutkan bahwa Daerah melaksanakan pembangunan untuk peningkatan dan pemerataan pendapatan masyarakat, kesempatan kerja, lapangan berusaha, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan publik dan daya saing Daerah. Selanjutnya dalam Pasal 258 ayat (2), bahwa pembangunan daerah merupakan perwujudan dari pelaksanaan Urusan Pemerintahan yang telah diserahkan ke Daerah sebagai bagian integral dari pembangunan nasional. Dengan adanya ketentuan dalam Pasal 258, Daerah harus memperhatikan keberadaan lansia sebagai bagian dari perwujudan pembangunan daerah, misalnya dalam hal perhatian terhadap kebutuhan lansia untuk dapat mengatualisasikan dirinya.

Dalam UU tentang Pemda juga mengatur mengenai kewajiban dari Pemerintah Daerah untuk menjamin terselenggaranya pelayanan publik. Sebagaimana ketentuan dalam Pasal 344 ayat (1), bahwa Pemerintah Daerah wajib menjamin terselenggaranya pelayanan publik berdasarkan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah. Terkait hal tersebut pelayanan publik bagi lansia perlu perhatian dan kepedulian yang lebih dari Pemerintah Daerah.

Berdasarkan ketentuan Pasal 363 ayat (1) menyatakan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan rakyat, daerah dapat mengadakan kerja sama yang didasarkan pada pertimbangan efisiensi dan efektivitas pelayanan publik serta saling menguntungkan. Hal ini juga bisa dikaitkan dengan peningkatan kesejahteraan bagi lansia.

Pasal 392 UU tentang Pemda menyebutkan bahwa informasi pembangunan daerah memuat informasi perencanaan pembangunan

daerah yang salah satunya mencakup persoalan demografi. Hal ini secara tidak langsung terkait dengan pengaruh keberadaan lansia dalam pembangunan daerah.

Oleh karenanya dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia harus dipertegas mengenai pembagian urusan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, baik Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota terkait dengan pemenuhan hak lansia sebagai upaya peningkatan kesejahteraan lansia. Selain itu perlu juga pengaturan alur koordinasi yang implementatif tidak hanya antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Daerah, tetapi juga dengan instansi/lembaga dan pihak terkait lainnya, agar lansia tetap dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif secara wajar dalam hidup bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

#### **T. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial**

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk penyelenggaraan kesejahteraan social bagi lanjut usia terlantar adalah dengan memberikan tempat tinggal yang layak dan menjamin pemenuhan kebutuhan dasar hidup lansia tersebut sehingga mereka dapat mempertahankan kesejahteraan taraf hidup. Tempat tinggal yang didirikan oleh pemerintah untuk lansia yang terlantar dan tidak memiliki tempat tinggal sendiri dinamakan panti werdha. Didirikannya panti tersebut bertujuan untuk meningkatkan taraf kesejahteraan sosial

sehingga para lansia dapat merasakan rasa aman, terpenuhi kebutuhan fisik, psikis, dan sosialnya.

Pelayanan sosial melalui panti bagi lansia yang mengalami keterlantaran tentu saja dibutuhkan sumber daya manusia yang memiliki kemampuan atau kompetensi dalam memberikan pelayanan tersebut. Salah satu sumber daya manusia yang dibutuhkan di dalam panti tersebut adalah seorang yang berprofesi sebagai pekerja sosial. Keberhasilan pelayanan sosial bagi lanjut usia, salah satunya adalah karena adanya sentuhan profesional para pekerja social. Sebagaimana diketahui bahwa profesi pekerja social telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial (UU tentang Pekerja Sosial). Berdasarkan Pasal 1 angka 1 UU tentang Pekerja Sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan social serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.

Pemberian pelayanan kepada lanjut usia terlantar yang dilakukan oleh pekerja social yaitu mengidentifikasi permasalahan kebutuhan lanjut usia secara individu dan dapat mengintegrasikan diri ke dalam badan atau lembaga pemerintahan yang memiliki otoritas untuk menentukan kebijakan yang berpihak kepada lanjut usia. Mengingat peran pekerja social yang dibutuhkan oleh lansia tentunya harus dilakukan oleh seorang pekerja social yang memiliki standar kompetensi sebagaimana diatur dalam Pasal 17 ayat (1) UU tentang Pekerja Sosial yaitu meliputi standar pengetahuan, standar keterampilan dan standar nilai dalam praktik pekerjaan social. Selain itu dalam melaksanakan tugasnya pekerja social memiliki standar praktik pekerjaan social.

Dalam Pasal 15 ayat (2) UU tentang Pekerja Sosial meliputi standar operasional prosedur, standar kompetensi pekerja sosial, dan standar layanan.

Dengan demikian UU tentang Pekerja Sosial memiliki keterkaitan materi muatan yang nantinya akan dituangkan ke dalam Rancangan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, karena di dalamnya terdapat materi yang terkait langsung kesejahteraan lanjut usia seperti pemberian pelayanan sosial di dalam panti, kelompok, dan/atau individu.

**BAB IV**  
**LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS**

**A. Landasan Filosofis**

Secara umum, landasan filosofis memuat pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk mempertimbangkan pandangan hidup, kesadaran, dan cita hukum yang meliputi suasana kebatinan serta falsafah bangsa Indonesia yang bersumber dari Pancasila dan pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945).<sup>95</sup> Sila ke kelima Pancasila dan pembukaan UUD NRI Tahun 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial.

Khusus mengenai tujuan yang kedua yaitu "... memajukan kesejahteraan umum", apabila tujuan ini dikristalisasi, maka akan bisa dimaknai bahwa negara bertanggung jawab untuk meningkatkan kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali. Agar tercapai tujuan nasional tersebut maka diselenggarakanlah upaya pembangunan dibidang kesejahteraan social secara menyeluruh serta terencana,

---

<sup>95</sup>Lampiran I angka 2 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

terarah, dan terpadu untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang berkeadilan.

Pancasila sebagai dasar negara mengandung pemikiran bahwa manusia diciptakan oleh Tuhan Yang Maha Esa dengan menyanggah dua aspek yakni, aspek individualitas (pribadi) dan aspek sosialitas (bermasyarakat). Oleh karena itu, kebebasan setiap orang dibatasi oleh hak asasi orang lain. Hal ini berarti bahwa setiap orang mengemban kewajiban mengakui dan menghormati hak asasi orang lain. Kewajiban ini juga berlaku bagi setiap organisasi pada tataran manapun, terutama negara dan pemerintah.<sup>96</sup>

Selanjutnya, Indonesia sebagai negara hukum telah menjamin hak-hak asasi manusia dalam konstitusi Negara Republik Indonesia, yaitu UUD NRI Tahun 1945. Hak asasi manusia adalah hak-hak yang dimiliki manusia semata-mata karena ia manusia. Umat manusia memilikinya bukan karena diberikan kepadanya oleh masyarakat atau berdasarkan hukum positif, melainkan martabatnya sebagai manusia.<sup>97</sup>

Kewajiban menghormati hak asasi manusia tersebut, tercermin dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 yang menjiwai keseluruhan pasal dalam batang tubuhnya, terutama berkaitan dengan persamaan kedudukan warga negara dalam hukum dan pemerintahan, hak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak, kemerdekaan berserikat dan berkumpul, hak untuk mengeluarkan pikiran dengan

---

<sup>96</sup>Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.

<sup>97</sup>Jack Donnely, *Universal Human Rights in Theory and Practice*, Cornell University Press, Ithaca and London, 2003, hal. 7-21. Juga Maurice Cranston, *What are Human Rights?* Japtinger, New York, 1973, hal. 70.

lisan dan tulisan, kebebasan memeluk agama dan untuk beribadat sesuai dengan agama dan kepercayaannya itu, serta hak untuk memperoleh pendidikan dan pengajaran.

Semua hal tersebut juga terdapat dalam Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (UU tentang HAM) yang merupakan payung dari semua Undang-Undang mengenai HAM.<sup>98</sup> Dengan demikian, negara dan pemerintah bertanggung jawab untuk menghormati, melindungi, membela, dan menjamin hak asasi manusia setiap warga negara dan penduduknya baik yang berusia muda maupun lanjut usia tanpa diskriminasi.

Kendati secara normatif UUD 1945 telah menjamin persamaan kedudukan setiap warga Negara tanpa membedakannya dari sisi usia, sejak awal masa Reformasi di Indonesia, isu kesejahteraan lanjut usia kurang begitu terdengar di masyarakat. Padahal, penduduk lansia tentu memiliki pengalaman bijak serta kearifan yang berharga untuk dapat dijadikan teladan bagi generasi penerus bangsa dalam menentukan arah kehidupan pembangunan nasional di masa mendatang.

Bahkan di dunia internasional, Pertumbuhan jumlah orang lanjut usia (lansia) di dunia telah menjadi salah satu fokus dunia modern. Fenomena ini menghadirkan sebuah kabar gembira sekaligus sebuah tantangan sosial. Kesejahteraan usia lanjut sebagai suatu kondisi yang dicita-citakan tidak akan mungkin tercapai tanpa didukung kebijakan dan berbagai upaya untuk meningkatkan perlindungan dan

---

<sup>98</sup>Lihat Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.

pemberdayaan lansia, pemenuhan hak-hak lansia, dan mengoptimalkan peran lembaga masyarakat yang independen agar dapat berperan aktif dalam meningkatkan kesejahteraan lanjut usia.<sup>99</sup> bahkan peninjauan batasan usia lansia juga perlu dikaji agar sesuai dengan perkembangan permasalahan lanjut usia dan perkembangan kebijakan lansia secara nasional maupun global.

Peran Negara dalam mewujudkan kesejahteraan usia lanjut sangat tergantung kepada *political will* para pemimpinnya, di samping faktor penentu lainnya seperti ketersediaan anggaran yang memadai dan kualitas sumber daya manusianya. Negara diharapkan dapat mendorong motivasi individu, keluarga, masyarakat dan dunia usaha untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia serta meningkatkan kerjasama lintas sektor dari pusat sampai daerah. Berdasarkan hal tersebut, komitmen Indonesia sebagai Negara yang telah memberikan pengakuan yang sama bagi setiap warga negaranya dalam kehidupan bernegara tanpa kecuali sebagaimana tercermin dalam pembukaan UUD NRI Tahun 1945 diharapkan dapat segera tercapai melalui regulasi mengenai kesejahteraan lanjut usia ini.

