

**NASKAH AKADEMIK**

**RANCANGAN PERATURAN DAERAH KOTA**

**BEKASI**

**TENTANG**

**KOTA RAMAH LANJUT USIA**

**TAHUN 2020**



**Oleh :**

**Tim Penyusun**

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Syukur Alhamdulillah tim penyusun panjatkan kepada Allah SWT atas Rahmat dan Hidayah-Nya, penulisan Naskah Akademik yang berjudul “*Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Kota Bekasi tentang Kota Ramah Lanjut Usia*” akhirnya dapat terselesaikan. Tim penyusun senantiasa menundukkan kepala seraya memanjatkan Puji Syukur ke Hadirat-Nya, tanpa Karunia-Nya Naskah Akademik ini tidak akan pernah dapat terselesaikan sebagaimana diharapkan.

Proses penyelesaian Naskah Akademik ini atas keterlibatan berbagai pihak. Pada kesempatan ini tim penyusun menyampaikan ucapan terima kasih bagi semua pihak yang telah berjasa dalam penyelesaian Naskah Akademik ini terima kasih untuk semua dukungan yang diberikan. Kekurangan dan kelemahan pasti banyak ditemui dalam Naskah Akademik ini, meskipun demikian semoga Naskah Akademik ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Kota Bekasi.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

..., Juli 2020

Tim Penyusun

## DAFTAR ISI

JUDUL.....	1
KATA PENGANTAR .....	2
DAFTAR ISI.....	3
BAB I.....	5
PENDAHULUAN .....	5
1.1. Latar Belakang .....	5
1.2. Identifikasi Masalah.....	9
1.3. Tujuan dan Kegunaan Kegiatan Penyusunan Naskah Akademik .....	11
1.4. Metode .....	12
BAB II.....	14
KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS.....	14
2.1. Lanjut Usia Sebagai Warga Negara Dengan Kemampuan Terbatas.....	14
2.2. Kebutuhan Khusus Lanjut Usia Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia .....	18
2.3. Kesejahteraan dan Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia.....	22
2.4. Pemberdayaan Lanjut Usia .....	28
2.5. Pelayanan Kesehatan.....	30
BAB III .....	35
EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG UNDANGAN TERKAIT .....	35
BAB IV .....	63
LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS .....	63
4.1. Landasan Filosofis .....	63
4.2. Landasan Sosiologis.....	68
4.3. Landasan Yuridis .....	74
BAB V .....	78

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH.....	78
BAB VI.....	98
PENUTUP .....	98
6.1.    Simpulan .....	98
6.2.    Saran .....	98
DAFTAR PUSTAKA .....	99

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1.Latar Belakang

Indeks Pembangunan Manusia (IPMh) diperkenalkan United Nations Development Programme (UNDP) pada tahun 1990. Menurut Badan Pusat Statistik IPM adalah salah satu tolak ukur yang digunakan untuk menetapkan Angka Harapan Hidup (*expectation of life*). IPM ini dapat diakses masyarakat untuk mencari informasi mengenai hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. IPM dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi dasar, yaitu umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak. IPM digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan, menentukan peringkat pembangunan suatu wilayah, sebagai ukuran kinerja pemerintah, dan dapat digunakan sebagai penentu Dana Alokasi Umum (DAU).<sup>1</sup>

IPM penting bagi pemerintah, khususnya daerah karena menentukan kinerja pemerintah. Salah satu penentu besarnya IPM adalah panjangnya usia penduduk dan kehidupan yang sehat. Termasuk didalamnya penduduk lanjut usia.. Maka dari itu yang menjadi prioritas dalam raperda ini adalah pelayanan terhadap warga usia lanjut. Dilakukan dengan menitikberatkan pada pelayanan kesehatan, keagamaan, kesempatan untuk berdaya di masyarakat sebagaimana diamanatkan undang-undang.

Pada dasarnya negara anggota PBB memiliki rangkaian Agenda Pembangunan Berkelanjutan 2030. Agenda ini berisikan 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs). SDGs disusun berdasarkan Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs). Diupayakan sejak tahun 2000 sampai 2015, dan diharapkan dapat mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan hingga tahun 2030. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan adalah sebagai berikut<sup>2</sup>:

---

<sup>1</sup> Badan Pusat Statistik

<sup>2</sup> *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Yang Perlu Diketahui Oleh Pemerintah Daerah*, United Cities and Local Governments Asia-Pacific

1. Tanpa Kemiskinan, mengentaskan segala bentuk kemiskinan dimanapun.
2. Tanpa Kelaparan, mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi dan mendukung pertanian berkelanjutan.
3. Kehidupan Sehat dan Sejahtera, menjamin kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua di segala usia.
4. Pendidikan Berkualitas, menjamin pendidikan yang inklusif dan setara secara kualitas dan mendukung kesempatan belajar seumur hidup bagi semua.
5. Kesetaraan Gender, mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan.
6. Air Bersih dan Sanitasi Layak, menjamin ketersediaan dan manajemen air dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua.
7. Energi Bersih dan Terjangkau, menjamin akses terhadap energi yang terjangkau, dapat diandalkan, berkelanjutan dan modern bagi semua.
8. Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi, mendukung pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan, penyerapan tenaga kerja penuh dan produktif serta pekerjaan yang layak bagi semua.
9. Industri Inovasi dan Infrastruktur, membangun infrastruktur, berketahanan mendukung industrialisasi yang inklusif dan berkelanjutan serta mendorong inovasi.
10. Berkurangnya Kesenjangan, mengurangi kesenjangan di dalam dan di antara negara-negara.
11. Kota dan Pemukiman yang Berkelanjutan, mewujudkan kota-kota dan permukiman yang inklusif, aman, tangguh dan berkelanjutan.
12. Konsumsi dan Produksi yang Bertanggung Jawab, menjamin pola konsumsi dan produksi yang berkelanjutan.
13. Penanganan Perubahan Iklim, segera mengambil tindakan untuk melawan perubahan iklim dan dampaknya.
14. Ekosistem Laut, mengkonservasi dan memanfaatkan secara berkelanjutan sumber daya maritim, laut , dan samudera untuk pembangunan yang berkelanjutan.

15. Ekosistem Daratan, melindungi, memulihkan, dan mendukung penggunaan yang berkelanjutan terhadap ekosistem daratan, mengelola hutan secara berkelanjutan, melawan penggurunan, serta menghentikan dan membalikkan degradasi tanah dan menghentikan kehilangan keanekaragaman hayati.
16. Perdamaian, Keadilan dan Kelembagaan yang Tangguh, memperjuangkan masyarakat yang damai dan inklusi, menyediakan akses terhadap keadilan bagi semua dan membangun institusi-institusi yang efektif, bertanggungjawab, dan inklusif pada semua tingkat.
17. Kemitraan untuk Mencapai Tujuan, menguatkan perangkat implementasi dan merevitalisasi kemitraan global untuk pembangunan yang berkelanjutan

Dalam 17 tujuan SDGs tersebut, pembangunan manusia terdapat dalam tujuan ketiga, keempat, dan kedelapan.

Pertumbuhan lanjut usia yang sangat pesat ini diperkirakan akan terjadi di Indonesia. Berdasarkan data proyeksi yang dikeluarkan BPS (2015-2045), diperkirakan pada tahun 2045 lanjut usia Indonesia akan meningkat sebesar 2,5 kali lipat dibandingkan lanjut usia tahun 2019. Dapat dikatakan hampir seperlima penduduk Indonesia merupakan lanjut usia. Data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2018, menunjukkan penyakit yang paling banyak diderita pada lanjut usia adalah penyakit tidak menular. Seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, stroke, rematik dan cedera. Meski demikian, tidak menutup kemungkinan bahwa lanjut usia dapat tertular penyakit menular seperti ISPA, diare, dan pneumonia. Hal ini disebabkan sistem kekebalan tubuh Lanjut Usia menurun seiring bertambahnya usia. Selain itu Lanjut Usia juga beresiko mengalami masalah gizi, gangguan mental emosional, depresi, serta demensia. Kemudian berkaitan dengan kemandirian, berdasarkan data BPS tahun 2018 sebanyak 9,28 persen yang tinggal sendiri dan sebanyak 27,03 persen lanjut usia tinggal bersama anak, 19,93 persen lain tinggal bersama pasangan. 0,58 persen tinggal bersama bersama orang

selain keluarga.<sup>3</sup> Meski Lanjut Usia didominasi tinggal bersama anaknya, tetapi negara juga harus hadir untuk menyejahterakan masyarakat, termasuk penduduk Lanjut Usia.

Undang-undang Dasar NRI 1945 merupakan dasar negara yang dalam hirarkinya merupakan fundamental. Undang-Undang Dasar NRI 1945 menetapkan bahwa setiap warga negara berhak atas pemenuhan kebutuhan, kehidupan yang layak dan kesejahteraan, termasuk layanan kesehatan. Amanat konstitusi menyatakan bahwa negara wajib memberikan jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah ataupun yang tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Frasa “setiap orang” mengandung makna semua orang tanpa terkecuali, termasuk Lanjut Usia.

Dalam konsideran Undang Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dinyatakan 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 sosialnya.

Pasal 4 Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial mengatur bahwa negara bertanggung jawab atas penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Yang dimaksud kesejahteraan Sosial dalam undang-undang ini adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Kemanusiaan dan keadilan adalah dua dari lima tujuan, sarana dan landasan kehidupan berbangsa dan bernegara. Berdasar Matriks pembagian Urusan Pemerintahan Konkuren antara pemerintah Pusat dan Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota (Lampiran Undang-Undang republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah) Pemerintah Kabupaten/Kota juga memiliki wewenang dalam hal kesehatan masyarakat dan bidang sosial sehingga sebagaimana diatur dalam pasal 8 ayat (6) Undang-Undang Dasar NRI 1945 Pemerintahan daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuannya.

---

<sup>3</sup> *Analisis Kebijakan Mewujudkan Lanjut Usia Sehat Menuju Lanjut Usia Aktif (Active Ageing)*, Pusat Analisis Determinan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2019



## 1.2. Identifikasi Masalah

Pasal 34 ayat (2) Undang-undang Dasar NRI 1945 menyatakan bahwa “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”. Masyarakat lemah dan tidak mampu dalam hal ini bukan hanya berkaitan dengan finansial tetapi secara fisik. Dimana Lanjut Usia termasuk didalamnya. Dalam RPJMD kota Bekasi tahun 2018-2023 tercatat data penduduk kota Bekasi pada 2017, 4 persen dari penduduk Bekasi berusia diatas 60 tahun, dengan rincian 1,64 persen berusia 60-64 tahun dan 2,37 persen berusia diatas 65 tahun. Kota Bekasi berhasil meningkatkan IPM sebanyak 0,35 dari tahun sebelumnya. Sehingga IPM Kota Bekasi menjadi 80,30. Hal ini didukung oleh Angka Harapan Hidup (AHH) masyarakat yang juga meningkat.

Menurut BPS definisi AHH adalah rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tertentu, pada suatu tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Angka Harapan Hidup merupakan indikator untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Idealnya AHH dihitung berdasarkan kematian angka menurut (Age Specific Death Rate/ASDR), data tersebut diperoleh dari catatan registrasi kematian secara bertahun-tahun sehingga memungkinkan membuat tabel.<sup>4</sup>

Angka harapan hidup manusia kota Bekasi tahun 2018 mencapai mencapai 74,76 tahun, meningkat dari tahun 2017 yaitu 74,63 tahun. Apabila kriteria lanjut usia akan dinaikkan batasannya sebagaimana wacana menteri sosial yaitu umur 65 keatas maka daerah harus menyiapkan standart kesehatan dan kesejahteraan bagi penduduk lanjut usia dengan lebih tegas. Karena semakin lanjut usia maka produktivitas juga semakin terbatas.

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa AHH di wilayah Kota Bekasi tinggi. Hal ini harus diimbangi dengan perlindungan dan upaya peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia. Namun Kota Bekasi belum memiliki aturan yang tegas dan jelas mengenai hal tersebut. Sehingga dapat mengakibatkan

---

<sup>4</sup> Badan Pusat Statistik

kekosongan hukum. Grotius dalam bukunya *De Jure Belli ac Pacis* (1625) menyatakan, bahwa hukum adalah peraturan tentang perbuatan moral yang menjamin keadilan. Van Vollenhoven dalam "*Het Adat recht van Ned Indie*" mengungkapkan bahwa "hukum adalah suatu gejala dalam pergaulan hidup yang bergejolak terus-menerus dalam keadaan bentur dan membentur tanpa henti-hentinya dengan gejala-gejala lainnya."<sup>5</sup>

Menurut pendapat Surojo Wignjodipuro, S.H dalam *Pengantar Ilmu Hukum* dalam buku Dr. Muhammad Syukri Albani Nasution, M.A. cs. *Hukum Dalam Pendekatan Filsafat* memberikan pengertian mengenai hukum, yaitu "Hukum adalah himpunan peraturan-peraturan hidup yang bersifat memaksa, berisikan suatu perintah, larangan atau izin untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu serta dengan maksud untuk mengatur tata-tertib dalam kehidupan masyarakat." Dengan peraturan- peranturan yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan maupun yang tidak tertulis (adat atau kebiasaan).<sup>6</sup> Mengingat Indonesia adalah negara hukum maka untuk penegakan hukum yang tegas dibutuhkan aturan hukum tertulis yang dapat menjadi dasar hukum.

Kekosongan hukum dapat diartikan sebagai "suatu keadaan kosong atau ketiadaan peraturan perundang-undangan (hukum yang mengatur tata tertib (tertentu) dalam masyarakat," atau dapat dikatakan sebagai kekosongan undang-undang atau peraturan perundang-undangan. Salah satunya disebabkan oleh penyusunan peraturan perundang-undangan memerlukan waktu yang lama, sehingga pada saat peraturan perundang-undangan tersebut dinyatakan berlaku maka hal-hal atau keadaan yang hendak diatur oleh peraturan tersebut telah berubah. Selain itu, kekosongan hukum dapat terjadi karena hal-hal atau keadaan yang terjadi belum dapat diatur dalam suatu peraturan perundang-undangan. Selain itu kekosongan hukum dapat terjadi bilaa sesuatu telah diatur dalam suatu peraturan perundang-undangan namun tidak jelas atau bahkan tidak lengkap.<sup>7</sup>

Berdasarkan pasal 7 ayat (1) Undang-undang no. 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan menyakan bahwa hierarki

---

<sup>5</sup> Gamal Abdul Nasir, *Kekosongan Hukum & Percepatan Perkembangan Masyarakat*, Jurnal Hukum Replik, Volume 5 No. 2, September 2017, h. 173

<sup>6</sup> *Ibid*

<sup>7</sup> *Ibid*

- “(1) Jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas:
- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  - b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
  - c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
  - d. Peraturan Pemerintah;
  - e. Peraturan Presiden;
  - f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
  - g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.”

Aturan mengenai kesejahteraan Lanjut Usia telah diatur dalam UUD NRI 1945, maka untuk membuat Peraturan Daerah Kota dapat mengacu pada UUD NRI 1945. Kewenangan pembuatan PERDA Kota ada pada DPRD sebagaimana yang diatur dalam pasal 42 ayat (1) Undang-undang nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah.

Dengan jumlah Angka Harapan Hidup yang selalu meningkat setiap tahunnya dan belum terdapat aturan yang menjamin kesejahteraan penduduk lanjut usia kota Bekasi maka Raperda Kota Ramah Lanjut Usia dibutuhkan untuk memberikan standar layanan kesehatan dan jaminan kesejahteraan penduduk lanjut usia untuk tetap dapat berkarya dan memiliki kualitas hidup yang terjaga.

### **1.3. Tujuan dan Kegunaan Kegiatan Penyusunan Naskah Akademik**

Untuk merumuskan pengaturan dalam bentuk Peraturan Daerah sebagai dasar hukum Penyelenggaraan Kota Ramah Lanjut Usia Penduduk lanjut usia memiliki keterbatasan dan sebagai amanat Undang Undang Dasar Negara Republik 1945 dan Undang Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia bantuan pemerintah sangat dibutuhkan untuk peningkatan kesejahteraan sosialnya. Sehubungan dengan itu pemerintah Pemerintah Daerah harus mengatur beberapa hal diantaranya perlindungan, kesehatan, keagamaan, mental spiritual hingga kesempatan kerja.

Tujuan dibentuknya Naskah Akademik dan Draf Rancangan Peraturan Daerah Kota Bekasi tentang Kota Ramah Lanjut Usi ini adalah untuk:

- a. Merumuskan permasalahan hukum yang dihadapi dalam memenuhi Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal, yaitu pelayanan kesehatan pada usia lanjut;

- b. Merumuskan urgensitas Rancangan Peraturan Daerah Kota Bekasi tentang Kota Ramah Lanjut Usia;
- c. Merumuskan pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis, yuridis pembentukan Rancangan Peraturan Daerah Kota Bekasi tentang Kota Ramah Lanjut Usia; dan
- d. Merumuskan sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan dalam Rancangan Peraturan Daerah Kota Bekasi tentang Kota Ramah Lanjut usia.

#### **1.4. Metode**

Menurut Peter Mahmud, penelitian hukum merupakan suatu proses penemuan prinsip-prinsip hukum, doktrin-doktrin hukum, maupun aturan hukum untuk menjawab isu hukum yang dihadapi.<sup>8</sup> Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif dan empiris dengan menggunakan metode pendekatan campuran (mix methode) dari Penelitian Hukum Normatif dan empiris. Dengan menggunakan bahan hukum/data primer dan sekunder diperoleh dari instansi terkait serta dari penelitian terdahulu. Metode penelitian hukum normatif yaitu, dengan melakukan penelitian terhadap bahan pustaka dan data sekunder.<sup>9</sup> Penelitian hukum normatif mengkaji hukum yang telah terkonsep sebagai suatu kaidah atau norma yang berlaku di masyarakat.<sup>10</sup> Metode ini digunakan pada masa dimana terdapat pandangan yang menyatakan bahwa 'ilmu untuk ilmu' dan 'seni untuk seni' sehingga muncul pandangan bahwa 'hukum untuk hukum' bukan 'hukum untuk masyarakat'.<sup>11</sup>

---

<sup>8</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2011, h. 35

<sup>9</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Press, Jakarta, 1995, h.13

<sup>10</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, PT.Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004, h.52

<sup>11</sup> Johannes Gunawan, *Teknik Penulisan Ilmiah*, Universitas Katolik Parahyangan, Bandung, 2010

Penelitian Hukum Empiris adalah suatu metode penelitian hukum yang menggunakan fakta-fakta empiris yang diambil dari perilaku manusia, baik perilaku verbal yang didapat dari wawancara maupun perilaku nyata yang dilakukan melalui pengamatan langsung. Penelitian empiris juga digunakan untuk mengamati hasil dari perilaku manusia yang berupa peninggalan fisik maupun arsip.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Empiris & Normatif*, Pustaka Pelajar, 2010, hlm.280

## BAB II

### KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

#### 2.1. Lanjut Usia Sebagai Warga Negara Dengan Kemampuan Terbatas

Penuaan merupakan suatu proses atau kondisi alamiah yang terjadi pada setiap makhluk hidup yang telah melewati waktu peradaban selama masa hidupnya hingga menjadi tua atau menua. Siklus ini dimulai sejak awal dilahirkan melalui proses kelahiran, kemudian tumbuh menjadi dewasa, berkembang biak, menuju tua, hingga menjadi tua, dan pada akhirnya mengalami kematian. Proses menua atau menjadi tua (*aging*) dialami oleh manusia di setiap tingkatan usia dan waktu dengan memperlihatkan perubahan biologis yang terjadi secara terus menerus,<sup>13</sup> sedangkan usia lanjut (*old age*) adalah tahapan akhir dalam proses tersebut.<sup>14</sup> Istilah usia lanjut dimaknai sebagai suatu masa atau waktu, yang memiliki perbedaan makna dengan istilah “lanjut usia,” dimana pada istilah lanjut usia mendeskripsikan subyeknya. Dengan perkataan lain, usia lanjut adalah masa dimana seorang manusia berada di tingkat akhir kehidupannya, sedangkan lanjut usia adalah seorang manusia yang (mungkin) berada pada tingkat akhir kehidupannya.

Proses menua pada manusia ditandai dengan 2 (dua) karakteristik yang menonjol dan saling bertolak belakang. Di satu sisi proses menua menunjukkan bahwa manusia telah mengalami kemajuan waktu atau menempuh waktu lebih lama dalam kehidupannya. Di sisi lain, manusia terus mengalami penurunan kondisi fisik, psikis, dan sosial dalam dirinya,<sup>15</sup> dimana ketiga kondisi ini memiliki keterkaitan erat dan memberikan pengaruh kuat dalam kehidupannya. Pada hakikatnya, manusia yang telah menua akan mengalami penurunan kualitas dan kuantitas sebagai manusia seutuhnya, dimana secara filosofis manusia seutuhnya merupakan sebuah kerangka yang dilekati oleh akal, jasmani, dan rohani yang dapat dilihat dari berbagai sudut pandang.<sup>16</sup> Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa kemajuan waktu dapat merubah kondisi akal, jasmani, dan rohani setiap manusia, maka keterkaitan antara kondisi fisik, psikis, dan sosial manusia diibaratkan memiliki perbandingan lurus dengan kondisi akal, jasmani, dan rohani yang

---

<sup>13</sup>Siti Partini Suardiman. *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press. 2011. h. 1

<sup>14</sup>*Ibid.*

<sup>15</sup>*Ibid.*, h. 3

<sup>16</sup>Yulia Siska. *Manusia dan Sejarah (Sebuah Tinjauan Filosofis)*. Yogyakarta: Garudhawaca. 2015. h. 22-23

melekat. Artinya, penurunan kondisi fisik, psikis, dan sosial manusia karena faktor bertambahnya usia berdampak terhadap menurunnya akal (pemikiran), jasmani (raga), dan rohani (jiwa atau spiritual).

Kondisi jasmani manusia dapat dilihat melalui filsafat materialisme atau naturalisme, yang memandang manusia memiliki bentuk fisik secara nyata karena mampu menempati ruang dan waktu, memiliki keluasan yang dapat dilihat secara indrawi (*res extansa*), serta bersifat objektif sehingga dapat diukur dan diobservasi melalui berbagai bidang keilmuan,<sup>17</sup> misalnya: ilmu kedokteran atau biologi. Hal ini berbeda dengan filsafat idealism atau spiritualisme, yang memandang manusia sesungguhnya terletak pada rohani atau jiwanya, maka unsur spiritual mendominasi walaupun tidak terlihat secara nyata seperti pada unsur jasmani,<sup>18</sup> namun unsur rohani memberikan kekuatan sejati pada unsur jasmani,<sup>19</sup> sehingga manusia dilekati oleh keduanya, serta akal pikiran (*res cogitans*) yang terbentuk sebagai bukti nyata adanya unsur spiritual dalam diri manusia. Dengan demikian, manusia seutuhnya selalu memiliki jasmani (yang terlihat) dan rohani (yang berhubungan dengan jiwa dan diyakini keberadaannya sebagai esensi dari kepercayaan terhadap Tuhan), serta akal yang digunakan untuk memikirkan segalanya sebagaimana menurut Descartes bahwa “*Saya berpikir maka saya ada*” (*cogito ergo sum*).<sup>20</sup>

Lanjut usia dapat kehilangan atau mengalami penurunan hakikat manusia seutuhnya, dimana faktor kesehatan menjadi pemicu utamanya. Sebenarnya, istilah kesehatan berasal dari kata dasar “sehat,” yang memiliki kerumitan tersendiri untuk memaknainya. Menurut *World Health Organization* (WHO), mulanya sehat dimaknai sebagai suatu keadaan sempurna seorang manusia, baik fisik, mental maupun sosialnya, serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan (kecacatan).<sup>21</sup> Dalam perkembangannya, pemaknaan sehat oleh WHO dikembangkan dengan menyebutkan frasa: sehingga seseorang dapat bekerja secara produktif,<sup>22</sup> maka kesehatan atau kondisi sehat seseorang memiliki 2 (dua) tolok ukur yang dapat diimplementasikan secara bergantian maupun lengkap keduanya.

