



DPRD KABUPATEN KULON PROGO
JL. SUGIMAN WATES, KABUPATEN KULON PROGO, 55651

NASKAH AKADEMIK

**RANCANGAN PERATURAN DAERAH TENTANG
PENYELENGGARAAN KESEJAHTERAAN LANJUT USIA**



Tahun 2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, kami diberikan kesempatan untuk menyelesaikan penyusunan Naskah Akademik tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia. Naskah akademik ini disusun dengan tujuan untuk memberikan dasar-dasar ilmiah yang kokoh bagi Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia di Kabupaten Kulon Progo.

Penyusunan naskah akademik ini bertujuan untuk memberikan landasan konseptual dan kebijakan yang jelas dalam menyusun program-program yang dapat meningkatkan Kesejahteraan Sosial bagi Lanjut Usia. Kami berharap bahwa hasil dari penyusunan naskah ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam menciptakan kebijakan yang lebih terarah dan efektif dalam Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia di Kabupaten Kulon Progo.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, saran, dan masukan konstruktif dalam proses penyusunan naskah akademik ini. Kami juga menyadari bahwa penyusunan naskah ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan di masa yang akan datang. Demikian yang dapat kami sampaikan. Atas perhatian, dukungan, dan kontribusi yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	I
DAFTAR ISI.....	II
DAFTAR TABEL.....	IV
DAFTAR GAMBAR	V
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	3
C. Tujuan dan Kegunaan Kegiatan Penyusunan Naskah Akademik.....	5
D. Metode.....	5
BAB II KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS.....	9
A. Kajian Teoritis.....	9
B. Kajian Terhadap Asas dan Prinsip yang Terkait dengan Penyusunan Norma.....	64
C. Kajian Terhadap Praktik Penyelenggaraan, Kondisi yang Ada, Serta Permasalahan di Masyarakat	75
D. Kajian Terhadap Implikasi Penerapan Sistem Baru yang Akan Diatur dalam Peraturan Daerah Terhadap Aspek Kehidupan Masyarakat dan Dampaknya Terhadap Aspek Beban Keuangan Daerah	80
BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN.....	83
BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YUDIRIS	103
A. Landasan Filosofis	103
B. Landasan Sosiologis.....	105
C. Landasan Yuridis.....	107
BAB V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN	115
A. Sasaran Yang Akan Diwujudkan	115
B. Jangkauan dan Arah Pengaturan.....	117
C. Ruang Lingkup Materi Pengaturan.....	118

BAB VI PENUTUP	131
A. Kesimpulan	131
B. Saran.....	132
DAFTAR PUSTAKA	133

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Lansia Per Kapanewon Berdasarkan Kelompok Umur ...	12
Tabel 2. Jumlah Lansia yang Miskin atau Mengalami Keterlantaran Per Kapanewon	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Metode Pendekatan Yuridis Normatif	6
Gambar 2. Teori Kesejahteraan Sosial.....	14
Gambar 3. Indikator Pemberdayaan Lanjut Usia	35
Gambar 4. Teori biologis tentang lansia	40
Gambar 5. Teori Sosial Lansia.....	41
Gambar 6. Dimensi dan Sudut Pandang Ledakan Populasi Lansia	53
Gambar 7. Teori Kelsen dan Nawiasky	66
Gambar 8. Prinsip Kebijakan dan Kesejahteraan Lansia.....	70

PENDAHULUAN**A. Latar Belakang**

Lanjut Usia merupakan bagian dari generasi yang telah memberikan banyak kontribusi pada keluarga, masyarakat, dan negara, memerlukan perhatian khusus, terutama dalam aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi, agar dapat terus hidup dengan bermartabat dan merasa dihargai. Hal ini sesuai dengan filosofi *mikul dhuwur mendhem jero* yang merupakan bentuk dari menjaga harkat dan martabat. *Mikul dhuwur* berarti mengangkat martabat dan kehormatan, sementara *mendhem jero* mengajarkan untuk menanamkan perhatian yang mendalam dan berkelanjutan. Dalam konteks ini, filosofi tersebut menjadi landasan yang kuat untuk memperjuangkan kesejahteraan dan perlindungan bagi lansia. Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Peningkatan jumlah lansia ini disebabkan oleh lonjakan usia harapan hidup yang semakin tinggi, serta perbaikan dalam sektor kesehatan dan kehidupan sosial. Perlunya kesejahteraan dan perlindungan bagi lansia semakin penting seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia.

Kabupaten Kulonprogo merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang mengalami peningkatan signifikan dalam jumlah penduduk lanjut usia (lansia), yang diperkirakan akan terus berlanjut seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Data menunjukkan bahwa proporsi lansia di Kabupaten Kulon Progo telah jauh melampaui proyeksi persentase lansia secara nasional. Tren peningkatan persentase lansia di Kabupaten Kulon Progo diperkirakan akan terus berlanjut setiap tahunnya sebagai dampak dari peningkatan usia harapan hidup penduduk yang terus mengalami lonjakan. Oleh karena itu, langkah strategis perlu diambil oleh pemerintah untuk mengantisipasi kompleksitas

masalah yang muncul akibat bertambahnya jumlah lansia di Kabupaten Kulon Progo di masa depan.

Perlindungan terhadap lanjut usia (lansia) diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang mendefinisikan lansia sebagai individu yang berusia 60 tahun ke atas serta mengklasifikasikan mereka ke dalam dua kategori, yaitu lanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial.¹ Selanjutnya, Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 mengatur mengenai upaya pemberdayaan lansia agar tetap dapat berkontribusi dalam kehidupan bermasyarakat. Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia merupakan serangkaian kebijakan, program, dan kegiatan untuk mewujudkan Kesejahteraan Lanjut Usia. Upaya tersebut dilakukan melalui sinergi antara pemerintah dan masyarakat dalam melaksanakan program-program yang dirancang untuk mendukung peningkatan kesejahteraan lansia secara holistik.

Berdasarkan proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Kulon Progo jumlah penduduk lanjut usia di Kabupaten Kulon Progo pada Juni 2024 tercatat sebanyak 87.274 jiwa, atau sebesar 19,63% dari total populasi. Data ini mengindikasikan pentingnya pelaksanaan program-program yang berfokus pada peningkatan kesejahteraan lansia, khususnya di wilayah dengan proporsi penduduk lanjut usia yang tinggi. Peningkatan usia harapan hidup yang didukung oleh kemajuan dalam pelayanan kesehatan menghadirkan tantangan baru bagi pemerintah dalam memastikan kualitas hidup lansia tetap terjaga melalui kebijakan yang berkelanjutan dan berbasis kebutuhan. Data yang dirilis oleh Dinas Sosial Kabupaten Kulon Progo mengungkapkan bahwa jumlah lansia terlantar di Kabupaten Kulon Progo terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Sampai saat ini jumlah lansia dalam kondisi terlantar ada 3.297 jiwa. Lansia yang hidup di bawah garis kemiskinan umumnya sangat bergantung pada

¹ Pasal 1, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

dukungan program dan layanan, terutama yang disediakan oleh pemerintah. Namun, kenyataannya, hingga saat ini ketersediaan dan aksesibilitas terhadap program dan layanan kesejahteraan lansia masih menjadi isu yang krusial di Kabupaten Kulon Progo. Mengingat hal tersebut, Pemerintah Kabupaten Kulon Progo ~~akan~~ membutuhkan kebijakan terkait sistem kesejahteraan dan perlindungan lansia yang secara menyeluruh dapat menjadi landasan hukum dengan ketentuan-ketentuan yang komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan untuk menjawab permasalahan kekinian. Kompleksitas persoalan lansia sebagai dampak perubahan sosial yang sangat cepat di wilayah Kabupaten Kulon Progo sudah semestinya dijadikan pertimbangan dalam kebijakan dan program-program pemerintah daerah hingga saat ini.

Peraturan Daerah tentang penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia merupakan bentuk kebijakan yang dinilai tepat, karena merupakan produk hukum yang disusun melalui serangkaian proses pembahasan yang demokratis dan menyerap aspirasi warga serta kelompok-kelompok masyarakat. Peraturan daerah ini, lebih lanjut akan menjadi bentuk komitmen politik pihak legislatif maupun eksekutif di Kabupaten Kulon Progo untuk melakukan langkah nyata menyelesaikan persoalan lansia dengan arah yang lebih tepat serta menjamin kesejahteraan komunitas ini di masa mendatang. Dalam hal ini pemerintah Kabupaten Kulon Progo perlu mempertimbangkan diskursus global terkait kesejahteraan dan perlindungan lansia dan juga mempertimbangkan dinamika yang terjadi di daerah, termasuk perubahan kondisi sosial politik di Kabupaten Kulon Progo.

B. Identifikasi Masalah

Isu hukum penyusunan naskah akademik Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia di Kulon Progo yang belum memiliki landasan hukum yang jelas dan komprehensif. Dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, telah dirumuskan berbagai ketentuan yang di tujuhan untuk melindungi kesejahteraan penduduk

secara umum dan usia lanjut secara khusus melalui Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia. Akan tetapi faktanya, hingga saat ini, belum terdapat regulasi yang secara spesifik mengatur penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia, sehingga berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian dengan prinsip-prinsip kesejahteraan sosial yang berkeadilan dan berkelanjutan. Selain itu, ketiadaan regulasi yang komprehensif juga dapat menyebabkan kesenjangan dalam penyediaan layanan, baik dari aspek kesehatan, perlindungan sosial, maupun pemberdayaan lansia. Berdasarkan isu hukum tersebut perlu identifikasi permasalahan yang berkaitan dengan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia di Kabupaten Kulon Progo, permasalahan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Perlu diidentifikasi persoalan yang dihadapi dalam penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia dan alternatif solusi.
2. Perlu di dilakukan pendampingan secara terus menerus terkait dengan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia untuk memastikan arah pengembangan kebijakan yang lebih responsif, adil, dan berkelanjutan.
3. Perlu dianalisis terkait landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis mengenai penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia untuk memberikan kerangka hukum yang kuat.
4. Perlu dijabarkan terkait sasaran, jangkauan, arah, dan ruang lingkup pengaturan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia agar dapat merumuskan strategi yang efektif.

Atas permasalahan sebagaimana yang diajukan, akan dapat terjawab dalam pertimbangan filosofis, sosiologis, dan yuridis dari peraturan daerah yang akan dibentuk. Adanya rancangan peraturan daerah yang akan dituangkan dalam naskah akademik ini, maka dapat diketahui bagaimana dalam penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia di Kabupaten Kulon Progo perlu diperhatikan, dapat dilakukan melalui sasaran yang akan diwujudkan, jangkauan dan arah pengaturan, serta ruang lingkup materi muatan rancangan peraturan daerah tersebut.

C. Tujuan dan Kegunaan Kegiatan Penyusunan Naskah Akademik

Sesuai dengan ruang lingkup identifikasi masalah yang dikemukakan diatas, maka tujuan kegunaan dari penyusunan Naskah Akademik Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia yakni sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui persoalan yang dihadapi dan solusi dalam penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia di Kulon Progo.
2. Untuk melakukan pendampingan secara terus menerus terkait dengan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia untuk memastikan arah pengembangan kebijakan yang lebih responsif, adil, dan berkelanjutan.
3. Untuk mengkaji landasan filosofis, sosiologis dan yuridis mengenai pembentukan rancangan peraturan daerah mengenai penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia di Kulon Progo.
4. Untuk mengetahui dan menganalisis sasaran, jangkauan, arah dan ruang lingkup pengaturan mengenai penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia di Kulon Progo.

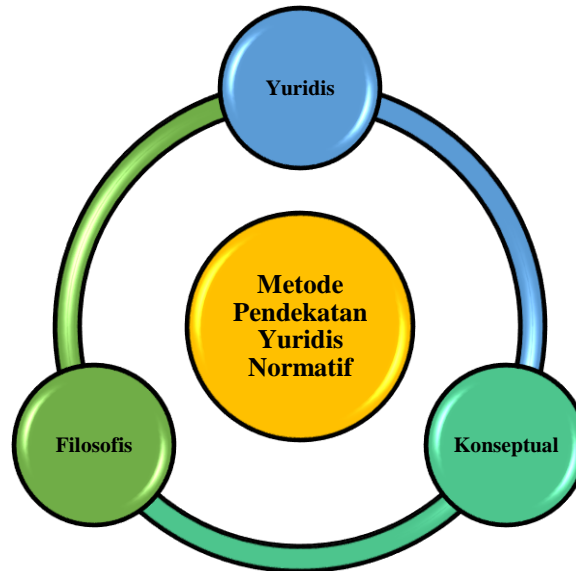
Penyusunan Naskah Akademik dan Raperda ini diharapkan berguna sebagai acuan dan referensi penyusunan dan pembahasan Rancangan Peraturan Daerah Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia di Kulon Progo.