## **B. Landasan Sosiologis**

Landasan sosiologis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek. Landasan sosiologis

---

<sup>99</sup>Negara Hadir Wujudkan Kesejahteraan Lansia, [https://kominfo.go.id/content/detail/13349/negara-hadir-wujudkan-kesejahteraan-lansia/0/artikel\\_gpr](https://kominfo.go.id/content/detail/13349/negara-hadir-wujudkan-kesejahteraan-lansia/0/artikel_gpr) diakses tanggal 16 Januari 2020.

sesungguhnya menyangkut fakta empiris mengenai perkembangan masalah dan kebutuhan masyarakat dan negara.

Indonesia memasuki negara *aging society* atau berpenduduk tua. Artinya, jumlah penduduk lanjut usia atau lansia mencapai lebih dari tujuh persen dari total jumlah penduduk. Fakta ini membuat lansia di Indonesia menghadapi sejumlah tantangan dalam menjalankan kehidupan.<sup>100</sup> Badan Pusat Statistik dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional pada akhir bulan Agustus 2018 merilis proyeksi penduduk Indonesia yang menunjukkan jumlah penduduk lansia mencapai 19,8% pada 2045. Jumlah tersebut dua kali lipat lebih dibanding pada 2015 yang hanya 9%.<sup>101</sup> Dengan komposisi seperti itu, maka tepat satu abad Indonesia nanti, satu dari lima orang Indonesia merupakan orang-orang sepuh di atas 60 tahun. Makin menurunnya angka fertilitas dan meningkatnya umur harapan hidup (dari 72,51 tahun pada 2015 menjadi 75,47 tahun pada 2045) menyebabkan lonjakan jumlah lansia. Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia memerlukan perhatian dan perlakuan khusus dalam pelaksanaan pembangunan.

Kehidupan lansia tidak lepas dari permasalahan. Permasalahan-permasalahan yang tengah terjadi hingga saat ini yaitu *Pertama* pandangan dari sebagian masyarakat itu sendiri yang menganggap

---

<sup>100</sup> CNN Indonesia, *Tantangan yang Dihadapi Lansia di Indonesia*, diunduh dalam <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190709091033-255-410379/tantangan-yang-dihadapi-lansia-di-indonesia>, diakses 15 Januari 2020.

<sup>101</sup> Marya Yenita Sitohang, *Pada 2045, 1 dari 5 orang Indonesia akan berusia lanjut. Beban atau potensi?*, diunduh dalam <http://kependudukan.lipi.go.id/id/berita/liputan-media/535-pada-2045-1-dari-5-orang-indonesia-akan-berusia-lanjut-beban-atau-potensi>, diakses 14 Januari 2020.

lansia lansia hanya penambah beban keluarga. Tidak sedikit dari masyarakat lebih memilih membawa lansia ke panti jompo daripada mengurus di rumah sendiri. *Kedua*, masalah yang dihadapi oleh penduduk lansia adalah penurunan fungsional. Dalam masalah ini seseorang yang berusia 60 tahun secara alami mengalami perubahan pada bentuk fisik dan penurunan kesehatan seiring dengan jalannya waktu. Pelayanan kesehatan untuk lansia yang ada saat ini masih belum maksimal. Tercatat di Indonesia hanya terdapat 88 rumah sakit yang memiliki layanan khusus lansia dan konsultan geriatri baru berjumlah 70 orang saja.<sup>102</sup>

*Ketiga*, penyantunan ekonomi, ada beberapa permasalahan mendasar terkait dengan penyantunan kepada lansia, yaitu siapa yang harus tanggung jawab, prosedurnya bagaimana dan bagaimana bentuk penyantunan yang diberikan. Dengan adanya jumlah lansia yang berada dalam garis kemiskinan cukup besar dan adanya kecenderungan melemahnya nilai kekerabatan, sehingga lansia kurang diperhatikan, dihormati dan dihargai. Di sisi lain keluarga yang memiliki kelemahan ekonomi sulit untuk membiayai kehidupan sehari-hari, belum lagi mengurus lansia yang notabene mengalami penurunan kondisi fisik. Hal ini tentu menambah biaya hidup. Hal ini menjadi salah satu masalah yang saat ini dirasakan oleh beberapa keluarga menengah kebawah dalam mengurus lansia. Muncul pula kekerasan terhadap orang tua

---

<sup>102</sup> Ketua Persatuan Gerontologi Medik Indonesia (Pergemi), *Tantangan yang Dihadapi Lansia di Indonesia*, diunduh dalam <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190709091033-255-410379/tantangan-yang-dihadapi-lansia-di-indonesia>, diakses 15 Januari 2020.

atau *elderly abuse*, seperti orang tua yang tak diurus, ditelantarkan, atau dieksploitasi.

*Keempat*, permasalahan lainnya yaitu terkait dengan pembuat kebijakan baik ditingkat pusat maupun di tingkat daerah. Pada prakteknya seringkali program-program yang dilaksanakan masih bersifat parsial dan berjalan sendiri-sendiri. Jika mencoba menelaah beberapa program terkait lansia di masyarakat, seperti Bina Keluarga Lansia (BKL) oleh BKKBN dan Posyandu Lansia oleh Kementerian Kesehatan RI misalnya, kedua program ini cenderung belum terintegrasi dengan baik padahal memiliki tujuan yang sama. Bahkan di tingkat daerah, kegiatan BKL cenderung minim tidak segenar kegiatan posyandu lansia. Hal ini menjadi salah satu contoh yang memperlihatkan bahwa program-program untuk kesejahteraan lansia masih dikerjakan secara parsial.

Berbagai gambaran sosiologis tersebut mencerminkan bahwa Negara masih dihadapkan pada berbagai tantangan dalam upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia sehingga perlu penanganan yang sistematis dan komprehensif guna tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan.

### **C. Landasan Yuridis**

Landasan yuridis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk mengatasi permasalahan hukum atau mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah, atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan

masyarakat. Landasan yuridis menyangkut persoalan hukum yang berkaitan dengan substansi atau materi yang diatur sehingga perlu dibentuk peraturan perundang-undangan yang baru. Beberapa persoalan hukum tersebut antara lain peraturan yang sudah ketinggalan, peraturan yang tidak harmonis atau tumpang tindih, peraturannya sudah ada tetapi tidak memadai, atau peraturannya yang memang sama sekali belum ada.

Pengaturan kebijakan tentang lansia di Indonesia sudah ada sejak tahun 1965 dengan lahirnya Undang-Undang tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo. Awalnya kebijakan tersebut hanya memenuhi kebutuhan lansia secara ekonomi melalui pemberian bantuan penghidupan. Pada tahun 1998, dua puluh tiga tahun setelah penetapan regulasi yang pertama, terbit Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang baru untuk mengakomodasi permasalahan lansia yang tidak terbatas pada masalah ekonomi saja. UU tersebut menjadi pionir dalam membentuk pandangan pemerintah dan masyarakat terhadap masalah lansia yang mencakup pemenuhan hak dari aspek ekonomi, psikologi, sosial dan kesehatan.

Subtansi dalam Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lansia memosisikan lansia sebagai objek artinya hanya menerima *charity* program. Dengan perkembangan jaman maka dasar pengaturan yang terdapat dalam undang-undang tersebut tidak sesuai lagi. Saat ini terjadi perubahan pandangan bahwa lansia tidak lagi ditekankan pada *charity based* tetapi menjadi *right based* yaitu upaya pemenuhan dan perlindungan hak-hak lansia, menjadikan lansia sebagai subyek,

mengangkat potensinya, dan *mainstreaming* hak-hak lansia dalam segenap sektor pembangunan. Dengan demikian diperlukan sebuah regulasi yang dapat menjadi dasar pijakan dalam melakukan intervensi untuk mempertajam arah dan sasaran pembangunan perlindungan dan pemberdayaan lansia di Indonesia. UU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia saat ini perlu dilakukan perubahan karena belum sepenuhnya mengakomodasi pemenuhan hak lanjut usia. Perubahan undang-undang tersebut diarahkan pada perkembangan permasalahan lanjut usia dan perkembangan kebijakan lansia secara nasional maupun global.

Dilihat dari substansi dalam UU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia terdapat beberapa kelemahan antara lain terkait dengan pembagian kewenangan. Setiap Kementerian atau Lembaga terkait memiliki kewenangan menangani kesejahteraan lansia. Namun dalam melaksanakan kewenangan dalam hal kesejahteraan lansia dilaksanakan secara parsial belum terintegrasi antar kementerian. Selanjutnya dalam hal pengaturan kelembagaan yang berbentuk komisi diatur dalam Perpres Nomor 52 Tahun 2004 tentang Komisi Nasional Lanjut Usia. Komisi tersebut dapat dikatakan mati suri karena tidak didukung anggaran dalam melaksanakan tugasnya, sehingga perlu dirumuskan norma terkait eksistensi kelembagaan Komnas Lansia di pusat maupun di daerah. Selanjutnya dalam UU tentang Kesejahteraan Lansia tidak ada mengenai peran Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam membangun kebijakan lansia. Oleh sebab itu diperlukan

suatu pengaturan mengenai kesejahteraan lansia secara komprehensif agar dapat menjawab permasalahan dan kebutuhan lansia.

## **BAB V**

### **JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN UNDANG-UNDANG**

#### **A. Jangkauan dan Arah Pengaturan**

Secara umum pengaturan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia meliputi hak dan kewajiban lanjut usia, hak dan kewajiban keluarga dan masyarakat, Tanggung Jawab, Wewenang dan Tugas Pemerintah, Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, Koordinasi, Kerjasama Internasional, Peran Serta Masyarakat, dan Ketentuan Pidana.