---

<sup>17</sup>*Ibid.*, h. 25

<sup>18</sup>*Ibid.*, h. 26

<sup>19</sup>*Ibid.*

<sup>20</sup>*Ibid.*

<sup>21</sup>Irwan. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media. 2017. h. 24

<sup>22</sup>*Ibid.*

Untuk memperjelas pengertian sehat tersebut, WHO memberikan 3 (tiga) karakteristik sehat, yaitu: merefleksikan para individu sebagai manusia, memandang sehat dalam konteks lingkungan internal ataupun eksternal, serta pemaknaan sehat sebagai hidup yang kreatif dan produktif.<sup>23</sup> Singkatnya, sehat dapat diukur melalui: yang pertama adalah keadaan atau kondisi baik-baik saja pada fisik, mental, dan sosial seseorang, serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan (kecacatan), sedangkan yang kedua adalah melalui kemampuan seseorang untuk hidup dan bekerja secara produktif. Untuk memaknai sehat, maka kedua tolok ukur tersebut dapat diimplementasikan secara alternatif maupun kumulatif, namun tetap saja bekerja secara produktif membutuhkan kondisi yang baik pada fisik, mental, dan sosial seseorang. Oleh karenanya, faktor kondisi fisik, mental, dan sosial seseorang memiliki pengaruh utama terhadap kemampuan seseorang untuk hidup dan bekerja secara produktif, sehingga yang terlihat adalah hidup dan bekerja secara produktif adalah tujuan manusia yang sehat, sedangkan kondisi baik pada fisik, mental, dan sosial seseorang adalah alat untuk mencapai tujuan tersebut.

Proses menua selalu dikaitkan dengan adanya perubahan biologis, yaitu kerusakan fungsi organ tubuh, peningkatan resiko berbagai penyakit, ataupun penurunan kapasitas diri lanjut usia,<sup>24</sup> maka hal ini berkesinambungan dengan penurunan tingkat kualitas akal (pikiran) atau rohani (jiwa atau spiritual). Hal ini terjadi ketika lanjut usia sudah tidak mampu memenuhi kebutuhan pendidikan, kesempatan beribadah sesuai agama dan keyakinannya, kesempatan kerja yang layak, serta berbagai kebutuhan hidup lainnya yang memiliki korelasi dengan penurunan kondisi fisik, mental, dan sosial lanjut usia. Dengan perkataan lain, ketika manusia memasuki tahap usia lanjut menunjukkan keadaan dimana seorang manusia mengalami penuaan dan penurunan dalam segala hal, termasuk penurunan pada kemampuan aktivitas fisik, terjadinya gangguan kesehatan, bahkan cenderung kehilangan motivasi dan juga semangat. Proses penurunan dan penuaan ini selalu berkaitan dengan perubahan pada kulit, tulang, daya jantung, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Sebagai dampaknya, kondisi ekonomi, sosial, dan budaya

---

<sup>23</sup>*Ibid.*

<sup>24</sup>World Health Organization. *World Report on Ageing and Health*. Luxembourg: WHO Press. 2015. h. 25



lanjut usia sudah tidak lagi sama seperti yang lainnya. Lanjut usia memiliki kemampuan terbatas dalam menjalankan kehidupannya, maka jaminan dan perlindungan bagi lanjut usia sangat diperlukan. Oleh karenanya, lanjut usia dikatakan sebagai manusia yang paling rentan karena kemampuan terbatasnya dalam memenuhi kebutuhan hidup (yang produktif).

Kondisi fisik, mental, dan sosial lanjut usia adalah sisi individual lanjut usia yang tercermin melalui tingkat penurunan kesehatannya. Walaupun demikian, lanjut usia tetaplah seseorang yang memiliki hak, kewajiban, dan kesempatan kehidupan yang sama berdasarkan martabat kemanusiaan. Begitu pun dengan status lanjut usia sebagai warga negara, maka atas status kewarganegaraannya menimbulkan hubungan timbal balik antara lanjut usia dan negara.<sup>25</sup> Negara memiliki kewajiban memberikan perlindungan kepada warga negaranya (termasuk lanjut usia), dan sebaliknya lanjut usia sebagai warga negara juga harus mendapatkan hak atas perlindungan dirinya.<sup>26</sup> Oleh karenanya, lanjut usia sebagai warga negara yang sama-sama memiliki kedudukan di suatu negara yang ditempatinya terikat dengan:<sup>27</sup>

1. status positif, yang menuntut hak atas perlindungan jiwa, raga, milik, kemerdekaan, dan hak-hak lainnya oleh negara;
2. status negatif, yang tidak memperbolehkan negara untuk mengintervensi hak-hak asasi (hak privat) warga negara, dikecualikan apabila pengintervensian itu ditujukan demi kepentingan umum;
3. status aktif, yang membebankan kewajiban dan memberikan hak kepada warga negara (masyarakat) untuk ikut serta dalam pemerintahan (termasuk pembangunan negara); dan
4. status pasif, yang membebankan kewajiban kepada setiap warga negara untuk menaati dan tunduk terhadap perintah negara (aturan yang telah ditetapkan).

Warga negara adalah setiap orang yang menjadi bagian dari suatu negara tertentu, karena telah mendiami, diakui, dan disahkan oleh entitas yang berhak

---

<sup>25</sup>Ni'matul Huda. *Ilmu Negara*, Jakarta: RajaGrafindo Persada. 2011. h. 23

<sup>26</sup>*Ibid.*

<sup>27</sup> *Ibid.*, h. 23-24

(negara), sehingga memiliki status kewarganegaraan yang menundukan dirinya untuk menaati dan mengikatkan diri terhadap hukum (positif) yang berlaku. Sedangkan, yang menjadi warga negara Indonesia adalah setiap orang yang berkebangsaan Indonesia (asli) maupun orang berkebangsaan lain yang telah ditetapkan oleh undang-undang sebagai warga negara Indonesia. Dengan demikian, lanjut usia sebagai warga negara Indonesia telah dijamin dan dilindungi oleh Konstitusi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 berdasarkan perlindungan Hak Asasi Manusia yang mengedepankan penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia.

## **2.2. Kebutuhan Khusus Lanjut Usia Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia**

Lanjut usia sebagai manusia individual yang berstatus kewarganegaraan juga memiliki Hak Asasi Manusia, dimana pada dasarnya hak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan perlakuan yang didapatkan harus sama dan sederajat berdasarkan martabat kemanusiaan. Hak Asasi Manusia adalah hak yang paling dasar, yang melekat dan dimiliki oleh setiap manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa untuk menunjukkan sifat ke-manusiawianannya, maka ketika hak tersebut dicabut atau dilanggar berdampak pada berkurang atau bahkan hilangnya predikat manusia itu. Hak Asasi Manusia merupakan standar minimal untuk menciptakan kehidupan yang manusiawi, atau dapat dikatakan bahwa Hak Asasi Manusia memiliki fokus utama dalam hal perlindungan nilai-nilai minimal di kehidupan manusia, maka Hak Asasi Manusia dapat ditetapkan oleh entitas yang berhak (negara) yang disesuaikan dengan kondisi dan konteks dimana negara yang menetapkannya itu.<sup>28</sup> Oleh karena itu, negara diberikan kebebasan untuk menentukan hal-hal yang perlu diatur, termasuk pembatasan-pembatasan Hak Asasi Manusia terhadap warga negaranya, yang semata-mata ditujukan untuk menciptakan kebaikan bersama yang lebih tinggi dibandingkan dengan pengabaian Hak Asasi Manusia.<sup>29</sup>

Di Indonesia, pengaturan mengenai pembatasan-pembatasan Hak Asasi Manusia umumnya diatur melalui Konstitusi Undang-Undang Dasar Negara

---

<sup>28</sup>Pranoto Iskandar. *Hukum HAM Internasional Sebuah Pengantar Kontekstual*. Cianjur: IMR Press. 2012. h. 54

<sup>29</sup>*Ibid.*, h. 68

Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999), Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights* (Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya), dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Civil and Political Rights* (Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik). Sedangkan, secara khusus penjabaran dan pemberlakuan Hak Asasi Manusia bagi lanjut usia diatur melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998).

Lanjut usia memiliki batasan usia tertentu, ada yang memberikan batasan 60 (enam puluh) tahun, 65 (enam puluh lima) tahun, atau batasan-batasan usia tertentu yang dapat dikatakan sebagai orang lanjut usia. Menurut WHO, seorang manusia dikategorikan ke dalam beberapa kriteria berdasarkan usianya, yang meliputi:

1. Usia pertengahan (*middle age*), yang memiliki batasan usia dari 45 (empat puluh lima) tahun hingga 59 (lima puluh sembilan) tahun;
2. Lanjut usia (*elderly*), yang memiliki batasan usia dari 60 (enam puluh) tahun hingga 74 (tujuh puluh empat) tahun;
3. Lanjut usia (*old*), yang memiliki batasan usia dari 75 (tujuh puluh lima) tahun hingga 90 (sembilan puluh) tahun; dan
4. Usia sangat tua (*very old*), yang berusia diatas 90 (sembilan puluh) tahun.

Mengacu pada WHO, maka Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 memberikan batasan usia 60 (enam puluh) tahun ke atas bagi setiap warga negara untuk dikategorikan sebagai lanjut usia di Indonesia. Lebih lanjut, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 juga memberikan penggolongan lanjut usia sebagai berikut:

1. Lanjut usia potensial, yaitu lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa.
2. Lanjut usia tidak potensial, yaitu lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Hak Asasi Manusia bersifat non-diskriminasi, sebagaimana yang juga diatur pada Pasal 3 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 bahwa “*setiap orang berhak atas perlindungan Hak Asasi Manusia dan kebebasan dasar manusia, tanpa diskriminasi.*” Akan tetapi, pada Pasal 1 Angka 3 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 ditetapkan bahwa diskriminasi hanya berlaku terhadap perbedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan, dan politik. Dalam penjelasan tersebut tidak disebutkan bahwa perbedaan manusia berdasarkan usianya juga merupakan salah satu bentuk diskriminasi, maka secara konseptual Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 memberikan pengakuan, jaminan, perlindungan, dan perlakuan yang sama dan sederajat kepada lanjut usia.

Secara normatif, lanjut usia termasuk ke dalam kategori kelompok masyarakat yang rentan, sehingga berhak mendapatkan perlakuan dan perlindungan lebih atas dasar adanya kekhususan tersebut. Hal ini lebih jelas diatur pada Pasal 5 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999, yaitu: “*setiap orang yang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya.*” Kemudian, rumusan Pasal tersebut diperjelas melalui penjelasan pasal yang menyebutkan bahwa: “*yang dimaksud dengan “kelompok masyarakat yang rentan” antara lain adalah orang lanjut usia, anak-anak, fakir miskin, wanita hamil, dan penyandang cacat.*”

Secara garis besar, kebutuhan lanjut usia dibagi menjadi 3 (tiga) aspek, yaitu meliputi:

1. kebutuhan dari aspek mental atau psikologi yang berkaitan dengan tingkah laku atau gejala kejiwaan lanjut usia, dimana lanjut usia seringkali berada pada kondisi labil, merasa tidak aman, turunnya rasa percaya diri, dan memiliki tingkat sensitif yang lebih tinggi atau mudah emosi. Oleh karena itu, lanjut usia membutuhkan orang lain dan lingkungan sekitar yang mampu memberikan dukungan untuk menjaga semangat lanjut usia, selain keluarga.
2. Kebutuhan dari aspek fisik yang berkaitan dengan kemampuan bergerak lanjut usia, dimana lanjut usia akan mengalami penurunan kinerja fisik karena faktor bertambahnya usia. Hal ini dapat menjadi salah satu penyebab

timbulnya penyakit pada diri lanjut usia. Oleh karena itu, kebutuhan di bidang kesehatan, seperti pelayanan kesehatan sangat diperlukan sebagai upaya penyembuhan.

3. kebutuhan dari aspek spiritual adalah kebutuhan lanjut usia untuk dicintai dan mencintai, mencari arti, tujuan hidup, serta memberi dan mendapat maaf.<sup>30</sup> Kebutuhan spiritual berbeda dengan kebutuhan religious, dimana konsep religius lebih mengarah kepada sebuah pelaksanaan keagamaan sedangkan konsep spiritual merupakan konsep yang lebih umum mengenai keagamaan yang bertujuan untuk memberikan sebuah ajaran mengenai adanya keberadaan yang lebih kuasa daripada manusia.

Perlakuan dan perlindungan khusus bagi lanjut usia diberlakukan karena kondisi fisik, psikis, dan sosial lanjut usia sudah tidak lagi sama seperti masyarakat mayoritas, maka lanjut usia dianggap memiliki kebutuhan khusus dan lebih, akibat kemampuan terbatasnya. Secara normatif, mengenai kebutuhan khusus bagi lanjut usia adalah terkait dengan kebutuhan untuk mendapatkan:

1. pelayanan keagamaan dan mental spiritual;
2. pelayanan kesehatan;
3. pelayanan kesempatan kerja
4. pelayanan pendidikan dan pelatihan;
5. pelayanan kemudahan menggunakan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
6. kemudahan layanan dan bantuan hukum;
7. perlindungan sosial; dan
8. bantuan sosial.

Pada ketentuannya, lanjut usia tidak potensial harus mendapatkan kemudahan tersebut, kecuali pemenuhan dan perlindungan atas kebutuhan pelayanan kesempatan kerja, pendidikan dan pelatihan, serta bantuan sosial. Sedangkan, lanjut usia potensial berhak mendapatkan kemudahan tersebut di atas kecuali kemudahan dalam hal perlindungan sosial. Kedelapan kebutuhan khusus lanjut usia tersebut telah dirumuskan pada Pasal 5 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 13 Tahun

---

<sup>30</sup>Qur'ana Wahyu. *Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember*, Pogram Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember, 2012.

1998, yang membebankan kewajiban kepada negara melalui pemerintah untuk mewujudkannya. Dengan demikian, negara harus berperan untuk memenuhi kebutuhan khusus lanjut usia berdasarkan Hak Asasi Manusia.

### **2.3.Kesejahteraan dan Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia**

Pemenuhan kebutuhan khusus lanjut usia, pada akhirnya akan memberikan dampak yang besar terhadap Angka Harapan Hidup (AHH) atau *expectation of life*. AHH adalah suatu indikator yang digunakan untuk mengukur usia rata-rata hidup dalam suatu populasi dan juga indikator keberhasilan pembangunan sumber daya manusia di suatu daerah atau wilayah tertentu. AHH dapat dikatakan sebagai lamanya hidup seseorang di dunia. Menurut Laporan *CIA World Factbook* tahun 2011 yang dipublikasikan oleh Wikipedia, Umur Harapan Hidup di Indonesia berada di peringkat 108 dari 191 negara di dunia; secara keseluruhan Umur Harapan Hidup di Indonesia adalah 70,76 (tujuh puluh koma tujuh puluh enam) tahun, yang terdiri dari laki-laki adalah 68,26 (enam puluh delapan koma dua puluh enam) tahun dan perempuan adalah 73,38 (tujuh puluh tiga koma tiga puluh delapan) tahun.<sup>31</sup> Peningkatan AHH dari tahun ke tahun akan menyebabkan proporsi penduduk lanjut usia semakin besar. Hal ini memberikan dampak positif dan negatif sekaligus, dimana terhadap meningkatnya proporsi penduduk lanjut usia menimbulkan peluang dan tantangan tersendiri.

Kesejahteraan lanjut usia dapat dijadikan sebagai tolok ukur keberhasilan negara dalam pembangunan negara, menyejahterakan lanjut usia adalah suatu tantangan negara yang harus dijalankan. Kesejahteraan sosial yang dimaknai sebagai suatu sistem bangsa yang berkaitan dengan manfaat dan jasa untuk membantu masyarakat guna memperoleh kebutuhan sosial, ekonomi, pendidikan, kesehatan yang penting bagi kelangsungan kehidupan warga negaranya. Sedangkan, kesejahteraan menurut Badan Pusat Statistik adalah suatu keadaan dimana seluruh kebutuhan dapat terpenuhi termasuk di dalamnya kebutuhan jasmani dan rohani sesuai dengan tingkat hidup setiap rumah tangga.<sup>32</sup> Menurut Pigou, kesejahteraan sosial dalam kaitannya dengan teori ekonomi berhubungan secara langsung dan tidak langsung dengan pengukuran uang, sehingga

---

<sup>31</sup>Jurnal Kesehatan Komunitas, Volume. 2, No. 4, Mei 2014.

<sup>32</sup> Badan Pusat Statistik, 2007.

kesejahteraan dapat dilakukan dengan pendekatan berdasarkan kesejahteraan subjektif dan kesejahteraan objektif. Sebelum itu, kesejahteraan ditujukan secara spesifik untuk individu, keluarga, dan masyarakat. Pada individu yang dimaksud kesejahteraan indikatornya adalah rasa bahagia, pada keluarga adalah rasa kepuasan terhadap kondisi rumahnya, sedangkan pada masyarakat misalnya: angka kematian dan tuna wisma. Kesemuanya merupakan sebuah indikator yang dipakai untuk mengukur mengenai tingkat kesejahteraan secara subjektif dan objektif.<sup>33</sup>

Arthur Dunham menjelaskan bahwa kesejahteraan sosial sebagai kegiatan-kegiatan yang terorganisasi dengan memiliki tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dari segi sosial melalui pemberian bantuan kepada orang untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan di dalam beberapa bidang kehidupan dan hubungan sosial.<sup>34</sup> Kesejahteraan sosial bila ditinjau dari sisi normatifnya, berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009), merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Teori kesejahteraan dapat dikategorikan menjadi 3 (tiga), yaitu *classical utilitarian*, *neoclassical welfare theory* dan *new contractarian approach*. Pendekatan secara *classical utilitarian* menegaskan bahwa rasa senang dan kepuasan seseorang dapat diukur dan mengalami pertambahan, dimana bagi individu kesejahteraan didapatkan melalui peningkatan sebanyak dan setinggi mungkin tingkat kesejahteraan itu, sedangkan bagi kelompok masyarakat didapatkan melalui kesejahteraan bersama yang didapat kelompok tersebut. Pendekatan secara *neoclassical welfare theory* menegaskan bahwa segala kepuasan yang dirasakan oleh seorang individu merupakan fungsi dari kesejahteraan, sehingga kepuasan yang dirasakan oleh seseorang (individualistik) sangatlah memiliki peran penting. Pendekatan secara *new contractarian approach*

---

<sup>33</sup>Rand D. Conger, Katherine J. Conger and Monica J. Martin, *Socioeconomic Status, Family Processes, and Individual Development*, Journal of Marriage and Family, Vol. 72, No. 3, Juni 2010

<sup>34</sup>Soetarso, *Kesejahteraan Sosial, Pelayanan sosial dan Kebijakan Sosial*, Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial, 1980

menegaskan bahwa seseorang akan selalu berusaha meraih semaksimal mungkin pemenuhan barang dan jasa tanpa adanya campur tangan dari pihak lain.<sup>35</sup>

Menurut Fergusson, teori yang terkenal dalam pembahasan kesejahteraan adalah *standard of living*, *well-being*, *welfare*, dan *quality of life*,<sup>36</sup> maka dapat dikatakan bahwa kesejahteraan merupakan pencerminan dari kualitas hidup manusia (*quality of human life*), yaitu keadaan dimana segala kebutuhan yang merupakan dasar kehidupan sudah dapat terpenuhi atau tercapai. Kualitas hidup sangat dipengaruhi oleh aspek sosial dan lingkungan tempat lanjut usia tinggal. Keluarga menjadi salah satu tempat berlindung bagi seseorang yang sudah masuk pada tahap lanjut usia, maka dengan adanya dorongan, kasih dan cinta menjadi satu-satunya penyemangat untuk hidup membuat keluarga memiliki peran yang penting bagi hidup lanjut usia.

Lanjut usia yang memiliki kedekatan dengan keluarga akan mendapatkan dukungan emosional, begitu juga bagi yang tergabung dalam komunitas. Dukungan sosial yang diterima dari berbagai pihak tersebut akan berpengaruh terhadap kualitas hidup Lanjut Usia.<sup>37</sup> Penelitian Risdianto (2009) menunjukkan adanya keterkaitan yang sangat erat atau signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lanjut usia.<sup>38</sup> Untuk menjaga kesehatan baik fisik maupun kejiwaannya Lanjut Usia justru tetap harus melakukan aktivitas-aktivitas yang berguna bagi kehidupannya.<sup>39</sup> Ini termasuk jenis dukungan sosial yakni integrasi sosial memungkinkan Lanjut Usia untuk memperoleh perasaan memiliki suatu kelompok yang memungkinkannya untuk membagi minat, perhatian, serta melakukan kegiatan yang sifatnya kreatif secara bersama-sama.<sup>40</sup> Domain lingkungan menunjukkan Lanjut Usia yang ada dipanti memiliki kualitas hidup kurang (71,3%) sedangkan di yang tinggal bersama keluarga memiliki kualitas hidup cukup

---

<sup>35</sup> Eddy Sugiarto, *Teori Kesejahteraan Sosial Ekonomi dan Pengukurannya*, Jurnal Eksekutif, Vol. 4, No.2, Agustus 2007.

<sup>36</sup> John P.Meyerdan Elyse R.Maltin, *Employee commitment and well-being: A critical review, theoretical framework and research agenda*, Journal of Vocational Behavior, Vol. 77, No. 2, Oktober 2010.

<sup>37</sup> Johnson, D.W. & Jhonson, F.P, *Joining Together: Group theory and group skill*, Fourth Edition, Prentice Hall International, London, 1991.

<sup>38</sup> Risdianto, *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Desa Kembang Kuning Cepogo Boyolali*, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2009.

<sup>39</sup> Novarina, *Hubungan Dukungan Keluarga tentang Senam Lanjut Usia dengan Keaktifan Mengikuti Senam di Posyandu "Peduli Insani" di Mendungan Desa Pabelan Kartasura*, Fakultas Ilmu Kesehatan, 2012

<sup>40</sup> Fitria, *Interaksi sosial dan Kualitas hidup Lanjut Usia di Panti Wredha UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Anak Balita Binjai*, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Padjadjaran, 2011.



(82,5%). Uji statistik lebih lanjut menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna ( $p = 0.000$ ) antara tempat tinggal dengan domain lingkungan yang menjadi faktor penting dalam kualitas hidup Lanjut Usia.<sup>41</sup> Bagi Lanjut Usia, perubahan peran dalam keluarga, sosial ekonomi dan sosial masyarakat tersebut mengakibatkan kemunduran dalam beradaptasi dengan lingkungan baru dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.<sup>42</sup>

Keluarga merupakan sumber perawatan utama bagi Lanjut Usia dikomunitas. Penggunaan sumber daya yang ada dikomunitas antara lain adalah pelayanan kesehatan atau organisasi masyarakat yang bergerak di bidang Lanjut Usia. Salah satu pelayanan kesehatan di masyarakat adalah Posyandu Lansia. Tujuan program Posyandu Lansia adalah memberdayakan kelompok Lanjut Usia sehingga mereka mampu untuk menolong dirinya sendiri dalam mengatasi masalah kesehatannya serta dapat menyumbangkan tenaga dan kemampuannya untuk kepentingan keluarga dan masyarakat. Kegiatan-kegiatan dalam Posyandu Lansia akan dikembangkan lebih bersifat mempertahankan derajat kesehatan, meningkatkan daya ingat, meningkatkan rasa percaya diri dan kebugaran Lanjut Usia.<sup>43</sup>

Berdasarkan peran dari keluarga dan Posyandu Lansia, komunitas Lanjut Usia diharapkan dapat meningkatkan taraf hidup lanjut usia. Lanjut usia dapat berkembang dan memanfaatkan waktu luang yang ada. Komunitas ini memanfaatkan peran dari keluarga dan Posyandu Lansia yang mengkoordinir kegiatan para lanjut usia.

Walaupun banyak diantara lanjut usia yang masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, namun karena faktor usia para lanjut usia akan banyak menghadapi keterbatasan sehingga memerlukan bantuan peningkatan kesejahteraan sosialnya. Kategori program yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan Lanjut Usia menurut UU Nomor 13 tahun 1998 antara lain adalah:

---

<sup>41</sup> Titik Nuryanti, Retno Indarwati, Setho Hadisuyatmana, *Hubungan Perubahan Peran Diri dengan Tingkat Depresi Lanjut Usia yang Tinggal di UPT PSLU Pasuruan Babat Lamongan*, 2012.