D. Metode

Penyusunan naskah akademik pada dasarnya merupakan suatu kegiatan penelitian sehingga digunakan metode penyusunan naskah akademik yang berbasiskan metode penelitian hukum atau penelitian lain. Penyusunan naskah akademik ini, menggunakan metode penelitian hukum, baik melalui metode yuridis *normatif*, maupun melalui metode empiris, serta menggunakan metode penelitian sosial dengan metode survei dan wawancara, adapun secara lebih rinci sebagai berikut:

1. Metode yuridis *normatif*, dilakukan melalui studi pustaka, yang menelaah (terutama) data sekunder yang berupa peraturan perundang-

undangan yang berkaitan dengan kesejahteraan dan perlindungan lansia. Metode yuridis *normatif* mencakup 3 (tiga) pendekatan, yang akan disajikan dalam skema gambar berikut ini:



Gambar 1. Metode Pendekatan Yuridis Normatif

Berdasarkan skema gambar tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Pendekatan yuridis (dogmatic hukum) bertujuan untuk mempelajari dan mengaplikasikan norma hukum berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dianggap relevan² dengan masalah pembentukan peraturan daerah Kabupaten Kulon Progo tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia;
- b. Pendekatan konseptual (teori hukum), bertujuan untuk mempelajari dan mengaplikasikan teori, konsep, pendapat, ajaran-ajaran hukum,³ yang terkait dengan pembentukan peraturan daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta; dan
- c. Pendekatan filosofis (filsafat hukum), adalah untuk menemukan dan menganalisis asas-asas hukum⁴ yang dapat dijadikan acuan dalam

² J.J. Bruggink, *Refleksi Tentang Hukum*. Alih Bahasa Arief Sidharta. (Bandung : Citra Aditya Bakti, 1999), hal.169.

³ Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, (Bandung : Citra Aditya Bakti, 2004), hal.113.

⁴ Jhonny Ibrahim, *Teori dan Penelitian Hukum Normatif*, (Surabaya : Bayumedia Publishing, 2005), hal.37.

pembentukan peraturan daerah Kabupaten Kulon Progo tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia.

2. Metode yuridis empiris, atau sosio legal adalah penelitian yang diawali penelitian *normatif*, yang dilanjutkan dengan observasi yang mendalam untuk mendapatkan data faktor non hukum yang terkait dan berpengaruh terhadap peraturan perundang-undangan yang diteliti. Metode penelitian hukum empiris atau metode penelitian yuridis empiris merupakan metode “penelitian hukum yang mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataan di masyarakat atau penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sebenarnya yang terjadi di masyarakat, dengan maksud menemukan fakta-fakta yang dijadikan data peneliti yang kemudian data tersebut dianalisis untuk mengidentifikasi masalah yang pada akhirnya menuju pada penyelesaian masalah”.⁵ Topik-topik atau tema yang relevan untuk diteliti menggunakan metode penelitian hukum empiris adalah Penelitian terhadap identifikasi hukum, dan penelitian terhadap efektifitas hukum.⁶ Penelitian hukum difokuskan pada menguji kepatuhan masyarakat terhadap suatu norma hukum dengan tujuan mengukur efektif atau tidak suatu pengaturan atau materi hukum yang berlaku.⁷ Topik-topik inilah yang bisa diteliti dengan menggunakan metode penelitian empiris. Sedangkan data yang digunakan dalam penelitian hukum empiris yaitu data primer dan/atau data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari lapangan berdasarkan dari responden dan narasumber. Pengumpulan data di lapangan yang dilakukan oleh peneliti dengan cara wawancara.⁸ Data sekunder yang digunakan dalam

⁵ Bambang Waluyo, Penelitian Hukum Dalam Praktek, (Jakarta: Sinar Grafika, 2002), Hal. 15-16.

⁶ Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum, (Universitas Indonesia : UI-Press, 2006), Hal. 124.

⁷ Meray Hendrik Mezak , Jenis, Metode dan Pendekatan Dalam Penelitian Hukum, Law Review, Fakultas Hukum Universitas Pelita Harapan, Vol. 5, No. 3, 2006, Hal. 93.

⁸ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, Dualisme Penelitian Hukum Empiris & Normatif, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2010), Hal. 163.

penelitian hukum empiris, sama dengan data sekunder yang digunakan dalam penelitian hukum normatif. Pengumpulan data hukum dalam penelitian hukum empiris dilakukan dengan cara survey. Survey merupakan sarana untuk mengumpulkan data dari nara sumber atau informan penelitian untuk melakukan pengamatan dan wawancara pada pendekatan empiris (penelitian hukum non doktrinal).⁹

⁹ F.C. Susila Adiyanta, Hukum dan Studi Penelitian Empiris: Penggunaan Metode Survey sebagai Instrumen Penelitian Hukum Empiris, *Administrative Law & Governance Journal*, Vol. 2, No. 4, 2019, Hal. 697.

KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS**A. Kajian Teoritis**

Kajian teoritis dalam konteks Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia merujuk pada landasan teori yang digunakan untuk mengembangkan kebijakan dan regulasi terkait masalah lanjut usia.

1. Pengertian Lanjut Usia

Usia adalah indeks yang menempatkan individu-individu dalam urutan perkembangan.¹⁰ Lebih lanjut dijelaskan bahwa usia hanyalah indeks kasar dari proses menua yang bersifat biologis, psikologis, sosiologis, dan budaya.¹¹ Terdapat dua perspektif dalam mendefinisikan usia. Kelompok yang pertama mendefinisikan usia berdasarkan usia kronologis (*chronological age*) sementara kelompok kedua berdasarkan usia fungsi (*functional age*). Secara umum pendekatan usia kronologis digunakan secara luas baik itu oleh negara, perusahaan, sekolah-sekolah, Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB), ILO (*International Labour Organization*), dan lain lain. Pendekatan kronologis lebih banyak digunakan dalam membuat kategorisasi usia karena memudahkan, terutama dalam membuat kebijakan. Sementara kelompok kedua melihat usia dari keberfungsian orang tersebut dalam kehidupan sehari-hari (*functional age*). Sehingga misalnya seseorang dengan usia kronologis 70 tahun bisa saja memiliki keberfungsian seperti orang berusia 50 tahun. Namun penerapan pendekatan ini masih dalam tahap konseptual. Pendukung konsep ini menekankan pada banyaknya orang lanjut usia yang masih bisa beraktivitas dengan baik, dan bahwa pengalaman orang lanjut usia sangat

¹⁰ C.L. Fry, "The ages of adulthood: a question of numbers". *Journal of Gerontology*. Vol. 31(2), 1976, Hal. 170-177.

¹¹ *Ibid.*

berguna bagi lingkungan tempat dia berada baik itu untuk lingkungan kerja maupun tempat tinggal.¹²

Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Hal ini selaras dengan pengertian lansia dalam Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lansia yang mendefinisikan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun keatas.¹³ Secara umum lansia di kategorikan dalam 2 (dua) hal yaitu lansia potensial dan lansia tidak potensial. Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa.¹⁴ Sedangkan lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.¹⁵

Adapun yang di maksud dengan lanjut usia terlantar adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani, maupun sosialnya. Lansia terlantar adalah mereka yang tidak memiliki sanak saudara, atau punya sanak saudara tapi tidak mau mengurusinya.¹⁶ Selain lanjut usia terlantar ada juga lanjut usia miskin. Lanjut usia miskin adalah lanjut usia yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak bagi kehidupan dirinya.

Secara umum lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* (proses penuaan). Menua atau menjadi tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya,

¹² Orimo, H., Ito, H., Suzuki, T., Araki, A., Hosoi, T., & Sawabe, M. (2006). Reviewing the definition of “elderly”. *Geriatrics & gerontology international*, 6(3), hlm. 149-158.

¹³ Pasal 2, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia.

¹⁴ *Ibid.*, Pasal 3.

¹⁵ *Ibid.*, Pasal 4.

¹⁶ Dr. Ni Wayan Suriastini, M.Phil., dkk, Satu Langkah Menuju Impian Lanjut Usia Kota Ramah Lanjut Usia 2030, (Yogyakarta: SurveyMETER, 2013-2018), Hal. 40.

sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita.¹⁷

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada Batasan umur pada usia lanjut dari waktu ke waktu berbeda. Menurut *World Health Organisation* (WHO) lansia meliputi:

- a. Usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 sampai 59 tahun;
- b. Lanjut usia (*elderly*) antara usia 60 sampai 74 tahun;
- c. Lanjut usia tua (*old*) antara usia 75 sampai 90 tahun; dan
- d. Usia sangat tua (*very old*) diatas usia 90 tahun.

Berbeda dengan WHO, menurut Departemen Kesehatan RI (2006) pengelompokkan lansia menjadi:

- a. Virilitas (*praseonium*) yaitu masa persiapan usia lanjut yang menampakkan kematangan jiwa (usia 55-59 tahun);
- b. Usia lanjut dini (*senescen*) yaitu kelompok yang mulai memasuki masa usia lanjut dini (usia 60-64 tahun); dan
- c. Lansia berisiko tinggi untuk menderita berbagai penyakit degeneratif (usia >65 tahun).

¹⁷ S. Bandiyah, Lansia dan Keperawatannya, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2009).

Berikut tabel jumlah lansia di beberapa Kecamatan di Kabupaten Kulon Progo berdasarkan rasio jenis kelamin:¹⁸

Tabel 1. Jumlah Lansia Per Kapanewon Berdasarkan Kelompok Umur

No	Kapanewon	Kelompok Umur				Total
		60-64	65-69	70-74	>75	
1.	Temon	1.727	1.327	955	1.273	5.282
2.	Wates	2.872	2.163	1.504	1.799	8.338
3.	Panjatan	2.258	1.830	1.266	1.927	7.281
4.	Galur	1.977	1.514	1.084	1.636	6.211
5.	Lendah	2.560	2.140	1.480	2.114	8.294
6.	Sentolo	2.885	2.381	1.606	2.540	9.412
7.	Pengasih	3.153	2.459	1.642	2.425	9.679
8.	Kokap	2.333	1.877	1.306	2.023	7.539
9.	Girimulyo	1.569	1.401	1.072	1.658	5.700
10.	Nanggulan	1.838	1.536	1.079	1.723	6.176
11.	Samigaluh	1.749	1.629	1.223	2.069	6.670
12.	Kalibawang	1.711	1.706	1.238	2.037	6.692

Sumber : Dinas Sosial Kabupaten Kulon Progo, 2024

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah lansia berdasarkan kelompok umur di berbagai Kapanewon menunjukkan total populasi lansia di setiap Kapanewon bervariasi, dengan jumlah terbesar ditemukan di Kapanewon Pengasih (9.679 orang) dan yang terkecil di Kapanewon Temon (5.282 orang). Secara umum, angka lansia tertinggi terdapat pada kelompok umur 60-64 tahun, diikuti oleh kelompok umur 65-

¹⁸ Jumlah Lansia Per Kapanewon Berdasarkan Kelompok Umur, Data Dinas Sosial Kabupaten Kulon Progo, 2024.

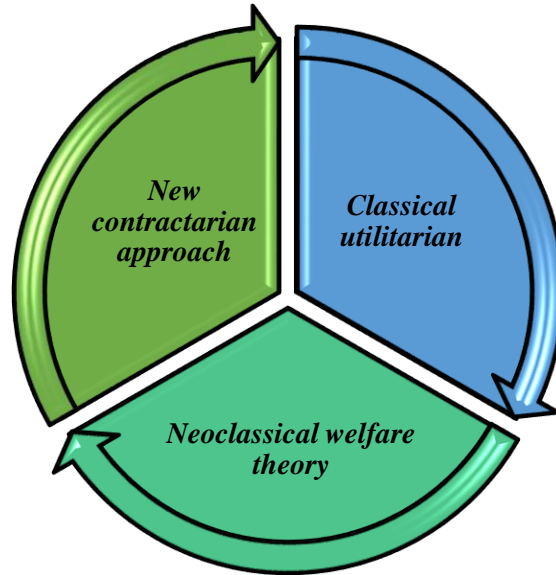
69 tahun, sementara kelompok umur di atas 75 tahun memiliki jumlah yang lebih rendah di hampir semua Kapanewon.