Sedangkan sasaran yang akan di wujudkan melalui RUU ini yaitu diharapkan:

1. terwujudnya lanjut usia yang mandiri, dan sejahtera;
2. terpenuhinya hak-hak lanjut usia;
3. sinergitas antara kementerian/lembaga, pusat dan daerah;
4. terwujudnya rasa keadilan, ketertiban hukum dalam implementasi pelaksanaan;
5. meningkatnya peran keluarga, masyarakat dalam upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia;
6. meningkatkan koordinasi antar kementerian/lembaga terkait; dan
7. meningkatkan koordinasi antar pemerintah pusat dan daerah.

Adapun subjek yang akan diatur dalam RUU ini adalah lanjut usia, keluarga, Pemerintah Pusat, dan Pemerintah Daerah dengan tetap membuka peluang peran serta masyarakat. Sedangkan objek yang akan diatur dalam UU ini paling sedikit mengenai kesejahteraan, kesehatan, perlindungan, aksesibilitas, pendidikan, sarana dan prasarana umum.

Pokok-pokok pikiran ini merupakan arah dan jangkauan, yang diharapkan dengan meningkatnya kesejahteraan lanjut usia dapat tercapainya masyarakat adil dan makmur yang mampu memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan dalam pembukaan UUD NRI Tahun 1945.

## **B. Ruang Lingkup Materi Muatan**

Adapun materi muatan yang diatur di dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia sebagai berikut:

### **1. Ketentuan Umum**

Dalam ketentuan umum memuat batasan pengertian atau definisi, singkatan/akronim yang dituangkan dalam batasan pengertian atau definisi, dan/atau hal-hal lain yang bersifat umum yang berlaku bagi pasal atau beberapa pasal berikutnya. Pemberian batasan pengertian atau pendefinisian dari suatu istilah dalam suatu undang-undang dimaksudkan untuk membatasi pengertian atau untuk memberikan suatu makna bagi istilah yang digunakan dalam undang-undang.

Istilah dan batasan pengertian atau definisi yang perlu diatur dalam RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia sebagai berikut:

- a. Kesejahteraan Lanjut Usia adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial Lanjut Usia agar terpenuhi kebutuhan fisik, mental, spiritual, rasa tenteram, kesusilaan, dan sosial guna pemenuhan, penghormatan, dan pelaksanaan hak asasi manusia.
- b. Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun atau lebih.
- c. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai dengan derajat ketiga.
- d. Perlindungan Sosial adalah upaya memberikan kemudahan pelayanan untuk mengatasi kesulitan, serta mencegah dan menangani risiko guncangan dan kerentanan sosial Lanjut Usia.
- e. Pemberdayaan adalah upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental, spiritual, sosial, ekonomi, pengetahuan, pendidikan, dan keterampilan agar Lanjut Usia dapat mengoptimalkan potensi dan kemampuannya.
- f. Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia yang selanjutnya disebut Penyelenggaraan adalah serangkaian kebijakan, program, dan kegiatan untuk mewujudkan Kesejahteraan Lanjut Usia.

- g. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- h. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
- i. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.
- j. Setiap Orang adalah orang perseorangan, kelompok orang, organisasi masyarakat, dan badan usaha yang berbentuk badan hukum atau bukan badan hukum.

Pengaturan RUU Kesejahteraan Lanjut Usia berlandaskan pada asas: a) kemanusiaan, yang dimaksud asas ini bahwa Penyelenggaraan harus mencerminkan perlindungan hak asasi manusia serta harkat dan martabat Lanjut Usia secara proporsional; b) non diskriminatif, bahwa penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia tidak membedakan perlakuan dalam segala hal ihwal yang berhubungan dengan warga negara yang didasarkan pada suku, agama, ras dan antargolongan, jenis kelamin, dan gender; c) perlindungan, yang dimaksud asas ini bahwa dalam melaksanakan Penyelenggaraan, pemangku kepentingan dan masyarakat harus berperan melindungi Lanjut

Usia dalam bentuk fisik dan nonfisik dari segala kerentanan; d) manfaat, dalam asas ini penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap Lanjut Usia terutama untuk meningkatkan kesejahteraan Lanjut Usia; e) proporsionalitas, yang dimaksud asas ini bahwa Penyelenggaraan harus mencerminkan keadilan, keseimbangan, keserasian, dan keselarasan secara proporsional; f) kekeluargaan, yang dimaksud asas ini bahwa Penyelenggaraan harus menciptakan dan meningkatkan rasa kepedulian, gotong royong, kerja sama, dan tolong menolong, dengan memperhatikan kondisi sosial budaya, agar tercipta masyarakat yang aman, damai, tenteram, dan sejahtera; g) partisipatif, yang dimaksud asas ini bahwa Penyelenggaraan bersifat terbuka bagi Setiap Orang untuk berperan serta secara aktif; h) berkelanjutan, yang dimaksud asas ini bahwa Penyelenggaraan dilakukan secara sistematis, terencana, terpadu, dan berkesinambungan.

Adapun tujuan pengaturan Kesejahteraan Lanjut Usia yaitu a) mewujudkan Lanjut Usia yang mandiri, sejahtera, dan bermartabat; b) mewujudkan penghormatan, penghargaan, dan pemenuhan hak Lanjut Usia; dan c) meningkatkan peran keluarga dan masyarakat dalam upaya peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia.

## **2. Hak dan Kewajiban**

Dalam RUU tentang Kesejahteraan lanjut Usia diatur mengenai Hak dan Kewajiban bagi Lanjut Usia. Adapun Hak bagi Lanjut Usia adalah sebagai berikut:

- a. Hak keagamaan untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak memilih dan menjalankan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaannya masing-masing guna memantapkan keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan yang Maha Esa; dan mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pada saat menjalankan ibadah menurut agama dan kepercayaannya.
- b. Hak hidup untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak atas penghormatan integritas; tidak dirampas nyawanya; dan mendapatkan perawatan yang menjamin kelangsungan hidupnya.
- c. Hak bebas dari penelantaran, eksploitasi, dan penyiksaan untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak bebas dari ancaman dan berbagai bentuk penelantaran dan eksploitasi; bebas dari penyiksaan, perlakuan, dan penghukuman lain yang kejam, tidak manusiawi dan merendahkan martabat manusia; dan mendapatkan perlindungan dari segala bentuk kekerasan fisik, mental, ekonomi, dan seksual.
- d. Hak bebas diskriminasi untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak untuk mendapatkan perlakuan yang setara tanpa mempertimbangkan usia, gender, latar belakang etnik dan ras, disabilitas, dan status lainnya secara independen dalam segala aspek kehidupan.

- e. Hak politik untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak untuk memilih dan dipilih dalam rangka pengabdian kepada masyarakat, bangsa dan negara; dan memperoleh aksesibilitas pada sarana dan prasarana penyelenggaraan pemilihan umum, pemilihan gubernur, bupati/walikota, dan pemilihan kepada desa atau nama lain.
- f. Hak otonomi untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak untuk memperoleh kebutuhan dasar; bekerja dan mendapatkan kesempatan untuk meningkatkan penghasilan tanpa hambatan; akses terhadap program pendidikan dan pelatihan guna meningkatkan literasi dan memfasilitasi pekerjaan; dan tinggal dalam lingkungan yang aman dan adaptif terhadap perubahan kemampuan lanjut usia.
- g. Hak pelayanan kesehatan untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak memperoleh informasi dan komunikasi yang mudah diakses dalam pelayanan kesehatan; memperoleh sarana dan prasarana yang mudah diakses dalam rangka mendapatkan pelayanan kesehatan; dan terpenuhinya pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya guna mewujudkan kondisi hidup sehat demi kelangsungan hidupnya.
- h. Hak pelayanan publik untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak untuk terpenuhinya aksesibilitas dan prioritas pelayanan baik fasilitas umum, fasilitas sosial dan fasilitas lingkungan ramah Lanjut Usia.

- i. Hak komunikasi dan informasi untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak mendapatkan kemudahan akses berbagai sarana dan media komunikasi dan informasi sesuai kebutuhannya; dan kemudahan akses komunikasi dan informasi untuk mengembangkan potensi pribadi dan lingkungan sosialnya.
- j. Hak pemberdayaan untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak untuk mampu mengaktualisasikan diri secara mandiri, mengembangkan pengetahuan, keahlian, keterampilan dan berperan serta sebagai sumber daya dalam Penyelenggaraan.
- k. Hak Perlindungan Sosial untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak untuk mendapatkan bantuan sosial, jaminan sosial dan layanan sosial agar terlindungi dari risiko guncangan dan kerentanan sosial.
- l. Hak rehabilitasi sosial untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak untuk mendapatkan pemulihan dan pengembangan agar Lanjut Usia mampu memenuhi kebutuhannya, mengatasi masalahnya, melaksanakan peranan dalam lingkungan sosialnya.
- m. Hak partisipasi sosial untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak untuk ikut serta dan pro aktif dalam kegiatan berbagai aspek kehidupan, memberi saran dan pendapat yang terkait dengan proses penentuan kebijakan di segala bidang.
- n. Hak bantuan hukum untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak untuk terpenuhinya akses keadilan dan penyelesaian perkara melalui pendekatan keadilan restoratif, dalam penanganan

perkara di luar pengadilan dan di dalam pengadilan sesuai standar bantuan hukum dan/atau kode etik advokat.

- o. Hak pekerjaan dan kewirausahaan untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak untuk memperoleh pekerjaan dan berwirausaha sesuai dengan minat, kemampuan, kondisi dan potensinya.
- p. Hak keolahragaan dan rekreasi untuk Lanjut Usia, yang meliputi hak terpenuhinya minat, bakat keolahragaan dan kebutuhan rekreasi guna terjaga dan terpelihara kondisinya untuk mencapai hidup sehat dan bahagia; dan memperoleh sarana dan prasarana keolahragaan dan rekreasi yang mudah diakses sesuai dengan kondisinya.
- q. Hal perlindungan dari bencana untuk lanjut usia, yang meliputi hak mendapatkan prioritas dalam proses penyelamatan dan evakuasi dalam keadaan bencana; mendapatkan fasilitas dan sarana penyelamatan dan evakuasi yang mudah diakses; dan mendapatkan prioritas, fasilitas, dan sarana yang mudah diakses di lokasi pengungsian; dan pemulihan kondisi psikologis.