<sup>42</sup> *Ibid.*

<sup>43</sup> Nugroho, W., *Keperawatan Gerontik*, EGC, Jakarta, Posyandu Indonesia, 2016.

1. Perlindungan Sosial, adalah upaya pemerintah/masyarakat untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi Lanjut Usia tidak potensial agar mewujudkan dan menikmati hidup yang wajar.
2. Bantuan Sosial, adalah upaya pemberian bantuan yang bersifat tidak tetap agar Lanjut Usia potensial dapat meningkatkan taraf kesejahteraan sosialnya.
3. Pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial, adalah upaya perlindungan dan pelayanan yang bersifat terus-menerus agar Lanjut Usia dapat mewujudkan dan menikmati hidup yang wajar.
4. Pemberdayaan, adalah upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar Lanjut Usia siap didayagunakan sesuai dengan kemampuan masing-masing. Sehingga tetap dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif secara wajar dalam hidup bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

Beberapa upaya Pemerintah dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial para Lanjut Usia ini, seperti yang tertulis dalam PP Nomor 43 tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia yaitu:

1. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual. Ditujukan untuk mempertebal rasa keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan YME, yang diselenggarakan melalui peningkatan kegiatan keagamaan sesuai dengan agama dan kepercayaan Lanjut Usia.
2. Pelayanan kesehatan. Tujuannya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan Lanjut Usia, agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar. Dilaksanakan melalui peningkatan upaya:
  - a. penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan lanjut usia;
  - b. penyembuhan (kuratif) yang diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik,
  - c. pengembangan lembaga perawatan lanjut usia yang menderita kronis dan/atau penyakit terminal.

Menurut Kemenkes RI (2014), jenis program yang harus dilakukan antara lain: pelayanan dasar di Puskesmas santun Lanjut Usia, pelayanan rujukan di rumah

sakit, pelayanan kesehatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif di semua faskes, pelayanan kesehatan jiwa bagi Lanjut Usia, pelayanan home care yang terintegrasi dalam perawatan kesehatan masyarakat, peningkatan intelegensia kesehatan, pencegahan Penyakit Tidak Menular, pelayanan gizi dan promosi kesehatan.

3. Pelayanan kesempatan kerja. Ditujukan bagi Lanjut Usia potensial dalam rangka memberi peluang untuk mendayagunakan pengetahuan, keahlian, kemampuan, keterampilan, dan pengalaman yang dimilikinya. Dapat dilaksanakan pada sektor formal dan nonformal, melalui perseorangan, kelompok/organisasi, atau lembaga (Pemerintah dan masyarakat).
4. Pelayanan pendidikan dan pelatihan. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, kemampuan, dan pengalaman Lanjut Usia potensial sesuai dengan potensi yang dimilikinya. Dapat dilaksanakan oleh lembaga pendidikan dan pelatihan, baik yang diselenggarakan Pemerintah maupun masyarakat.
5. Kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum. Dimaksudkan sebagai wujud rasa hormat dan penghargaan kepada lanjut usia, untuk memberikan aksesibilitas terutama di tempat-tempat umum yang dapat menghambat mobilitas Lanjut Usia. Dilaksanakan melalui upaya pemberian kemudahan dalam pelayanan administrasi pemerintahan dan masyarakat, dalam pelayanan dan keringanan biaya, dalam melakukan perjalanan, serta penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus.
6. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum. Dimaksudkan untuk melindungi dan memberikan rasa aman kepada lanjut usia, melalui: penyuluhan dan konsultasi hukum, layanan dan bantuan hukum di luar atau di dalam pengadilan.
7. Perlindungan sosial. Memberikan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial agar dapat mewujudkan taraf hidup yang wajar. Dilaksanakan melalui pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang diselenggarakan baik di dalam maupun di luar panti.
8. Bantuan sosial. Bersifat tidak tetap, dimaksudkan agar lanjut usia potensial yang tidak mampu dapat meningkatkan taraf kesejahteraannya. Bantuan

berbentuk material, finansial, fasilitas pelayanan, dan informasi guna mendorong kemandirian.

#### **2.4. Pemberdayaan Lanjut Usia**

Kartasasmita (1996) mengatakan bahwa pemberdayaan adalah upaya untuk membangun daya, dengan mendorong, memberikan motivasi dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki serta berupaya untuk mengembangkannya. Pemberdayaan pada intinya adalah pemanusiaan. Menurut Tjandraningsih pemberdayaan mengutamakan usaha sendiri dari orang yang diberdayakan untuk meraih keberdayaannya.<sup>44</sup> Oleh karena itu, pemberdayaan sangat jauh dari konotasi ketergantungan. Jadi, pemberdayaan bukanlah semata-mata konsep politik, melainkan lebih pada suatu konsep manajemen. Sebagai konsep manajemen, pada akhirnya pemberdayaan harus mempunyai indikator keberhasilan. Indikator tersebut adalah<sup>45</sup>:

1. Akses, artinya target yang diberdayakan pada akhirnya mempunyai akses akan resources yang diperlukan untuk mengembangkan diri.
2. Partisipasi, yang berarti target yang diberdayakan pada akhirnya dapat berpartisipasi mendayagunakan resources yang di akses.
3. Kontrol, dalam arti target yang diberdayakan pada akhirnya mempunyai kemampuan mengontrol proses pendayagunaan resources tersebut.
4. Kesetaraan, dalam arti pada tingkat tertentu saat terjadi konflik target mempunyai kedudukan yang sama dengan yang lain dalam hal pemecahan masalah.

Dari berbagai pendapat diatas mengenai pemberdayaan dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan adalah suatu upaya untuk membangun daya itu, dengan cara mendorong, memotivasi, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimilikinya serta berupaya untuk mengembangkannya.<sup>46</sup>

Membicarakan pemberdayaan berarti berbicara tentang apa yang diberdayakan. Untuk itu, langkah awal yang perlu dipahami adalah mengetahui

---

<sup>44</sup> Indrasari Tjandraningsih, *Pemberdayaan Masyarakat*, Jakarta, Pustaka Nuansa, 1996, h. 3

<sup>45</sup> Wrihatnolo, Randy R & Riant Nugroho Dwidjowijoto, *Manajemen Pemberdayaan*, Elek Media Komputindo, Jakarta, 2007, h. 9-10

<sup>46</sup> Ginandjar Kartasasmitha, *Pembangunan Untuk Rakyat: Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan*, PT Pusaka Cisendo, Jakarta, 1996, h. 145

kebutuhan masyarakat atau komunitas yang diberdayakan. Pemberdayaan memunculkan inspirasi dan motivasi anggota komunitas untuk berkontribusi secara signifikan terhadap organisasi dan memiliki kepercayaan diri bahwa kontribusi mereka akan dihargai, sehingga mereka merasa hidupnya bermanfaat dan bermakna. Larkin menyatakan bahwa pemberdayaan psikologis meliputi perasaan mampu, mandiri, memiliki pekerjaan yang bermanfaat, dan dapat memberi kontribusi untuk sesamanya.<sup>47</sup> Pemberdayaan membuat suatu perubahan dalam perilaku dan struktur sosial. Pemberdayaan komunitas sangat tergantung pada potensi lingkungan dari masing-masing komunitas yang akan diberdayakan, sedangkan pemberdayaan individual tergantung pada potensi masing-masing individunya. Tugas fasilitator adalah membantu menemukan potensi-potensi itu, membentuk, dan menjabarkan langkah-langkahnya.

Teori-teori pemberdayaan terdiri dari teori proses dan teori hasil (Parkins & Zimmerman, 1995). Menurut Zimmerman (2000), teori proses pemberdayaan pada level individu melihat bagaimana individu belajar dan berupaya mencapai tujuannya, sedangkan pada level komunitas melihat bagaimana berkembangnya kepedulian dan partisipasi komunitas untuk bersama-sama memanfaatkan sumberdaya agar memiliki nilai lebih. Inilah yang disebut dengan pemberdayaan berbasis potensi lokal. Teori hasil diukur dengan tercapainya indikator yang dikembangkan oleh Das dan Bhowal (2013) yaitu munculnya kepercayaan diri, kesediaan untuk berpartisipasi dalam berbagai kegiatan, berkontribusi dalam menambah pendapatan keluarga, kemanfaatan sumberdaya yang ada, kebebasan mobilitas, peran dalam membuat keputusan, dan peningkatan peran dalam berbagai kelompok maupun pertemuan.<sup>48</sup>

Lanjut usia memiliki kebutuhan sebagaimana individu pada umumnya<sup>49</sup>, yaitu kebutuhan dasar, psikis, sosial, dan spiritual. Kebutuhan dasar manusia meliputi pangan, sandang, tempat tinggal, kesehatan, pendidikan. Kebutuhan psikis meliputi kebutuhan keberfungsian mental seperti memori, pembelajaran dan intelegensi, kapasitas penyesuaian, dan kepribadian. Kebutuhan sosial meliputi

---

<sup>47</sup>Larkin, M., Cierpial, C., Stack, J., Morrison, V., & Griffith, C, *Empowerment theory in action: The wisdom of collaborative governance*", OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing, Vol. 13 , no.2, 2008.

<sup>48</sup> Das, S. K. , & Bhowal, A, *Self help groups as an empowerment model: perceptions of direct stakeholders*, American Journal of Rural Development, vol. 1, no.5, 2013.

<sup>49</sup> Indati, A, *Psikogerontologi: Bahan ajar Psikologi Usia Lanjut*. Fakultas Psikologi UGM, Yogyakarta, 2013.

kebutuhan pengakuan keberadaan individu dalam keberadaan dengan sesama. Kebutuhan spiritual meliputi falsafah hidup, kedamaian hidup, makna hidup, tujuan hidup, semangat hidup padalanjut usia serta bagaimana ketegaran iman yang ditunjukkan ketika menghadapi cobaan dalam kehidupan Lanjut Usia.<sup>50</sup>

## **2.5.Pelayanan Kesehatan**

Lanjut Usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Sebagai penghormatan dan penghargaan kepada Lanjut Usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan yang meliputi: pelayanan keagamaan dan mental spiritual, pelayanan kesehatan, pelayanan kesempatan kerja, pelayanan pendidikan dan pelatihan, kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum, kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum, perlindungan sosial dan bantuan sosial (UU No. 13 Tahun 1998). Dalam bidang kesehatan peran serta dari pemerintah, swasta, dan masyarakat dalam upaya peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia sangat dibutuhkan. Demikian pula dengan akses layanan kesehatan yang berkualitas yang komprehensif penting untuk pencapaian kesetaraan kesehatan dan untuk meningkatkan kualitas hidup sehat bagi lanjut usia. Akses pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia sangat tergantung pada ketersediaan sumber daya kesehatan, peralatan yang memadai dalam program yang sesuai.

Meningkatkan akses ke pelayanan kesehatan untuk lanjut usia telah menjadi tujuan kebijakan publik yang penting selama beberapa dekade. Banyak inisiatif kebijakan telah dibuat oleh pemerintah baik di tingkat pusat maupun provinsi dan kabupaten/kota untuk pelayanan kesehatan terhadap Lanjut Usia.<sup>51</sup> Banyak bukti yang menunjang bahwa lanjut usia kurang beruntung terhadap akses mereka ke layanan kesehatan didasarkan pada penelitian yang meneliti hubungan antara bertambahnya usia dan pemanfaatan layanan spesialis dalam perawatan sekunder dan tersier.<sup>52</sup> Demikian pula dengan

---

<sup>50</sup> Mujiyadi, B, *Pemberdayaan Masyarakat Miskin Pinggiran Kota, Studi Pekerjaan Sosial tentang Petani Penggarap di Lahan Sementara*, Sosiokonsepsia, Vol. 17 no.2, 2012

<sup>51</sup> Millman M, *Access to health care in America*, Institute of Medicine, Committee on Monitoring Access to Personal Health Care Services, National, Washington, 1993

<sup>52</sup> Dixon-Woods. M. at. al, *Vulnerable groups and access to health care: a critical interpretive review*, University of Leicester, Leicester, 2005. h.22-28

kemudahan dalam menjangkau lokasi fasilitas kesehatan berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi lanjut usia. Jika lanjut usia merasa aman atau merasa mudah untuk menjangkau lokasi posyandu tanpa harus menimbulkan kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka hal ini dapat mendorong minat atau motivasi lanjut usia untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan. Ditemukan terdapat lanjut usia kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada di fasilitas kesehatan disebabkan oleh jarak fasilitas kesehatan yang cukup jauh dari tempat tinggalnya dan tidak ada yang mengantarnya. Kondisi ini diketahui pada tahap verifikasi.<sup>53</sup>

Akses ke pelayanan kesehatan bermakna juga pada penggunaan tepat waktu layanan kesehatan pribadi untuk mencapai hasil kesehatan yang terbaik. Dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi Lanjut Usia diperlukan berapa langkah yang berbeda yaitu mendapatkan kesempatan masuk ke dalam sistem pelayanan kesehatan; dapat mengakses tempat pelayanan kesehatan dan dapat berkomunikasi dan mempercayai pemberi pelayanan kesehatan.<sup>54</sup> Keputusan Menteri Kesehatan No. 279/Menkes/SK/IV/2006 menyebutkan bahwa layanan kesehatan terhadap lanjut usia yang tersedia di puskesmas antara lain berupa homecare/perkesmas (perawatan kesehatan masyarakat), poliklinik khusus Lanjut Usia, dan kegiatan posyandu Lanjut Usia. Program ini harusnya dapat menjangkau para lanjut usia yang tidak dapat menjangkau puskesmas oleh karena keterbatasan fisik mereka.

Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam pelayanan kesehatan lanjut usia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia yang berkualitas melalui penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang ramah bagi lanjut usia untuk mencapai lanjut usia yang berdayaguna bagi keluarga dan masyarakat. Upaya yang dikembangkan untuk mendukung kebijakan tersebut antara lain meningkatkan upaya kesehatan bagi lanjut usia di

---

<sup>53</sup> Roy Glenn Albert Massie, *Akses Pelayanan Kesehatan yang Tersedia pada Penduduk Lanjut Usia Wilayah Perkotaan di Indonesia*, Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, Vol. 3, No. 1, April 2019, h. 49

<sup>54</sup> Bierman A, Magari ES, Jette AM, et al, *Assessing access as a first step toward improving the quality of care for very old adults*, J Ambul Care Manage, vol. 121 no.3, Juli 1998, h. 17-26

pelayanan kesehatan dasar dengan pendekatan Pelayanan santun lanjut usia, meningkatkan upaya rujukan kesehatan bagi lanjut usia.<sup>55</sup>

Fasilitas umum yang sangat dibutuhkan oleh kelompok lanjut usia ini adalah sebuah fasilitas yang menyediakan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh sumber daya yang tersedia di masyarakat, terjangkau oleh masyarakat diterima oleh masyarakat. Program kesehatan lanjut usia khususnya pada fasilitas kesehatan puskesmas meliputi aspek pembinaan dan pelayanan kesehatan, dan aspek manajerial.<sup>56</sup> Penyediaan layanan kesehatan sebagian besar diberikan dalam konteks pengobatan modern yaitu menghilangkan rasa sakit dan memberikan perawatan, dan bila tidak ada perubahan penyediaan pelayanan perawatan nampak berkurang. Ada kebutuhan untuk perubahan paradigma dari model medis ke model sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan.<sup>57</sup>

Kurangnya ketersediaan tenaga, alat medis, obat, laboratorium dan kondisi fisik serta dana operasional puskesmas menjadi hambatan yang dihadapi oleh puskesmas dalam meningkatkan akses lanjut usia dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk mereka khususnya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Sumber daya kesehatan saat ini ditargetkan untuk program jangka pendek untuk orang dewasa yang lebih tua dan yang mengidap beberapa kronis kondisi, seperti yang difokuskan pada pengurangan hari rawat inap<sup>58</sup>. Pada sisi lain, sebagian besar perawatan kesehatan khususnya di fasilitas tingkat pertama yang diselenggarakan dalam bentuk perawatan akut dan kronis, modelnya yang tidak memenuhi kebutuhan banyak pasien terutama pasien Lanjut Usia dengan penyakit kronis. Selain itu, meskipun pelayanan kesehatan baik dimana mayoritas Lanjut Usia tinggal, mereka hanya menerima sebagian kecil dari sumber daya perawatan kesehatan ada.<sup>59</sup>

---

<sup>55</sup>Kementerian Kesehatan, *Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut*, Jakarta, 2015.

<sup>56</sup>Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pelatihan Kader Kelompok Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*, Direktorat Kesehatan Keluarga, Jakarta, 2006.

<sup>57</sup>Rooy, G. V., Mufune P., Amadhila E, *Experiences and Perceptions of Barriers to Health Services for Elderly in Rural Namibia: A Qualitative Study*. Sage Pub, 2015.

<sup>58</sup>Rowe J.W., Berkman L., Fried L., Fulmer T., Jackson J., Naylor M., Nove;llio W., Olshansky J., Stone R, *Preparing for Better Health and Health Care for an Aging Population A Vital Direction for Health and Health Care*, 2016.

<sup>59</sup>*Towards age-friendly primary health care*, World Health Organization, Geneva, 2004



Perlindungan sosial merupakan sebuah aspek yang tidak terpisahkan pada pemeliharaan dan peningkatan kesehatan Lanjut Usia. Dukungan sosial dapat dianggap sebagai sesuatu keadaan yang bermanfaat, pemberian bantuan bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya dan sebagai keberadaan dan kesediaan orang-orang yang berarti, yang dapat dipercaya untuk membantu, mendorong, menerima, dan menjaga individu.<sup>60</sup>

Demikian juga ketahanan ekonomi yang merupakan penunjang terhadap kesehatan Lanjut Usia. Perlindungan sosial adalah sebuah sistem yang disediakan melalui serangkaian kebijakan publik untuk meminimalkan dampak dari guncangan ekonomi dan sosial yang dapat disebabkan oleh hilangnya atau berkurangnya pendapatan sebagai akibat dari, penyakit yang diderita, kehamilan, kecelakaan kerja, pengangguran, disabilitas, usia tua, atau kematian.<sup>61</sup> Sistem perlindungan sosial yang komprehensif diantaranya dapat terdiri dari program jaminan sosial, bantuan sosial, serta mencakup skema-skema bantuan dan jaminan dana yang didanai oleh pemerintah maupun kontribusi dari pesertanya.

Peran Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) merupakan leading sector dalam perencanaan pada tingkat pemerintahan di kabupaten dan kota<sup>62</sup>. Demikian pula dalam mengkoordinasikan perumusan kebijakan, strategi, program, kegiatan dan langkah langkah yang diperlukan dalam penanganan lanjut usia sesuai pedoman strategi, program dan kegiatan Lanjut Usia melalui kegiatan dan kebijakan Satuan Kerja Perangkat Daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan dan instansi-instansi yang berhubungan lainnya. Termasuk contohnya dinas sosial melalui pelayanan, perlindungan dan bantuan untuk kesejahteraan Lanjut Usia.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Penduduk Indonesia diamanatkan untuk memiliki suatu sistem jaminan sosial yang lebih komprehensif. Sistem jaminan sosial ini bertujuan untuk

---

<sup>60</sup>Soesanto E, *Analisis Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Lanjut Usia Hipertensi Dalam Mengendalikan kesehatannya Di Puskesmas Mranggen Demak*, FIKKES, Jurnal Keperawatan, vol. 3, no.2, 2010, h.98-108

<sup>61</sup> International Labour Organization, *Introduction to Social Security* (3 ed.), International Labour Office, Geneva, 1984

<sup>62</sup>Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, *Perlindungan Sosial Di Indonesia: Tantangan dan Arah ke Depan*. Direktorat Perlindungan dan Kesejahteraan Masyarakat, Jakarta, 2014

memberikan jaminan keterpenuhan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap penduduk peserta program jaminan sosial termasuk Lanjut Usia. Pelayanan sosial dan bantuan bagi penduduk lanjut usia merupakan perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi penduduk lanjut usia dilakukan melalui pelayanan dalam panti, luar panti, kelembagaan lanjut usia dan perlindungan sosial, serta aksesibilitas untuk lanjut usia.

Sistem pelayanan dalam panti meliputi pelayanan sosial reguler dalam panti, pelayanan harian (day care), subsidi silang, subsidi panti, dan multi layanan serta rujukan. Sistem pelayanan luar panti meliputi pendampingan dan perawatan lanjut usia di rumah (home care), foster care, pelayanan harian (day care services), Usaha Ekonomi Produktif (UEP), KUBe (Kelompok Usaha Bersama), serta pembinaan UEP menjelang purnakaryawan (pralanjut usia)

### **BAB III**

## **EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG UNDANGAN TERKAIT**

### **3.1 Analisis Materi Muatan Peraturan Perundang-Undangan**

Materi Muatan Peraturan Perundang-undangan adalah sebuah materi yang digunakan di dalam Peraturan Perundang-undangan sesuai dengan jenis, fungsi, dan hierarki Peraturan Perundang-undangan. materi muatan yang dimuat dalam peraturan perundang-undangan harus mencerminkan asas pengayoman, kemanusiaan dan kebangsaan serta kekeluargaan, kesusantaraan, bhinneka tunggal ika, keadilan serta kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan, ketertiban dan kepastian hukum serta keseimbangan, keserasian, dan keselarasan. Asas-asas pembentukan peraturan perundangundangan di atas mencerminkan bentuk peraturan perundang-undangan yang baik. Jika itu diterapkan ke dalam suatu peraturan perundang-undangan, maka akan terbentuk suatu peraturan perundangundangan yang baik yang sesuai dengan asas-asas yang sudah tercantum di dalam undang-undang tanpa meninggalkan prinsip-prinsip keadilan

Materi muatan memiliki ciri yang paling utama yaitu dimana setiap peraturan perundang-undangan memiliki materi muatan yang berbeda. Setiap peraturan perundang-undangan memiliki materi muatan setidaknya untuk menjadi penjabaran peraturan yang di atasnya dan materi yang digunakan tidak boleh bertentangan dengan materi muatan peraturan di atasnya. Contohnya materi muatan yang harus diatur dengan undang-undang berisi hal-hal yang mengatur lebih lanjut ketentuan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) yang meliputi: hak-hak asasi manusia; hak dan kewajiban warga negara; pelaksanaan dan penegakan kedaulatan negara serta pembagian kekuasaan negara; wilayah negara dan pembagian daerah; kewarganegaraan dan kependudukan; dan keuangan negara.<sup>63</sup>

Materi yang diatur oleh Undang-Undang berisi hal-hal yang mengatur lebih lanjut ketentuan UUD NRI 1945, dan berisi ketentuan yang

---

<sup>63</sup>Soni Maulana Sikumbang dkk, *Pengantar Ilmu Pengetahuan Perundang-Undangan*, hal 38

diperintahkan oleh suatu Undang-Undang untuk diatur oleh undang-undang lainnya, materi muatan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang sama dengan materi muatan Undang-Undang, materi muatan Peraturan Pemerintah berisi materi untuk menjalankan Undang-Undang sebagaimana mestinya yang dimaksud dengan sebagaimana mestinya adalah materi muatan yang diatur dalam Peraturan pemerintah tidak boleh menyimpang dari materi yang diatur dalam UU yang bersangkutan.