Hal ini mengindikasikan bahwa populasi lansia cenderung lebih banyak berada pada kelompok umur yang lebih muda (60-64 tahun) dan menurun pada kelompok umur yang lebih tua (70 tahun ke atas). Faktor ini dapat dipengaruhi oleh berbagai aspek, seperti angka harapan hidup yang lebih tinggi dan kemajuan di bidang kesehatan. Meskipun demikian, kelompok umur di atas 75 tahun tetap menunjukkan angka yang signifikan, yang menandakan pentingnya perhatian terhadap kesejahteraan lansia di usia lanjut. Oleh karena itu, pemerintah daerah perlu merancang kebijakan yang lebih inklusif dan menyeluruh untuk memenuhi kebutuhan lansia, terutama di kelompok umur yang lebih tua.

2. Kesejahteraan Lanjut Usia

Terkait dengan kesejahteraan, kondisi sejahtera (*well-being*) biasanya merujuk pada istilah kesejahteraan sosial (*social welfare*), yaitu kondisi terpenuhinya kebutuhan material dan non material. Beberapa ahli mengemukakan mengenai definisi kesejahteraan sosial, diantaranya sebagai “...*a condition or state of human well-being*”. Kondisi sejahtera dapat terjadi jika manusia mencapai kehidupan aman dan bahagia karena kebutuhan dasarnya terpenuhi, dan terlindungi dari risiko yang mengancam kehidupannya. Kesejahteraan sosial bila ditinjau dari sisi normatifnya, berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, 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:¹⁹

¹⁹ Eddy Sugiarto, Teori Kesejahteraan Sosial Ekonomi dan Pengukurannya, Jurnal Eksekutif, Vol. 4, No.2, Agustus 2007.



Gambar 2. Teori Kesejahteraan Sosial

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* menegaskan bahwa seseorang akan selalu berusaha meraih semaksimal mungkin pemenuhan barang dan jasa tanpa adanya campur tangan dari pihak lain.

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

merupakan sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga sosial, yang dimaksudkan untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok agar mencapai tingkat hidup dan kesehatan yang memuaskan, dan hubungan-hubungan personal dan sosial yang memberi kesempatan kepada mereka untuk memperkembangkan seluruh kemampuannya dan untuk meningkatkan kesejahteraannya sesuai dengan kebutuhan keluarga dan masyarakat.²⁰ Segal dan Brzuzy mengemukakan kesejahteraan sosial sebagai kondisi sejahtera dari suatu masyarakat, yang meliputi meliputi kesehatan, keadaan ekonomi, kebahagiaan, dan kualitas hidup rakyat.²¹

Terkait dengan kesejahteraan, negara sudah mempunyai Undang-Undang tentang kesejahteraan sosial, yaitu Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009. Menurut Undang-Undang tersebut, definisi Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Melalui Undang-Undang tersebut diharapkan lanjut usia dapat mencapai kondisi mandiri, sejahtera, dan bermartabat. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia di Indonesia menjadi tanggung jawab pemerintah, masyarakat, dan keluarga.²² Hal tersebut mengamanatkan bahwa kesejahteraan lanjut usia perlu diwujudkan baik oleh pemerintah, masyarakat, dan keluarga secara masing-masing maupun secara bersama-sama.

Lansia merupakan manusia yang butuh diperhatikan oleh setiap anggota keluarganya dan juga masyarakat. Di dalam bermasyarakat lansia diperankan sebagai manusia yang kurang dipedulikan oleh lingkungan sekitar. Keberadaannya seperti tidak diinginkan oleh sebagian pihak yang menganggap bahwa lansia merupakan pribadi yang menyusahkan banyak

²⁰ Friedlander, W. A., & Apte, R. Z. (1980). Introduction to social welfare. Prentice Hall. Fry, C. L. (1976). The ages of adulthood: a question of numbers. *Journal of Gerontology*, 31(2), 170-177.

²¹ Segal, E. A., & Brzuzy, S. (1998). *Social welfare policy, programs, and practice*. Brooks/Cole Pub Co.

²² Pasal 8, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

orang. Dengan melihat kerentanan khusus yang ada dalam lansia tersebut tentunya lansia perlu mendapatkan perhatian yang khusus dalam hal kesejahteraan sosial. Kehidupan lansia sebagian besar adalah selain tanggung jawab keluarga, Pemerintah juga juga wajib bertanggung jawab atas keberlangsungan hidup seorang lansia termasuk mendapatkan berbagai kemudahan yang patut diterimanya seperti potongan biaya perjalanan, aksesibilitas umum, dana perlindungan hari tua, potongan biaya pengobatan, dan lain-lain.²³ sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lansia maka beradaskan hak dan kewajiban para lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara dan sebagai bentuk penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial yang meliputi berapa hal yaitu 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. Hak lanjut usia dalam meningkatkan kesejahteraan sosial antara lain yaitu:

- a. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual;
- b. Pelayanan Kesehatan;
- c. Pelayanan kesempatan kerja;
- d. Pelayanan keterampilan / pelatihan;
- e. Kemudahan penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
- f. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
- g. Perlindungan sosial; dan
- h. Bantuan sosial.

²³ Tamher, S dan Noorkasiani, Kesehatan Lanjut Usia dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), Hal.20.

Pada ketentuannya, lanjut usia tidak potensial harus mendapatkan kemudahan tersebut, kecuali pemenuhan dan perlindungan atas kebutuhan pelayanan kesempatan kerja, keterampilan/ 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 1998, yang membebankan kewajiban kepada negara melalui pemerintah untuk mewujudkannya. Dengan demikian, Pemerintah Daerah harus berperan untuk memenuhi kebutuhan khusus lanjut usia.

3. Perlindungan Lanjut Usia

Perlindungan didefinisikan sebagai suatu tindakan untuk melindungi atau suatu keadaan yang telah dilindungi dan dapat juga diartikan melindungi dari cedera atau sesuatu yang membahayakan. Perlindungan sosial merupakan bentuk kebijakan dan intervensi publik yang dilakukan untuk merespon berbagai resiko, kerentanan dan kesengsaraan, baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial, terutama yang dialami oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan.²⁴

Dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Pasal 1 butir 9²⁵ disebutkan bahwa “Perlindungan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial”. Perlindungan sosial tersebut merupakan skema yang dirancang secara terencana baik oleh pemerintah maupun masyarakat untuk melindungi anggotanya dari berbagai risiko dalam kehidupannya. Secara konseptual, perlindungan sosial mencakup; bantuan sosial (*social assistance*), asuransi sosial (*social insurance*), kebijakan-kebijakan pasar kerja (*labour market policies*), dan jaring

²⁴ Sari, S. P. (2018). Mandat Pekerja Sosial untuk Melakukan Advokasi dalam Memberikan Perlindungan terhadap Tenaga Kerja Indonesia. EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial, 7(1).

²⁵ Pasal 1 butir 9, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

pengaman sosial berbasis masyarakat (*community-based social safety nets*). Definisi perlindungan sosial telah cukup banyak dikemukakan oleh berbagai organisasi dan lembaga di dunia. International Labour Organization (ILO: 984) mendefinisikan perlindungan sosial sebagai 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

Secara umum perlindungan bagi lanjut usia mencakup terpenuhinya hak-hak lansia pada semua aspek kehidupan, baik materiil dan moril, serta berbagai kemudahan akses yang menjamin lanjut usia merasa nyaman dan aman. Secara lebih spesifik perlindungan terhadap lansia meliputi terpenuhinya sarana prasarana bagi lansia, perlindungan agar lansia tidak mengalami kekerasan fisik, psikis, seksual, eksploitasi, pelecehan, penelantaran dan perlindungan finansial. Lansia juga memerlukan perlindungan finansial yaitu terkait biaya kesehatan atau pengobatan lanjut usia. Khususnya biaya perawatan jangka panjang atau *long term care*.²⁶

Perlindungan sosial bagi lansia merupakan salah satu isu yang semakin mendapat perhatian di banyak negara khususnya di Indonesia. Lansia yang telah mengabdikan sebagian besar hidupnya untuk keluarga dan masyarakat seharusnya memperoleh penghormatan dan perawatan yang layak. Namun, kenyataannya tidak sedikit lansia yang justru menghadapi kenyataan pahit yaitu terlantar, mendapat perlakuan salah atau Tindakan kekerasan, dan terabaikan oleh orang-orang terdekat mereka. Kondisi ini sangat memprihatinkan, karena selain berisiko bagi kesejahteraan fisik dan mental mereka, juga mencerminkan lemahnya

²⁶ Lammers, L. J., & Eudaly, C. A. (2006). Financial Preservation and Protection for the Elderly. *Care Management Journals*, 7(2), 86-91.)

sistem perlindungan sosial yang ada. Ada beberapa faktor yang menyebabkan para lansia ini menjadi terlantar yaitu:

- a. Dari keluarga miskin;
- b. Dianggap gila oleh keluarga;
- c. Perantauan yang lama tidak pulang; dan
- d. Konflik keluarga.

Selain faktor diatas, ada berbagai macam tindakan kekerasan atau perlakuan salah yang mungkin dihadapi lanjut usia, yaitu:²⁷

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

Berbagai kebijakan perlu dibuat untuk mengantisipasi ke enam bentuk kekerasan diatas. Untuk terciptanya lansia yang mandiri ragam pilihan pensiun perlu dibuat, sehingga mengurangi ketergantungan lanjut usia

²⁷ Ageing, W. H. O. (1999). Ageing: Exploding the myths (No. WHO/HSC/AHE/99.1). Geneva: World Health Organization.

terhadap kelompok penduduk lainnya. Selain itu, dengan mempertahankan lanjut usia agar tetap aktif dalam masyarakat. Mengurangi tindakan mengasingkan lanjut usia, serta mencari konselor yang ahli, yang penting untuk mengetahui hak dan melindungi lanjut usia. Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan terhadap kepentingan-kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi kepentingan di lain pihak.²⁸ Berkenaan dengan itu, hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi, politik untuk memperoleh keadilan sosial.²⁹

Perlindungan sosial dalam arti luas mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, pihak swasta, maupun masyarakat, guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh dengan risiko serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok merjinal di setiap negara. Perlindungan sosial merupakan elemen penting strategi kebijakan publik dalam memerangi kemiskinan dan mengurangi penderitaan multi dimensi yang dialami kelompok-kelompok lemah dan kurang beruntung, maka perlindungan sosial merupakan satu tipe kebijakan sosial lanjut usia memiliki hak dan kewajiban. Salah satu hak lansia adalah hak untuk dilindungi. Menurut semua ajaran agama, setiap langkah, setiap nafas, mengayomi orang tua adalah ibadah. Adanya panti sosial di Indonesia dapat membantu mengurangi tingkat penelantaran. Tanggung jawab anak terhadap orang tua di Indonesia masih lima puluh persen terlaksana dan lima puluh persen lagi belum terlaksanakan. Pribadi orang berbeda-beda, ada yang ingin dekat dengan orang tuanya dan ada juga yang tidak ingin dekat dengan keluarganya. Ada yang ingin dekat dengan cucunya dan ada juga yang tidak ingin diganggu oleh cucunya. Kecenderungan orang Indonesia masih memiliki kepedulian terhadap orang tua. Faktanya, banyak

²⁸ Satjipto Raharjo, *Teori Hukum: Legalitas dan Legitimasi*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2008), Hal.53.

²⁹ Sunaryati Hartono, *Politik Hukum Menuju Satu Sistem Hukum Nasional*, (Bandung: Alumni, 1991), Hal.5.

anak-anak yang tidak peduli dengan orang tuanya karena terdapat persoalan-persoalan tertentu.

4. Definisi Operasional dalam Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia

Untuk menjaga konsistensi dan kejelasan norma dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia, diperlukan penegasan beberapa definisi yang bersifat operasional. Definisi ini menjadi landasan yuridis, sosiologis, dan teknis dalam pelaksanaan program, sekaligus menghindari multitafsir dalam penegakan regulasi. Pemahaman yang jelas terhadap istilah-istilah ini akan memastikan bahwa kebijakan yang dirumuskan dapat diimplementasikan secara tepat sasaran dan berkelanjutan.

a. Keluarga Pengganti

Keluarga pengganti adalah individu atau keluarga yang ditetapkan oleh pihak berwenang untuk mengambil alih peran keluarga inti dalam memberikan perawatan, perlindungan, dan pemenuhan kebutuhan dasar Lanjut Usia yang tidak memiliki keluarga atau telah ditelantarkan.

Keberadaan keluarga pengganti menjadi salah satu instrumen penting dalam sistem perlindungan sosial, khususnya di daerah yang memiliki lansia terlantar atau tanpa dukungan keluarga. Dalam konteks daerah seperti Kabupaten Kulon Progo, peran ini dapat dijalankan tidak hanya oleh kerabat dekat, tetapi juga oleh tokoh masyarakat, pamong kalurahan, maupun lembaga sosial berbasis komunitas .

b. Aksesibilitas

Aksesibilitas adalah kemudahan yang disediakan bagi Lanjut Usia untuk mendapatkan layanan publik, fasilitas umum, dan informasi, baik secara fisik maupun nonfisik, tanpa hambatan.