Kemudian, Kewajiban Lanjut Usia adalah menjaga kesehatan fisik dan mentalnya; membimbing dan memberi nasihat secara arif dan bijaksana berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya, terutama di lingkungan keluarganya dalam rangka menjaga martabat dan meningkatkan kesejahteraan; mengamalkan dan mentransformasikan ilmu pengetahuan, keahlian, keterampilan, kemampuan dan pengalaman yang dimilikinya kepada generasi

penerus; dan memberikan keteladanan dalam segala aspek kehidupan kepada generasi penerus.

### **3. Penyelenggaraan**

Dalam rangka penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia maka secara umum harus ada sebuah upaya yang komprehensif dan integratif terkait penyelenggara kesejahteraan sosial lanjut usia oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Penyelenggaraan dalam hal kesejahteraan lanjut usia didefinisikan sebagai serangkaian kebijakan, program, dan kegiatan untuk mewujudkan Kesejahteraan Lanjut Usia. Penyelenggaraan dalam pengaturan kesejahteraan lanjut usia dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah, yang terdiri atas tahapan: pendataan; perencanaan; pelaksanaan; serta monitoring dan evaluasi. Penyelenggaraan tersebut dapat melibatkan masyarakat dan/atau pemangku kepentingan. Sebagai koordinator atau *Leading Sector* dalam penyelenggaraan tersebut adalah Menteri yang menangani urusan pemerintahan di bidang sosial (Menteri).

#### **a. Pendataan**

Terkait dengan pendataan, dilakukan yang terdiri atas tahapan: pencatatan; penetapan; dan pemutakhiran data. Sebagai langkah awal, Menteri menyusun dan menetapkan kriteria Lanjut Usia sebagai dasar pencatatan Lanjut Usia. Pencatatan Lanjut Usia dilaksanakan dengan menyusun data terpilah, berdasarkan antara lain usia, jenis kelamin, dan

pendidikan. Kriteria Lanjut Usia tersebut pada dasarnya diklasifikasikan atas Lanjut Usia potensial dan Lanjut Usia tidak potensial. Lanjut Usia potensial dimaksud adalah Lanjut Usia yang masih mampu melakukan aktivitas secara mandiri dan/atau berpartisipasi dalam mewujudkan aktualisasi dirinya dalam berbagai bidang kehidupan. Sedangkan yang dimaksud dengan Lanjut Usia tidak potensial adalah Lanjut Usia yang tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri, tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya, dan/atau tidak mampu berpartisipasi dalam mewujudkan aktualisasi dirinya dalam berbagai bidang kehidupan sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Dalam penyusunan kriteria tersebut, Menteri berkoordinasi dengan kementerian/lembaga terkait seperti Kementerian/lembaga antara lain kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang dalam negeri, dan lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang statistik.

Selanjutnya, Bupati/Walikota wajib melakukan pencatatan Lanjut Usia berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Pencatatan Lanjut Usia tersebut dilakukan terhadap Lanjut Usia yang berdomisili pada tingkat kelurahan/desa dan kecamatan. Selain pencatatan Lanjut Usia, Bupati/Walikota juga mencatat sarana dan prasarana bagi

Lanjut Usia serta data lain terkait lanjut Usia. Sarana dan prasarana termasuk panti dan taman ramah Lanjut Usia, sedangkan data lain misalnya jumlah pekerja sosial dan sebagainya.

Selain itu, Gubernur atau bupati/wali kota memfasilitasi pelaporan mandiri untuk pencatatan Lanjut Usia. Pelaporan mandiri dapat dilakukan oleh Lanjut Usia, anggota Keluarga, atau seseorang yang ditunjuk langsung oleh Lanjut Usia. Kemudian, Bupati/Walikota menyampaikan hasil pencatatan Lanjut Usia kepada Gubernur untuk disampaikan hasil pencatatan Lanjut Usia tersebut kepada Menteri.

Terkait penetapan, Menteri melakukan penetapan hasil pencatatan Lanjut Usia. Penetapan tersebut wajib dilakukan melalui tahapan verifikasi dan validasi. Dalam melakukan tahapan verifikasi dan validasi tersebut, Menteri berkoordinasi dengan kementerian/lembaga lain.

Terkait dengan pendataan, Menteri membentuk sistem pendataan Lanjut Usia terpadu untuk mendukung pelaksanaan Kesejahteraan Lanjut Usia. Sistem pendataan Lanjut Usia terpadu berisi data mengenai:

- 6) hasil penetapan pendataan Lanjut Usia sesuai dengan kriteria atau klasifikasi;
- 7) sarana dan prasarana bagi Lanjut Usia; dan
- 8) data lain terkait Lanjut Usia.

Data dalam sistem pendataan tersebut menjadi dasar dalam perencanaan program dan penyusunan kebijakan nasional Kesejahteraan Lanjut Usia. Pengelolaan sistem pendataan Lanjut Usia terpadu tersebut harus mempertimbangkan keamanan dan privasi Lanjut Usia. Ketentuan lebih lanjut mengenai bentuk sistem pendataan Lanjut Usia terpadu akan didelegasikan untuk diatur dengan Peraturan Pemerintah. Terkait pemutakhiran data, Gubernur dan bupati/walikota wajib melakukan pemutakhiran data Lanjut Usia tersebut secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali. Sedangkan ketentuan mengenai tahapan pencatatan dan penetapan berlaku secara mutatis mutandis terhadap pemutakhiran data Lanjut Usia.

**b. Perencanaan**

Perencanaan merupakan upaya yang dilaksanakan dengan prinsip kelanjutusiaan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia menuju Kesejahteraan Lanjut Usia. Perencanaan tersebut dilakukan melalui: perencanaan jangka pendek, menengah, dan panjang. Perencanaan tersebut harus meliputi upaya Promotif; Preventif; Kuratif; dan/atau Rehabilitatif. Perencanaan tersebut dibuat untuk di tingkat Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Sedangkan sasaran perencanaan tersebut setidaknya harus menjangkau sampai dengan lingkup Keluarga.

Penyusunan perencanaan dilakukan oleh Menteri dan berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, dan kementerian/lembaga terkait. Koordinasi dengan kementerian/lembaga tersebut dilakukan untuk menyusun perencanaan melalui sinkronisasi dan evaluasi program atau kegiatan terkait Lanjut Usia antarkementerian/lembaga. Dalam menyusun perencanaan tersebut Menteri melibatkan unsur masyarakat sebelum Menteri menetapkan hasil perencanaan tersebut. Adapun ketentuan lebih lanjut mengenai perencanaan didelegasikan untuk diatur dengan Peraturan Pemerintah.

### **c. Pelaksanaan**

Terkait pelaksanaan, Menteri, Kementerian/lembaga terkait, dan Pemerintah Daerah melaksanakan program atau kegiatan berdasarkan perencanaan yang telah ditetapkan. Dalam melaksanakan program atau kegiatan tersebut Menteri, Kementerian/lembaga terkait, dan Pemerintah Daerah melakukan koordinasi secara berkala. Pelaksanaan harus memenuhi unsur

- 1) aksesibilitas;
- 2) prioritas pelayanan; dan
- 3) fasilitas pelayanan.

Pelaksanaan program dilakukan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan serta dilaksanakan dengan memperhatikan kearifan lokal daerah.

Pelaksanaan perencanaan jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang dilakukan melalui:

- 1) pelayanan keagamaan dan mental spiritual bagi Lanjut Usia;
- 2) pelayanan kesehatan bagi Lanjut Usia;
- 3) pemberian kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
- 4) pemberian kesempatan kerja baik pada sektor formal maupun informal;
- 5) pemberian kesempatan pendidikan dan pelatihan;
- 6) pemberian kemudahan layanan dan bantuan hukum;
- 7) pemberian kesempatan berpartisipasi sosial;
- 8) pemberian jaminan sosial;
- 9) pemberian bantuan sosial dan santunan;
- 10) pemberian pelayanan rehabilitasi; dan
- 11) pemberian kesempatan untuk mengembangkan minat dan bakat terhadap kebudayaan.

Pelaksanaan perencanaan disesuaikan untuk Lanjut Usia potensial dan Lanjut Usia tidak potensial.

Dalam pelayanan kesehatan bagi Lanjut Usia dapat dilaksanakan melalui penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan lanjut usia, pencegahan masalah kesehatan, pelayanan pengobatan antara lain melalui perawatan dan tindakan medis di fasilitas kesehatan maupun

di layanan kesehatan berbasis rumah, serta rehabilitasi kesehatan lanjut usia

Pemberian kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum dilaksanakan melalui pemberian kemudahan, keringanan, dan prioritas akses bagi Lanjut Usia. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memberikan insentif kepada penyedia fasilitas, sarana, dan prasarana umum untuk kemudahan Lanjut Usia beraktivitas.

Pemberian kesempatan kerja baik pada sektor formal maupun informal dilaksanakan dengan menyesuaikan faktor:

- 1) fisik dan mental;
- 2) keterampilan dan/atau keahlian;
- 3) minat dan pengalaman; dan
- 4) pendidikan.

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memberikan insentif kepada kepada pelaku usaha yang mempekerjakan Lanjut Usia dengan pertimbangan faktor tersebut.

Pemberian kesempatan pendidikan dan pelatihan dilaksanakan dengan memperhatikan kondisi fisik dan mental Lanjut Usia. Pemberian kesempatan pendidikan dan pelatihan meliputi akses ikut serta dalam program pendidikan dan keterampilan, mendapatkan pengetahuan, pendidikan, dan keterampilan, serta menindaklanjuti pendidikan dan keterampilan yang dimiliki lanjut usia. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memberikan insentif kepada pengelola

pendidikan atau pelatihan yang memberikan kesempatan kepada Lanjut Usia.