Materi muatan Peraturan Presiden berisi materi yang diperintahkan oleh Undang-Undang atau materi untuk melaksanakan Peraturan Pemerintah. Sesuai dengan kedudukan Presiden menurut UUD NRI 1945, Peraturan Presiden adalah peraturan yang dibuat oleh Presiden dalam menyelenggarakan pemerintahan negara sebagai atribusi dari Pasal 4 ayat (1) UUD NRI 1945. Peraturan Presiden dibentuk untuk menyelenggarakan pengaturan lebih lanjut perintah Undang-Undang atau Peraturan Pemerintah baik secara tegas maupun tidak tegas diperintahkan pembentukannya.<sup>64</sup>

Jika melihat hukum positif yang berlaku sekarang maka yang menjadi ruang lingkup dari kajian Ilmu Perundang-undangan terdapat dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan pada pasal 7 ayat (1) menjelaskan mengenai hirerarki peraturan perundang-undangan sebagai berikut :

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945
2. Ketetapan MPR
3. Undang-Undang atau Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu)
4. Peraturan Pemerintah
5. Peraturan Presiden
6. Peraturan Daerah Provinsi
7. Peraturan Daerah Kabupaten /Kota

Kajian analisis tersebut ialah Naskah Akademik perlindungan dan kesejahteraan yang terjamin penduduk lanjut usia Kota Bekasi dan Draft

---

<sup>64</sup>ibid

Rancangan Peraturan Daerah Perlindungan dan Kesejahteraan yang terjamin Penduduk Kota Bekasi, maka evaluasi serta analisis peraturan perundang-undangan ialah sebagai berikut ;

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 18 ayat (6), Pasal 28C, Pasal 28H dan Pasal 34.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 1996 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Bekasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796)
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights (Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4557);
6. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967)
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587)
11. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4451); Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2019 tentang Pesantren (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 191, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6406);
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, ( Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
14. Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia diberlakukan dan

diundangkan dalam Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 780

15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
16. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 10 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Daerah Provinsis Jawa Barat Tahun 2012 Nomor 10 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 124);
17. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 3 Tahun 2012 tentang Pembentukan Peraturan Daerah (Lembaran Daerah Provinsis Jawa Barat Tahun 2012 Nomor 3 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 117);

Evaluasi dan Analisis sebagai berikut :

#### **Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945**

Dasar hukum pembentukan peraturan daerah tercantum pada Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. “Pemerintah daerah berhak menerapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan.”

Analisis :

Berdasarkan amanat dari pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia menyatakan bahwasanya sistem hukum nasional memberikan kewenangan atributif kepada daerah untuk menetapkan peraturan daerah dan peraturan daerah lainnya, dan Peraturan daerah diharapkan dapat mendukung secara sinergis program-program Pemerintah di daerah.<sup>65</sup> Akan tetapi, perlu diketahui bahwasanya dalam pasal 18 ayat (6) sendiri bukanlah memperbolehkan daerah untuk membuat peraturan yang bertentangan dengan prinsip negara kesatuan.<sup>66</sup> Hal tersebut, sangatlah penting dan wajib diperhatikan pemerintahan daerah dalam melaksanakan otonomi seluas-luasnya, terkecuali terdapat adanya

---

<sup>65</sup>Artikel Hukum Tata Negara dan Peraturan Perundang-undangan Harmonisasi Peraturan Daerah Dengan Peraturan Perundang-Undangan Lainnya.

<sup>66</sup>Andi Mappetahang Fatwa, *Potret Konstitusi Pasca Amandemen UUD 1945*, Penerbit Buku Kompas, Jakarta, 2009, h. 104.

sangku-paut terhadap urusan dengan pemerintah pusat, pemerintah daerah dalam melaksanakan urusan pemerintahnya perlu memperhatikan terhadap hubungan wewenang antar pemerintah yang sebagaimana telah diatur dalam Undang-Undang hal ini lebih dikenal sebagai prinsip desentralisasi.<sup>67</sup>

Lebih lanjut dijelaskan oleh Prof Bagir bahwa bentuk dan isi otonomi daerah tidak harus seragam, sehingga ditentukan oleh berbagai keadaan khusus dan keragaman setiap daerah. Perubahan dalam UUD 1945 adalah tidak ditemukannya istilah “desentralisasi” yang dijadikan landasan hubungan Pusat-Daerah. Pasal 18 ayat (2) telah menentukan “pemerintahan daerah provinsi, daerah kabupaten, dan kota mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan”. Untuk itu menurut Bagir Manan<sup>68</sup>, bentuk desentralisasi yang demikian sama dengan yang dikemukakan oleh Van Der Pot, yakni membedakan antara otonomi luas dan tugas pembantuan. Bagir Manan menegaskan desentralisasi bukan lah asas, melainkan sebuah proses, karena yang asas adalah otonomi dan tugas pembantuan.

Kemudian, Prof Bagir menjelaskan dalam pengertian desentralisasi terdapat dua hal utama yaitu; pertama, desentralisasi diartikan sebagai penyerahan urusan pemerintahan kepada daerah, dengan perkataan lain hanya ada satu bentuk desentralisasi yaitu otonomi, tugas pembantuan (*medebewind*) tidak dimasukkan sebagai bentuk desentralisasi. Kedua, otonomi hanya ada kalau ada penyerahan (*o'verdragen*) urusan pemerintahan kepada daerah, tidak terdapat aspek *o'verlaten*. Daerah tidak dimungkinkan berinisiatif (*eigen initiatief*) mengatur dan mengurus bagi urusan yang menurut pertimbangan mereka penting bagi daerah atau penduduk daerahnya<sup>69</sup>. The Liang Gie<sup>70</sup>, mengatakan desentralisasi adalah pelimpahan wewenang dari pemerintah pusat kepada satuan-satuan organisasi pemerintahan untuk menyelenggarakan segenap kepentingan setempat dari kelompok penduduk yang mendiami suatu wilayah.

Dari beberapa pengertian desentralisasi tersebut dapat disimpulkan desentralisasi adalah proses penyerahan sejumlah urusan pemerintahan dari

---

<sup>67</sup>Ibid

<sup>68</sup>Ibid

<sup>69</sup>Bagir Manan, *Hubungan Antara Pusat dan Daerah*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002, h.69.

<sup>70</sup>The Liang Gie, *Pertumbuhan Pemerintahan Daerah Negara Republik Indonesia (Jilid I, II, dan III)*, Liberty, Yogyakarta, 1993, h.21.



Pemerintah Pusat atau dari Pemerintahan Daerah tingkat yang lebih tinggi kepada Pemerintah Daerah tingkat yang lebih rendah sehingga menjadi urusan rumah tangganya sendiri. Pemrakarsa, wewenang, dan tanggung jawab daerah itu sendiri, baik mengenai politik, kebijakan perencanaan, perangkat dan pelaksanaannya maupun segi-segi pembiayaannya<sup>71</sup>.

**Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 1996 tentang Pembentukam Kotamadya Daerah Tingkat II Bekasi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);**

**Pasal 10**

(1) Pada saat terbentuknya Kotamadya Daerah Tingkat II Bekasi, diserahkan sebagian urusanurusan pemerintahan sebagai kewenangan pangkal di bidang:

- a. Pemerintahan Umum;
- b. Kesehatan;
- c. Pendidikan dan Kebudayaan;
- d. Pertanian;
- e. Pekerjaan Umum;
- f. Lalu Lintas dan Angkutan Jalan;
- g. Perindustrian dan Perdagangan;
- h. Sosial;
- i. Pariwisata;
- j. Tenaga Kerja;
- k. Keuangan Daerah.

(2) Pelaksanaan penambahan atau pengurangan urusan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah

**Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);**

---

<sup>71</sup>Yusdianto, *Telaah Hukum Hubungan Kewenangan Pusat-Daerah Menurut UU No. 23 tahun 2014, Simposium Hukum Nasional: "Politik Hukum Pemerintahan Daerah Pasca Pembentukan UU No.23 Tahun 2014 : Desentralisasi atau Re-Sentralisasi?"*, UNPAD, Bandung, 8 Juni 2015.

#### Pasal 4

Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kebebasan pribadi, pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dan persamaan dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun dan oleh siapapun.

#### Pasal 5

(1) Setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum.

(2) Setiap orang berhak mendapat bantuan dan perlindungan yang adil dari pengadilan yang obyektif dan tidak berpihak.

(3) yang Setiap orang termasuk kelompok masyarakat yang rentan berhak memperoleh perlakuan dan perlindungan lebih berkenaan dengan kekhususannya.

#### Analisis :

Karakteristik Indonesia sebagai Negara hukum selain dari norma yang terdapat dalam UUD NRI 1945, tercantum juga dalam pembukaannya, hal ini memiliki suatu konsekuensi hukum bahwa landasan utama pemerintah untuk menjalankan urusan Negara adalah hukum bukan kekuasaan. Hak asasi manusia (HAM) adalah hak-hak dasar atau hak-hak pokok yang dibawa manusia sejak lahir sebagai anugerah Tuhan Yang Maha Esa. Indonesia merupakan negara yang berdasarkan hukum dimana salah satu unsur dari negara hukum adalah adanya jaminan perlindungan HAM bagi setiap individu.

Ciri khas suatu negara yang disebut negara hukum, harus memberikan perlindungan dan jaminan terhadap hak-hak asasi manusia, berdasarkan catatannya yayasan lembaga bantuan hukum indonesia diantaranya adalah Hak atas hidup, hak hidup tentram aman damai bahagia sejahtera dan lahir batin, hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat, hak atas pekerjaan yang layak, hak atas bertempat tinggal serta berkehidupan yang layak, dan hak atas informasi.

Konsep HAM sendiri dibagi menjadi 2 (dua) yaitu *derogable right* (hak yang dapat dibatasi) dan *non derogable right* (hak yang tidak dapat dibatasi). Dalam *Covenant on Civil and Political Rights* –Kovenan Internasional Hak Sipil dan Politik (Selanjutnya disebut ICCPR) sebagaimana yang juga diatur dalam UU No 12 Tahun 2005 yaitu ratifikasi dari ICCPR.

Konsep dari Perlindungan hak asasi manusia adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.

Dalam Pasal 5 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yang dimaksudkan dengan “kelompok masyarakat yang rentan” yaitu diantaranya masyarakat lanjut usia, fakir miskin, anak-anak, orang cacat, dan wanita hamil.

**Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights* (Konvenan Internasioanal tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4557);**

Sejarah yang melahirkan konvensi hak-hak sipil dan politik berawal dari diterbitkannya *Universal Declaration of Human Rights* (DUHAM), sehingga Pada tahun 1950, Majelis Umum Perserikatan Bangsa Bangsa (MU PBB) membuat keputusan besar untuk menjabarkan DUHAM sehingga membuat suatu resolusi yang berkaitan dengan pengenyaman kebebasan sipil dan politik serta kebebasan dasar di satu pihak dan hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya di lain pihak bersifat saling terkait dan saling tergantung.

Indonesia merupakan negara pihak *International Covenant On Civil And Political Right* walaupun sebelum adanya DUHAM konstitusi kita telah memberikan perlindungan hukum tetapi seperti yang telah diketahui dalam sejarah

perjalanan hak asasi manusia di Indonesia mengalami pasang surut dalam penerapannya. Untuk melakukan pemajuan dan perlindungan hak asasi manusia dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara sebagai amanat dari UUD NRI 1945 dan komitmen bangsa Indonesia sebagai bagian dari masyarakat internasional untuk memajukan dan melindungi HAM, Indonesia perlu mengesahkan instrumen-instrumen internasional utama mengenai HAM, khususnya *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya) serta *International Covenant on Civil and Political Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik)

Hak-hak sipil dan politik dalam konvenan ini memiliki karakteristik yang berbeda dengan hak asasi manusia yang lain, khususnya hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya. Hak-hak sipil dan politik dapat dikatakan sebagai hak "negatif," dalam arti negara harus tidak melakukan sesuatu kepada penduduknya agar mereka dapat menikmati haknya. Contoh hak "negatif" ini adalah tidak melakukan diskriminasi, tidak melakukan penahanan secara sewenang-wenang, tidak menyiksa, tidak melakukan *extra-judicial killing*, dan tidak menghilangkan orang. Sementara itu, hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya sering dianggap sebagai hak-hak "positif," dimana negara harus melakukan sesuatu agar hak dari penduduknya dapat terpenuhi, misalnya hak atas jaminan sosial. Guna memenuhi hak tersebut, negara harus menegakkan sistem jaminan sosial dan, tentunya, memerlukan sumber daya yang tidak sedikit.

Selanjutnya akan membahas terkait hal penting apa saja yang telah diatur didalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2005 tentang *Pengesahan International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights* (Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya). Pasal 6 hingga Pasal 15 didalam pasal tersebut, mengemukakan bahwasannya diakuinya oleh negara hak asasi setiap orang dalam bidang ekonomi, sosial, dan budaya. Diantaranya ialah, hak atas mendapatkan pekerjaan yang layak (Pasal 6), hak dapat menikmati kondisi kerja secara adil (Pasal 7), hak untuk dapat mengikuti dan membentuk serikat buruh (Pasal 8), hak untuk mendapat jaminan sosial salah satunya mendapat asuransi sosial (Pasal 9), hak untuk mendapatkan bantuan serta

perlindungan tanpa batas bagi keluarga, ibu, anak, dan orang muda (Pasal 10), hak mendapatkan standar hidup yang layak (Pasal 11), hak dalam mendapatkan kenikmatan kesehatan fisik dan mental yang tertinggi secara standar (Pasal 12), hak mendapatkan pendidikan (Pasal 13,14), dan hak ikut serta terhadap kehidupan budaya (Pasal 15).

**Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796)**

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796)

Analisis :

Berawal dari adanya banyak kejadian keterkaitan dengan tingkat lanjut usia seseorang baik secara individual maupun secara kelompok di negara Indonesia memiliki timbul adanya dampak permasalahan sendiri. Hal tersebut pun, tidak memandang dari sisi status pendidikan dikarenakan melihat dari lanjut usianya sering sekali di asumsikan dengan kemiskinan padahal apabila ditinjau kembali dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia di dalam Pasal 1 angka 2, 3, dan 4 sebagaimana telah dijelaskan bahwasannya yang di maksud dari lanjut usia sendiri adalah Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun keatas, Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa, Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.<sup>72</sup>

Undang-Undang 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia sendiri ialah sebagai pengganti Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1965 tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo. Hal tersebut pun dikarenakan dirasa sudah tidak relevan dengan perkembangan yang ada pada permasalahan lanjut usia, maka dari itu bagi para lanjut usia yang mempunyai pengalaman, keahlian tertentu, dan

---

<sup>72</sup>Tomy Michael, *Korelasi Teori Love Thy Neighbour Dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*, Jurnal Ilmu Hukum Pebruari 2014, Vol. 10, No. 19, 2014, h.

memiliki adanya kearifan dibutuhkan sekali adanya pemberian kesempatan terhadap lanjut usi tersebut guna berperan baik dalam pembangunan negara Indonesia.

Dan Undang-Undang 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia secara umum membahas perihal :

- Terdapat adanya tugas beserta tanggung jawab pemerintah dan masyarakat dalam mewujudkan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia terhadap kehidupan bermasyarakat, berbangsa, serta bernegara.
- Selain itu, Undang-Undang 13 Tahun 1998 memiliki tujuan yang menitikberatkan terhadap beberapa hal diantaranya : Keagamaan, mental spiritual, perlindungan sosial, kesempatan kerja, kesehatan, pendidikan ataupun pelatihan minat bakat, mempermudah fasilitas dalam penggunaan sarana dan prasarana umum, memberi kemudahan dalam pelayanan serta bantuan hukum, dan bantuan sosial.
- Terdapat adanya pemberian kepastian hukum dalam ketentuan sanksi administrasi ataupun sanksi pidana dalam hal upaya pelayanan terhadap peningkatan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia harus berkiblat juga terhadap Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial karena kedua Undang-Undang tersebut memiliki adanya keterkaitan yang kuat. Selain itu, terdapat 4 (empat) aspek yang kurang adanya pembahasan secara detail dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 yaitu aspek jaminan sosial, rehabilitasi sosial, perlindungan sosial, serta pemberdayaan sosial. Keempat (4) aspek tersebut dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009.<sup>73</sup>

**Undang-Undang Republik Indonesia nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967)**

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a :

---

<sup>73</sup>Muhammad Akbar, *Kajian Terhadap Revisi Undang-Undang No.13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia*, Alumni Pascasarjana Spesialis 1 Pekerjaan Sosial STKS Bandung, h. 34

“(1) Jaminan sosial dimaksudkan untuk:

a. 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.”

Dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, telah tertera secara jelas bahwasanya terdapat adanya jaminan sosial terhadap lanjut usia.

Analisis :

Seperti yang diketahui bahwa Negara Indonesia merupakan Negara kesejahteraan yang termuat di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke 4 dimana berisi mengenai tujuan Negara membentuk suatu pemerintahan negara Indonesia yang 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. Konsep *welfare state* ini perkembangan dari konsep penjaga malam (*nachtwachterstaat*), dalam konsep sebuah Negara hanya berwenang menyelesaikan masalah yang menyangkut kepentingan umum, sedangkan untuk kesejahteraan atau kepentingan pribadi diserahkan kepada pribadi masing-masing anggota masyarakat tanpa campur tangan Negara. Oleh sebab itu konsep *welfare state* lebih luas dari *nachtwachterstaat*, dikarenakan konsep tidak hanya melindungi terkait dengan kepentingan umum tetapi juga menjamin mengenai kesejahteraan.

*Welfare state* sama sekali tidak dapat di pisahkan dengan peran negara yang aktif dalam mengelola dan mengorganisasi perekonomian yang di dalamnya mencakup tanggung jawab negara untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesejahteraan dasar dalam tingkat tertentu bagi warganya.<sup>74</sup>Negara kesejahteraan sangat erat kaitannya dengan kebijakan sosial (*social policy*) yang di banyak negara mencakup strategi dan upaya-upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan warganya, terutama melalui perlindungan sosial (*social protection*) yang mencakup jaminan sosial (baik berbentuk bantuan sosial dan asuransi sosial), maupun jaring

---

<sup>74</sup>Esping-Andersen, PPT Ekonomi politik, 2011

pengaman sosial (*social safety nets*).<sup>75</sup>Negara kesejahteraan mengacu pada peran pemerintah yang responsif dalam mengelola dan mengorganisasikan perekonomian sehingga mampu menjalankan tanggung jawabnya untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesejahteraan dasar dalam tingkat tertentu bagi warganya, fokus negara kesejahteraan adalah kewajiban negara dan penyelenggaraan sistem perlindungan sosial yang melembaga bagi setiap orang sebagai cerminan dari adanya hak kewarganegaraan

Oleh sebab itulah dalam upaya untuk menjalankan Tujuan negara berdasarkan konsep Negara Kesejahteraan, Indonesia membuat Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Undang-Undang ini mengatur perihal kesejahteraan sosial dimana Undang-Undang tersebut telah mencabut Undang-Undang sebelumnya yang telah berlaku yaitu Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 perihal ketentuan-ketentuan pokok kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial sendiri ialah dapat diartikan adanya pelaksanaan pemenuhan kondisi terhadap kebutuhan spiritual, material dan pemenuhan terhadap sosial seluruh masyarakat Indonesia guna mendapatkan kelayakan hidup serta sanggup dalam mengembangkan diri, sehingga sanggup mengimplementasikan fungsi sosial. Penerapan untuk mengimplementasikan kesejahteraan fungsi sosial pun.

Tidak hanya diperlukan adanya peran pemerintah namun juga peran masyarakat baik perorangan, berbagai macam organisasi, keluarga, lembaga swadaya kemasyarakatan ataupun kesejahteraan sosial dan lain sebagainya berlaku secara terarah baik, terpadu serta berkelanjutan. Sebab adanya permasalahan dalam hal penerapan kesejahteraan sosial sendiri kurang terisolir secara baik, dimana kurang meratanya pemenuhan hak atas kebutuhan yang layak dari pihak pemerintah sendiri. Dimana masih, banyak ditemui adanya hambatan warga negara dalam menjalani kehidupan yang layak serta bermartabat.

Esensi yang terdapat pada Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, yang dimaksud dengan kesejahteraan sosial ialah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan

---

<sup>75</sup>Internasional Labor Organization Conference Session



diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Namun kebutuhan spiritual dan sosial individu sering terjadi tidak terpenuhi secara optimal.<sup>76</sup>

Menurut Aristoteles, sebuah negara dibentuk dan dipertahankan karena adanya tujuan negara untuk menyelenggarakan hidup yang baik bagi seluruh warga negara.<sup>77</sup> Apabila ditinjau secara teoritis pun, tidak satupun negara di muka bumi yang hendak menciptakan kesulitan bagi seluruh warga negaranya karena setiap negara sangat memperdulikan adanya kesejahteraan bagi seluruh warga negara nya dan hal tersebut dijadikan hukum tertinggi terhadap negara dan penguasa negara tersebut (Salus Populi, Suprema Lex).<sup>78</sup>

Lanjut usia dapat digunakan sebagai alat ukur pencapaian kemakmuran masyarakat dalam sebuah negara.

**Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);**

Pasal 29

- (1) Penyelenggara berkewajiban memberikan pelayanan dengan perlakuan khusus kepada anggota masyarakat tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik dengan perlakuan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang digunakan oleh orang yang tidak berhak.

Analisis :

Secara sederhana konsep pelayanan berarti membicarakan tentang cara yang dilakukan untuk memberikan servis atau jasa kepada orang yang membutuhkan. Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan organisasi dalam masyarakat. Proses yang dimaksud dilakukan sehubungan dengan saling memenuhi kebutuhan antara penerima dan pemberi pelayanan. Pelayanan merupakan kegiatan utama pada orang yang bergerak di bidang jasa, baik itu orang yang bersifat komersial ataupun yang bersifat non

---

<sup>76</sup>Tomy Michael, *Korelasi Teori Love Thy Neighbour Dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*, Jurnal Ilmu Hukum Pebruari 2014, Vol. 10, No. 19, 2014, h. 4

<sup>77</sup>Ibid

<sup>78</sup>Ibid

komersial. Terdapat 5 (lima) karakteristik yang dapat dipakai untuk membedakan jenis-jenis penyelenggaraan pelayanan publik tersebut, yaitu:<sup>79</sup>

1. Adaptabilitas layanan. Ini berarti derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh pengguna.
2. Posisi tawar pengguna/klien. Semakin tinggi posisi tawar pengguna/ klien, maka akan semakin tinggi pula peluang pengguna untuk meminta pelayanan yang lebih baik.
3. Tipe pasar. Karakteristik ini menggambarkan jumlah penyelenggara pelayanan yang ada, dan hubungannya dengan pengguna/klien.
4. Locus kontrol. Karakteristik ini menjelaskan siapa yang memegang kontrol atas transaksi, apakah pengguna ataukah penyelenggara pelayanan.
5. Sifat pelayanan. Hal ini menunjukkan kepentingan pengguna atau penyelenggara pelayanan yang lebih dominan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menjelaskan bahwa pelayanan publik berprinsip pada asas kesamaan hak, persamaan perlakuan, fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan. Terkait dengan kelompok rentan ini dijelaskan pada pasal 29 ayat (1 dan 2) bahwa terdapat pemberlakuan pelayanan secara khusus terhadap masyarakat tertentu yaitu diantaranya ialah penyandang atau orang cacat, lanjut usia, wanita hamil, anak-anak, korban bencana alam atau bencana sosial. Undang-undang mengamanatkan untuk memberikan saran atau prasarana secara khusus terhadap masyarakat yang dianggap rentan.

**Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);**

Pasal 93

(1) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan

---

<sup>79</sup>Nuriyanto, *Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia, Sudahkah Berlandaskan Konsep "Welfare State"?*, Jurnal Konstitusi, Vol. 11 No. 3, 2014

gigi oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.

(2) Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi sekolah.

#### Pasal 138

(1) Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan.

(2) Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.

#### Pasal 139

(1) Upaya pemeliharaan kesehatan penyandang cacat harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial, ekonomis, dan bermartabat.

(2) Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi penyandang cacat untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomi.

#### Pasal 140

Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dan penyandang cacat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 138 dan Pasal 139 dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

#### Pasal 142

(1) Upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan: a. bayi dan balita; b. remaja perempuan; dan c. ibu hamil dan menyusui.

#### Pasal 171

(1) Besar anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara di luar gaji.

(2) Besar anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja

daerah di luar gaji. (3) Besaran anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang besarnya sekurang-kurangnya  $\frac{2}{3}$  (dua pertiga) dari anggaran kesehatan dalam anggaran pendapatan dan belanja negara dan anggaran pendapatan dan belanja daerah.

#### Pasal 172

(1) Alokasi pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 171 ayat (3) ditujukan untuk pelayanan kesehatan di bidang pelayanan publik, terutama bagi penduduk miskin, kelompok lanjut usia, dan anak terlantar.