Konsep aksesibilitas di sini tidak hanya terbatas pada fasilitas fisik seperti jalur landai, pegangan tangan, atau kursi tunggu prioritas, tetapi juga mencakup aksesibilitas informasi (misalnya layanan informasi dengan huruf besar atau audio), transportasi ramah lansia, dan pelayanan administratif yang memprioritaskan lansia. Prinsip ini sejalan dengan pendekatan age-friendly city yang diadopsi WHO, serta relevan dengan kebijakan nasional tentang kota/kabupaten ramah lansia .

c. Komda Lansia (Komisi Daerah Lanjut Usia)

Komda Lansia adalah lembaga nonstruktural di tingkat daerah yang dibentuk oleh Bupati untuk membantu perumusan kebijakan, koordinasi, pemantauan, dan evaluasi pelaksanaan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia.

Kehadiran Komda Lansia memberikan legitimasi dan keberlanjutan koordinasi lintas sektor, sehingga program yang melibatkan bidang kesehatan, sosial, pendidikan, pekerjaan umum, dan perlindungan hukum dapat berjalan terpadu. Komda Lansia juga berperan sebagai policy advisor bagi pemerintah daerah dalam merumuskan program prioritas berbasis data dan kebutuhan riil lansia .

d. Lanjut Usia Miskin

Lanjut Usia miskin adalah penduduk berusia 60 tahun ke atas yang tidak memiliki penghasilan tetap, tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar, dan masuk dalam kategori keluarga miskin sesuai data terpadu kesejahteraan sosial.

Kriteria ini penting untuk memastikan penyaluran bantuan sosial, jaminan sosial, atau intervensi layanan kesehatan gratis benar-benar sampai pada kelompok lansia yang paling membutuhkan. Di lapangan, indikator kemiskinan lansia tidak hanya diukur dari pendapatan, tetapi juga kondisi tempat tinggal, keterbatasan fisik, dan akses terhadap layanan dasar .

e. Lanjut Usia Terlantar

Lanjut Usia terlantar adalah penduduk berusia 60 tahun ke atas yang tidak memiliki sumber penghidupan, tidak ada yang memelihara, dan/atau mengalami penelantaran oleh keluarga atau lingkungannya.

Kategori ini mencakup lansia yang kehilangan dukungan keluarga karena kematian pasangan atau anak, lansia korban kekerasan atau penelantaran, serta mereka yang terpaksa hidup sendiri tanpa dukungan komunitas. Pengaturan yang jelas akan memudahkan pemerintah daerah dalam menyiapkan intervensi darurat, penempatan di panti sosial, atau penunjukan keluarga pengganti .

5. Forum Komunikasi Kesejahteraan Lanjut Usia

Forum Komunikasi Kesejahteraan Lanjut Usia merupakan wadah koordinasi, konsultasi, advokasi, dan kolaborasi yang berfungsi sebagai simpul strategis dalam penyelenggaraan program kesejahteraan bagi lanjut usia. Dalam konteks tata kelola pemerintahan (*governance*), forum ini dapat diposisikan sebagai mekanisme koordinasi lintas sektor (*cross-sectoral coordination mechanism*) yang mengintegrasikan kebijakan, sumber daya, dan program dari berbagai pemangku kepentingan, baik pemerintah maupun nonpemerintah, untuk mencapai tujuan bersama.

Forum ini menjadi jembatan antara aktor negara (*state actors*) dan aktor non-negara (*non-state actors*) sehingga tercipta keterpaduan kebijakan, program, dan kegiatan yang selaras dengan visi pembangunan daerah dan nasional terkait lansia: mewujudkan lanjut usia yang sehat, mandiri, aktif, dan bermartabat.

Adapun landasan dasar teori dan konsep mengenai Forum Komunikasi Kesejahteraan Lanjut Usi aini adalah :

1. Teori Kolaborasi Pemerintahan (*Collaborative Governance Theory*)
Berdasarkan Ansell & Gash (2008), kolaborasi efektif memerlukan

forum formal yang mempertemukan berbagai pihak untuk berdialog, membangun kepercayaan, menetapkan tujuan bersama, dan berbagi tanggung jawab. Forum Komunikasi Kesejahteraan Lanjut Usia menjadi sarana institusional untuk mewujudkan proses ini.

2. Teori Jaringan Kebijakan (*Policy Network Theory*)
Menurut Rhodes (1997), kebijakan publik seringkali dihasilkan dari interaksi jaringan aktor yang memiliki sumber daya dan kepentingan berbeda. Forum komunikasi berperan sebagai “node” atau simpul penghubung yang mengatur arus informasi, koordinasi tindakan, dan pembagian peran dalam ekosistem kebijakan lansia.

3. Pendekatan Pembangunan Berbasis Masyarakat (*Community-Based Development*)

Prinsip ini menekankan keterlibatan langsung masyarakat—termasuk lansia sendiri—dalam perencanaan dan pelaksanaan program. Forum komunikasi memastikan suara lansia terdengar dan menjadi bagian integral dari pengambilan keputusan.

Keanggotaan Forum Komunikasi mencakup Pemerintah Daerah (melalui perangkat daerah yang membidangi urusan sosial, kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, perhubungan, pekerjaan umum, dan perumahan rakyat), lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi, organisasi keagamaan, dunia usaha, perguruan tinggi, media massa, dan komunitas lansia itu sendiri.

Forum Komunikasi ini dibutuhkan karena permasalahan lansia bersifat multidimensi dan melibatkan lintas sektor. Tanpa adanya forum yang mengatur komunikasi dan koordinasi secara formal, program berisiko berjalan sendiri-sendiri, sulit disinergikan, dan kurang efektif. Dengan forum ini, setiap pemangku kepentingan dapat menyatukan visi, menyepakati prioritas, berbagi sumber daya, dan melakukan evaluasi bersama, sehingga upaya peningkatan kesejahteraan lansia dapat dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan.

Lebih rinci dapat dikemukakan bahwa kepentingan pembentukan Forum Komunikasi Kesejahteraan Lanjut Usia ini adalah:

1. Koordinasi Lintas Sektor

Mengintegrasikan dan menyinkronkan berbagai kebijakan dan program sehingga tidak terjadi tumpang tindih, sekaligus memastikan setiap program saling melengkapi dan memperkuat.

2. Advokasi dan Penyampaian Aspirasi

Menjadi saluran resmi bagi lansia dan komunitasnya untuk menyampaikan aspirasi, kebutuhan, dan permasalahan kepada pemerintah secara sistematis.

3. Kolaborasi dan Kemitraan

Mendorong partisipasi dunia usaha melalui program *corporate social responsibility* (CSR), kemitraan dengan perguruan tinggi untuk riset dan inovasi layanan, serta pelibatan organisasi masyarakat dalam pemberdayaan lansia.

4. Peningkatan Kapasitas

Menyelenggarakan pelatihan, seminar, dan kegiatan peningkatan kapasitas bagi pelaksana program dan lansia itu sendiri.

5. Pusat Data dan Informasi

Mengumpulkan, mengelola, dan menyebarkan data dan informasi terkait program, kegiatan, dan kondisi lansia di daerah sebagai dasar pengambilan kebijakan berbasis bukti (*evidence-based policy*).

6. Pendukung Implementasi Rencana Aksi Daerah Ramah Lansia

Memastikan RAD berjalan secara konsisten di semua level pemerintahan hingga tingkat kelurahan/desa, dengan indikator terukur.

7. Pemantauan dan Evaluasi

Berperan sebagai mitra pemerintah dalam memantau dan mengevaluasi efektivitas program kesejahteraan lansia, memberikan rekomendasi perbaikan, serta melaporkan hasilnya secara berkala.

Dalam tataran kebijakan, Forum Komunikasi Kesejahteraan Lanjut Usia dapat berfungsi :

- a. Menjadi wadah komunikasi dan konsultasi multi-pihak dalam membahas isu-isu lansia.
- b. Memfasilitasi perumusan rekomendasi kebijakan yang berorientasi pada kepentingan lansia.
- c. Menginisiasi dan memfasilitasi kegiatan bersama yang berdampak langsung terhadap peningkatan kesejahteraan lansia.
- d. Mendorong terjadinya inovasi pelayanan publik di bidang lansia melalui riset, uji coba, dan replikasi praktik baik (*best practices*).

Adapun dasar normative tentang pembentukan Forum Komunikasi Kesejahteraan Lanjut Usi aini adalah :

- UU Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2016 tentang Standar Nasional Lanjut Usia.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 130 Tahun 2018 tentang Kegiatan Pembangunan Sarana dan Prasarana Kelurahan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan (untuk mendukung RAD Ramah Lansia).

6. Kebutuhan dan Kemampuan Fungsional Lanjut Usia

Memasuki tahap lanjut usia, individu menghadapi berbagai perubahan yang memengaruhi kebutuhan dan kemampuan fungsional mereka, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai aspek-aspek tersebut menjadi penting untuk mendukung kualitas hidup yang optimal.

a. Kebutuhan Lanjut Usia

Lanjut usia sebagai manusia memiliki kebutuhan-kebutuhan sebagaimana umumnya, yaitu kebutuhan makanan, perlindungan, perawatan kesehatan dan kebutuhan-kebutuhan sosial dalam mengadakan hubungan dengan orang lain. Akibat adanya kekurangmampuan secara fisik, psikologis, sosial dan ekonomi karena proses ketuaan yang dialami serta perubahan-perubahan peranannya sehingga terjadi kontradiksi, yakni disatu sisi adanya peningkatan kebutuhan, namun disisi lain beberapa kebutuhan lanjut usia tertentu tidak dapat terpenuhi secara memadai. Kebutuhan-kebutuhan utama (primer) lanjut usia meliputi:

1) Kebutuhan biologis/fisik

Kebutuhan biologis/fisik meliputi kebutuhan makanan yang bergizi, seksual, pakaian dan perumahan atau tempat berteduh.

2) Kebutuhan ekonomi

Kebutuhan ekonomi berupa penghasilan memadai.

3) Kebutuhan kesehatan

Kebutuhan Kesehatan berupa kesehatan fisik, mental, perawatan dan keamanan.

4) Kebutuhan psikologis

Kebutuhan psikologis yang meliputi kasih sayang, adanya tanggapan dari orang lain, ketentraman, merasa berguna, memiliki jati diri serta status yang jelas.

5) Kebutuhan sosial

Kebutuhan sosial yaitu berupa peranan-peranan dalam hubungan dengan orang lain, hubungan antar pribadi dalam keluarga, temanteman sebaya dan hubungan dengan organisasi-organisasi sosial.

Kebutuhan-kebutuhan kedua (sekunder) lanjut usia antara lain meliputi;

1) Kebutuhan dalam melakukan aktivitas.

2) Kebutuhan dalam pengisian waktu luang dan rekreasi.

- 3) Kebutuhan yang bersifat kebudayaan, seperti informasi dan pengetahuan, keindahan, dan lain-lain.
- 4) Kebutuhan yang bersifat politis, yaitu meliputi status, perlindungan hukum, partisipasi dan keterlibatan dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan dan negara atau pemerintah.
- 5) Kebutuhan yang bersifat keagamaan atau spiritual seperti memahami akan makna kehadiran dirinya di dunia ini dan memahami hal-hal yang tidak diketahui atau di luar kehidupan, termasuk kematian.

Berdasarkan uraian kebutuhan lanjut usia tersebut di atas, secara ringkas permasalahan yang dialami lanjut usia meliputi :

- 1) Biologis

Lanjut usia mengalami perubahan fisik dengan tandatanda fisik antara lain: lambatnya tanggapan, kehilangan keberfungsiaan motorik dan sensori, keletihan yang lebih cepat, penurunan tenaga, timbulnya penyakit-penyakit kronik atau progresif dari suatu sifat ketidakmampuan.

- 2) Psikologis

Lanjut usia mengalami perubahan-perubahan dalam proses sensori, persepsi dan keberfungsian mental (seperti memori, pembelajaran dan intelegensi), kapasitas penyesuaian, dan kepribadian.

- 3) Sosial

Lanjut usia mengalami perubahan-perubahan peranan dan hubungan individu dalam struktur sosial (keluarga, masyarakat, pemerintah/negara).