Selain itu pemberian kemudahan layanan dan bantuan hukum terhadap masalah hukum keperdataan, pidana, dan tata usaha negara kepada Lanjut Usia yang kurang mampu secara ekonomi serta dilaksanakan dengan prinsip cepat, mudah, dan biaya ringan. Pemerintah dan Pemerintah Daerah memberikan insentif kepada lembaga bantuan hukum yang memberikan bantuan hukum kepada Lanjut Usia yang sedang berhadapan dengan hukum. Ketentuan mengenai bentuk dan tata cara pemberian insentif diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pemberian jaminan sosial terhadap lanjut usia dilaksanakan melalui mekanisme asuransi sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kemudian, bantuan sosial dan santunan diberikan kepada Lanjut Usia yang tidak mampu secara ekonomi sehingga dapat memenuhi kebutuhan hidup layak. Bantuan Sosial tersebut dapat bersifat permanen dan tidak permanen.

Rehabilitasi sosial diberikan kepada Lanjut Usia untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan lanjut usia yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Pelayanan rehabilitasi sosial antara lain melalui balai, panti, dan pelayanan berbasis rumah.

Lanjut usia juga diberikan kesempatan untuk mengembangkan minat dan bakat terhadap kebudayaan secara perorangan maupun kelompok. Dalam hal ini, Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah memberikan fasilitas, sarana, dan prasarana kepada Lanjut Usia untuk mengembangkan minat dan bakat terhadap kebudayaan.

Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam melaksanakan perencanaan jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang dapat dilakukan melalui pola kerjasama dan kemitraan bersama masyarakat. Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah harus melakukan sosialisasi dan/atau advokasi terhadap informasi yang berkaitan dengan program atau kegiatan Lanjut Usia. Sosialisasi dan/atau advokasi oleh Pemerintah Pusat dilaksanakan oleh Menteri sedangkan sosialisasi dan/atau advokasi oleh Pemerintah Daerah dilaksanakan oleh gubernur dan/atau bupati/wali kota.

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

#### **d. Monitoring dan Evaluasi**

Sedangkan untuk monitoring dan evaluasi, Menteri melakukan monitoring terhadap perencanaan dan pelaksanaan penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia. Monitoring dilakukan dengan melihat kesesuaian antara perencanaan dan hasil pelaksanaan penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia.

Hasil monitoring dibuat dalam bentuk laporan yang berisi informasi mengenai:

- 1) tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan; dan
- 2) hambatan dan/atau penyimpangan yang dihadapi kementerian/lembaga dan Pemerintah Daerah.

Monitoring dilakukan setiap 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun dengan mengelompokkan pelaksanaan penyelenggaraan Kesejahteraan lanjut Usia di setiap kementerian/lembaga, Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota.

Hasil monitoring tersebut menjadi dasar dalam melakukan evaluasi kegiatan Kesejahteraan Lanjut Usia. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilaksanakan berkoordinasi dengan Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah. Ketentuan lebih lanjut mengenai monitoring dan evaluasi diatur dengan Peraturan Pemerintah.

#### **4. Wewenang dan Tanggung Jawab**

Penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia merupakan wewenang dan tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Dalam hal ini Pemerintah Pusat berwenang menetapkan norma, standar, prosedur, dan kriteria sebagai dasar dalam menjamin pemenuhan hak Lanjut Usia. Kemudian Pemerintah Pusat memiliki tanggung jawab dalam penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia yaitu: a) menyusun kebijakan

penanganan Kesejahteraan Lanjut Usia melalui pemenuhan, perlindungan, dan penghormatan hak Lanjut Usia; b) mengarahkan dan membimbing pihak terkait untuk meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia; c) memberikan dukungan sarana, prasarana, pendampingan, ketersediaan anggaran, dan sumber daya manusia untuk menjamin pemenuhan hak Lanjut Usia, dan d) menyusun kebijakan dan program perlindungan sosial untuk menjamin pemenuhan hak Lanjut Usia.

Adapun wewenang Pemerintah Daerah Provinsi dalam penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia yaitu: a) menetapkan pelayanan ramah Lanjut Usia untuk kesejahteraan Lanjut Usia; dan b) membina, mengawasi, dan mengevaluasi pelayanan ramah Lanjut Usia; c) mengoordinasikan pelaksanaan peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia; dan d) memberikan saran dan pertimbangan kepada Menteri dalam menyusun kebijakan upaya peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia.

Penetapan pelayanan ramah Lanjut Usia tersebut harus berpedoman pada norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditentukan oleh Pemerintah Pusat serta harus memperhatikan kearifan lokal. Selanjutnya Pemerintah Daerah Provinsi memiliki tanggung jawab untuk menjadikan Provinsi ramah Lanjut Usia. Lebih lanjut tanggung jawab Pemerintah Daerah Provinsi dilaksanakan dengan: a) memenuhi hak Lanjut Usia; b) menyediakan dukungan sarana, prasarana, pendampingan, ketersediaan anggaran, dan sumber daya manusia untuk

menjamin pemenuhan hak Lanjut Usia; c) memberikan aksesibilitas untuk Lanjut Usia dalam menggunakan sarana dan prasarana umum yang ramah Lanjut Usia; dan d) melaksanakan dan/atau menyediakan program perlindungan sosial untuk menjamin pemenuhan hak Lanjut Usia.

Berikutnya dalam pengaturan ini, Pemerintah Daerah kabupaten/kota berwenang untuk: a) membuat peraturan pelaksana untuk menjalankan kebijakan ramah Lanjut Usia; b) memperluas dan meningkatkan pelayanan untuk Lanjut Usia; c) melaksanakan koordinasi antar organisasi perangkat daerah terkait pelaksanaan kesejahteraan Lanjut Usia; d) memberikan pelayanan dengan memperhatikan kearifan lokal berdasarkan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditentukan Pemerintah Pusat; e) mengoordinasikan pelaksanaan peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia; dan f) memberikan saran dan pertimbangan kepada Gubernur dalam menyusun kebijakan upaya peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia.

Dalam hal tanggung jawab, Pemerintah Daerah kabupaten/kota bertanggung jawab menjadikan Kabupaten/Kota ramah Lanjut Usia. Tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota tersebut dilakukan melalui: a) pelaksanaan program kesejahteraan Lanjut Usia; b) pembangunan sarana dan prasarana, penyediaan pendampingan, pengalokasian anggaran, dan penyediaan sumber daya manusia, untuk menjamin pemenuhan hak Lanjut Usia; c) pemberian aksesibilitas untuk

Lanjut Usia dalam menggunakan sarana dan prasarana umum yang ramah Lanjut Usia; d) pemberdayaan Lanjut Usia sesuai dengan kemampuan, minat, dan bakat; dan e) pelaksanaan dan/atau penyediaan program perlindungan sosial untuk menjamin pemenuhan hak Lanjut Usia.

## **5. Tanggung Jawab Keluarga**

Keluarga mempunyai peranan penting dalam membantu mengatasi masalah yang dihadapi Lanjut Usia, baik masalah fisik, psikis dan maupun sosial. Lanjut Usia pada umumnya tinggal bersama keluarga, sehingga keluarga memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan kesejahteraan Lanjut Usia. Bentuk tanggung jawab keluarga terhadap Lanjut Usia antara lain memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan sosial Lanjut Usia; menjaga dan merawat Lanjut Usia; memberikan pendampingan dan perlindungan; serta mengembangkan bakat sesuai dengan kemampuan dan minat Lanjut Usia.

Keluarga merupakan tempat yang terbaik bagi Lanjut Usia, karena memiliki ikatan emosional dan sejarah. Mengingat semakin tingginya jumlah penduduk Lanjut Usia sehingga perlu dikembangkan pelayanan lanjut usia berbasis keluarga. Hal ini akan semakin tampak nilai-nilai tentang tanggung jawab orang tua pada anak dan sebaliknya. Tanggung jawab keluarga terhadap Lanjut Usia dilaksanakan secara proporsional dan berkelanjutan.

Keluarga dilarang melakukan tindakan penelantaran terhadap Lanjut Usia yang mengakibatkan Lanjut Usia sakit atau menderita

baik fisik, mental maupun sosial; dan/atau melakukan tindakan eksploitasi yang mengakibatkan kerugian baik materiil maupun moril sehingga menghambat fungsi sosial Lanjut Usia.

## **6. Peran Serta Masyarakat**

Masyarakat harus berperan aktif dalam mewujudkan kesejahteraan Lanjut Usia. Peran serta masyarakat dapat dilaksanakan secara perseorangan maupun berkelompok. Keterlibatan masyarakat dalam upaya meningkatkan kesejahteraan Lanjut Usia dapat berupa: pemantauan penyelenggaraan dan pelaksanaan program kesejahteraan Lanjut Usia; masukan kepada Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam penyempurnaan peraturan, pedoman, dan standar teknis di bidang kesejahteraan lanjut usia; penelitian atau kajian dan penyebarluasan informasi terkait kebijakan dan program Penyelenggaraan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah; edukasi kepada keluarga, pra Lanjut Usia, dan Lanjut Usia terkait pentingnya kesejahteraan Lanjut Usia; pendampingan, dana, fasilitas, dan/atau sarana dan prasarana; penciptaan iklim yang kondusif bagi Lanjut Usia; pelatihan keterampilan yang sesuai dengan kondisi, minat, dan bakat Lanjut Usia; sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya peran keluarga dalam menjaga Lanjut Usia; pengawasan fasilitas pelayanan publik bagi Lanjut Usia; dan laporan peristiwa terkait penelantaran Lanjut Usia dan kurangnya fasilitas untuk Lanjut Usia.

## **7. Penghargaan**

Dalam RUU Kesejahteraan Lanjut Usia terdapat pengaturan mengenai penghargaan, yaitu bahwa setiap pihak yang berperan serta secara aktif dalam upaya peningkatan Kesejahteraan lanjut usia dapat memperoleh penghargaan dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau Setiap Orang. Pemberian penghargaan dari Pemerintah Pusat dilakukan oleh Presiden atau pejabat yang ditunjuk. Sedangkan pemberian penghargaan dari Pemerintah Daerah dilakukan oleh gubernur, bupati/wali kota, atau pejabat yang ditunjuk. Untuk ketentuan lebih lanjut mengenai penghargaan akan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Selain itu, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau setiap orang dapat memberikan penghargaan kepada Lanjut Usia yang berprestasi dan/atau berkontribusi terhadap pembangunan bangsa dan negara.