#### Analisis :

Lanjut usia ditandai dengan menurunnya kemampuan kinerja tubuh akibat perubahan atau penurunan fungsi organ-organ tubuh diiringi dengan potensi timbulnya beberapa penyakit yang akan mempengaruhi hidup lanjut usia. Oleh sebab itu pemerintah menyusun Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang ini diharapkan dapat dijadikan jaminan oleh penduduk lanjut usia. Perihal kesejahteraan kesehatan bagi lanjut usia diantaranya diatur pada Pasal 93 ayat (1) dan ayat (2) yang menjelaskan perihal perlindungan kesehatan pada gigi dan mulut yang diperhatikan kesehatannya dimulai dari fase janin hingga lanjut usia melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan maupun kesehatan gigi pelayanan masyarakat.

Perlindungan kesehatan bagi lanjut usia juga diamanatkan dalam Pasal 138 sampai dengan Pasal 140 dimana upaya pemeliharaan perlindungan kesehatan bagi lanjut usia merupakan tanggung jawab Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Perlindungan kesehatan sejak dalam kandungan hingga lanjut usia dalam bentuk perbaikan gizi pun juga diamanatkan dalam Pasal 142. Alokasi dana kesehatan yang diberikan oleh pemerintah tertulis dalam Pasal 171 dan dalam Pasal 172 menjelaskan bahwa, yang dimaksud dari Pasal 171 ayat (3) yaitu alokasi pembiayaan kesehatan pemerintah sendiri harus lebih utama mengalokasikan dana terhadap masyarakat yang diprioritaskan yaitu : pelayanan kesehatan pelayanan publik, terutama terhadap penduduk miskin, kelompok lanjut usia, dan anak terlantar.

**Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587)**

Pasal 236 :

- (1) Untuk menyelenggarakan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan, Daerah membentuk Perda.
- (2) Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh DPRD dengan persetujuan bersama kepala Daerah.
- (3) Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat materi muatan:
  - a. penyelenggaraan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan; dan
  - b. penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.
- (4) Selain materi muatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Perda dapat memuat materi muatan lokal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasala 237 :

- (1) Asas pembentukan dan materi muatan Perda berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan dan asas hukum yang tumbuh dan berkembang dalam masyarakat sepanjang tidak bertentangan dengan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- (2) Pembentukan Perda mencakup tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, penetapan, dan pengundangan yang berpedoman pada ketentuan peraturan perundangundangan.
- (3) Masyarakat berhak memberikan masukan secara lisan dan/atau tertulis dalam pembentukan Perda.
- (4) Pembentukan Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara efektif dan efisien.

Pasal 238 :

- (1) Perda dapat memuat ketentuan tentang pembebanan biaya paksaan penegakan/pelaksanaan Perda seluruhnya atau sebagian kepada pelanggar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Perda dapat memuat ancaman pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

(3) Perda dapat memuat ancaman pidana kurungan atau pidana denda selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(4) Selain sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perda dapat memuat ancaman sanksi yang bersifat mengembalikan pada keadaan semula dan sanksi administratif.

(5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa: a. teguran lisan; b. teguran tertulis; c. penghentian sementara kegiatan; d. penghentian tetap kegiatan; e. pencabutan sementara izin; f. pencabutan tetap izin; g. denda administratif; dan/atau h. sanksi administratif lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Analisis :

Secara Konseptual, istilah wewenang atau kewenangan sering di sejajarkan dengan istilah *Bevoegdheid*, yang dalam bahasa Indonesia berarti wewenang atau berkuasa. Sedangkan Kewenangan sendiri menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah hak,kekuasaan untuk bertindak, membuat keputusan, memerintah,dan melimpahkan tanggung jawab kepada orang lain, Menurut Philipus M. Hadjon, wewenang (*bevoegdheid*) dideskripsikan sebagai kekuasaan hukum (*rechtsmacht*). Jadi dalam konsep hukum publik, wewenang berkaitan dengan kekuasaan.<sup>80</sup>

Dalam Kajian Hukum Administrasi Negara, sumber dan cara memperoleh wewenang organ pemerintahan merupakan hal penting karena berkenaan dengan pertanggungjawaban hukum dalam penggunaan wewenang tersebut, seiring dengan salah satu prinsip dalam negara hukum. Setiap pemberian kewenangan kepada pejabat pemerintahan tertentu, tersirat didalamnya pertanggungjawaban dari pejabat yang bersangkutan.<sup>81</sup>

---

<sup>80</sup>Philipus M. Hadjon, "*tentang Wewenang*", Yuridika, No.5&6 Tahun XII, September – Desember, 1997, h.1

<sup>81</sup>Erina Permatasari , *Konsep Sumber Kewenangan Pejabat Tata Usaha Negara Sebagai Dasar Pembatalan Keputusan Tata Usaha Negara (Ktun) (Studi Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Yogyakarta Nomor 06/G/2011/Ptun.Yk)*, Skripsi fakultas hukum, Universitas Jenderal Soedirman, 2015, h. 43

Kewenangan pasti berkaitan dengan pilar utama hukum yaitu asas legalitas. Asas legalitas merupakan salah satu prinsip utama yang dijadikan sebagai dasar legitimasi (pengakuan dan penerimaan) setiap penyelenggaraan pemerintahan dan kenegaraan di setiap negara hukum. Berdasarkan prinsip tersebut maka sumber wewenang bagi pemerintah adalah peraturan perundang-undangan.<sup>82</sup> Moh. Fadli mengemukakan bahwa kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan tersebut diperoleh melalui tiga cara yaitu : Pertama, atribusi, adalah pemberian wewenang pemerintahan yang baru oleh suatu ketentuan dalam peraturan perundang-undangan. Atribusi di dapat dari legislator yang kompeten memberikan atribusi wewenang misalnya *original legislator* dan *delegated legislator*.

Kedua, delegasi, pelimpahan suatu wewenang yang telah ada oleh badan atau jabatan tata usaha negara yang telah memperoleh wewenang pemerintahan secara atributif kepada badan atau jabatan tata usaha negara lainnya. Dan ketiga, mandat, terjadi ketika organ pemerintahan mengizinkan kewenangannya dijalankan oleh organ lain atas namanya.<sup>83</sup> Teori kewenangan yang telah dipaparkan diatas, memberikan sebuah gambaran tentang cara pandang menentukan kewenangan yang dimiliki oleh Pemerintah Daerah.

Berdasarkan konsep kewenangan tersebut dapat disimpulkan bahwa Pemerintah daerah mendapatkan kewenangannya berdasarkan kewenangan atribusi hal ini karena telah disahkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, peraturan ini dibentuk dengan tujuan dalam hal pemberian otonomi daerah ialah untuk meningkatkan kesejahteraan, pemerataan pembangunan beserta hasil-hasilnya yang dapat meningkatkan pendayagunaan potensi terhadap daerah dengan optimal dan terpadu dalam hal meningkatkan

---

<sup>82</sup>Tahegga primananda alfath, *kedudukan Badan Pemeriksa Keuangan dalam sistim ketatanegaraan Republik Indoneisa*, The Spirit Of law, Universitas Narotama Surabaya vol 1 Nomor 1, 2015.

<sup>83</sup>ibid

kesejahteraan terhadap rakyat.<sup>84</sup> Diharapkan pemberian kewenangan ini dapat menjadikan setiap daerah dapat mengatur jalannya pemerintahan sesuai dengan aspirasi dan sesuai dengan situasi kondisi masyarakat, terlebih pada daerah otonom yang memiliki keistimewaan dan status khusus serta adanya ciri khas yang dimiliki pada setiap daerah. Peraturan Daerah yang mana telah dibuat oleh Daerah ialah hanya berlaku dalam batasan yuridiksi daerah yang memiliki adanya keterkaitan atau bersangkutan.

Namun Peraturan Daerah yang telah ditetapkan oleh Daerah tidak boleh memuat atau mengatur hal yang bertentangan dengan ketentuan pada peraturan perundang-undangan yang kedudukannya lebih tinggi sesuai dengan tingkatan hierarki perundang-undangan. Selain itu, Peraturan Daerah juga tidak boleh memuat unsur yang bertentangan dengan kepentingan umum sesuai dengan yang diatur dan tercantum dalam kaidah penyusunan Peraturan Daerah.

**Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4451);**

Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, menjadi landasan hukum terhadap pelaksanaan dari Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Upaya melaksanakan peningkatan dalam mewujudkan kesejahteraan lanjut usia diantaranya ialah : pelayanan kesehatan yang baik, mendapat pelayanan kesempatan kerja yang sesuai, mendapat pelayanan mental spiritual dan keagamaan yang baik, mendapatkan kemudahan fasilitas dalam pelayanan sarana dan prasarana umum, pelayanan pendidikan dan pelatihan, adanya pemberian pelayanan kemudahan oleh lembaga bantuan hukum, mendapat perlindungan sosial, bantuan sosial dan adanya pemberian penghargaan terhadap masyarakat.

Sehubungan dengan hal tersebut, Peraturan Pemerintah ini disusun untuk memberikan kejelasan serta menjabarkan hal-hal yang berkenaan dengan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia agar pelaksanaannya memberikan hasil

---

<sup>84</sup>Abe Alexander, *Perencanaan Daerah : Memperkuat Prakarsa Rakyat Dalam Otonomi Daerah*, Lampera Pustaka Utama, Yogyakarta, 2001.



yang optimal sehingga dapat mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan lanjut usia. Pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia yang diatur dalam Peraturan Pemerintah ini meliputi: pelayanan keagamaan dan mental spiritual, pelayanan kesehatan, pelayanan kesempatan kerja, pelayanan pendidikan dan latihan, pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum, pemberian kemudahan dan layanan bantuan hukum, pemberian perlindungan sosial, bantuan sosial dan pemberian penghargaan terhadap masyarakat. Sehingga, dapat terwujudnya kemandirian dan kesejahteraan bagi masyarakat lanjut usia.

**Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);**

Pasal 10

(1) Jaminan Sosial dimaksudkan untuk: a. 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. b. menghargai pejuang, perintis kemerdekaan, dan keluarga pahlawan atas jasa-jasanya.

(2) Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diberikan dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial dan bantuan langsung berkelanjutan.

(3) Jaminan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diberikan dalam bentuk tunjangan berkelanjutan.

Pasal 11

(1) Jaminan Sosial dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) diberikan dalam bentuk bantuan iuran oleh Pemerintah.

(2) Asuransi kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai sistem jaminan sosial nasional.

Pasal 12

(1) Jaminan Sosial dalam bentuk bantuan langsung berkelanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) diberikan kepada seseorang yang kebutuhan hidupnya bergantung sepenuhnya kepada orang lain.

(2) Pemberian bantuan langsung berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk pemberian uang tunai atau pelayanan dalam panti sosial.

(3) Pemberian bantuan langsung berkelanjutan berupa uang tunai sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan kemampuan keuangan negara.

(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan dan tata cara serta jumlah pemberian uang tunai sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Presiden.

### Pasal 13

Pemberian bantuan langsung berkelanjutan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) dilaksanakan dengan menggunakan data yang ditetapkan oleh instansi yang berwenang berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Analisis :

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. Salah satu pilar untuk mewujudkan kesejahteraan sosial yaitu melalui jaminan sosial. Hal ini karena jaminan sosial memiliki sebuah skema melalui lembaga yang memiliki tujuan untuk menjamin dan memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak bagi seluruh rakyat. Jaminan Sosial dimaksudkan untuk:

- a. 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.
- b. menghargai pejuang, perintis kemerdekaan, dan keluarga pahlawan atas jasa-jasanya.

Jaminan sosial ini diberikan dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial dan bantuan langsung berkelanjutan. Terkait bantuan langsung berkelanjutan terdapat

hal khusus yang membedakan dari lainnya, hal ini karena (sebagaimana yang telah dijelaskan) lanjut usia dibagi menjadi dua yaitu lanjut usia potensial dan lanjut usia non potensial didalam penjelasan pasal 12 ayat (1) yang berbunyi : “Yang dimaksud dengan “seseorang yang kebutuhan hidupnya bergantung sepenuhnya kepada orang lain” antara lain penyandang disabilitas berat dan disabilitas ganda, lanjut usia non potensial, eks penderita penyakit kronis non potensial”. Berdasarkan bunyi pasal tersebut dapat dikatakan bahwa jaminan sosial berbentuk bantuan langsung berkelanjutan hanya akan diperoleh lanjut usia tidak potensial dikarenakan keberlangsungan hidup mereka bergantung pada orang lain.

**Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 10 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2012 Nomor 10 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 124);**

Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 10 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial daerah Provinsi Jawa Barat. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial, dilaksanakan secara terencana, terarah berkelanjutan dengan bantuan baik dari perseorangan, keluarga, dan kelompok masyarakat. Salah satu bentuk penyelenggaraan kesejahteraan sosial terhadap masyarakat lanjut usia melalui : jaminan sosial, berhak menerima perawatan dan pengasuhan sosial secara baik, berhak mendapatkan pelatihan serta pembinaan kewirausahaan dan vokasional, berhak mendapat layanan baik dalam mental spiritual, mendapatkan pemeliharaan bimbingan fisik secara baik, berhak menerima pelayanan bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan bimbingan resosialisasi.

**Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);**

Menurut Hans Kelsen, norma hukum adalah aturan, pola, atau standar yang perlu diikuti. Dalam kaitannya dengan hierarki norma hukum, Hans Kelsen mengemukakan teorinya mengenai jenjang norma hukum (*Stufenbauthorie*) yang menyatakan bahwa norma-norma hukum itu berjenjang dan berlapis dalam suatu hierarki tata susunan, di mana suatu norma yang lebih rendah berlaku, bersumber, dan berdasar pada norma yang lebih tinggi, norma yang lebih tinggi berlaku, bersumber dan berdasar pada norma yang lebih tinggi lagi, demikian seterusnya sampai pada suatu norma yang tidak dapat ditelusuri lebih lanjut dan bersifat hipotetis dan fiktif, yaitu Norma Dasar (*grundnorm*).<sup>85</sup> Pendapat lain muncul dari Hanns Nawiasky yang mengatakan bahwa norma hukum merupakan suatu yang terdiri dari norma-norma hukum yang telah berkelompok dalam suatu negara oleh sebab itu Hanns Nawiasky membagi menjadi empat kelompok besar yang terdiri atas:<sup>86</sup>

- Kelompok I: *Staatsfundamentalnorm* (Norma Fundamental Negara)
- Kelompok II : *Staatsgrundgesetz* (Aturan dasar/Pokok Negara)
- Kelompok III : *Formell Gesetz* (Undang-undang formal)
- Kelompok IV: *Verordnung dan Autonome Satzung* (Aturan pelaksana dan aturan otonom).

Berkaca pada teori yang diungkapkan beberapa ahli di atas, menjelaskan mengenai hirarki yang terdapat didalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan. Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan pemerintah daerah memiliki kewenangan untuk membuat suatu produk hukum hal ini dikarenakan terdapatnya peraturan daerah tingkat provinsi maupun kabupaten/kota didalam hierarki tersebut. Namun terdapat hal khusus dalam pembentukan produk hukum daerah dimana pembentukan Perda Kabupaten/Kota tidak harus menunggu adanya Perda Provinsi. Prinsip otonomi daerah menggunakan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam arti daerah diberikan kewenangan mengurus dan mengatur semua urusan pemerintahan di luar yang menjadi urusan Pemerintah di atasnya, daerah memiliki kewenangan

---

<sup>85</sup>Retno Saraswati, *Problematika hukum Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan*, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro, *Justicia* Vol.2 No.3, 2013, h. 98  
<sup>86</sup>ibid

membuat kebijakan daerah untuk memberi pelayanan, peningkatan peranserta, prakarsa, dan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan pada peningkatan kesejahteraan masyarakat daerah.

**Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, ( Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);**

Asas penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan. Pemerintah daerah yang merupakan sub-sistem dari sistem penyelenggaraan pemerintahan nasional yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri. Berdasarkan UU No 23 tahun 2014, dapat diklasifikasikan urusan pemerintahan terdiri dari 3 urusan yakni urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum. Pelaksanaan pembagian wewenang, tugas, dan tanggung jawab mengatur dan mengurus urusan pemerintahan antara pusat-daerah adalah menggunakan sistem rumah tangga yang secara teori dapat dibagi menjadi 3 macam, yaitu sistem rumah tangga formil, material, dan riil<sup>87</sup>.

Sistem rumah tangga formil menempatkan urusan pemerintah pusat dan daerah tidak dibagi secara rinci, hanya daerah tidak dapat mengatur dan mengurus suatu urusan yang telah diatur pada peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Sistem rumah tangga material mendasarkan perbedaan antara urusan pemerintah pusat-daerah berdasarkan kepentingan sehingga menetapkan secara pasti pembagian urusan pemerintah pusat-daerah, namun sistem ini memiliki sejumlah kekurangan yaitu bersifat seragam sehingga tidak memperhatikan karakteristik, potensi, dan kemampuan daerah yang berbeda-beda. Sistem rumah tangga riil menempatkan pembagian urusan berdasarkan keadaan dan faktor-faktor yang nyata, sebagai sistem tengah antara sistem rumah tangga formil dan material, sehingga sistem rumah tangga riil menetapkan urusan pangkal sejak saat pembentukan daerah otonom, daerah dapat mengatur dan mengurus urusan-urusan

---

<sup>87</sup>Bagir Manan, *op.cit.*, h. 26-27

lain sepanjang urusan itu belum diatur dan diurus oleh pusat atau daerah yang tingkat lebih atas.

**Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);**

Jika kita mengacu kepada materi muatan peraturan daerah yang diatur dalam Pasal 14 UU No 12 Tahun 2011 disebutkan bahwa “Materi muatan peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/kota berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan/atau penjabaran lebih lanjut peraturan perundang-undangan”. Pasal 236 Ayat (3) UU No 12 Tahun 2011 dan Pasal 4 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah memiliki ketentuan yang sama yaitu membahas mengenai materi muatan peraturan daerah yang menyatakan bahwa “Perda memuat materi muatan: a. Penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan; dan b. Penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.”

Produk hukum daerah dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah ini disebutkan terdiri dari peraturan dan ketetapan. Produk hukum yang berbentuk peraturan terdiri atas:

- a. Peraturan Daerah;
- b. Peraturan Kepala Daerah;
- c. Peraturan Bersama Kepala Daerah; dan
- d. Peraturan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

Sedangkan produk hukum daerah yang berbentuk ketetapan terdiri dari:

- a. Keputusan Kepala Daerah;
- b. Keputusan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
- c. Keputusan Pimpinan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah; dan
- d. Keputusan Badan Kehormatan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

## BAB IV

### LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS

#### 4.1. Landasan Filosofis

Kata 'Filosofis' berasal dari akar kata 'Filsafat,' maka filosofis dimaknai sebagai sesuatu yang berdasarkan filsafat, dimana keduanya memiliki persamaan makna. Secara etimologis, kata filsafat berasal dari bahasa Yunani, yang terdiri dari kata '*philos/philein/philia*' dan kata '*shopos/shopia*.' Kata *philos/philein* berarti mencintai, dan kata *philia* juga memiliki arti serupa, yakni cinta yang seluas-luasnya atau sedalam-dalamnya, yang karena itu diartikan juga sebagai keinginan untuk mencapai sesuatu melalui usaha. Kata *shopos/shopia* diartikan sebagai kearifan atau kebijaksanaan. Oleh karena itu, kata filsafat dapat dimaknai sebagai '*love of wisdom*' (cinta kearifan atau kebijaksanaan),<sup>88</sup> yang dimaksud kearifan atau kebijaksanaan adalah ilmu pengetahuan atau kebenaran ilmiah yang asli dan murni<sup>89</sup> dapat diperoleh dengan usaha berpikir menggunakan logika yang mendalam karena kecintaan atau kekaguman manusia untuk memulai berfilsafat.<sup>90</sup>

Landasan filosofis harus memuat pertimbangan atau alasan pembentukan aturan (hukum) yang berdasarkan pandangan hidup (*way of life*), kesadaran, cita hukum (*rechtsidee*), yang meliputi suasana kebatinan (*geistlichenhintergrund*) serta falsafah berbangsa, sehingga Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menjadi sumber dari segala sumber hukum patut menjadi perhatian utama. Hal ini sejalan dengan filsafat Pancasila yang menjadi tujuan mutlak bagi pembentukan hukum nasional, yang mengibaratkan Pancasila sebagai visi dan norma hukum dalam perundang-undangan sebagai misinya, sehingga dengan begitu nilai-nilai falsafah yang termuat (secara implisit dan eksplisit) dalam Pancasila dapat benar-benar terwujud dalam realitas kehidupan berbangsa dan bernegara. Pancasila adalah cita hukum (*rechtsidee*) atau hasil pemikiran (falsafah), gagasan, rasa, karsa, cipta, dan pikiran bangsa Indonesia yang berfungsi sebagai asas umum atau pedoman (*guiding*

---

<sup>88</sup>Fajlurrahman Jurdi, *Logika Hukum*, Kencana, Jakarta, 2019, h. 14

<sup>89</sup>*Ibid.* (Kearifan atau kebijaksanaan menurut Plato dilandasi oleh kengintahuan manusia untuk menemukan kebenaran)

<sup>90</sup>*Ibid.*, h. 15 (Aristoteles mendeskripsikan bahwa filsafat tumbuh atas adanya ketakjuban manusia untuk berpikir dengan usaha menemukan kebenaran yang sesungguhnya)

*principle*), norma kritik (kaidah evaluasi), dan faktor pendorong penyelenggaraan hukum termasuk pembentukan hukum nasional.<sup>91</sup>

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia menyatakan bahwa “*Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia,*” khususnya dalam usaha “*memajukan kesejahteraan umum*” semata-mata ditujukan untuk mewujudkan “*keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.*” Negara mengemban tugas untuk mewujudkan semua itu, sehingga inti dari tugas Negara adalah menjamin hak-hak asasi manusia bagi setiap warga negara berdasarkan asas persamaan dan keadilan (*equality before the law*), tanpa memandang agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan, politik, juga usia. Ratifikasi konvenan internasional tentang Hak Asasi Manusia, yaitu Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya/*International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR) melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2005 tidak mengakui secara eksplisit mengenai hak-hak asasi manusia bagi lanjut usia.<sup>92</sup> Dalam perkembangannya, koreksi atas hal ini melahirkan Komentar Umum Nomor 6 Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya Dari Orang Lanjut Usia (Komite Persatuan Bangsa-Bangsa untuk Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya E/C.12/1995/16/Rev.1 Tahun 1995), dimana Komite sepakat untuk membebaskan kewajiban kepada negara-negara penandatanganan konvenan untuk lebih memberikan perhatian terhadap hak-hak ekonomi, sosial dan budaya bagi lanjut usia, khususnya di negara-negara berkembang dimana kelompok orang lanjut usia lebih rentan karena kondisinya, marjinal, dan tidak terlindungi.<sup>93</sup>

Peran Negara dalam menjamin, melindungi, dan memenuhi hak-hak asasi manusia bagi lanjut usia telah dirumuskan melalui Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998. Kesejahteraan lanjut usia menjadi penting ketika dikaitkan dengan lemahnya perlindungan khusus bagi kelompok ini, padahal telah secara nyata

---

<sup>91</sup>Bernard Arief Sidharta, *Refleksi Tentang Struktur Ilmu Hukum: Sebuah Penelitian Tentang Fundasi Kefilsafatan dan Sifat Keilmuan Ilmu Hukum sebagai Landasan Pengembangan Ilmu Hukum Nasional Indonesia*, Mandar Maju, Bandung, 2009, h. 181

<sup>92</sup>Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, *Komentar Umum Konvenan Internasional: Hak Sipil dan Politik, Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya*, Komnas HAM, Jakarta, 2009, h. 116 (Bagian III tentang Hak-hak orang lanjut usia dalam kaitannya dengan Konvenan Internasional Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, Angka 10)

<sup>93</sup>*Ibid.* (Bagian III tentang Hak-hak orang lanjut usia dalam kaitannya dengan Konvenan Internasional Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, Angka 13)



kelompok orang lanjut usia merupakan salah satu unsur pembangunan nasional yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam rangka mewujudkan penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia, serta meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia untuk mendapatkan hak-haknya, 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;
- f. kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
- g. perlindungan sosial; dan
- h. bantuan sosial.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009) mengamanatkan pemberian jaminan sosial dalam rangka menyelenggarakan kesejahteraan sosial yang ditujukan kepada fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, "*lanjut usia terlantar*," penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita penyakit kronis "*yang mengalami ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi*," baik dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial maupun bantuan langsung berkelanjutan. Selain itu, berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009) Negara juga berkewajiban untuk menyelenggarakan pelayanan publik khusus kepada anggota masyarakat tertentu yang merupakan kelompok rentan (termasuk orang lanjut usia) guna memberikan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum.