- 4) Religius

Agama dipandang sebagai faktor penting yang mencerminkan kesejahteraan atau kesehatan emosional dalam kehidupan lanjut usia. Namun tidak sedikit pula diantara lanjut usia terutama karena perubahan fisiologi, psikologi dan sosial yang drastis menyebabkan mereka kehilangan keyakinan akan Tuhannya.

b. Kemampuan Fungsional Lanjut Usia

Kemampuan fungsional lanjut usia merupakan kemampuan lanjut usia dalam melakukan gerak untuk beraktivitas termasuk kemampuan mobilitas dan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan diri lanjut usia termasuk aktivitas perawatan diri. Kemampuan fungsional lanjut usia merupakan sesuatu hal penting yang perlu dikaji secara mendalam. Tujuan rehabilitasi pada lanjut usia adalah memperbaiki dan meningkatkan kemampuan fungsional Lanjut Usia sehingga Lanjut Usia dapat mandiri, tetap aktif dan produktif serta dapat menikmati hari tuanya dengan bahagia (Sri Surini dan Budi Utomo, 2002: 1-3). Banyak faktor yang berperan dalam penurunan fungsional lanjut usia seperti faktor genetik, kognisi, kekuatan fisik, daya tahan, penyakit kronik, penggunaan obat-obatan dan depresi. Faktor tersebut dapat mempengaruhi dan menyebabkan kelemahan fisik (Felsental, 2000).

Dengan bertambahnya usia akan meningkatkan berat badan karena penumpukan lemak di dalam otot sementara sel otot sendiri berkurang jumlah dan volumenya, sehingga ada kecenderungan untuk mengurangi aktifitas fisik karena obesitas. Hal ini menyebabkan kelemahan fisik yang dapat membatasi mobilitas yang berpengaruh terhadap keseimbangan karena menjadi lamban di dalam bergerak dan kurangnya reaksi antisipasi terhadap perubahan *Centre Of Gravity* (COG) serta secara umum akan menurunkan kualitas hidup lanjut usia (Chakravarthy, 2003).

Kemampuan melakukan aktivitas fungsional menunjukkan tingkat kemandirian lanjut usia. Lanjut Usia dikelompokkan dalam tiga tingkat kemandirian yaitu mandiri, bergantung sebagian, dan bergantung sepenuhnya. Lanjut Usia yang mandiri bila mampu melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari tanpa bantuan orang lain meskipun lanjut usia tersebut membutuhkan alat adaptasi seperti alat bantu jalan atau alat kerja lain. Lanjut Usia bergantung sebagian yaitu lanjut usia yang mampu melaksanakan tugas dengan beberapa bagian memerlukan

bantuan orang lain. Lanjut Usia yang bergantung sepenuhnya yaitu lanjut usia yang tidak dapat melakukan tugas tanpa bantuan orang lain (Sri Surini dan Budi Utomo, 2003: 31-32). Penurunan kemampuan fungsional lanjut usia akan mengakibatkan penurunan tingkat kemandirian aktivitas kehidupan sehari-hari lanjut usia. Lanjut Usia yang tidak mandiri akan selalu memerlukan bantuan orang lain dalam melakukan aktivitasnya. Ketergantungan dengan orang lain mengakibatkan lanjut usia tidak aktif, tidak produktif dan tidak mampu menikmati hari tuanya dengan baik sehingga kualitas hidup lanjut usia menurun.

7. Kemudahan Penggunaan Fasilitas Umum

Kemudahan penggunaan fasilitas umum merupakan salah satu bentuk konkret dari pemenuhan hak lansia yang diatur dalam berbagai kebijakan nasional maupun internasional. Prinsip ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang mengakui hak lansia untuk memperoleh kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum demi menunjang kemandirian dan kualitas hidup mereka¹. Dalam konteks Kabupaten Kulon Progo, pemenuhan hak ini tidak hanya dimaknai sebagai bentuk pelayanan publik semata, tetapi juga sebagai wujud penghormatan terhadap martabat lansia sebagai bagian dari warisan sosial dan budaya daerah.

Lansia sebagai kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan fisik, penglihatan, pendengaran, maupun mobilitas, memerlukan sarana dan prasarana publik yang ramah dan adaptif. Pemenuhan kebutuhan ini mencakup:

- a. Prioritas layanan administrasi publik melalui jalur khusus atau pelayanan cepat di kantor pemerintahan, rumah sakit, dan pusat layanan masyarakat untuk mengurangi beban fisik akibat antrean panjang².
- b. Keringanan biaya transportasi, baik dalam bentuk tarif khusus maupun subsidi pada layanan angkutan umum, sehingga mobilitas

lansia dalam kegiatan sosial, ekonomi, dan budaya dapat tetap terjaga³.

- c. Akses terhadap fasilitas rekreasi yang ramah lansia, seperti taman kota, pusat kebudayaan, dan ruang publik lainnya, yang dilengkapi dengan jalur landai, kursi istirahat, papan petunjuk yang jelas, serta pencahayaan yang memadai⁴.
- d. Penyediaan fasilitas olahraga khusus lansia, termasuk area senam lansia, jalur jogging ringan, dan pusat kebugaran dengan instruktur terlatih, untuk mendukung kesehatan fisik dan mental mereka⁵.

Kebijakan kemudahan fasilitas umum ini selaras dengan konsep universal design, yaitu perencanaan lingkungan dan fasilitas yang dapat digunakan oleh semua orang, termasuk lansia, tanpa memerlukan adaptasi tambahan⁶. Pendekatan ini memastikan bahwa setiap pembangunan infrastruktur publik memperhitungkan kebutuhan seluruh kelompok masyarakat, seperti penyandang disabilitas, anak-anak, ibu hamil, dan lansia.

Dari perspektif sosial, penerapan kemudahan fasilitas umum bagi lansia memiliki efek domino yang positif. Lansia yang dapat mengakses fasilitas publik secara mudah akan lebih aktif dalam berpartisipasi di kegiatan sosial, terhindar dari isolasi sosial, dan memiliki peluang lebih besar untuk menjaga kesehatan mental dan fisik. Hal ini berkontribusi langsung pada peningkatan quality of life lansia, yang pada gilirannya mengurangi beban pelayanan kesehatan dan sosial di tingkat pemerintah daerah⁷.³⁰

³⁰ World Health Organization, *Global Age-friendly Cities: A Guide*, WHO Press, 2007.

Center for Universal Design, *The Principles of Universal Design*, NC State University, 1997.

Bowling, A., & Dieppe, P. (2005). "What is successful ageing and who should define it?" *BMJ*, 331(7531), 1548–1551.

Implementasi kebijakan kemudahan fasilitas umum bagi lansia di Kabupaten Kulon Progo memerlukan integrasi dalam dokumen perencanaan daerah seperti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW). Pemerintah daerah juga perlu menetapkan indikator kinerja yang jelas, seperti jumlah fasilitas publik ramah lansia yang tersedia, tingkat kepuasan pengguna lansia, dan persentase peningkatan partisipasi lansia dalam kegiatan publik⁸.

Dengan komitmen yang konsisten, pemenuhan hak kemudahan fasilitas umum ini dapat menjadi salah satu instrumen utama untuk mewujudkan lingkungan sosial yang inklusif, memperkuat kohesi sosial, dan memastikan bahwa lansia di Kabupaten Kulon Progo dapat menjalani masa tua dengan aman, nyaman, dan bermartabat.

8. Psikologi Lanjut Usia

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

Menjalani masa lansia dengan kondisi bahagia adalah keinginan semua orang. Untuk mencapai tujuan tersebut penting untuk mengetahui tugas perkembangan manusia. Pakar psikologi perkembangan sosial Erikson membagi rentang kehidupan manusia menjadi 8 tahapan berdasarkan perkembangan psikologi sosial. Erikson juga membuat daftar tugas perkembangan yang menyertai pada setiap tahap kehidupan tersebut. Berikut kategorisasi usia versi Erik Erikson:³¹

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

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

9. Kebutuhan Rumah Singgah ataupun *Shelter* sebagai Layanan Dukungan untuk Lansia Terlantar

Dalam konteks pemenuhan kebutuhan dasar lanjut usia, salah satu kebutuhan krusial yang sering kali luput dari perhatian adalah keberadaan tempat tinggal yang layak dan aman. Hal ini terutama menyangkut lansia dalam kondisi terlantar, tidak memiliki keluarga, atau tinggal dalam kondisi yang tidak manusiawi. Meningkatnya jumlah lansia yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga atau masyarakat sekitar menjadi

³¹ Baron, R.A., & Byrne, D. (2004). Social psychology. 10th edition. New Delhi: Pearson Education.

indikasi urgennya penyediaan rumah singgah (*shelter*) atau rumah aman sementara sebagai bagian dari sistem perlindungan sosial daerah.

Rumah singgah ataupun *shelter* merupakan bentuk layanan transisional yang menyediakan tempat tinggal sementara bagi lansia yang mengalami kondisi darurat sosial, baik akibat penelantaran, kemiskinan ekstrem, kekerasan, maupun relasi keluarga yang rusak. Keberadaan rumah singgah sangat penting untuk memberikan perlindungan dasar, akses pelayanan kesehatan, dukungan psikososial, dan asesmen kebutuhan lanjutan sebelum penempatan permanen atau reintegrasi sosial dilakukan.

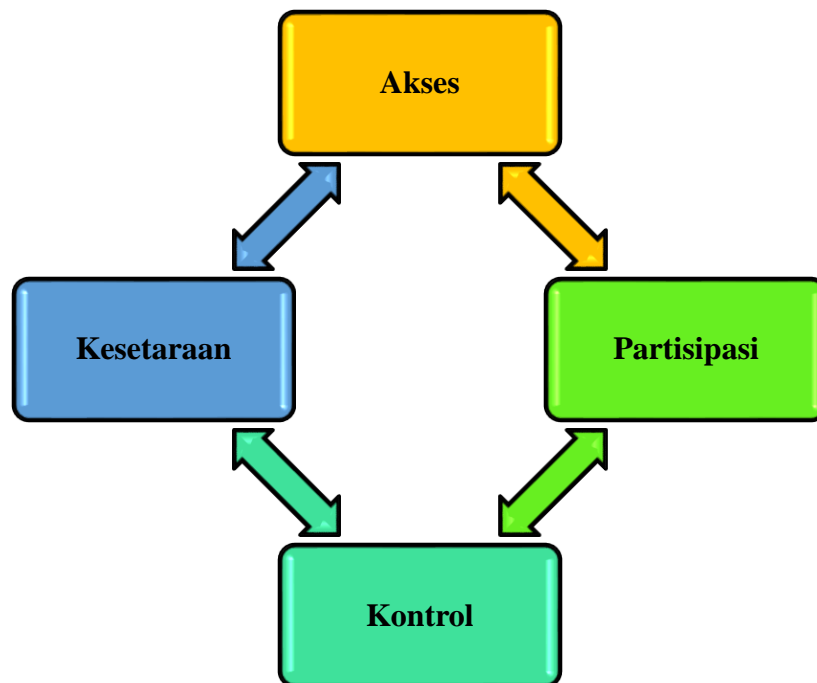
Rumah singgah juga memainkan peran strategis sebagai jaringan pengaman terakhir (*last resort*) bagi lansia yang kehilangan fungsi sosial dan tidak memiliki support system. Dalam banyak kasus, rumah singgah menjadi satu-satunya tempat yang mampu menjamin kelangsungan hidup dan martabat lansia, terutama mereka yang hidup di jalanan, dipindahkan dari rumah sakit tanpa penjamin, atau ditelantarkan oleh keluarga. Oleh karena itu, pemerintah daerah perlu memprioritaskan pendirian dan pengelolaan rumah singgah lansia yang terstandar dan terintegrasi dengan layanan sosial lainnya.

10. 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.³² 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

³² Indrasari Tjandraningsih, *Pemberdayaan Masyarakat*, (Jakarta : Pustaka Nuansa, 1996), Hal.3.

pemberdayaan harus mempunyai indikator keberhasilan. Indikator tersebut adalah:³³



Gambar 3. Indikator Pemberdayaan Lanjut Usia

Berdasarkan skema gambar tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Akses, artinya target yang diberdayakan pada akhirnya mempunyai akses akan sumber daya yang diperlukan untuk mengembangkan diri.
- b. Partisipasi, yang berarti target yang diberdayakan pada akhirnya dapat berpartisipasi mendayagunakan sumber daya yang di akses.
- c. Kontrol, dalam arti target yang diberdayakan pada akhirnya mempunyai kemampuan mengontrol proses pendayagunaan sumber daya tersebut.
- d. 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

³³ Wrihatnolo, Randy R & Riant Nugroho Dwidjowijoto, Manajemen Pemberdayaan, (Jakarta : Media Komputindo, 2007), Hal. 9-10.

kesadaran akan potensi yang dimilikinya serta berupaya untuk mengembangkannya.³⁴

Membicarakan pemberdayaan berarti berbicara tentang apa yang diberdayakan. Untuk itu, langkah awal yang perlu dipahami adalah mengetahui 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.³⁵ 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

³⁴ Ginandjar Kartasasmitha, *Pembangunan Untuk Rakyat: Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan*, (Jakarta: PT Pusaka Cisendo, 1996) Hal.145.