## **8. Ketentuan Pidana**

Dalam RUU Kesejahteraan Lanjut Usia terdapat beberapa substansi yang akan diatur yaitu:

- a. memberikan pidana kepada setiap orang atau badan/organisasi yang dengan sengaja tidak melakukan pelayanan kesehatan dan pelayanan publik;
- b. Memberikan pidana kepada Setiap Keluarga yang dengan sengaja melakukan tindakan penelantaran terhadap Lanjut Usia; dan

- c. Memberikan pidana kepada setiap orang yang dengan sengaja melakukan tindakan eksploitasi terhadap Lanjut Usia.

## **9. Ketentuan Penutup**

Dalam materi muatan ini mengatur mengenai:

- a. pencabutan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia;
- b. semua peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai Kesejahteraan Lanjut Usia dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini;
- c. penentuan waktu paling lama penetapan terhadap peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang ini; dan
- d. mulai pemberlakuan Undang-Undang.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya, diperoleh beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Teori dan praktis empiris mengenai lanjut usia:
  - a. Fry (1976) yang menjelaskan bahwa usia hanyalah indeks kasar dari proses menua yang bersifat biologis, psikologis, sosiologis, dan budaya.
  - b. Permasalahan yang dihadapi lansia meliputi: perlindungan dan pemenuhan hak lanjut usia.
  - c. Pembangunan Kesejahteraan Sosial bagi Lanjut Usia merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keseluruhan proses pembangunan nasional yang diarahkan untuk mewujudkan cita-cita luhur bangsa Indonesia menuju masyarakat yang adil, makmur, sejahtera, mandiri dan bermartabat.
  - d. Perlindungan sosial pun dianggap belum menjangkau sepenuhnya penduduk lansia (terutama kelompok lansia rentan).
2. Kondisi peraturan perundang-undangan saat ini yang berkaitan dengan lanjut usia.

Dalam evaluasi peraturan perundang-undangan yang berkaitan kesejahteraan lanjut usia ditemukan beberapa Peraturan Perundang-undangan yang terkait dengan materi lansia seperti UU

tentang HAM, UU tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, UU tentang Bangunan Gedung, UU tentang Ketenagakerjaan, UU tentang Jaminan Sosial, UU tentang Perkeretaapian, UU tentang Pelayaran, UU tentang Penerbangan, UU tentang Jaminan Sosial, UU tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan, UU tentang Pelayanan Publik, UU tentang Kesehatan, UU tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, UU Tentang Penanganan Fakir Miskin, UU tentang Bantuan Hukum, UU tentang Kesehatan Jiwa, UU tentang Pemerintahan Daerah, UU tentang Pekerja Sosial, dan UU tentang Jalan). Sedangkan substansi yang harus dijadikan acuan dalam menyusun RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia agar sinkron dan tidak terjadi tumpang tindih, diantaranya pengaturan dalam UU tentang Ketenagakerjaan, dimana apabila RUU Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia akan mengatur pemberian pekerjaan bagi lanjut usia maka tetap harus sinkron dengan pengaturan yang secara umum telah ada dalam UU tentang Ketenagakerjaan.

### 3. Landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis RUU tentang Lanjut Usia.

#### a. Landasan filosofis

Secara normatif, tujuan Negara Indonesia yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, serta mencerdaskan kehidupan bangsa sebagaimana diamanatkan dalam Pembukaan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu, konstitusi kita juga menjamin

persamaan kedudukan setiap warga Negara tanpa membedakannya dari sisi usia.

Peran Negara dalam mewujudkan kesejahteraan usia lanjut sangat tergantung kepada *political will* para pemimpinnya, di samping faktor penentu lainnya seperti ketersediaan anggaran yang memadai dan kualitas sumber daya manusianya. Negara diharapkan dapat mendorong motivasi individu, keluarga, masyarakat dan dunia usaha untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia serta meningkatkan kerjasama lintas sektor dari pusat sampai daerah.

Berdasarkan hal tersebut, komitmen Indonesia sebagai Negara yang menjamin akan melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan juga telah memberikan pengakuan yang sama bagi setiap warga negaranya dalam kehidupan bernegara tanpa kecuali sebagaimana tercermin dalam pembukaan UUD NRI Tahun 1945 diharapkan dapat segera terwujud melalui regulasi mengenai kesejahteraan lanjut usia ini.

b. Landasan sosiologis

Kehidupan lansia tidak lepas dari tantangan atau permasalahan. Berbagai tantangan yang tengah terjadi hingga saat ini yaitu *Pertama* pandangan dari sebagian masyarakat itu sendiri yang menganggap lansia lansia hanya penambah beban keluarga. Tidak sedikit dari masyarakat lebih memilih membawa lansia ke panti jompo daripada mengurus di rumah sendiri.

*Kedua*, masalah yang dihadapi oleh penduduk lansia adalah penurunan fungsional. Dalam masalah ini seseorang yang berusia 60 tahun secara alami mengalami perubahan pada bentuk fisik dan penurunan kesehatan seiring dengan jalannya waktu.

*Ketiga*, penyantunan ekonomi, ada beberapa permasalahan mendasar terkait dengan penyantunan kepada lansia, yaitu siapa yang harus tanggung jawab, prosedurnya bagaimana dan bagaimana bentuk penyantunan yang diberikan. *Keempat*, permasalahan lainnya yaitu terkait dengan pembuat kebijakan baik ditingkat pusat maupun di tingkat daerah. Pada prakteknya seringkali program-program yang dilaksanakan masih bersifat parsial dan berjalan sendiri-sendiri.

Berbagai gambaran sosiologis tersebut mencerminkan bahwa Negara masih dihadapkan pada berbagai tantangan dalam upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia sehingga perlu penanganan yang sistematis dan komprehensif guna tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan.

c. Landasan yuridis

Landasan yuridis menyangkut persoalan hukum yang berkaitan dengan substansi atau materi yang diatur sehingga perlu dibentuk Peraturan Perundang-Undangan yang baru. Pengaturan kebijakan tentang lansia di Indonesia sudah ada sejak tahun 1965 dengan lahirnya Undang-Undang tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo. Awalnya

kebijakan tersebut hanya memenuhi kebutuhan lansia secara ekonomi melalui pemberian bantuan penghidupan. Pada tahun 1998, dua puluh tiga tahun setelah penetapan regulasi yang pertama, terbit Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang baru untuk mengakomodasi permasalahan lansia yang tidak terbatas pada masalah ekonomi saja.

Subtansi dalam Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lansia memosisikan lansia sebagai objek artinya hanya menerima *charity* program. Dengan perkembangan jaman maka dasar pengaturan yang terdapat dalam undang-undang tersebut tidak sesuai lagi. Saat ini terjadi perubahan pandangan bahwa lansia tidak lagi ditekankan pada *charity based* tetapi menjadi *right based* yaitu upaya pemenuhan dan perlindungan hak-hak lansia, menjadikan lansia sebagai subyek, mengangkat potensinya, dan *mainstreaming* hak-hak lansia dalam segenap sektor pembangunan. ‘

Dengan demikian, diperlukan sebuah regulasi yang dapat menjadi dasar pijakan dalam melakukan intervensi untuk mempertajam arah dan sasaran pembangunan perlindungan dan pemberdayaan lansia di Indonesia. UU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia saat ini perlu dilakukan perubahan karena belum sepenuhnya mengakomodasi pemenuhan hak lanjut usia. Perubahan undang-undang tersebut diarahkan pada perkembangan permasalahan lanjut usia dan perkembangan kebijakan lansia secara nasional maupun global.

#### 4. Materi muatan dari RUU tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Pengaturan Kesejahteraan Lanjut Usia yang sistematis dan komprehensif, dimulai dari definisi lanjut usia, kesejahteraan lanjut usia, pralansia sampai dengan materi dalam pengaturan bab per bab seperti hak dan kewajiban, pendataan, klasifikasi, tanggung jawab (keluarga, pemerintah pusat, dan daerah), penyelenggaraan, serta pelaksanaan, penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak lanjut usia. Selain itu diatur pula mengenai peran serta masyarakat dan ketentuan pidana.

#### **B. Saran**

Atas beberapa simpulan di atas, dapat disampaikan saran yaitu agar pelaksanaan RUU ini nantinya dapat dilaksanakan secara beriringan dengan peningkatan motivasi individu, keluarga, masyarakat dan dunia usaha untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia. Dengan adanya RUU tentang Lanjut Usia diharapkan dapat memperjelas upaya meningkatkan kesejahteraan lanjut usia sebagai bentuk upaya negara melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan juga telah memberikan pengakuan yang sama bagi setiap warga negaranya dalam kehidupan bernegara tanpa kecuali sebagaimana tercermin dalam pembukaan UUD NRI Tahun 1945. Selain itu, pimpinan kementerian/lembaga dan/atau organisasi perangkat daerah juga harus meningkatkan kerjasama lintas sektor dari

pusat sampai daerah agar dapat menjawab permasalahan dan kebutuhan lanjut usia masa kini dan di masa yang akan datang.

## DAFTAR PUSTAKA

### Peraturan Perundang-undangan

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
- Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan.
- Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan di Indonesia.
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.
- Undang-undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.
- Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Undang-undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan.
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- Peraturan Presiden Nomor 61 Tahun 2019 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2020.

### Buku

- Abikusno, Nugroho. *Evaluation And Implementation of Ageing Related Policies in Indonesia*. Singapore: Iseas. 2009.
- Adi, Isbandi Rukminto. *Perencanaan Partisipatoris Berbasis Aset Komunitas: dari Pemikiran Menuju Penerapan*. Depok: FISIP UI Press. 2007.
- Ananta, Aris. *Older Persons in Sotuh East Asia*. Singapore: Iseas. 2009.
- Baron, R.A., & Byrne, D. (2004). *Social psychology*. 10<sup>th</sup> edition. New Delhi: Pearson Education.
- Birren, J. E., & Cunningham, W. R. *Research on the psychology of aging: Principles, concepts and theory*. 1985.