Kesemua jaminan perlindungan dan pemenuhan hak-hak asasi manusia bagi orang lanjut usia di atas, sebenarnya merupakan konkretisasi dari hak-hak asasi manusia yang telah dijamin oleh Konstitusi Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu:

1. hak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan, yang diatur oleh Pasal 27 Ayat (2) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. hak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasar, hak mendapatkan pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni, dan budaya, hak untuk meningkatkan kualitas hidup demi kesejahteraan umat manusia, juga hak memajukan diri dalam memperjuangkan hak secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa, dan negara, yang diatur oleh Pasal 28C Ayat (1) dan Ayat (2) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
3. hak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta hak memperoleh pelayanan kesehatan, yang diatur oleh Pasal 28H Ayat (1) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
4. hak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama berdasarkan asas persamaan dan keadilan, yang diatur oleh Pasal 28H Ayat (2) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
5. hak atas jaminan sosial guna mengembangkan diri secara utuh sebagai manusia yang bermartabat, yang diatur oleh Pasal 28H Ayat (3) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
6. hak mempunyai hak milik pribadi yang tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapapun, yang diatur oleh Pasal 28H Ayat (4) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
7. hak atas jaminan sosial bagi seluruh rakyat, khususnya fakir miskin dan anak-anak terlantar yang wajib dipelihara Negara, serta anggota masyarakat lemah dan tidak mampu yang harus disetarakan sesuai martabat kemanusiaan, yang diatur oleh Pasal 34 Ayat (1) dan Ayat (2) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
8. hak mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, sebagaimana diatur oleh Pasal 34 Ayat (3) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Dalam normanya, kesejahteraan diartikan sebagai *suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap*

warga 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 (Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998). Sedangkan, 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 (Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009). Dalam bahasa Inggris, kesejahteraan adalah ‘welfare’ yang mengacu pada istilah ‘well-being’ atau kehidupan yang baik, yaitu adanya rasa nyaman, bahagia, sehat, makmur, aman, tertib, dan rasa percaya diri pada seseorang atau sekelompok orang dalam menjalani kehidupannya.<sup>94</sup> Definisi lain mengenai negara kesejahteraan (*welfare state*) dikemukakan oleh Briggs, dalam tulisannya yang berjudul “*The Welfare State In Historical Perspective:*”

*A Welfare State’s is a state in which organized power is deliberately used (through politics and administration) in an effort to modify the play of market forces in at least three directions – first, by the guaranteeing individuals and families a minimum income irrespective of the market value of their work or property; second, by narrowing the extent of insecurity by enabling individuals and families to meet certain social contingencies (for example, sickness, old age and unemployment) which lead otherwise to individual and family crises; and third, by ensuring that all citizens without distinction of status or class are offered the best standards available in relation to a certain agreed range of social services<sup>95</sup>*

Kesejahteraan merupakan sebuah konsep umum Negara melalui pemerintah untuk menerbitkan 2 (dua) pokok kebijakan (hukum), yaitu berupa bantuan tunai kepada rumah tangga (misalnya: bantuan sosial atau asuransi sosial) dan pelayanan langsung kepada warga negara (*public services*).<sup>96</sup>

Mendukung program kesejahteraan lanjut usia membutuhkan berbagai regulasi yang memadai, maka peran serta Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat, baik berupa kewajiban (*obligations*) dan hak (*rights*) adalah yang

---

<sup>94</sup>Budi Setiyono, *Model & Desain Negara Kesejahteraan*, Nuansa Cendekia, Bandung, 2019, h. 25

<sup>95</sup>*Ibid.*, h. 26

<sup>96</sup>*Ibid.*, h. 28

utama sebagai perwujudan atas pemenuhan hak-hak asasi manusia bagi lanjut usia. Dengan demikian, keterlibatan Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam memberikan regulasi berkaitan dengan kesejahteraan lanjut usia adalah wujud dari konsepsi negara kesejahteraan (*welfare state*) yang harus didasarkan oleh nilai-nilai falsafah Pancasila sebagai landasan untuk mencapai sesuatu atau nilai dasar (*based values*) dan sesuatu yang hendak dicapai atau nilai tujuan (*goals values*) dalam sistem hukum nasional.<sup>97</sup>

#### **4.2.Landasan Sosiologis**

Pembentukan hukum nasional memiliki tujuan akhir berupa kedayagunaan (efisiensi) dan kehasilgunaan (efektivitas), maka hal ini akan menunjukkan adanya kebermanfaatan hukum untuk mengatur tata kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Hal ini sejalan dengan keterkaitan erat antara hukum dan masyarakat, dimana di antara keduanya memiliki hubungan timbal balik yang tidak dapat dipisahkan,<sup>98</sup> kedamaian didapatkan oleh masyarakat dengan adanya hukum, dan sebaliknya keberadaan hukum disebabkan oleh adanya manusia yang hidup bermasyarakat, maka dengan begitu adagium hukum “*dimana ada masyarakat, disitu ada hukum*” (*ubi societas ibi ius*) terus diakui keberadaannya,<sup>99</sup> selama hukum memang ditujukan sebagai alat untuk memaksimalkan kepuasan dan kepentingan (masyarakat).<sup>100</sup>

Kajian empiris menjadi penting apabila dikaitkan dengan tujuan hukum yang sesungguhnya, maka pendekatan sosiologis yang memandang tatanan sosial dan perkembangan sosial dalam kehidupan bermasyarakat,<sup>101</sup> adalah sebuah prioritas sebagai perwujudan esensi kenyataan kehidupan bermasyarakat, yang membutuhkan pengaturan (hukum) yang memadai guna mengatasi segala permasalahan hukum di dalamnya. Landasan sosiologis adalah salah satu pondasi dalam pembentukan hukum nasional yang memuat pertimbangan atau alasan dasar bahwa pembentukan aturan (hukum) tersebut memang telah sesuai dengan kebutuhan hukum masyarakat dilihat dari berbagai aspek, yang juga menyangkut

---

<sup>97</sup>Bernard Arief Sidharta., *Op.cit.* h. 184

<sup>98</sup>Isharyanto, *Teori Hukum: Kepentingan, Integrasi, dan Penegakan Hukum*, UNS Press, Surakarta, 2017, h. 35

<sup>99</sup>*Ibid.*, h. 35-36

<sup>100</sup>Yesmil Anwar dan Adang, *Pengantar Sosiologi Hukum*, Grasindo, Jakarta, 2015, h. 143

<sup>101</sup>*Ibid.*, h. 95

mengenai fakta empiris berupa perkembangan masalah yang terjadi, sekaligus kebutuhan masyarakat dan negara atas hal itu.

Eksistensi peningkatan kesejahteraan lanjut usia telah terlihat di negara-negara dunia. Berbagai upaya dilakukan demi mewujudkan ataupun mempertahankan pembangunan negara (menuju) negara kesejahteraan (*welfare state*), salah satunya adalah dengan telah dicanangkannya program pembangunan negara oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dan komunitas internasional lainnya (sebagai mitra atau lembaga pendonor) melalui *United Nations Development Programme* (UNDP) sejak tahun 1965. Program pembangunan negara melalui UNDP ini ditujukan untuk membantu memberantas atau mengurangi kemiskinan dalam segala bentuk dan dimensinya, membantu memberantas atau mengurangi segala bentuk ketidaksetaraan dan diskriminasi yang ada, serta mendorong perlindungan hak asasi manusia dan pemberdayaan perempuan, minoritas, yang termiskin dan yang paling rentan (termasuk orang lanjut usia).

Pembangunan manusia (*human development*) menjadi salah satu bagian terpenting dalam UNDP, dimana pembangunan manusia pada kelompok orang lanjut usia juga telah dilindungi di dalamnya. Pada tahun 1990, perhatian UNDP terhadap pembangunan manusia mulai terlihat melalui penerbitan pertama *Human Development Report* (HDR) Tahun 1990, yang kemudian menjadi rutinitas tahunan UNDP untuk mempublikasikan HDR tersebut. UNDP mengarahkan pembangunan manusia bukan tentang peran manusia sebagai '*development tools*,' melainkan manusia harus ditempatkan sebagai '*final goals*' dalam pembangunan negara.<sup>102</sup> Manusia tidak dibenarkan apabila hanya dipandang sebagai sumber daya penggerak pembangunan negara yang mampu menghasilkan perubahan-perubahan pada kehidupan, perekonomian, sosial dan budaya semata, lebih dari itu manusia juga harus dipandang sebagai tujuan akhir dari suatu pencapaian yang mengutamakan perubahan dalam tingkat kesejahteraannya di segala aspek, termasuk pemenuhan atas hak-hak ekonomi, sosial, budaya, dan lingkungannya.<sup>103</sup> Menurut UNDP,

---

<sup>102</sup>The United Nations Development Programme (UNDP), *Human Development Report 1990*, Oxford University Press, New York, 1990, h. 9

<sup>103</sup>Badan Pusat Statistik, *Indeks Pembangunan Manusia 2014: Metode Baru*, Badan Pusat Statistik, Jakarta, 2015, h. 7

tingkat pembangunan manusia dapat diketahui dan diukur melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yang terdiri dari 3 (tiga) indikator: umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak (*a long and healthy life, to acquire knowledge, and to have access to resource needed for a decent standard of living.*)<sup>104</sup> Dengan demikian, fokus utama pembangunan negara (UNDP) adalah manusia dan kesejahteraannya, tidak terkecuali kesejahteraan lanjut usia.

Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan tingkat indikator umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*) dalam IPM tersebut adalah dengan cara mengukur besaran Angka Harapan Hidup saat lahir (AHH)<sup>105</sup> atau *expectation of life* di suatu daerah atau wilayah tertentu, maka dengan begitu dapat dilihat tingkat keberhasilan atas kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan warga negara, beserta derajat kesehatan manusia (termasuk orang lanjut usia pada khususnya). Definisi umum tentang AHH, adalah rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tertentu, pada suatu tahun tertentu, dan dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Dengan perkataan lain, AHH merupakan masa hidup seseorang apabila telah mencapai tingkat lanjut usia sebagaimana diatur bahwa *lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas* (Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998).

Dalam RPJMD Kota Bekasi tahun 2018-2023 tercatat data penduduk Kota Bekasi pada tahun 2017 adalah sebesar 4% (empat persen) dari penduduk Kota Bekasi yang berusia diatas 60 (enam puluh) tahun, dengan rincian: 1,64% (satu koma enam puluh empat persen) berusia 60-64 (enam puluh sampai dengan enam puluh empat) tahun dan 2,37% (dua koma tiga puluh tujuh persen) berusia diatas 65 (enam puluh lima) tahun. Berdasarkan uraian data tersebut, menunjukkan tingkat keberhasilan Kota Bekasi dalam mencapai angka IPM, yakni sebesar 80,30 (delapan puluh koma tiga puluh) atau meningkat 0,35 (nol koma tiga puluh lima) lebih tinggi dari tahun sebelumnya, yang hanya sebesar 79.95 (tujuh puluh sembilan koma sembilan puluh lima). Pada dasarnya, keberhasilan Pemerintah Kota Bekasi ini tidak terlepas dari faktor AHH yang memiliki perbandingan lurus dengan IPM,

---

<sup>104</sup>The United Nations Development Programme (UNDP). *Op.cit.*, h. 9

<sup>105</sup>Badan Pusat Statistik. *Op.Cit.*, h. 19

dimana keduanya terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahunnya. Peningkatan besaran IPM dan AHH di Kota Bekasi merupakan tanda keberhasilan Pemerintah Daerah dalam upaya peningkatan pembangunan manusia, maka kesejahteraan lanjut usia juga perlu diperhatikan.

Lanjut usia digolongkan menjadi 2 kelompok, yang pertama adalah lanjut usia potensial, yaitu *lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa*, dan yang kedua adalah lanjut usia tidak potensial, yaitu *lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain* (Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998). Secara rasional, kedua kelompok lanjut usia tersebut pada dasarnya merupakan kelompok yang rentan (lemah karena kondisinya), yang harus diberikan perhatian khusus dalam melanjutkan produktivitas kehidupannya.

Dalam perkembangannya, UNDP mendukung upaya negara-negara untuk mencapai Agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau '*Sustainable Development Goals*' hingga tahun 2030 (SDGs 2030) yang telah disepakati bersama, serta menginginkan terciptanya kemakmuran dan perdamaian dunia, maka aspek perlindungan hak ekonomi, sosial dan budaya adalah yang terpenting dalam UNDP kali ini. Agenda SDGs 2030 yang disepakati bersama oleh negara-negara anggota PBB pada tanggal 25 September 2015 memuat 17 (tujuh belas) tujuan di dalamnya, yang dijadikan sebagai acuan pencapaian tujuan global (pembangunan berkelanjutan) hingga tahun 2030.<sup>106</sup> Tujuan ketiga, keempat, dan kedelapan SDGs 2030 menjadi dasar atau landasan yang memberikan dan/atau mempertegas adanya jaminan hak asasi manusia bagi lanjut usia:

1. Tujuan ketiga SDGs 2030, yaitu menjamin kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua di segala usia (*ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages*), yang dimanifestasikan melalui perwujudan hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin dan hak atas kesehatan. Pada tujuan ini berorientasi untuk membantu masyarakat hidup sehat dan panjang umurnya,<sup>107</sup> maka harus didapatkan baik oleh lanjut usia potensial maupun

---

<sup>106</sup>The United Nations for Environmental Protection (UNEP) and The United Nations Development Programme (UNDP), *Report: Indicator and Data Mapping to Measure Sustainable Development Goals (SDGs) Targets Case of Indonesia 2015*, UNDP-Indonesia, Jakarta, 2015, h. 7-8

<sup>107</sup>United Cities and Local Governments (UCLG), *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Yang Perlu Diketahui Oleh Pemerintah Daerah*, UCLG-Indonesia, Jakarta, 2017, h. 7

lanjut usia tidak potensial. Hal ini semata-mata demi kesetaraan martabat kemanusiaan, yang memungkinkan setiap orang tetap hidup sehat dan produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan);

2. Tujuan keempat SDGs 2030, yaitu menjamin kehidupan yang inklusif dan setara secara kualitas dan mendukung kesempatan belajar seumur hidup bagi semua (*ensure inclusive and equitable quality education and promote life-long learning opportunities for all*), yang dimanifestasikan melalui perwujudan hak untuk mendapatkan pendidikan bagi setiap orang. Tujuan ini berorientasi terhadap peningkatan pendapatan penduduk miskin dan menjamin akses pelayanan dasar bagi seluruh masyarakat.<sup>108</sup> Pelayanan pendidikan dan pelatihan bagi lanjut usia potensial adalah konkretisasi dari perwujudan tujuan ini (Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998);
3. Tujuan kedelapan SDGs 2030, yaitu menjamin kehidupan yang inklusif dan setara secara kualitas dan mendukung pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan, penyerapan tenaga kerja penuh dan produktif serta pekerjaan yang layak bagi semua (*promote sustained, inclusive and sustainable economic growth, full and productive employment and decent work for all*), yang dimanifestasikan melalui perwujudan hak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak, sehingga tercipta peluang ekonomi bagi semua orang.<sup>109</sup> Pelayanan kesempatan kerja bagi lanjut usia potensial guna memberikan peluang untuk mendayagunakan pengetahuan, keahlian, kemampuan, keterampilan, dan pengalaman yang dimiliki adalah konkretisasi dari perwujudan tujuan ini (Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998).

Keselarasan dan keseimbangan antara 3 (tiga) indikator IPM yang dikemukakan oleh UNDP, tujuan SDGs 2030 (khususnya tujuan ketiga, keempat, dan kedelapan), serta jaminan hak asasi manusia bagi orang lanjut usia pada Konstitusi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, juga pengaturan pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 memang telah tepat untuk

---

<sup>108</sup>*Ibid.*, h. 8

<sup>109</sup>*Ibid.*, h. 12



meningkatkan kesejahteraan lanjut usia, tetapi kurang memadai apabila diimplementasikan di Daerah Provinsi maupun Kabupaten/Kota di Indonesia. Pembentukan hukum nasional di tingkat daerah dibutuhkan, dimana pada aspek sosiologis sudah sewajarnya kebutuhan hukum dan keinginan masyarakat daerah menjadi faktor utamanya.<sup>110</sup> Terlebih lagi, sebagai daerah otonom, baik Daerah Provinsi, Daerah Kabupaten, atau Kota, tentu saja memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat menurut prakarsa sendiri yang berdasarkan aspirasi masyarakat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah). Kewenangan ini tidak begitu saja muncul dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, tetapi telah mendapatkan jaminan konstitusional berdasarkan Pasal 18 Ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dimana penyelenggaraan urusan Pemerintahan Daerah Provinsi, Daerah Kabupaten, dan Kota dilaksanakan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.

Pemerintahan Daerah berhak untuk menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain di daerah (yang menjadi kekuasaannya) berdasarkan otonomi (jika urusan pemerintahan tersebut memang menjadi wewenangnya) dan tugas pembantuan (sebagai pelaksanaan dari Pemerintahan Pusat atau pemerintahan yang lebih tinggi tingkatannya), dimana hal ini telah dijamin oleh Pasal 18 Ayat (5) dan Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Lebih lanjut, berdasarkan Matriks pembagian Urusan Pemerintahan Konkuren antara pemerintah Pusat dan Daerah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota (Lampiran Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014), Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota juga memiliki wewenang dalam hal kesehatan masyarakat dan bidang sosial. Dengan demikian, keberhasilan Kota Bekasi dalam meningkatkan AHH pada indikator IPM perlu didukung dengan aturan (hukum) memadai di tingkat Kota Bekasi, yang juga diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan lanjut usia.

---

<sup>110</sup>Bagir Manan, *Dasar-Dasar Perundang-Undangan di Indonesia*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 1991, h. 14

### 4.3.Landasan Yuridis

Landasan yuridis merupakan pertimbangan atau alasan pembentukan hukum yang berkaitan dengan substansi atau materi muatan yang perlu diatur, biasanya disebabkan oleh adanya kekosongan hukum atau peraturan yang tidak ada, peraturan yang sudah tidak sesuai dengan perkembangan zaman sehingga hukum tidak/kurang memadai, ataupun peraturan yang tumpang tindih atau tidak harmonis. Pada landasan ini lebih mementingkan aspek kepastian hukum, dimana hukum (tertulis) harus dimaknai sebagai hukum yang ditaati dan memiliki daya keberlakuan bagi masyarakat,<sup>111</sup> maka hukum dalam perspektif normatif memuat materi muatan berupa norma-norma yang mengikat dan dapat dilaksanakan karena sifatnya yang jelas, tetap, tegas, dan konsisten.

Kesejahteraan lanjut usia telah diatur sedemikian rupa, dimana hal ini juga telah mendapatkan kepastian hukum di dunia internasional dan nasional, baik melalui konvenan internasional, konstitusi, hingga peraturan perundang-undangan lintas nasional. Namun demikian, pengaturan tersebut belum cukup memadai apabila ditempatkan pada kapasitas di tingkat Daerah Kabupaten/Kota sebagai daerah otonom atau kesatuan masyarakat yang lebih kecil, dimana dalam pengaturannya tetap membutuhkan peraturan daerah tingkat Kabupaten/Kota guna mengikat masyarakat yang berada di dalam daerah (kekuasaannya). Peraturan daerah tentang kesejahteraan lanjut usia di Kota Bekasi belum diatur, maka telah terjadi kekosongan hukum yang berimplikasi terhadap ketidakpastian hukum. Upaya menjalankan urusan pemerintahan di bidang kesejahteraan lanjut usia di tingkat Pemerintahan Daerah Kota Bekasi diselenggarakan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan, yang tetap memperhatikan dasar-dasar hukum dalam pembentukannya, yaitu sebagai berikut:

1. Pasal 18 Ayat (6), Pasal 27 Ayat (2), Pasal 28C, Pasal 28H, dan Pasal 34 Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 1996 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Bekasi (Lembaran Negara

---

<sup>111</sup>Theo Huijbers, *Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah*, Kanisius, Jakarta, 1982, h. 162

Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 111, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
5. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights* (Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4557);
6. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Civil and Political Rights* (Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Sipil dan Politik) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4558);
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

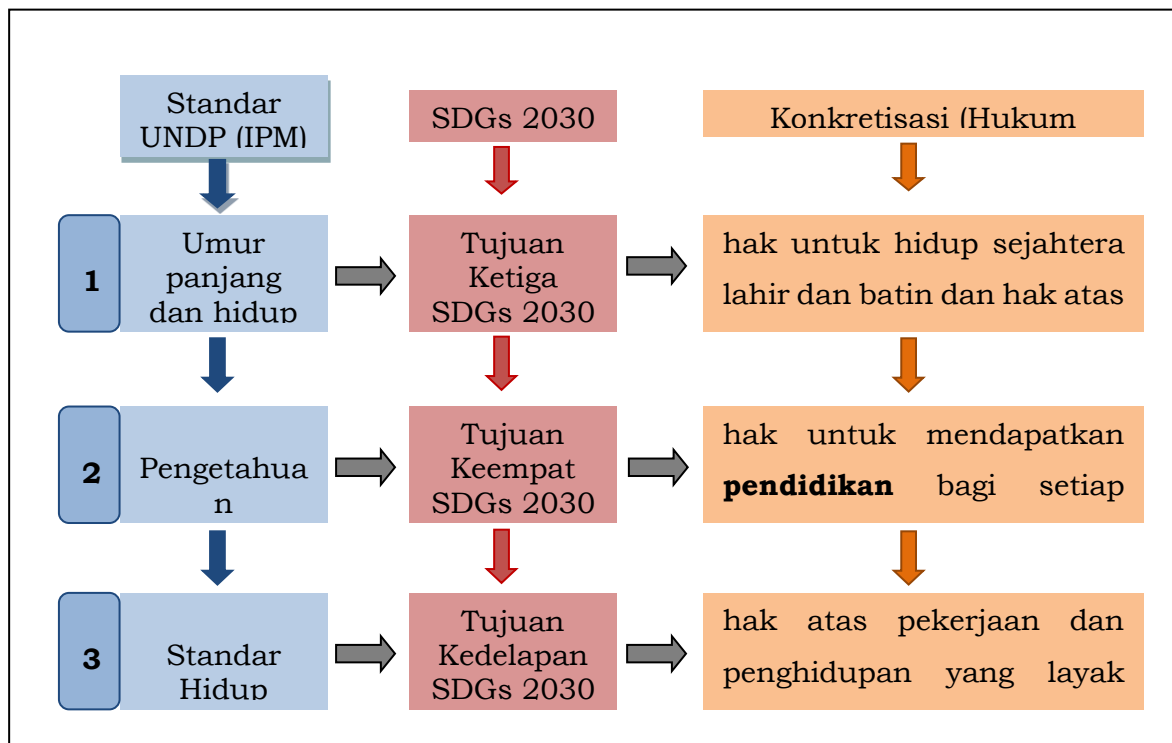
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2019 tentang Pesantren (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 191, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6406);
11. Undang Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
12. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4451);
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2007 Nomor 83, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

16. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 780);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
18. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 10 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2012 Nomor 10 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 124);
19. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 3 Tahun 2012 tentang Pembentukan Peraturan Daerah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2012 Nomor 3 Seri E, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 117);

**Note:**

Fokus kesejahteraan lanjut usia diarahkan sebagai perwujudan 3 indikator IPM, SDGs 2030, jaminan Hak Asasi Manusia pada Konstitusi UUD NRI 1945, maka pengaturan pokoknya adalah:



## **BAB V**

### **JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH**

Penduduk lanjut usia memiliki hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, dan berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Kondisi kehidupan lanjut usia di Kota Bekasi menunjukkan dibutuhkan peningkatan kesejahteraan penduduk lanjut usia secara maksimal. Terlebih belum adanya peraturan daerah yang menjamin terpenuhinya hak-hak lanjut usia di kota Bekasi. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka arah pengaturan mengenai perlindungan lanjut usia akan diatur dalam bentuk Peraturan daerah karena telah memenuhi unsur Hak Asasi Manusia, hak dan kewajiban warga negara, pembagian kekuasaan negara serta keuangan.