³⁵ M. Larkin, C. Cierpial, J. Stack, V. Morrison, & C. Griffith, *Empowerment theory in action: The wisdom of collaborative governance*", *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, Vol. 13 , No.2, 2008.

pendapatan keluarga, kemanfaatan sumberdaya yang ada, kebebasan mobilitas, peran dalam membuat keputusan, dan peningkatan peran dalam berbagai kelompok maupun pertemuan.³⁶

Lanjut usia memiliki kebutuhan sebagaimana individu pada umumnya, yaitu kebutuhan dasar, psikis, sosial, dan spiritual.³⁷ 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 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.³⁸

11. Keterkaitan Nilai Keistimewaan DIY Terhadap Pembentukan Peraturan Daerah Mengenai Kesejahteraan Lansia

Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki ciri khas yang berbeda dibandingkan dengan provinsi lainnya di Indonesia, yakni melalui konsep keistimewaan yang melekat pada wilayah ini. Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta tidak hanya terkait dengan status politik atau pemerintahan, tetapi juga berkaitan dengan nilai-nilai budaya dan sosial yang menjunjung tinggi kearifan lokal, termasuk dalam hal pengelolaan kesejahteraan masyarakat. Salah satu aspek yang menjadi perhatian khusus dalam hal ini adalah kesejahteraan lansia, kelompok masyarakat yang memerlukan perhatian khusus di tengah semakin tingginya jumlah penduduk lanjut usia.

³⁶ S.K. Das , & A. Bhowal, Self help groups as an empowerment model: perceptions of direct stakeholders, *American Journal of Rural Development*, vol. 1, No.5, 2013.

³⁷ A. Indati, *Psikogerontologi: Bahan ajar Psikologi Usia Lanjut*. Fakultas Psikologi UGM, Yogyakarta, 2013.

³⁸ Mujiyadi, B, *Pemberdayaan Masyarakat Miskin Pinggiran Kota, Studi Pekerjaan Sosial tentang Petani Penggarap di Lahan Sementara, Sosiokonsepsia*, Vol. 17 No.2, 2012 Millman M, *Access to health care in America*, Institute of Medicine.

Seiring dengan meningkatnya harapan hidup dan perubahan demografi yang semakin terasa, kesejahteraan lansia menjadi isu krusial yang perlu segera ditangani dengan lebih serius. Lansia, sebagai kelompok yang sudah banyak memberikan kontribusi bagi pembangunan keluarga dan masyarakat, seharusnya mendapatkan perhatian dan perlindungan yang sebanding dengan pengorbanan serta kebijaksanaan yang telah mereka berikan selama hidupnya. Di sinilah nilai-nilai keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta yang mengedepankan prinsip *mikul dhuwur mendhem jero* sangat relevan. Prinsip ini mengandung makna mendalam tentang bagaimana masyarakat harus menjaga dan mengangkat martabat lansia, serta menanamkan nilai-nilai luhur kepada generasi muda. *Mikul dhuwur* berarti menjaga dan menghormati martabat lansia dengan memberikan perlindungan yang tinggi, sementara *mendhem jero* mengajarkan pentingnya menanamkan perhatian, kasih sayang, dan tanggung jawab yang mendalam terhadap mereka.

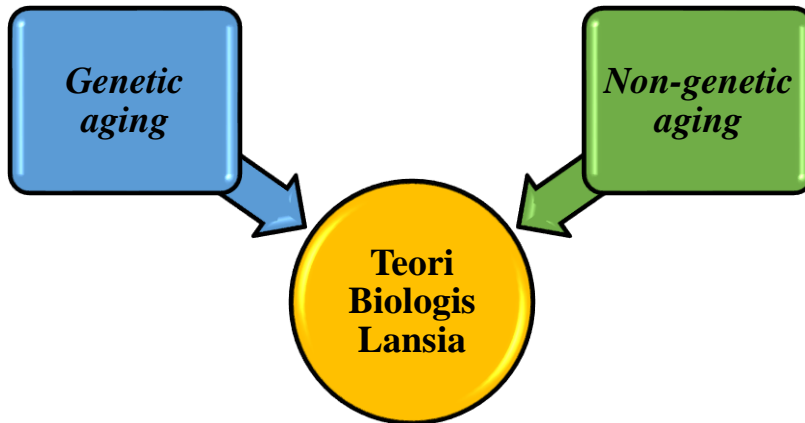
Dengan memegang teguh prinsip *mikul dhuwur mendhem jero*, Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki landasan budaya yang kuat untuk membentuk sebuah regulasi yang berpihak kepada kesejahteraan lansia. Pembentukan rancangan peraturan daerah (raperda) yang mengatur tentang penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia menjadi langkah yang sangat penting untuk memastikan bahwa perhatian terhadap lansia bukan hanya menjadi tanggung jawab keluarga atau individu, tetapi juga merupakan tanggung jawab bersama masyarakat dan pemerintah. Dalam hal ini, raperda yang disusun harus dapat mengakomodasi berbagai kebutuhan sosial lansia yang semakin kompleks, termasuk dalam hal kesehatan, kesejahteraan ekonomi, dan partisipasi sosial mereka dalam kehidupan masyarakat.

Selain itu, penting untuk memperhatikan keterkaitan antara nilai-nilai budaya yang berkembang di masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta dengan kebijakan yang diusulkan dalam raperda. Masyarakat Daerah

Istimewa Yogyakarta yang kental dengan tradisi gotong royong dan rasa hormat terhadap sesama, dapat menjadikan prinsip-prinsip ini sebagai landasan dalam membentuk kebijakan yang tidak hanya berbasis pada aspek hukum, tetapi juga memperhatikan aspek sosial, psikologis, dan kultural. Kebijakan yang berpihak pada lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta seharusnya tidak hanya fokus pada perlindungan fisik atau bantuan material tetapi juga pada pemenuhan hak-hak sosial mereka, seperti kesempatan untuk tetap aktif dalam kehidupan sosial, mendapatkan pelayanan kesehatan yang terjangkau, serta dihargai dalam komunitas mereka. Dengan demikian, penyusunan raperda tentang kesejahteraan dan perlindungan lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta tidak hanya harus mengikuti norma-norma hukum yang berlaku, tetapi juga harus mencerminkan nilai-nilai luhur yang sudah terwariskan dalam budaya masyarakat Yogyakarta. Hal ini penting agar kebijakan yang dihasilkan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat, serta memberikan dampak positif yang berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, sehingga mereka tetap dapat hidup dengan martabat dan rasa dihargai di tengah masyarakat yang semakin berkembang.

12. Teori Dasar tentang Lanjut Usia

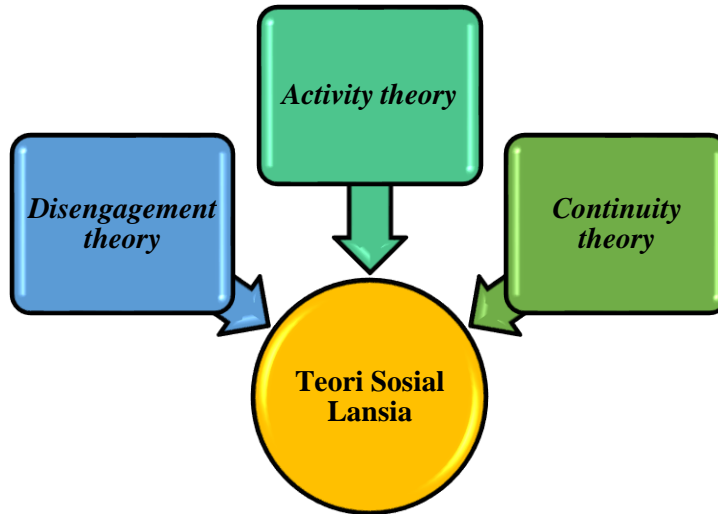
Teori-teori yang berkembang di kalangan para ahli terkait studi tentang lansia sendiri sangat beragam. Sebagaimana disebutkan oleh Aitken & Rudolph (2010), ada lebih dari 300 teori sosial tentang lansia yang berkembang di kalangan para ahli dalam beberapa dekade terakhir ini. Namun demikian dari beragam teori yang ada tersebut, oleh Aitken & Rudolph (2010) dikelompokkan menjadi sedikitnya dua teori besar dalam studi tentang lansia, yakni teori-teori biologis (*biological theories*) dan teori-teori sosial (*social theories*). Teori biologis tentang lansia sendiri terbagi dalam 2 (dua) kategori yang akan di sajikan dalam bentuk skema gambar berikut.



Gambar 4. Teori biologis tentang lansia

Teori biologis yang masuk kategori *genetic aging*, menekankan asumsinya pada kenyataan bahwa proses ‘menjadi tua’ bagi seseorang merupakan suatu proses alamiah dengan segala konsekuensinya yang tidak perlu diperdebatkan lagi. Sedangkan teori biologis yang masuk ke dalam teori *non-genetic aging* lebih menekankan asumsinya pada kenyataan bahwa aging atau proses ‘menjadi tua’ bukan proses yang seragam bagi setiap individu. Dalam hal ini masing-masing individu mengalami proses aging yang berbeda dengan individu lainnya baik dari segi tahapan maupun implikasi dari proses aging itu sendiri (Aitken & Rudolph, 2010).

Adapun teori-teori sosial tentang lansia secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi 3 (tiga) teori besar yang akan di sajikan dalam skema gambar berikut ini.



Gambar 5. Teori Sosial Lansia

Disengagement theory merujuk pada fenomena bahwa populasi lansia cenderung mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari anggota masyarakat yang sudah paripurna sehingga harus mundur dan mengurangi peran serta keterlibatannya dalam sistem sosial kemasyarakatan. Dalam bingkai teori ini secara tidak sadar masyarakat akan cenderung memarginalkan lansia, karena ada persepsi bahwa seolah-olah seseorang yang sudah memasuki kategori usia lanjut harus menghentikan peran aktifnya dalam sistem sosial kemasyarakatan, meskipun sebenarnya dia masih memiliki kapasitas dan kapabilitas untuk tetap aktif. Lebih jauh, seperti telah disinggung di atas, teori ini telah memunculkan berbagai stigma di kalangan lansia seperti kenyataan bahwa keinginan seorang lansia untuk tetap bisa aktif dalam masyarakat sering diidentikkan sebagai bentuk ketidakwajaran. *Activity theory* muncul sebagai teori alternatif untuk mengimbangi dominasi *disengagement theory* tentang lansia di masyarakat. Teori ini berusaha menghilangkan beragam bentuk stigma terhadap lansia yang membuat mereka terhambat perannya dalam sistem sosial kemasyarakatan. Dalam pandangan teori ini, keinginan lansia untuk pensiun atau tetap aktif berperan dalam kegiatan sosial kemasyarakatan merupakan sebuah pilihan bebas yang tidak semestinya diatur dalam sebuah kebijakan atau sistem yang ada.

Namun demikian, *activity theory* ini dalam aplikasinya juga memberi dampak opresif bagi populasi lansia karena tanpa disadari teori ini telah membuat dikotomi antara lansia aktif dan lansia yang tidak aktif. Dalam hal ini ada kesan bahwa lansia yang memilih untuk tidak berperan lagi dalam masyarakat merupakan kelompok lansia yang tidak produktif. Lebih lanjut dapat dikatakan bahwa *activity theory* ini secara tidak langsung telah membangun strata atau kelas dalam populasi lansia, yakni lansia yang aktif dan lansia yang tidak aktif, lansia yang independen dan lansia yang dependen, lansia yang tangguh dan lansia yang malas, dan lain sebagainya. Adapun *continuity theory* menekankan pada kemampuan lansia untuk beradaptasi dengan perubahan kondisi dan keadaan yang mereka alami, baik internal maupun eksternal, dengan berupaya untuk tetap mempertahankan pola dan kondisi kehidupannya agar tetap baik dan stabil (Aitken & Rudolph, 2010).

Terkait dengan perumahan (*housing*) untuk lansia, misalnya, menurut teori ini lansia semestinya harus diberikan kesempatan untuk tetap hidup secara mandiri dalam rumahnya sendiri selama dia mampu. Sistem layanan lansia, dalam hal ini, semestinya difokuskan untuk membantu lansia agar dapat beradaptasi dengan kondisi yang ada bukan untuk sekedar memindahkan lansia ke panti jompo dan sejenisnya, karena cara-cara ini sama saja artinya dengan menafikan hak lansia untuk melanjutkan hidupnya sesuai dengan kondisi dan keinginannya.