- Brown, A. S. (1996). *The social processes of aging and old age*. Prentice Hall.
- Busse, E. W. (1969). *Theories of aging. Behavior and adaptation in later life*, hlm. 11-32.
- Djumadi, *Hukum Perburuhan Perjanjian Kerja*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995.
- Garner, Bryan a. *Black's Law Dictionary, Eighth Edition*. 2004.
- Green, Michael J. *Global Justice and Health: Is Health Care A Basic Right? In Michael Boylan (Ed.), Public Health Policy And Ethics*. New York, Boston, Dordrecht, London, Moscow: Kluwer Academic Publishers. 2005.
- Hafsah, Muhammad Jafar. *Kemitraan Usaha*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1999.
- HarperCollins. *Protection Collins English Dictionary Complete & Unabridged (Vol. 10th Edition)*: William Collins Sons & Co. Ltd. 1979, 1986 © HarperCollins, Publishers 1998, 2000, 2003, 2005, 2006, 2007, 2009.
- Hurlock, E. B. *Developmental psychology*. Tata McGraw-Hill Education. 2001.
- Jack Donnely, *Universal Human Rights in Theory and Practice*, Cornell University Press, Ithaca and London, 2003.
- Lyons, I. (2011). *Protecting Older People. An Overview of Selected International Legislation*.
- Maria Farida, IS. *Ilmu PerundangUndangan: DasarDasar dan Pembentukannya*. 1998.
- Maurice Cranston, *What are Human Rights? Japtinger*, New York, 1973.
- Medicine, *Elder Abuse*. The Gale Group, Inc: Gale Encyclopedia of Medicine. 2008.
- Mehta, Kalyani K. *National Policies on Ageing and Longterm Care in Singapore*, Chapter 5. 2011.
- Nations, U. *World population ageing 2009*. Department of Economic and Social Affairs: Population Division, 2009.
- Nugroho, W. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik. Edisi 3*. Jakarta: Balai Penerbit EGC. 2008.
- Segal, E. A., & Brzuzy, S. (1998). *Social welfare policy, programs, and practice*. Brooks/Cole Pub Co.
- Sim, Ong Fon. *Chapter 4. Ageing in Malaysia A Review of National Policies and Programmes*. Canada: The International Development Research Center. 2011.

Tri Budi W Rahardjo. *Facing The Geriatric Wave in Indonesia Financial Conditions and Social Support*. Singapore: Iseas. 2009.

### **Jurnal**

Anita Karp, Ingemar Kåreholt, Chengxuan Qiu, Tom Bellander, Bengt Winblad, and Laura Fratiglioni. *Relation of Education and Occupation-based Socioeconomic Status to Incident Alzheimer's Disease*. American Journal of Epidemiology, Vol. 159 No. 2. 2004.

Benjamins, Maureen Reindl. *Religion and Functional Health Among the Elderly Is There a Relationship and Is It Constant?*. Journal of Ageing and Health, Vol. 16 No. 3. 2004.

Brookmeyer R., Gray S., Kawas C. *"Projections of Alzheimer's disease in the United States and the public health impact of delaying disease onset"*. American Journal of Public Health 88. 1998.

Choi, SungJae. *National Policies on Ageing in Korea*. Canada: The International Development Research Center. Chapter 3. 2011.

Christensen, Richard C. *Ethical Issues in Community Mental Health: Cases and Conflicts*. Community Mental Health Journal, Vol. 33, Num 1, 1997.

Clarke, M. E., Pierson, W. *Management of elder abuse in the emergency department*. Emergency Medical Clinics of North America Vol. 17. 1999.

Crimmins, Mark D Hayward, Hagedorn Aaron dan Yasuhiko Saito, Nicolas Brouard. *Change in disabilityfree life expectancy for Americans 70years-old and older*. Journal of Gertontology. 1996.

David Schuff, David Paradice, Frada Burstein, Daniel J. Power and Ramesh Sharda. *Decision Support An Examination of the DSS Discipline* .Vol. 14, 2011.

Doron, Israel. *Time for municipal elder rights law: an AngloCanadian perspective*. Canadian Journal On Aging = La Revue Canadienne Du Vieillissement, Vol. 27, 2008.

Friedlander, W. A., & Apte, R. Z. (1980). *Introduction to social welfare*. Prentice Hall. Fry, C. L. (1976). *The ages of adulthood: a question of numbers*. Journal of Gerontology, 31(2), 170-177.

Fry, C. L. *The ages of adulthood: a question of numbers*. Journal of Gerontology, Vol. 31(2), 170-177. 1976.

Fukawa, Tetsuo. *Health and longterm care expenditures of the elderlyin Japan using a microsimulation model*. The Japanese Journal of Social Security Policy, Vol.6, No.2, November 2007.

- Grindle, M. and Thomas, J. *After the Decision: Implementing Policy Reforms in Developing Countries*. World Development, Vol. 18 (8). 1990.
- Grindle, M. and Thomas, J. *Public Choices and Policy Change: The Political Economy of Reform in Developing Countries*. World Development, 1991.
- Lachs, M. S., Willimas, C. S., O'Brien, S., Pillemer, K. A., Charlson, M. E. "The mortality of elderly mistreatment." *Journal of the American Medical Association* 280 (1998): 429432. 1998.
- Lammers, L. J., & Eudaly, C. A. *Financial Preservation and Protection for the Elderly*. *Care Management Journals*, 7(2), 86-91.) 2006.
- Launer, J. *A narrative approach to mental health in general practice*. *British Medical Journal*, 318, 117-119. 1999.
- Mamhidir, AnnaGreta, Kihlgren, Mona, & Sorlie, Venke. *Ethical challenges related to elder care. High level decisionmakers' experiences*. *BMC Medical Ethics*, 8, 33. 2007.
- Merz, E. M., & Consedine, N. S. *The association of family support and wellbeing in later life depends on adult attachment style*. *Attachment & Human Development*, 11(2), 203221. 2009.
- Midgley, J. *Globalization, capitalism and social welfare: A social development perspective*. *Canadian Social Work Review*, 17, 13-28. 2000.
- Murray J, Schneider J, Banerjee S. Mann A. "EUROCARE: a crossnational study of coresident spouse carers for people with Alzheimer's disease: II—A qualitative analysis of the experience of caregiving". *International Journal of Geriatric Psychiatry* 14 (8): 662-667. 1999.
- NursePhysician Collaborative Partnership: a rural model for the chronically ill. *Canadian Journal Of Rural Medicine: The Official Journal Of The Society Of Rural Physicians Of Canada = Journal Canadien De La Médecine Rurale: Le Journal Officiel De La Société De Médecine Rurale Du Canada*, 12(4), 208216.
- Orimo, H., Ito, H., Suzuki, T., Araki, A., Hosoi, T., & Sawabe, M. *Reviewing the definition of "elderly"*. *Geriatrics & gerontology international*, 6(3), 149-158. 2006.
- Petek, Zdravko Petak and Ana. *Policy Analysis and Croatian Public Administration: The Problem of Formulating Public Policy*. *Politička misao*, Vol. 46, No. 5, 2009, pp. 5474. 2009.
- Priestley, M. and Rabiee, P. *Same difference? Older people's organisations and disability issues*. *Disability and Society*, 17, 6, 597611. 2002.
- Ram, N., Gerstorff, D., Fauth, E., Zarit, S., & Malmberg, B. *Aging, disablement, and dying: Using time-as-process and time-as-resources*

- metrics to chart late-life change. Research in Human Development, 7(1), 27-44. 2010.*
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. *Successful aging. The gerontologist, 37(4), 433-440. 1997.*
- Sari, S. P. *Mandat Pekerja Sosial untuk Melakukan Advokasi dalam Memberikan Perlindungan terhadap Tenaga Kerja Indonesia. EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial, 7(1). 2018.*
- Saunders Protections, *MillerKeane Encyclopedia and Dictionary of Medicine, Nursing, and Allied Health. Vol. Seventh Edition: The McGrawHill Companies, Inc. 2003.*
- Saunders. *Abuse MillerKeane Encyclopedia and Dictionary of Medicine, Nursing, and Allied Health. (Vol. Seventh Edition): an imprint of Elsevier, Inc. 2003.*
- Segal, E. A., & Brzuzy, S. *Social welfare policy, programs, and practice. Brooks/Cole Pub Co. 1998.*
- Soskolne, V., HalevyLevin, S., & Cohen, A. *The sociocultural context of family caregiving and psychological distress: a comparison of immigrant and non immigrant caregivers in Israel. Aging & Mental Health, 11(1), 313. 2007.*
- Tabert MH, Liu X, Doty RL, Serby M, Zamora D, Pelton GH, Marder K, Albers MW, Stern Y, Devanand DP. "A 10item smell identification scale related to risk for Alzheimer's disease". *Ann. Neurol, 58 (1): 155-160. 2005.*
- Thompson CA, Spilsbury K, Hall J, Birks Y, Barnes C, Adamson J. *Systematic review of information and support interventions for caregivers of people with dementia. BMC Geriatrics, 7:18. 2007.*
- Vogel, Amanda, Ransom, Pamela, Wai, Sidique, & Luisi, Daria. *Integrating health and social services for older adults: a case study of interagency collaboration. 2007.*
- Wajdi, N., Adioetomo, S. M., & Mulder, C. H. (2017). Gravity models of interregional migration in Indonesia. *Bulletin of Indonesian Economic Studies, 53(3), 309-332.*
- Waldemar G, Dubois B, Emre M, "Recommendations for the diagnosis and management of Alzheimer's disease and other disorders associated with dementia: EFNS guideline". *Eur J Neurol 14 (1): e1-26. January, 2007.*
- Want, Jay, Kamas, Gregg, & Nguyen, ThanhNghia. *Disease management in the frail and elderly population: integration of physicians in the intervention. Disease Management: DM, 11(1), 2328. 2008.*

## **Harian/Surat Kabar**

Thabrany, Hasbullah. *Penanggulangan DBD Reaktif*. Kompas, 20 Februari 2008.

## **Bahan yang Tidak Diterbitkan**

Abuse, National Center on Elder. National Center on Elder Abuse. National Elder Abuse Incidence Study In Executive Summary. 1996.