Penyusunan Peraturan Daerah merupakan wewenang Pemerintah Daerah melalui kekuasaan otonomi daerah. Dalam penyusunannya terdapat sistematika yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, Sistematika Penyusunan Peraturan Daerah, sebagai berikut :

- a Kerangka Peraturan Daerah:
  - 1) Judul
  - 2) Pembukaan
    - a) Frase Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa
    - b) Jabatan Pembentuk Peraturan Perundang-undangan
    - c) Konsiderans
    - d) Dasar Hukum
    - e) Diktum
  - 3) Batang Tubuh
    - a) Ketentuan Umum
    - b) Materi Pokok yang Diatur
    - c) Ketentuan Pidana (jika diperlukan)
    - d) Ketentuan Peralihan (jika diperlukan)
    - e) Ketentuan Penutup
  - 4) Penutup

- 5) Penjelasan (jika diperlukan)
- 6) Lampiran (jika diperlukan)

b. Hal-hal Khusus

- 1) Pendelegasian Kewenangan
- 2) Penyidikan
- 3) Pencabutan
- 4) Perubahan Peraturan Perundang-undangan

c. Ragam Bahasa Peraturan Perundang-undangan

- 1) Bahasa Peraturan Daerah
- 2) Pilihan Kata atau Istilah
- 3) Teknik Pengacuan

Sebelum peraturan ditetapkan harus ditetapkan terlebih dahulu norma-norma yang akan digunakan dalam Peraturan Daerah. Berdasarkan uraian di atas, berikut adalah rekomendasi isi Rancangan Peraturan Daerah tentang Bekasi Kota Ramah Lanjut Usia adalah sebagai berikut :

### **DEFINISI**

Dalam Undang-undang ini yang dimaksud dengan:

1. Kesejahteraan 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
2. Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa.
3. Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain

4. Perlindungan Sosial adalah upaya Pemerintah dan/atau masyarakat untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial agar dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar.
5. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis
6. Pemberdayaan adalah setiap upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar para lanjut usia siap didayagunakan sesuai dengan kemampuan masing-masing
7. Ibadah adalah penyembahan seorang hamba terhadap Tuhannya yang dilakukan dengan cara tunduk dan merendahkan diri serendah-rendahnya yang dilakukan dengan hati yang ikhlas menurut cara-cara yang dilakukan oleh agama
8. Mental Spiritual adalah suatu yang berhubungan dengan keadaan jiwa seseorang dimana mencerminkan suatu sikap, perbuatan, atau tingkah laku yang selaras dan sesuai dengan ajaran agama.
9. Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia adalah upaya yang ditujukan untuk membantu lanjut usia dalam memulihkan dan mengembangkan fungsi sosialnya.
10. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
11. Bantuan Sosial adalah upaya pemberian bantuan kepada lanjut usia, agar dapat meningkatkan kesejahteraan sosialnya.
12. Aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan untuk Lanjut Usia guna mewujudkan Kesamaan Kesempatan.
13. Pemberdayaan sosial adalah upaya untuk mengembangkan kemandirian lanjut usia agar mampu melakukan peran sosialnya sebagai warga masyarakat atas dasar kesetaraan dengan warga lainnya.
14. Pelatihan Kerja adalah keseluruhan kegiatan untuk memperoleh, meningkatkan serta mengembangkan kompetensi kerja, produktivitas, disiplin, sikap dan etos kerja pada tingkat keterampilan dan keahlian tertentu sesuai dengan jenjang dan kualifikasi jabatan atau pekerjaan.
15. Diskriminasi berdasarkan lanjut usia adalah setiap pembedaan, pengecualian, atau pembatasan terhadap lanjut usia, yang bermaksud atau berdampak membatasi atau meniadakan pengakuan, penikmatan atau pelaksanaan, atas



dasar kesetaraan dengan yang lainnya terhadap semua hak asasi manusia dan kebebasan fundamental dalam bidang politik, ekonomi, sosial, kebudayaan, sipil atau lainnya. Hal ini mencakup semua bentuk diskriminasi, termasuk penolakan atas pemberian akomodasi yang layak.

16. Komite Pelindungan dan Pemenuhan Hak-hak lanjut usia yang selanjutnya disebut Komite Hak lanjut usia adalah lembaga nonstruktural di Daerah yang bersifat ad hoc dalam membantu koordinasi dan komunikasi pelaksanaan pelindungan dan pemenuhan hak-hak lanjut usia.
17. Penghargaan adalah sesuatu yang diberikan pada Perseorangan atau Kelompok jika mereka melakukan suatu keunggulan/prestasi di bidang tertentu.
18. Daerah adalah Kota Bekasi
19. Walikota adalah Walikota Kota Bekasi
20. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.

Pelaksanaan dan pemenuhan hak lanjut usia berdasarkan:

- a penghormatan terhadap martabat;
- b otonomi individu;
- c tanpa diskriminasi;
- d partisipasi penuh;
- e keragaman manusia dan kemanusiaan;
- f kesamaan kesempatan;
- g kesetaraan;
- h aksesibilitas;
- i kapasitas yang terus berkembang dan identitas lanjut usia ;

Ragam Lanjut Usia, meliputi:

- a Lanjut Usia Potensial
- b Lanjut Usia Tidak Potensial

Ragam Lanjut Usia sebagaimana dimaksud, dapat dinilai dari usia, fisik kemampuan dalam bekerja menghasilkan barang/jasa, dan kesehatan yang

ditetapkan oleh tenaga medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **HAK-HAK LANJUT USIA**

Sebagai warga negara, lanjut usia berhak mendapatkan pemenuhan yang dijamin oleh pemerintah. Lanjut usia ada dan tercatat sebagai warga negara yang memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan warga negara lainnya sebagaimana terdapat dalam pasal 27 (BAB X) UUD 1945. Belum adanya Peraturan Daerah Kota Bekasi dapat mengakibatkan tidak terjaminnya hak-hak lanjut usia sebagai warga negara. Hal ini dapat mengakibatkan kekosongan hukum, sehingga sangat penting diatur dalam PERDA.

Lanjut Usia mempunyai hak dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Lanjut Usai memiliki hak sebagai berikut:

- a. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual;
- b. pelayanan kesehatan;
- c. pelayanan pendidikan dan pelatihan;
- d. kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum.
- e. kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
- f. perlindungan sosial;
- g. bantuan sosial;
- h. aksesibilitas;
- i. pelayanan publik;
- j. hidup secara mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat;
- k. berekspresi, berkomunikasi, dan memperoleh informasi;
- l. berpindah tempat dan kewarganegaraan;
- m. bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi;
- n. privasi; dan
- o. rehabilitasi sosial.

Penyelenggaraan setiap jenis dan bentuk pelayanan untuk perlindungan dan pemenuhan hak-hak bagi lanjut usiadiselaraskan dengan program/kegiatan Perangkat Daerah dankemampuan keuangan daerah berdasarkan kebutuhan lanjut usia.

Pelaksanaan pemberian hak bagi lanjut usia di Daerah sesuai dengan kemampuan keuangan daerah. Pelaksanaan hak sebagaimana dimaksud meliputi bidang:

- a kesehatan
- b sosial
- c ketenagakerjaan dan lapangan kerja
- d politik
- e hukum
- f keagamaan
- g tempat tinggal
- h seni, budaya, pariwisata, dan olahraga

### **KEWAJIBAN PEMERINTAH TERHADAP LANJUT USIA**

Dalam konteks HAM negara memiliki kewajiban pada warga negara, diantaranya :kewajiban untuk memajukan HAM, kewajiban untuk melindungi dan kewajiban untuk memenuhi HAM dari setiap warga negara. Bila dilihat dalam kontek organisasi Internasional ASEAN dibentuk Komisi Antarpemerintahan Negara-negara ASEAN (*ASEAN Intergovernmental Commission on Human Rights/ AICHR*). AICHR memiliki mandat bahwa negara-negara anggota termasuk Indonesia memiliki kewajiban untuk menjunjung tinggi HAM di tiap-tiap wilayahnya.

ASEAN telah menetapkan Deklarasi HAM ASEAN (*ASEAN Human Rights Declaration/ AHRD*), berdasarkan deklarasi ini sebagai anggotapemerintah Indonesiamemiliki tanggungjawab formaldan moral di bawah AHRD untukmenjunjung tinggi dan melindungiHAM, baik di tingkat nasional maupun turut berpartisipasi dalam pemajuanHAM di tingkat regional.Kesejahteraan warga negara termasuk dalam HAM dan Pemerintah dalam hal ini pemerintah daerah berkewajiban akan hal tersebut. Pemerintah bertugasmengarahkan, membimbing, dan menciptakan suasana yang menunjang bagi terlaksananya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia. Kewajiban pemerintah terhadap lanjut usia sebagai berikut :

1. Mengupayakan dan melaksanakan peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia;

2. Memberikan bantuan sosial kepada lanjut usia yang kurang mampu;
3. Menjamin terpenuhinya hak-hak lanjut usia sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku;
4. Merumuskan kebijakan dan program penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia sesuai kewenangan otonomi;
5. Memberikan kemudahan bagi lanjut usia baik dalam fasilitas umum atau dalam menjalankan aktivitas;
6. Menjamin perlindungan hukum dan kesetaraan dihadapan hukum;
7. Memberikan kemudahan dalam hal melakukan ibadah sesuai keyakinan yang dianut;
8. Meningkatkan kegiatan keagamaan sesuai dengan agama dan keyakinannya masing-masing;
9. Menjamin pelayanan kesehatan yang layak;
10. Memberikan kesempatan lanjut usia untuk berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat;
11. Memberikan rehabilitasi sosial kepada lanjut usia yang membutuhkannya baik dalam hal mental dan spiritual.
12. Memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan lanjut usia, agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya mendukung kualitas hidup lanjut usia tetap terjaga.

Bantuan sosial dalam hal ini disesuaikan dengan kondisi perekonomian serta anggaran Kota Bekasi.

Fasilitas umum yang dimaksud seperti transportasi umum, jalan raya, jembatan penyebrangan, dan lainnya.

Otonomi daerah diselenggarakan sesuai Undang-undang No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah.

Agama yang dimaksud dalam aturan ini adalah agama yang diakui di Indonesia yaitu : Islam, Protestan, Katolik, Hindu, Budha, Konghucu.

## **PERLINDUNGAN LANJUT USIA**

Lanjut usia berhak mendapatkan perlindungan baik dalam bidang hukum maupun dalam kegiatan social sebagai perwujudan pelaksanaan kewajiban negara dalam menjamin terpenuhinya hak atas kebutuhan dasar warga negaramelalui :

1. Penyuluhan dan konsultasi hukum;
2. Layanan dan bantuan hukum di luar dan/atau di dalam pengadilan
3. Pemberian kemudahan dalam pelayanan administrasipemerintahan dan masyarakat pada umumnya;
4. Pemberian keringanan biaya;
5. Pemberian kemudahan dalam melakukan perjalanan;
6. Penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus;
7. Memberikan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial agar dapat mewujudkan taraf hidup yang wajar.
8. Pemberian bantuan sosial berupa material, finansial, fasilitas pelayanan, dan informasi guna mendorong tumbuhnya kemandirian dalam keterbatasan.
9. Penyuluhan dan bimbingan sosial kepada perseorangan, keluarga, kelompok, dan organisasi sosial/lembaga kemasyarakatan.
10. Memberikan perlindungan bagi lanjut usia yang membutuhkan rehabilitasi sosial.

Pemerintah daerah mengupayakan semaksimal mungkin dalam penyediaanbantuan hukum.

Keringanan biaya yang dimasud sesuai dengan kemampuan Daerah Kota Bekasi.

Penyelenggaraan fasilitas rekreasi dan olahraga dilakukan sesuai dengan keadaan lanjut usia Daerah Kota Bekasi.

Bantuan sosial yang diberikan tidak bertentangan dengan ketentuan pusat dan disesuaikan dengan Anggaran Daerah Kota Bekasi

Penyuluhan dan bimbingan sosial dilakukan agar perseorangan, keluarga, kelompok, dan organisasi sosial/lembaga kemasyarakatan memiliki kesadaran dan tanggung jawab sosial serta kepedulian terhadap peningkatan taraf kesejahteraan sosial lanjut usia

## **JAMINAN KESEHATAN LANJUT USIA**

Penduduk lanjut usia sangat membutuhkan pelayanan kesehatan. Usia yang tidak muda lagi menyebabkan lebih rentan terserang penyakit. Sebagaimana yang dijelaskan sebelumnya bahwa lanjut usia juga memiliki hak yang sama sebagai warga negara. Namun karena keterbatasan fisik dan mentanya, lanjut usia tidak selalu dapat menggunakan hak-hak nya. Terlebih, belum ada Peraturan Daerah yang menjamin ketersediaan pelayanan medis bagi lanjut usia.

Sebagaimana yang tercantum dalam dasar negara, bahwa lanjut usia berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan maka pemerintah daerah sebagai pelaksana dapat menjamin kesehatan lanjut usia melalui :

1. Penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan lanjut usia
2. Upaya penyembuhan (kuratif), yang diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik;
3. Pengembangan lembaga perawatan lanjut usia yang menderita penyakit kronis dan/atau penyakit terminal;
4. Memberikan keringanan biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
5. Memberikan motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, bimbingan sosial dan konseling psikososial;
6. Memberikan akses layanan kesehatan;
7. Membuat program untuk lanjut usia secara rutin, seperti Posyandu Lansia, Rumah Sehat Lansia, Taman Lansia, dan sebagainya dan memaksimalkan fungsinya khususnya di satuan lingkungan terkecil.

Penyuluh dalam hal ini tenaga medis yang memiliki jenjang pendidikan tertentu dan memiliki sertifikasi resmi.

Keringanan biaya disesuaikan dengan kemampuan Anggaran Kota Bekasi.

### **KEMUDAHAN BERIBADAH BAGI LANJUT USIA**

Bangsa Indonesia sebagai bangsa yang berbudi luhur mempunyai ikatan kekeluargaan yang mencerminkan nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa, yaitu menghormati serta menghargai peran dan kedudukan lanjut usia yang memiliki kebijakan dan kearifan serta pengalaman berharga yang dapat diteladani oleh generasi penerusnya.

Pada hakikatnya, mengangkat kesejahteraan sosial lanjut usia adalah dengan mengamalkan nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa. Pelayanan keagamaan dimaksudkan untuk meningkatkan rasa keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Pemerintah sebagai pelaksana dapat menjamin kemudahan beribadah lanjut usia melalui :

1. Regulasi yang disesuaikan dengan agama yang diakui dan yang dianut oleh penduduk Daerah Kota Bekasi;
2. Peningkatan kegiatan keagamaan sesuai dengan agama dan keyakinannya masing-masing;
3. Pembangunan sarana ibadah dengan penyediaan aksesibilitas bagi lanjut usia;
4. Fasilitas umum yang memudahkan lanjut usia untuk mengakses tempat beribadah;
5. Jaminan rasa aman dalam melakukan ibadah;

Kegiatan keagamaan antara lain berupa: pengajian, ceramah, siraman rohani dan sebagainya.

Pembangunan sarana ibadah dengan menyediakan aksesibilitas bagi lanjut usia dimaksudkan agar dalam membangun tempat beribadah seperti masjid, gereja, pura, wihara, dan tempat ibadah lainnya perlu memperhatikan kemudahan bagi lanjut usia dalam melaksanakan ibadah.

## **JAMINAN KESEHATAN MENTAL SPRIRITUAL LANJUT USIA**

Mental spiritual meliputi rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara. Mental spiritual selalu identik dengan agama.

Jaminan kesehatan mental spiritual dapat dilakukan melalui uapaya sebagai berikut :

1. Rehabilitasi sosial yang dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial;
2. Rehabilitasi dengan bimbingan mental spiritual;
3. Bimbingan beragama;
4. Pembangunan sarana ibadah dengan penyediaan aksesibilitas bagi lanjut usia;
5. Menjamin rasa aman lahir dan batin;
6. Melindungi lanjut usia dari perlakuan diskriminatif dan tidak menjaga martabat;

## **KESEMPATAN KERJA DAN PEMBERDAYAAN BAGI LANJUT USIA**

Badan Pusat Statistik memperkirakan Indonesia akan memiliki 63,17 juta warga lanjut usia dengan 20% populasi Indonesia pada tahun 2045. Berdasarkan data tersebut saat ini Indonesia dalam tahap transisi karena prosentase penduduk berusia 60 tahun melebihi 7% dari keseluruhan penduduk. Dengan melihat angka ini tidak dapat dipungkiri bahwasanya populasi penduduk lanjut usia akan terus berkembang terutama karena Angka Harapan Hidup juga terus meningkat.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut usia menjamin terkait bahwasanya lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Sebagai penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial salah satu poinnya terkait pelayanan kesempatan kerja, hal ini bertujuan untuk memberi peluang untuk mendayagunakan pengetahuan, keahlian di dalam sektor formal dan nonformal, melalui perseorangan, kelompok/organisasi, atau lembaga. Kemampuan, keterampilan, dan



pengalaman yang dimiliki lanjut usia dapat digunakan untuk kaderisasi dan regenerasi dalam semua bidang keahlian.

Pelayanan kesempatan kerja bagi lanjut usia potensial dalam sektor formal dilakukan melalui kebijakan pemberian kesempatan untuk memperoleh pekerjaan yang disesuaikan dengan keterbatasan sedangkan untuk kesempatan kerja sector nonformal terfokus dalam pelaksanaan kebijakan perubahan iklim usaha. Iklim usaha sendiri merupakan sebuah hasil dari kebijakan pemerintah terkait situasi politik serta beberapa aspek lainnya yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung hal ini bertujuan untuk melakukan perbaikan dan mendorong pertumbuhan ekonomi dan mengurangi kemiskinan.

Mengenai kesempatan kerja lanjut usia didalam peraturan perundang-undangan dibagi menjadi dua yaitu lanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial, perbedaannya terkait kemampuan dimana lanjut usia potensial masih sanggup untuk melakukan pekerjaan yang menghasilkan barang/jasa sedangkan lanjut usia tidak potensial sangat terbatas kemampuannya sehingga keberlangsungan hidupnya tergantung orang lain. Penjelasan tentang keduanya dari sudut upaya peningkatan kesejahteraan sosial dijelaskan oleh tabel berikut.

LanjutUsiaPotensial	LanjutUsiaTidakPotensial
Pelayanan Keagamaan dan Spiritual	Pelayanan Keagamaan dan Spiritual
Pelayanan Kesehatan	Pelayanan Kesehatan
Pelayanan Pendidikan dan Pelatihan	Pelayanan Untuk Mendapatkan Kemudahan Dalam Penggunaan Fasilitas, Sarana, Dan Prasarana
Pelayanan Untuk Mendapatkan Kemudahan Dalam Penggunaan Fasilitas, Sarana, Dan Prasarana Umum	Perlindungan sosial
Pemberian Bantuan dalam Layanan dan Bantuan Hukum	Pemberian Bantuan dalam Layanan dan Bantuan Hukum
Bantuan Sosial	Bantuan Sosial

Sebagaimana yang tertulis dalam tabel di atas, terlihat dengan jelas upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia potensial dititikberatkan pada bidang pendidikan dan diberikan sebuah pelatihan hal ini dikarenakan kesejahteraan mereka ditentukan oleh usaha mereka sendiri dan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, kemampuan, dan pengalaman lanjut usia potensial sesuai dengan potensi yang dimilikinya. Sedangkan terkait dengan lanjut usia tidak potensial akan mendapatkan perlindungan sosial. Hal ini dikarenakan kehidupan lanjut usia tidak potensial sangat bergantung pada bantuan orang lain. Pada dasarnya dalam upaya peningkatan kesejahteraan, keduanya mendapatkan hal yang sama.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, pemberdayaan adalah setiap upaya meningkatkan kemampuan fisik mental spiritual sosial pengetahuan dan keterampilan. Pemberdayaan lanjut usia merupakan salah satu upaya untuk menyusun skema perlindungan sosial.

Tujuan utama pemberdayaan adalah menjaga lanjut usia agar tetap mampu beraktivitas, walaupun produktivitasnya tidak setinggi usia muda. Pemberdayaan lanjut usia dimaksudkan agar lanjut usia tetap dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif secara wajar dalam hidup bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Pada akhirnya pemberdayaan harus mempunyai indikator keberhasilan. Indikator tersebut adalah:<sup>112</sup>

- a. Akses, artinya target yang diberdayakan pada akhirnya mendapat suatu akses akan resources yang diperlukan untuk mengembangkan diri.
- b. Partisipasi, yang berarti target yang diberdayakan pada akhirnya dapat berpartisipasi mendayagunakan resources yang di akses.
- c. Kontrol, dalam arti target yang diberdayakan pada akhirnya mempunyai kemampuan mengontrol proses pendayagunaan resources tersebut.
- d. Kesetaraan, dalam arti pada tingkat tertentu saat terjadi konflik target mempunyai kedudukan yang sama dengan yang lain dalam hal pemecahan masalah.

---

<sup>112</sup>Ramadhani Bondan Puspitasari, *Peran Pemerintah dalam Pemberdayaan Lanjut Usia di Kabupaten Sidoarjo*, Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik Vol.3 No.2, 2015, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo..

## **PERAN SERTA MASYARAKAT**

Pada orang lanjut usia terdapat beberapa factor-faktor tertentu yang membuatnya tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar baik berupa kesehatan jasmani, rohani, bahkan sosialnya termasuk masalah kesejahteraan sosial. Sehingga lanjut usia membutuhkan dukungan bukan hanya dari pihak pemerintah melainkan dari masyarakat juga. Secara harfiah peran masyarakat dalam peningkatan kesejahteraan lanjut usia sangat luas yang mengakibatkan terdapat beberapa lapisan peran masyarakat yang dibagi menjadi perseorangan, keluarga, organisasi keagamaan, organisasi sosial kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi, badan usaha, lembaga kesejahteraan sosial, dan/atau, lembaga kesejahteraan sosial asing yang memiliki izin operasional.

Upaya pemenuhan hak-hak lanjut usia harus berkesinambungan dan mendapatkan perhatian, maka disini peran masyarakat dibutuhkan hal ini dikarenakan keberadaan masyarakat dekat dengan lanjut usia. Lanjut usia sering merasa disingkirkan di masyarakat, keberadaannya dikucilkan. Stigma bahwa lanjut usia merepotkan karena selalu butuh dibantu harus dihapuskan pelan-pelan harus dihapuskan. Lanjut usia harus diberi porsi khusus dalam pelayanan sesuai dengan kebutuhannya supaya dapat hidup mempertahankan kualitas hidup dengan normal meskipun kekuatan fisik dan psikis sudah menurun akibat usia. Pemerintah dapat memberikan stimulus untuk menghargai kontribusi masyarakat dalam peningkatan kesejahteraan lanjut usia pemerintah dengan cara memberikan sebuah penghargaan. Besarnya kontribusi masyarakat dapat dilakukan melalui kegiatan:

- a. membuat forum komunikasi;
- b. melakukan penelitian;
- c. membentuk lembaga rehabilitasi;
- d. mengadakan seminar dan diskusi;
- e. memberikan saran dan pertimbangan dalam program Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia;
- f. menyediakan sumber daya manusia pelaksana Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia sebagai Relawan Sosial;
- g. menghubungkan Lanjut Usia dengan sistem sumber pelayanan; dan

- h. menyisihkan atau menyediakan dana badan usaha untuk penanganan Lanjut Usia

## **PEMERINTAH DAERAH**

Indonesia adalah negara kesatuan dan berbentuk republik, sebagai negara kepulauan yang berciri Nusantara yang dibagi atas daerah-daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota, yang tiap-tiap provinsi, kabupaten, dan kota itu mempunyai pemerintahan daerah yang dibangun dalam kerangka negara kesatuan, bukan federasi, oleh karena itu disusun berdasarkan desentralisasi, dijalankan atas otonomi yang seluas-luasnya<sup>113</sup> dan daerah diberikan kewenangan untuk mengatur dan mengurus sendiri rumah tangganya tanpa lepas dari bingkai negara kesatuan.