Dalam konteks studi tentang lansia di Indonesia sendiri ada trend menarik terkait kecenderungan peneliti dalam melihat dan mempersepsikan permasalahan lansia di Indonesia. Di satu sisi banyak studi yang cenderung menyoroti tingginya faktor resiko (*risk factors*) yang dihadapi oleh populasi lansia di Indonesia sebagai dampak dari lemahnya sistem layanan dan kesejahteraan lansia yang ada. Dalam hal ini faktor-faktor terkait kelebihan dari sistem yang ada di Indonesia cenderung tidak terekplorasi dengan baik, bahkan sering dinafikan. Di sisi lain, beberapa studi justru menjadikan

fakta lemahnya sistem layanan dan kesejahteraan lansia di Indonesia sebagai bukti kuatnya unsur nilai-nilai dan budaya lokal yang menjadi faktor pelindung (*protective factors*) bagi para lansia di Indonesia untuk memperoleh kesejahteraannya. Dalam beberapa penelitian kontemporer yang dilakukan oleh para pakar internasional, misalnya, lansia di Indonesia sering dicitrakan sebagai sosok yang sangat kuat, independen dalam berbagai hal, serta pekerja dan pejuang yang tangguh melawan segala bentuk diskriminasi dan minimnya dukungan untuk mereka baik dari pemerintah maupun non-pemerintah.

Oleh karena itu penting kiranya untuk menggambarkan kondisi dan persoalan lansia di Indonesia ini secara obyektif, tidak hanya menyoroti tingginya faktor resiko (*risk factors*) yang dihadapi lansia di Indonesia sebagai akibat dari lemahnya sistem layanan dan perlindungan bagi mereka, sebagaimana kecenderungan umum beberapa penelitian dan publikasi yang ada saat ini. Sudah semestinya deskripsi tentang faktor resiko (*risk factors*) yang dihadapi oleh lansia di Indonesia dipadukan dengan kajian yang obyektif tentang faktor-faktor pelindung (*protective factors*) dan juga faktor resiliensi (*resilience*) yang tinggi yang menjadi ciri khas lansia di Indonesia. Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, banyak penelitian yang membuktikan bahwa terlepas dari kekurangan layanan dan perlindungan yang ada, lansia di Indonesia terbukti memiliki tingkat resiliensi yang tinggi guna melawan semua bentuk keterbatasan yang mereka hadapi.

13. *Aging dan Ageism: Konstruksi Sosial tentang Lanjut Usia*

Kompleksitas persoalan terkait penduduk lanjut usia (lansia), sebagaimana dijelaskan oleh para ahli, akan bisa terjelaskan dengan lebih komprehensif manakala teminologi 'lansia' itu dipahami bukan semata-mata sebagai sebuah konstruksi biologis, namun sebagai sebuah atribut

yang melekat pada seseorang sebagai hasil konstruksi social.³⁹ Sebagai sebuah konstruksi biologis, 'menjadi tua' merupakan proses alamiah yang mungkin tidak perlu banyak diperdebatkan. Namun demikian ada polemik panjang terkait bagaimana proses menjadi tua ini dikonstruksikan secara sosial dalam konteks keragaman budaya-budaya di dunia. Ada beragam konsep yang berkembang di berbagai budaya di dunia terkait bagaimana lanjut usia dipersepsikan oleh masyarakat. Oleh karena itulah, seperti telah dijelaskan sebelumnya, bisa dipahami mengapa dalam diskursus layanan kesejahteraan lansia ini terdapat polemik antara masyarakat Timur dan Barat berkenaan dengan perbedaan nilai-nilai tentang bagaimana lansia dipersepsikan dalam sistem sosial kemasyarakatan. Konstruksi sosial tentang lansia sendiri merupakan konsep yang dinamis yang senantiasa berkembang dari waktu ke waktu seiring perubahan zaman dan pergeseran sistem sosio-kultural yang ada dalam masyarakat.

Oleh karena itu definisi lansia juga cenderung bersifat relatif tergantung pada konteks dan tujuan di mana definisi tersebut dibuat. Seperti contoh, dalam konteks sistem pensiun, lansia biasanya didefinisikan dengan kisaran batasan usai minimal di atas 60 atau 65 tahun. Namun demikian, definisi lansia dalam konteks layanan kesehatan dan asistensi, misalnya, batasan lansia bisa di atas usia 75 tahun, dengan asumsi bahwa pada usia tersebut lansia akan memiliki ketergantungan tinggi terkait layanan kesehatan dan asistensi mobilitas. *Ageism* merujuk pada sebuah proses sosial dimana berkembang persepsi dan sikap negatif tertentu terhadap lansia yang cenderung mendorong terjadinya beragam sikap, tindakan dan kebijakan diskriminatif terhadap populasi lansia di masyarakat.⁴⁰ *Ageism* sebagai sebuah terminologi mungkin tidak sepopuler sikap diskriminatif lain, seperti rasisme, sexisme dan lain sebagainya. Namun demikian sikap

³⁹ Fennell, G., Phillipson, C., & Evers, H., *The Sociology of Old Age*, (Milton Keynes: Open University Press, 1988), Hal.52.

⁴⁰ N. Thompson, *Anti-Discriminatory Practice: Equality, Diversity and Social Justice*, (London: Palgrave Macmillan, 2001).

prejudice terhadap lansia ini sebenarnya tidak berbeda dampak dan eskalasinya dengan sikap diskriminatif lain yang berkembang di masyarakat. Dalam praktiknya sikap ageism ini sebenarnya membawa dampak yang sama seriusnya dengan sikap diskriminatif lain, dimana mereka diaplikasikan dengan pola yang sama untuk memarginalkan kelompok tertentu, dalam hal ini lansia, dalam sistem sosial kemasyarakatan. Ekspresi dari sikap ageism ini secara sederhana bisa dilihat dalam berbagai tayangan media sehari-hari, seperti beberapa bentuk parodi tentang lansia dengan beragam atribut yang merendahkan martabatnya. Sebagaimana dikemukakan oleh Dominelli (2004: 137), stigma dan gambaran negatif tentang lansia yang umum berkembang dalam masyarakat, seperti stigma lansia sebagai populasi yang tidak independen, cenderung menuntut layanan khusus, sebagai beban anggaran negara dan lain sebagainya, cenderung mempengaruhi pola kebijakan layanan lansia yang berkembang di berbagai negara saat ini.

Sebagaimana dijelaskan di atas, desain program dan layanan untuk lansia pada umumnya cenderung menafikan heterogenitas karakteristik dan kebutuhan lansia, dimana program-program yang ada cenderung seragam tanpa mempertimbangkan kebutuhan spesifik dari masing-masing individu yang tentunya berbeda satu sama lain. Pandangan ini juga cenderung menafikan peran penting dan jasa-jasa lansia dalam kehidupan bermasyarakat. Teori-teori sosial terkait gerontologi sendiri pada awal perkembangannya mendasarkan asumsi dan ekspektasinya tentang lansia pada berbagai persepsi negatif terhadap lansia. Teori *disengagement* (Cumming & Henry, 1961) dan teori aktivitas (Havighurst & Albrecht, 1951), misalnya, pada awal perkembangannya masih memandang lansia sebagai kelompok yang memiliki fungsi sosial yang bermasalah. Begitu pula dengan teori-teori sosial lainnya yang berkembang pada tahun 1960an. Teori-teori sosial tersebut cenderung memandang bahwa mundurnya lansia dari kancah kehidupan sosial merupakan konsekuensi logis dari proses modernisasi yang tidak bisa dihindari. Teori-teori modernisasi sendiri

cenderung membuat populasi lansia terjebak pada posisinya untuk 'berperan dengan sedikit peran' (*role-less role*) yang cenderung melemahkan peran sosial lansia dalam kehidupan sosial.⁴¹ Sehingga sering muncul kesan bahwa lansia yang memilih tetap aktif dalam masyarakat adalah mereka yang melawan kodrat atau tidak mau menerima kenyataan.

Konsep lansia aktif (*active aging*) merupakan perspektif baru yang dipromosikan sebagai teori alternatif dalam melihat lansia dan kondisinya secara lebih positif guna melawan pandangan-pandangan negatif serta sikap prejudice terhadap lansia. Perspektif *active aging* ini sebenarnya telah sejak lama diperkenalkan secara luas oleh lembaga-lembaga internasional, seperti dalam kebijakan dan program *World Health Organization* (WHO) pada awal tahun 2000. Secara sederhana *active aging* sering didefinisikan sebagai konsep di mana para lansia bisa tetap aktif dan mandiri terlepas dari kenyataan bahwa usia mereka bertambah dan secara fisik kondisi mereka mengalami penurunan. Dalam hal ini *active aging* tidak terbatas cakupan maknanya pada bentuk keaktifan atau kemandirian lansia secara fisik dengan tetap ikut berperan dalam bursa kerja, namun juga mencakup makna bahwa mereka bisa tetap melanjutkan perannya di masyarakat baik secara sosial, ekonomi, budaya, spiritual dan dalam beragam konteks kehidupan kemasyarakatan lainnya.⁴²

Sedikitnya ada 3 (tiga) pilar utama dalam wacana *active aging* ini, yakni kesehatan lansia, partisipasi lansia, serta keamanan, baik dalam konteks keamanan secara fisik, keamanan diri dalam konteks harkat dan martabat lansia, serta keamanan secara ekonomi (Arifin, Braun, & Hogervorst (2012). Namun demikian dalam perkembangannya tidak bisa dipungkiri bahwa diskursus *active aging* ini lebih dikenal sebagai upaya kampanye pemerintah di berbagai negara untuk lebih mengurangi alokasi anggarannya terkait sistem layanan kesejahteraan lansia. Dalam hal ini, asumsi yang dipakai

⁴¹ A.E. Willson, *Social Theory and Aging*, (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007).

⁴² E. N. Arifin, K. L. Braun, & E. Hogervorst, *Active Ageing in Asia: Empirical Evidence from Indonesia*, (London: Routledge, 2012)

adalah bahwa selama lansia bisa tetap aktif dan mandiri secara ekonomi maupun secara sosial, maka berarti mereka tidak memerlukan layanan asistensi sebagaimana yang disyaratkan dalam kebijakan yang ada. Dengan demikian diharapkan bahwa alokasi anggaran negara untuk layanan lansia bisa dikurangi (Arifin, Braun, & Hogervorst, 2012).

Oleh Karena itulah *active aging* ini sering dikonotasikan sebagai salah satu ekspresi kegagalan bentuk layanan kesejahteraan lansia berbasis lembaga (*institutional based*) dengan pemerintah sebagai *sole provider*-nya. Kenyataan membuktikan bahwa negara-negara maju sekalipun mengalami kegagalan dalam menerapkan kebijakan layanan lansia, terutama karena faktor besarnya anggaran dan tuntutan sumber daya yang tidak memadai. Dalam hal ini konsep *active aging* yang dipromosikan oleh berbagai negara maju dianggap sebagai upaya mereka untuk mengurangi beban tanggung jawab mereka terkait layanan lansia atau bahkan sebagai bagian dari upaya mereka untuk lari dari tanggung jawabnya memberikan layanan terhadap lansia.

14. Fenomena Global Ledakan Populasi Lansia

Ledakan populasi lansia merupakan fenomena global yang tidak hanya terjadi di negara-negara maju, baik di Barat maupun di Timur, namun juga menjadi fenomena umum di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, dengan beragam faktor yang melatarbelakanginya.⁴³ Di tahun 1980, misalnya, jumlah penduduk dunia yang berusia di atas 60 tahun tercatat berjumlah kurang lebih 376 juta jiwa, di mana 55 persen di antaranya berasal dari negara-negara berkembang. Diprediksikan bahwa pada tahun 2020 jumlah tersebut akan meningkat secara drastis menjadi 975 juta jiwa, di mana sebagian besar dari populasi lansia tersebut, yakni sedikitnya 679 juta jiwa, berasal dari negara-negara berkembang, termasuk

⁴³ D. Gu., & J. Liang, J., China's Aging Population: The Paradox of Rapid Demographic Change. In J. S. Jackson (Ed.), *Global Aging and Challenges to Families* (pp. 59–81), (New York: Springer Publishing Company, 2000), Hal.59.

negara-negara di kawasan Asia Tenggara termasuk Indonesia (Siegel & Hoover, 1984; Gu & Liang, 2000).