Adioetomo, Sri Moertiningsih. *Indonesia Country Profile based on 2008 SUSENAS Data*. Paper presented at the Workshop on Ageing Readiness, ESCAP and Demographic Institute, Jakarta, Hotel Athlete, 78 October 2009, Jakarta. 2009.

Adisasmito, Wiku. *Analisis Perjalanan Rancangan UndangUndang Kesehatan (RUU Kesehatan)*. 2008.

Adisasmito, Wiku. *Rancangan UndangUndang RI Tentang Pemberian Makanan Tambahan dan Pemeriksaan Kesehatan Berkala Bagi Anak Usia 1 (Satu) sampai dengan 12 (Dua Belas) Tahun*. 2008.

Ageing, W. H. O. (1999). *Ageing: Exploding the myths (No. WHO/HSC/AHE/99.1)*. Geneva: World Health Organization.

Bappenas, Badan Pusat Statistik (BPS), dan United Nation Population Fund (UNFPA). *Proyeksi Penduduk Indonesia 20002025*. Jakarta: Bappenas. 2005.

Bappenas, B. P. S. (2013). UNFPA. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

BPS (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014: Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional*. Jakarta: BPS.

BPS. *Sensus Penduduk Indonesia Tahun 1970*. Jakarta: Badan Pusat statistik. 1971.

BPS. *Sensus Penduduk Indonesia Tahun 2010*. Jakarta: BPS. 2001.

BPS. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014: Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional*. Jakarta: BPS. 2015.

BPS. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017*. Jakarta. 2017.

Departemen Sosial Republik Indonesia. *Rencana Aksi Nasional Lanjut Usia RI Tahun 20092014*. 2008.

Indonesia, S. (2013). *Indonesia population projection 2010-2035*. Statistics Indonesia.

- Indonesia, U. N. F. P. A. (2014). Indonesia on the threshold of population ageing. *Jakarta, Indonesia: United Nations Population Fund Indonesia*.
- Komnas Lansia. *Profil Penduduk Lanjut Usia 2009*. Jakarta: Komisi Nasional Lanjut Usia. 2010.
- Lestari, M.D. hasil wawancara dilakukan pada 11 Februari 2020.
- Punch, A. *Panel Discussion: Meeting the Needs of the Older Population: The Evidence Base for Planning*. Paper presented at the NCAOP, Planning for an Ageing Population: Strategic Considerations Conference Proceedings, p.49. 2005.
- Rajkhan, Osama. *Ageing Readiness in SouthEast and South Asia*. Paper presented at the Subregional Seminar on Ageing Readiness in South-East and South Asia, Jakarta. 2009.
- Kemenkes, R. I. (2013). Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013. *Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Statistik, B. P. (2016). Bps. *Provinsi Jawa Barat*.
- Statistik, B. P., & Pencacah, P. (2016). Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. *Jakarta: BPS*.
- Statistik, B. P. (2019). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019. *Jakarta: BPS*.
- Subijanto, HAA., Redhono H, D., Vendarani, Y.F. (2011). Pembinaan Posyandu Lansia Guna Pelayanan Kesehatan Lansia. Modul Field Lab. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. Depdikbud, 1999.
- United Nations. *The Madrid International Plan Of Action On Ageing Guiding Framework And Toolkit For Practitioners & Policy Makers Department Of Economic & Social Affairs Division For Social Policy & Development*. 2008.
- World Health Organization. (2013). *Expert meeting on population sodium reduction strategies for prevention and control of noncommunicable diseases in the South-East Asia Region, 11-13 December 2012* (No. SEA-NCD-88). World Health Organization. Regional Office for South-East Asia.
- World Health Organization. (2007). *Global age-friendly cities: A guide*. World Health Organization.

## Laman

A Case of Cautious Wisdom? Canada: International Development Research Center. dimuat dalam [http://www.idrc.ca/en/ev284772011-DO\\_TOPIC.html](http://www.idrc.ca/en/ev284772011-DO_TOPIC.html). Diakses tanggal 20 Januari 2020.

Ageing, (2009). What is Elder Abuse? Retrieved from [http://www.aoa.gov/aoaroot/aoa\\_programs/elder\\_rights/ea\\_prevention/whatissea.aspx](http://www.aoa.gov/aoaroot/aoa_programs/elder_rights/ea_prevention/whatissea.aspx)

AgeingCare. Arthritis. dimuat dalam <http://www.agingcare.com/Arthritis>. Diakses tanggal 20 Januari 2020.

AgeingCare. Diabetes. dimuat dalam <http://www.agingcare.com/Diabetes>. Diakses tanggal 20 Januari 2020.

Assembly. Dimuat dalam <http://www.un.org/documents/ga/res/47/a47r005.htm> United Nations. Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons. Diakses tanggal 20 Januari 2020.

Bappenas, Badan Pusat Statistik (BPS), dan United Nation Population Fund (UNFPA). (2013). Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035. Retrieved from [https://www.bappenas.go.id/files/5413/9148/4109/Proyeksi\\_Penduduk\\_Indonesia\\_2010-2035.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/5413/9148/4109/Proyeksi_Penduduk_Indonesia_2010-2035.pdf)

Bernadette, Home. Elderly Abuse Definition: Six Categories of Abuse. Dimuat dalam <http://hubpages.com/hub/ElderlyAbuseWhatYouNeedtoKnow-Before>, diakses tanggal 01 Maret 2020.

BPS. Angka Harapan Hidup Penduduk Beberapa Negara Tahun 1995-2015. Dimuat dalam <https://www.bps.go.id/statictable/2014/09/22/1517/angka-harapan-hidup-penduduk-beberapa-negara-tahun-1995-2015.html>, diakses tanggal 22 Februari 2020.

California Codes Welfare And Institutions Code Section 1560015601. Dimuat dalam <http://www.aroundthecapitol.com/code/getcode.html?file=.%2Fwic%2F1500116000%2F15600>, diakses tanggal 10 Februari 2020.

California Welfare and Institutions Code Section 15610.45. Dimuat dalam <http://law.onecle.com/california/welfare/15610.45.html>. diakses tanggal 10 Februari 2020.

CNN Indonesia, *Tantangan yang Dihadapi Lansia di Indonesia*, dimuat dalam <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190709091033->

- [255-410379/tantangan-yang-dihadapi-lansia-di-indonesia](https://www.bangka.tribunnews.com/2018/05/16/sampai-akhir-2018-jumlah-penduduk-lansia-diprediksi-24-juta-jiwa), diakses tanggal 15 Januari 2020.
- Edwardi, *Sampai Akhir 2018 Jumlah Penduduk Lansia Diprediksi 24 Juta Jiwa*, dimuat dalam <https://bangka.tribunnews.com/2018/05/16/sampai-akhir-2018-jumlah-penduduk-lansia-diprediksi-24-juta-jiwa>, diakses tanggal 30 Januari 2020.
- Frolik, Lawrence A (2011). *Aging and The Law. Characteristics of Aging., Income Benefits for the elderly, Health Care.* Retrieved from <https://law.jrank.org/#ixzz1MK76syJa>.
- Ketua Persatuan Gerontologi Medik Indonesia (Pergemi), *Tantangan yang Dihadapi Lansia di Indonesia*, dimuat dalam <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190709091033-255-410379/tantangan-yang-dihadapi-lansia-di-indonesia>, diakses tanggal 15 Januari 2020.
- LawGazette. (2011). *Elder Abuse in Singapore.* Retrieved from <https://v1.lawgazette.com.sg/2002-10/Oct02-focus.htm>
- Marya Yenita Sitohang, *Pada 2045, 1 dari 5 orang Indonesia akan berusia lanjut. Beban atau potensi?*, dimuat dalam <http://kependudukan.lipi.go.id/id/berita/liputan-media/535-pada-2045-1-dari-5-orang-indonesia-akan-berusia-lanjut-beban-atau-potensi>, diakses tanggal 14 Januari 2020.
- Negara Hadir Wujudkan Kesejahteraan Lansia, [https://kominfo.go.id/content/detail/13349/negara-hadir-wujudkan-kesejahteraan-lansia/0/artikel\\_gpr](https://kominfo.go.id/content/detail/13349/negara-hadir-wujudkan-kesejahteraan-lansia/0/artikel_gpr) diakses tanggal 16 Januari 2020.
- Seki, Bryan A. Liang & Fusako. *Protecting the Elderly: Policy Lessons from an Analysis of the United States and Japan.* Dimuat dalam [https://www.researchgate.net/publication/43758268\\_Protecting\\_the\\_Elderly\\_Policy\\_Lessons\\_from\\_an\\_Analysis\\_of\\_the\\_United\\_States\\_and\\_Japan](https://www.researchgate.net/publication/43758268_Protecting_the_Elderly_Policy_Lessons_from_an_Analysis_of_the_United_States_and_Japan). Diakses tanggal 18 Februari 2020.
- Semarangkota.go.id, *Semarang Kota Ramah Lansia*, dimuat dalam [http://semarangkota.go.id/p/472/semarang\\_kota\\_ramah\\_lansia](http://semarangkota.go.id/p/472/semarang_kota_ramah_lansia), diakses tanggal 2 Januari 2020.
- Trauma Center Bagi Lanjut Usia: *Tumpuan Terakhir di PSTW Gau Mabaji Gowa.* Dimuat dalam <http://www.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=print&sid=712.treatments95741.htm>, diakses tanggal 10 Februari 2020.
- UNFPA (2012). *United Nations Population Fund Annual Report 2012.* Retrieved from <https://www.unfpa.org/publications/unfpa-annual>

[report-2012#:~:text=Backed%20by%20a%20record%20%24981,young%20people%20in%20developing%20countries.](#)

Watanabe, Yumiko. *The Elder Abuse Prevention and Caregiver Support Law in Japan*, dimuat dalam [http://longevity.ilcjapan.org/t\\_stories/0703.html](http://longevity.ilcjapan.org/t_stories/0703.html). diakses tanggal 5 januari 2020.

WHO, (2011). Definition of an older or elderly person. Retrieved from <https://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>

### **Diskusi Terpumpun**

Lestari, M.D. (2020). Wawancara dilakukan pada 11 Februari 2020