Asas penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Pemerintah daerah yang merupakan sub-sistem dari sistem penyelenggaraan pemerintahan nasional yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri.

Prof Bagir Manan<sup>114</sup>, mengatakan bentuk dan corak hubungan Pusat-Daerah dalam kerangka desentralisasi tergantung pada berbagai faktor. Faktor yang utama adalah dasar-dasar dari desentralisasi itu sendiri yang termuat dalam Konstitusi Indonesia, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (UUD NRI 1945) Pasal 18 ayat (1) mengatur bahwa “hubungan wewenang antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah provinsi, kabupaten, dan kota, atau antara provinsi dan kabupaten dan kota diatur dengan undang-undang dengan memperhatikan kekhususan dan keberagaman daerah”.

Lebih lanjut dijelaskan oleh Prof Bagir bahwa bentuk dan isi otonomi daerah tidak harus seragam, sehingga ditentukan oleh berbagai keadaan khusus dan keragaman setiap daerah. Perubahan dalam UUD NRI 1945 adalah tidak ditemukannya istilah “desentralisasi” yang dijadikan landasan hubungan Pusat-

---

<sup>113</sup>M. Laica Marzuki, *Hakekat Desentralisasi dalam Sistem Ketatanegaraan Republik Indonesia*, Jurnal Konstitusi, Majalah Konstitusi RI Vol.4, Jakarta, 1 Maret 2007

<sup>114</sup>Bagir Manan, *Hubungan Antara Pusat dan Daerah Menurut Asas Desentralisasi Berdasarkan UUD 1945*, Disertasi, Fakultas Pascasarjana Universitas Padjajaran, Bandung, 1990, hlm.507.

Daerah. Pasal 18 ayat (2) telah menentukan “pemerintahan daerah provinsi, daerah kabupaten, dan kota mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan”.

Hubungan antara pemerintah pusat dan daerah memiliki empat dimensi penting, yaitu meliputi hubungan kewenangan, kelembagaan, keuangan, dan pengawasan. Pertama, pembagian kewenangan untuk menyelenggarakan urusan-urusan pemerintahan tersebut akan sangat mempengaruhi sejauhmana Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memiliki wewenang untuk menyelenggarakan urusan-urusan pemerintahan. Kedua, pembagian kewenangan ini membawa implikasi kepada hubungan keuangan, antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Daerah. Ketiga, implikasi terhadap hubungan kelembagaan antara Pusat dan Daerah mengharuskan kehati-hatian mengenai besaran kelembagaan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas-tugas yang menjadi urusan masing-masing. Keempat, hubungan pengawasan merupakan konsekuensi yang muncul dari pemeberian kewenangan, agar terjaga keutuhan Negara Kesatuan<sup>115</sup>.

Berdasarkan Undang-Undang No 23 tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (UU No 23 tahun 2014), dapat diklasifikasikan urusan pemerintahan terdiri dari 3 urusan yakni urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum<sup>116</sup>.

Setelah UU No 23 Tahun 2014 ditetapkan, terdapat inkonsistensi pengaturan hubungan pusat dan daerah. Pasal 18 ayat (5) UUD NRI 1945 menghendaki pemerintahan daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan lain yang ditentukan sebagai urusan pemerintah pusat, sedangkan Pasal 9 UU No 23 tahun 2014, melakukan penyeragaman secara rinci menurut sistem rumah tangga material urusan kewenangan antara pusat, provinsi dan kab/kota. Selain itu, pembagian kewenangan pusat dan daerah menurut UU No 23 Tahun 2014 menggunakan pola penyeragaman kewenangan. Padahal Pasal 18A UUD NRI 1945 menghendaki memperhatikan kekhususan daerah atau keistimewaan yang terdapat di masing-masing daerah.

---

<sup>115</sup>*Kerangka Acuan Penelitian Studi Hubungan Pusat dan Daerah Kerjasama DPD RI dengan Perguruan Tinggi di Daerah*, DPD RI, Jakarta, 2009, hlm 6.

<sup>116</sup>Pasal 9 UU No 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Sejatinya pemerintah daerah tidak memiliki kedaulatan secara sendiri-sendiri dan terlepas dari kedaulatan negara kesatuan, kedudukan pemerintah daerah merupakan bagian dari pemerintah negara kesatuan, artinya semua organ pemerintahan mulai dari pusat sampai daerah di bawah kendali pemerintah pusat. Keberadaan pemerintah daerah hanyalah sub-divisi pemerintahan nasional<sup>117</sup>. Secara teoritik, negara kesatuan menempatkan rakyat sebagai sumber kekuasaan dan kedaulatan negara. Karenanya rakyat senantiasa konsisten sebagai pihak yang mempercayakan kepada penguasa, penyelenggara negara menempatkan persepsi pada diktum kedaulatan di tangan rakyat<sup>118</sup>. Kekuasaan yang berada pada satu tangan akan bertentangan dengan prinsip demokrasi, membuka peluang terjadinya kesewenang-wenangan dan tindakan korupsi. Lord Acton<sup>119</sup>, mengatakan “*power corrupts; absolute power corrupts absolutely*” (kekuasaan itu cenderung korup dan kekuasaan absolut-terpusat-korup secara absolut).

Kekuasaan asal berada di pemerintah pusat, namun kewenangan (*authority*) pemerintah pusat ditentukan batas-batasnya dalam UUD dan undang-undang, sedangkan kewenangan yang tidak disebutkan dalam UUD maupun undang-undang ditentukan sebagai kewenangan yang dimiliki pemerintah daerah<sup>120</sup>. Pengaturan konstitusional yang demikian itu, memberikan arti NKRI diselenggarakan melalui mekanisme federal arrangement atau pengaturan yang bersifat federalistik<sup>121</sup>. Demikian juga dalam hal menjamin hak-hak lanjut usia. Oleh sebab itu Pemerintah Daerah memiliki kewajiban untuk menjamin kesejahteraan lanjut usia dengan memenuhi hak-hak yang dibutuhkan dengan membentuk sebuah lembaga khusus yang mengatur, mengawasi dan melindungi lanjut usia untuk mendapatkan kesejahteraannya. Sebenarnya di dalam Keputusan Presiden Nomor 52 tahun 2004 tentang Komisi Nasional Lanjut Usia pemerintah daerah diberikan kewenangan untuk membentuk suatu lembaga khusus yang bernama komisi kabupaten/kota lanjut usia yang ditetapkan oleh Bupati/Walikota.

---

<sup>117</sup>Hanif Nurcholis, *Teori dan Praktik Pemerintahan dan Otonomi Daerah*, PT.Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2005, hlm.60.

<sup>118</sup>Eddy Purnama, *Negara Kedaulatan Rakyat Analisis terhadap Sistem Pemerintahan Daerah di Indonesia dan Perbandingannya dengan Negara-negara Lain*, Nusamedia, Bandung, 2007, hlm.41.

<sup>119</sup>Mahfud MD, *Membangun Politik Hukum, Menegakkan Konstitusi*, PT. Raja Grafindo Persada Pers, Jakarta, 2010, hlm.215.

<sup>120</sup>Jimly Asshiddiqie, *Pengantar Pemikiran UUD Negara Kesatuan RI*, The Habibie Centre, Jakarta, 2001, hlm.28.

<sup>121</sup>*Ibid*

## **KOMITE PERLINDUNGAN DAN PEMENUHAN HAK-HAK LANJUT USIA**

Indonesia telah memiliki badan yang menjamin perlindungan dan hak-hak lanjut usia yang bernama Komisi Nasional Lanjut Usia (Komnas Lanjut Usia). Komnas Lanjut Usia didirikan pada tahun 2004 berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2004 Tentang Komisi Nasional Lanjut Usia (Kepres Komnas Lanjut Usia). Komnas Lanjut Usia merupakan sebuah tempat yang dibentuk untuk koordinasi diantara pemerintah dan masyarakat yang memiliki sifat non struktural dan independen dalam menjalankan tugasnya, dapat memberikan bantuan kepada presiden dengan mengkoordinasikan pelaksanaan yang dapat meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia, dan juga bertujuan memberikan saran serta pertimbangan kepada Presiden dalam hal penyusunan kebijakan dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.

Keberadaan Komnas Lanjut Usia terdapat di Ibu Kota Negara tetapi dalam hal melakukan peningkatan kesejahteraan lanjut usia dapat membentuk Komnas Lanjut Usia dalam ruang lingkup Provinsi maupun Kabupaten/Kota, dimana Komnas Lanjut Usia Provinsi dilakukan oleh Gubernur sedangkan Komnas Lanjut Usia Kabupaten/Kota dilakukan oleh Bupati/Walikota. Pembentukan Komnas Lanjut Usia berdasarkan konsep welfare state atau biasa dikenal Negara kesejahteraan, karena Negara Indonesia merupakan Negara kesejahteraan yang termuat di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke 4 dimana berisi mengenai tujuan Negara membentuk suatu pemerintahan negara Indonesia yang 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.

Walaupun Komnas Lanjut Usia sudah berdiri selama 16 tahun namun eksistensinya masih belum maksimal. Sebelum adanya komnas Lanjut Usia, besarnya jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia telah diantisipasi sejak zaman orde lama melalui bantuan penghidupan orang jompo. Namun demikian, menjamin

kesejahteraan lanjut usia tidak hanya dapat dilakukan melalui pemberian bantuan secara finansial.

## **PENGHARGAAN**

Penghargaan merupakan sesuatu yang diberikan pada Perseorangan atau Kelompok jika mereka melakukan suatu keunggulan/prestasi di bidang tertentu. Pemberian Penghargaan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia bertujuan untuk memberikan Penghargaan atas Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. Menteri Sosial memberikan penghargaan kepada masyarakat yang berperan dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia, penghargaan disebut dengan Penghargaan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. Penghargaan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia merupakan bentuk penghormatan dan rasa terima kasih Pemerintah kepada masyarakat yang memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku berkenaan dengan pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia. Pihak yang dapat diberi penghargaan kesejahteraan sosial lanjut usia meliputi:

- a. Perseorangan
- b. Keluarga
- c. Kelompok dan/atau
- d. Lembaga Kesejahteraan Sosial
- e. Pihak Lain

Penghargaan sebagaimana dimaksud dapat diberikan dalam bentuk:

- a. Kemudahan dalam memperoleh perizinan baru di bidang pendidikan, kesehatan dan ketenagakerjaan;
- b. Penyediaan infrastruktur, sarana dan prasarana penunjang kegiatan usaha;
- c. Penghargaan lain yang dapat menimbulkan manfaat ekonomi dan keuangan;  
dan
- d. Piagam dan sertifikat, lencana, medali, piala, dan/atau tropi.

## **KETENTUAN PENUTUP**

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.



Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Bekasi.

## **BAB VI PENUTUP**

### **6.1.Simpulan**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 menyatakan bahwa pemerintah menjamin kesejahteraan setiap rakyat Indonesia. Kesejahteraan dapat dicapai ketika negara dapat melindungi dan menjamin hak warga negara. Hal ini tidak hanya berlaku untuk warga negara yang masih memiliki kekuatan fisik dan mental saja. Melainkan warga negara yang memiliki fisik dan mental yang lemah. Karena fisik dan mental yang menurun, negara perlu memberikan perlindungan hak kepada lanjut usia.

Berdasarkan pasal 1 angka 2 Undang-undang no.13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, definisi Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun keatas. Berdasarkan kekuasaan otonomi yang diberikan, maka diperlukan Peraturan Daerah yang harus didasarkan pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 dan Undang-Undang yang berlaku serta materi muatannya disesuaikan dengan kondisi Kota Bekasi agar hak-hak lanjut usia dapat terpenuhi.

Pada dasarnya Pemerintah Daerah Kota Bekasi telah membuat program yang mengupayakan kesejahteraan lanjut usia tetapi belum dilaksanakan dengan maksimal. Dalam Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah tahun 2019 tercatat lanjut usia yang menjalani rehabilitasi sosial diluar panti mencapai 100%, kemudian untuk pengelolaan jalan yang ramah lanjut usia belum terdapat angka capaian, lanjut usia yang mendapatkan layanan kesehatan mencapai 75,33%.

### **6.2.Saran**

Pemerintah Daerah Kota Bekasi perlu segera melakukan pembahasan naskah akademik dan Rancangan Peraturan Daerah Kota Bekasi tentang Kota Ramah Lanjut Usia.

## DAFTAR PUSTAKA

- A, Bierman, Magari ES, Jette AM, et al, *Assessing access as a first step toward improving the quality of care for very old adults*, J Ambul Care Manage, vol. 121 no.3, Juli 1998.
- Alfath, Tahegga Primananda, *kedudukan Badan Pemeriksa Keuangan dalam sistim ketatanegaraan Republik Indoneisa*, The Spirit Of law, Universitas Narotama Surabaya vol 1 Nomor 1, 2015.
- Akbar, Muhammad, *Kajian Terhadap Revisi Undang-Undang No.13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia*, Alumni Pascasarjana Spesialis 1 Pekerjaan Sosial STKS Bandung.
- Alexander, Abe, *Perencanaan Daerah : Memperkuat Prakarsa Rakyat Dalam Otonomi Daerah*, Lampera Pustaka Utama, Yogyakarta, 2001.
- Analisis Kebijakan Mewujudkan Lanjut Usia Sehat Menuju Lanjut Usia Aktif (Active Ageing)*. Pusat Analisis Determinan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2019
- Andersen, Esping, 2011, PPT Ekonomi politik
- Anwar, Yesmil dan Adang. *Pengantar Sosiologi Hukum*. Grasindo. Jakarta. 2015
- Artikel Hukum Tata Negara dan Peraturan Perundang-undangan Harmonisasi Peraturan Daerah Dengan Peraturan Perundang-Undangan Lainnya
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, *Perlindungan Sosial Di Indonesia: Tantangan dan Arah ke Depan*. Direktorat Perlindungan dan Kesejahteraan Masyarakat, Jakarta, 2014
- Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik. *Indeks Pembangunan Manusia 2014: Metode Baru*. Badan Pusat Statistik. Jakarta. 2015
- Conger, Rand D., Katherine J. Conger and Monica J. Martin, *Socioeconomic Status, Family Processes, and Individual Development*, Journal of Marriage and Family, Vol. 72, no.3, Juni 2010
- Das, S. K. , & Bhowal, A, *Self help groups as an empowerment model: perceptions of direct stakeholders*, American Journal of Rural Development, vol. 1, no.5, 2013.
- Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pelatihan Kader Kelompok Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*, Direktorat Kesehatan Keluarga, Jakarta, 2006.
- E, Soesanto , *Analisis Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Lanjut Usia Hipertensi Dalam Mengendalikan Kesehatannya Di Puskesmas Mranggen Demak*, FIKKES, Jurnal Keperawatan, vol. 3, no.2, 2010.
- Fajar, Mukti dan Yulianto Achmad. *Dualisme Penelitian Hukum Empiris & Normatif*. Pustaka Pelajar. 2010
- Fatwa, Andi Mappetahang, *Potret Konstitusi Pasca Amandemen UUD 1945*, Penerbit Buku Kompas, Jakrta, 2009.
- Fitria, *Interaksi sosial dan Kualitas hidup Lanjut Usia di Panti Wredha UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Anak Balita Binjai*, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Padjadjaran, 2011.
- Gie, The Liang, *Pertumbuhan Pemerintahan Daerah Negara Republik Indonesia (Jilid I, II, dan III)*, Liberty, Yogyakarta, 1993.

- Gunawan, Johannes. *Teknik Penulisan Ilmiah*. Universitas Katolik Parahyangan. Bandung, 2010
- Hadjon, Philipus M., “*tentang Wewenang*”, *Yuridika*, No.5&6 Tahun XII, September – Desember, 1997.
- Huda, Ni'matul. *Ilmu Negara*, Jakarta: RajaGrafindo Persada. 2011.
- Huijbers, Theo. *Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah*. Kanisius. Jakarta. 1982
- Indati, A, *Psikogerontologi: Bahan ajar Psikologi Usia Lanjut*. Fakultas Psikologi UGM, Yogyakarta, 2013.
- Internasional Labor Organization Conference Session
- International Labour Organization, *Introduction to Social Security* (3 ed.), International Labour Office, Geneva, 1984
- Irwan. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media. 2017.
- Isharyanto. *Teori Hukum: Kepentingan, Integrasi, dan Penegakan Hukum*. UNS Press. Surakart. 2017
- Iskandar, Pranoto. *Hukum HAM Internasional Sebuah Pengantar Kontekstual*. Cianjur: IMR Press. 2012.
- Johnson, D.W & Jhonson, F.P, *Joining Together: Group theory and group skill*, Fourth Edition, Prentice Hall International, London, 1991.
- Jurdi, Fajlurrahman. *Logika Hukum*. Kencana. Jakarta. 2019
- Jurnal Kesehatan Komunitas, Volume. 2, No. 4, Mei 2014
- Kartasasmitha, Ginandjar, *Pembangunan Untuk Rakyat: Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan*, PT Pusaka Cisendo, Jakarta, 1996.
- Kementerian Kesehatan, *Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut*, Jakarta, 2015.
- Komisi Nasional Hak Asasi Manusia. *Komentar Umum Konvenan Internasional: Hak Sipil dan Politik, Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya*. Komnas HAM. Jakarta. 2009
- Larkin, M., Cierpial, C., Stack, J., Morrison, V., & Griffith, C, *Empowerment theory in action: The wisdom of collaborative governance*", *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, Vol. 13 , no.2, 2008.
- Manan, Bagir. *Dasar-Dasar Perundang-Undangan di Indonesia*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.1991
- Manan, Bagir, *Hubungan Antara Pusat dan Daerah*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002.
- Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta. 2011
- Massie, Roy Glenn Albert, *Akses Pelayanan Kesehatan yang Tersedia pada Penduduk Lanjut Usia Wilayah Perkotaan di Indonesia*, *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, Vol. 3, No. 1, April 2019.
- M, Dixon-Woods. at. al, *Vulnerable groups and access to health care: a critical interpretive review*, University of Leicester, Leicester, 2005.
- Meyerdan, John P. dan Elyse R.Maltin, *Employee commitment and well-being: A critical review, theoretical framework and research agenda*, *Journal of Vocational Behavior*, Vol. 77, no.2, Oktober 2010.
- Michael, Tomy, , *KORELASI TEORI LOVE THY NEIGHBOUR DENGAN UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 13 TAHUN 1998 TENTANG KESEJAHTERAAN LANJUT USIA*, *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 10, No. 19, Pebruari 2014.

- M, Millman, *Access to health care in America*, Institute of Medicine, Committee on Monitoring Access to Personal Health Care Services, National, Washington, 1993
- Muhammad, Abdulkadir. *Hukum dan Penelitian Hukum*. PT.Citra Aditya Bakti. Bandung. 2004
- Mujiyadi, B, *Pemberdayaan Masyarakat Miskin Pinggiran Kota, Studi Pekerjaan Sosial tentang Petani Penggarap di Lahan Sementara*, Sosiokonsepsia, Vol. 17 no.2, 2012
- Nasir, Gamal Abdul. *Kekosongan Hukum & Percepatan Perkembangan Masyarakat*. Jurnal Hukum Replik. Volume 5 No. 2, September 2017
- Novarina, *Hubungan Dukungan Keluarga tentang Senam Lanjut Usia dengan Keaktifan Mengikuti Senam di Posyandu "Peduli Insani" di Mendungan Desa Pabelan Kartasura*, Fakultas Ilmu Kesehatan , Fakultas Ilmu Kesehatan , 2012
- Nugroho, W., *Keperawatan Gerontik*, EGC, Jakarta, Posyandu Indonesia, 2016.
- Nuryanti, Titik, Retno Indarwati, Setho Hadisuyatmana, *Hubungan Perubahan Peran Diri dengan Tingkat Depresi Lanjut Usia yang Tinggal di UPT PSLU Pasuruan Babat Lamongan*, 2012.
- Nuriyanto, *Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia, Sudahkah Berlandaskan Konsep "Welfare State"?*, Jurnal Konstitusi, Vol. 11 No. 3, 2014
- Permatasari, Erina, *Konsep Sumber Kewenangan Pejabat Tata Usaha Negara Sebagai Dasar Pembatalan Keputusan Tata Usaha Negara (Ktun) (Studi Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Yogyakarta Nomor 06/G/2011/Ptun.Yk)*, Skripsi fakultas hukum, Universitas Jenderal Soedirman, 2015
- Risdianto, *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Desa Kembang Kuning Cepogo Boyolali*, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2009.
- Rooy, G. V., Mufune P., Amadhila E, *Experiences and Perceptions of Barriers to Health Services for Elderly in Rural Namibia: A Qualitative Study*. Sage Pub, 2015.
- Saraswati, Retno, *Problematika hukum Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan*, Justicia, Vol.2 No.3, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro, 2013.
- Setiyono, Budi. *Model & Desain Negara Kesejahteraan*. Nuansa Cendekia. Bandung. 2019
- Sidharta, Bernard Arief. *Refleksi Tentang Struktur Ilmu Hukum: Sebuah Penelitian Tentang Fundasi Kefilsafatan dan Sifat Keilmuan Ilmu Hukum sebagai Landasan Pengembangan Ilmu Hukum Nasional Indonesia*. Mandar Maju. Bandung. 2009
- Sikumbang, Soni Maulana dkk, *Pengantar Ilmu Pengetahuan Perundang-Undangan*.
- Siti Partini Suardiman. *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press. 2011.
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji. *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*. Rajawali Press. Jakarta. 1995

- Soetarso, *Kesejahteraan Sosial, Pelayanan sosial dan Kebijakan Sosial*, Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial Bandung, 1980.
- Sugiarto, Eddy, *Teori Kesejahteraan Sosial Ekonomi dan Pengukurannya*, Jurnal Eksekutif, vol.4, no.2, Agustus 2007.
- The United Nations Development Programme (UNDP). *Human Development Report 1990*. Oxford University Press. New York. 1990
- The United Nations for Environmental Protection (UNEP) and The United Nations Development Programme (UNDP). *Report: Indicator and Data Mapping to Measure Sustainable Development Goals (SDGs) Targets Case of Indonesia 201*. UNDP-Indonesia. Jakarta. 2015
- Tjandraningsih, Indrasari, *Pemberdayaan Masyarakat*, Jakarta, Pustaka Nuansa, 1996.
- Towards age-friendly primary health care*, World Health Organization, Geneva, 2004
- Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Yang Perlu Diketahui Oleh Pemerintah Daerah*. United Cities and Local Governments Asia-Pacific
- United Cities and Local Governments (UCLG). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Yang Perlu Diketahui Oleh Pemerintah Daerah*. UCLG-Indonesia. Jakarta. 2017
- Wahyu, Qur'ana. *Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember*, Pogram Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember, 2012.
- World Health Organization. *World Report on Ageing and Health*. Luxembourg: WHO Press. 2015.
- Wrihatnolo, Randy R & Riant Nugroho Dwidjowijoto, *Manajemen Pemberdayaan*, Elek Media Komputindo, Jakarta, 2007.
- W, Rowe J., Berkman L., Fried L., Fulmer T., Jackson J., Naylor M., Novellio W., Olshansky J., Stone R, *Preparing for Better Health and Health Care for an Aging Population A Vital Direction for Health and Health Care*, 2016.
- Yulia Siska. *Manusia dan Sejarah (Sebuah Tinjauan Filosofis)*. Yogyakarta: Garudhawaca. 2015.
- Yusdianto, *Telaah Hukum Hubungan Kewenangan Pusat-Daerah Menurut UU No. 23 tahun 2014, Simposium Hukum Nasional: "Politik Hukum Pemerintahan Daerah Pasca Pembentukan UU No.23 Tahun 2014 : Desentralisasi atau Re-Sentralisasi?"*, UNPAD, Bandung, 8 Juni 2015.