Secara demografis, peningkatan populasi lansia di negara-negara maju di Barat diprediksikan akan mencapai puncaknya pada tahun 2040, dan setelah itu akan masuk pada level statis dan bahkan mungkin akan mulai mengalami proses penurunan seiring dengan rendahnya angka pertumbuhan penduduk di negeri-negara tersebut.⁴⁴ (Kim et al, 2000: 5). Namun demikian kondisi ini akan berbeda di negara-negara Asia, dimana diprediksikan bahwa lonjakan jumlah lansia akan terus berlangsung hingga pertengahan abad ini. Setelah itu diprediksikan bahwa pada umumnya negara-negara di Asia akan mengalami trend yang sama sebagaimana yang terjadi di negara-negara Barat, yakni pertumbuhan populasi lansia akan mencapai puncaknya dan setelah itu akan cenderung stabil dan mungkin akan mengalami penurunan (Kim et al, 2000: 5).

Berdasarkan data PBB tentang '*World Population Aging 1950-2050*' yang dipublikasikan pada tahun 2002 terlihat bahwa ledakan populasi lansia di Asia sendiri diprediksikan oleh beberapa studi akan mengalami kenaikan yang cukup drastis, di mana diperkirakan pada pertengahan abad ini total jumlah lansia di Asia akan mencapai 922.7 juta jiwa dari sekitar 57.8 juta atau sekitar 4.1 persen dari jumlah populasi pada tahun 1950 (Menon & Melendez, 2009, 293). Asia sendiri diprediksikan akan menjadi wilayah paling tua (*the oldest region*), yakni wilayah di dunia dengan prosentase populasi lansia paling besar di antara benua-benua lainnya dalam beberapa dekade ke depan. Pada tahun 1950 jumlah lansia di Asia sudah cukup tinggi yakni sekitar 44 persen dari total populasi lansia dunia. Namun demikian jumlah ini diprediksikan akan mencapai total angka 62 persen dari keseluruhan populasi lansia dunia pada tahun 2050 (UN, 2006). Kondisi ini mau tidak amu akan memaksa negara-negara di kawasan Asia untuk

⁴⁴ S. Kim, A. I. Hermalin, & M. B. Ofstedal, Population Aging in Developed Countries: Current Trends and Future Prospects, In United Nations (Ed.), *World Population Aging: An International Perspective* (pp. 1–25), (New York: United Nations Publications, 2000), Hal.5.

melakukan peninjauan kembali atas kebijakan sosial dan politik terutama terkaitantisipasi mereka terhadap kompleksitas masalah yang mungkin muncul sebagai dampak dari lonjakan jumlah penduduk lansia ini. Peningkatan populasi lansia di Asia sendiri merupakan dampak dari menurunnya angka kelahiran yang tajam dan meningkatnya usia harapan hidup (Chan, 2005: 269), sebagaimana fenomena umum yang telah terjadi sebelumnya di negara-negara Barat. Ledakan populasi lansia di Asia sendiri lebih merupakan fenomena di negara-negara yang relatif maju perekonomiannya, seperti Jepang, Korea Selatan, Cina, Hongkong, dan Singapura (Menon & Melendez, 2009, 293). Di antara beberapa negara maju di kawasan Asia tersebut, Cina merupakan negara yang disinyalir menyumbang besarnya jumlah populasi lansia di Asia, bukan hanya karena jumlah penduduknya yang tinggi namun juga karena tingkat angka kelahiran yang menurun drastis di Cina sebagai dampak dari kebijakan satu anak (Cooney & Shi, 1999).

Namun demikian bukan berarti negara-negara berkembang di kawasan Asia, seperti Indonesia, tidak mengalami fenomena yang sama. Data sensus di Indonesia dengan jelas menunjukkan pola yang sama terkait peningkatan jumlah lansia dari tahun ke tahun, sebagaimana fenomena global. Populasi usia 65 tahun ke atas di Indonesia pada tahun 2005 berjumlah sekitar 12.4 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat dua kali lipat atau 24.4 juta pada tahun 2025 (UN, 2006: Menon&Melendez, 2009). Peningkatan jumlah lansia ini juga tergambar jelas dalam data badan Pusat Statistik (BPS), di mana tercatat pada tahun 2008 jumlah lansia di Indonesia menembus angka hampir 20 juta jiwa. Jumlah ini diprediksikan akan meningkat drastis hingga mencapai angka kurang lebih 29 juta jiwa pada tahun 2020.

Implikasi dari fenomena ledakan jumlah populasi lansia di negara-negara berkembang, sebagaimana dijelaskan oleh Menon & Melendez (2009), sebenarnya tidak bisa dilihat semata-mata dari transisi angka-angka demografis. Data memang menunjukkan bahwa negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, sebenarnya tidak mengalami lonjakan

populasi lansia yang ekstrim sebagaimana fenomena di negara-negara maju di Asia lainnya seperti Jepang, Korea, dan Singapura. Namun demikian perlu dicermati bahwa Indonesia termasuk negara yang memiliki persoalan terkait tingkat kemiskinan lansia, dimana rasio dependensi penduduk usia 65 tahun ke atas (*old-age dependency ratio*) cukup tinggi. Misalnya, data dari ADB menunjukkan bahwa prosentase lansia dari total penduduk di Indonesia pada tahun 2005 jauh lebih rendah dari prosentase lansia di Jepang. Prosentase jumlah lansia di Indonesia tercatat 5.5 persen dari total penduduk, sedangkan di Jepang total populasi lansianya mencaai 19.75 persen dari total penduduk (ADB, 2008).

Namun demikian angka tersebut tidak bisa dijadikan dasar asumsi bahwa persoalan lansia di Indonesia tidak seserius apa yang terjadi di Jepang. Perbedaan prosentase jumlah lansia di Indonesia dan di Jepang tersebut harus dicermati dengan membandingkan rasio tingkat ketergantungan lansia (*old-age dependency ratio*) di kedua negara. Data yang sama menunjukkan bahwa tingkat dependensi lansia di Indonesia pada tahun 2005 mencapai angka 28.38 sedangkan di Jepang pada tahun yang sama menunjukkan angka 13.88 (Menon & Melendez, 2009: 299). Data-data yang lain juga menunjukkan fenomena yang sama. Data dari Kementrian Sosial RI pada tahun 2008, misalnya, mencatat bahwa dari total jumlah lansia di Indoensia pada tahun itu (20 juta), 1.6 juta di antaranya masuk dalam kategori lansia terlantar. Jumlah tersebut mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun ke tahun. Seperti terlihat pada data yang sama pada tahun 2009 yang menunjukkan fakta bahwa jumlah lansia terlantar di Indoensia meningkat menjadi 2,9 juta jiwa.

Dari contoh perbandingan data di Indonesia dan Jepang di atas dapat dilihat bahwa prosentase jumlah lansia di Indonesia mungkin lebih kecil dari angka populasi lansia di Jepang. Namun demikian, tingkat kemiskinan dan rasio dependensi lansia yang cukup tinggi di Indonesia berpengaruh signifikan terhadap tingkat kompleksitas persoalan yang dihadapi negeri ini, baik dari dimensi ekonomi maupun dimensi lainnya. Sementara di

Jepang, meskipun prosentase jumlah lansianya lebih tinggi, namun dengan asumsi tingkat kemapanan lansianya secara ekonomi yang lebih bagus serta sistem tunjangan hari tua yang lebih berkembang maka implikasinya terhadap sistem dan kebijakan ekonomi negara bisa jadi tidak akan seserius apa yang dihadapi Indonesia. Implikasi dari ledakan jumlah lansia ini pada umumnya hanya dilihat dari aspek ekonomi, terutama terkait kebijakan jaminan hari tua dan layanan kesehatan bagi lansia (Menon & Melendez, 2009: 297). Namun demikian implikasi dari ledakan jumlah lansia tersebut diprediksikan akan mempengaruhi kebijakan domestik di Indonesia, dan negara-negara Asia pada umumnya, di hampir semua dimensi tidak terbatas hanya di sektor ekonomi. Oleh karena itu, dengan fakta tingkat kemiskinan dan tingkat dependensi lansia (*old-age dependency ratio*) yang tinggi tersebut, maka setiap kenaikan prosentase jumlah populasi lansia di Indonesia harus senantiasa dikaitkan interpretasi data dan pemahamannya sebagai bentuk kenaikan jumlah populasi yang menjadi tanggungan negara.

Kondisi ekonomi makro Indonesia sendiri, sementara ini, diasumsikan memiliki kapasitas yang cukup menjanjikan untuk membiayai anggaran layanan kesejahteraan lansia, diantaranya melalui penerimaan pajak, baik pajak penjualan (PPn) maupun pajak pertambahan nilai (PPN) yang ada saat ini (Widjaja, 2012). Namun demikian tingkat kemandirian daerah menjadi persoalan penting, karena faktanya dari 33 provinsi yang ada hanya sekitar 10 provinsi yang menunjukkan peningkatan kapabilitasnya untuk bisa secara mandiri membiayai layanan kesejahteraan lansianya. Sebagian besar pemerintah daerah di Indonesia masih menunjukkan ketergantungannya yang tinggi pada anggaran pemerintah pusat untuk biaya layanan kesejahteraan lansia (Widjaja, 2012: 151) yang berimplikasi pada beratnya beban anggaran negara.

Di berbagai negara di Amerika dan Eropa, persoalan ledakan populasi lansia ini lebih jauh telah memicu konflik antar generasi, terutama terkait siapa yang seharusnya bertanggung jawab memikul beban anggaran untuk sistem layanan lansia; apakah keluarga, negara, atau masyarakat? Ledakan

populasi lansia ini secara otomatis memberi beban kepada generasi muda untuk menanggung biaya anggaran. Sehingga sering muncul ungkapan bahwa generasi di Barat saat ini harus bekerja keras dan membayar pajak lebih tinggi untuk menanggung anggaran biaya layanan lansia, sementara sistem yang ada tidak memberi jaminan bahwa generasi muda yang ada saat ini akan menikmati layanan hari tua yang sama di kemudian hari. Survey yang dilakukan di Jerman, misalnya, menunjukkan sikap pesimistis di kalangan generasi muda bahwa skema dan sistem tunjangan hari tua yang ada saat ini masih akan bertahan dan bisa mereka nikmati ketika mereka tua nanti (Maas, 2000: 141). Hal ini cukup masuk akal karena terjadi ketimpangan yang signifikan antara angka kenaikan jumlah lansia dengan jumlah usia produktif di negara-negara maju.

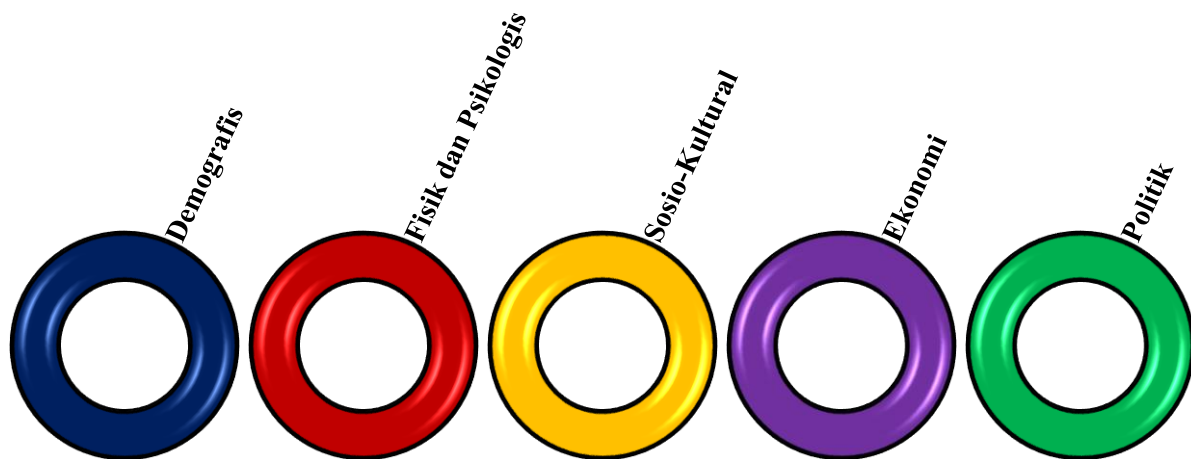
Dalam konteks Indonesia, implikasi lonjakan populasi lansia ini perlu diwaspadai dampaknya mengingat selama ini ada asumsi umum bahwa Indonesia memiliki kekuatan dalam aspek nilai-nilai dan budaya terkait pelayanan kesejahteraan lansia yang senantiasa menjadi penopang sistem kesejahteraan lansia yang dibangun oleh pemerintah. Budaya hormat dan memuliakan orang tua diyakini masih dipegang kuat oleh sebagian besar masyarakat Indonesia sebagai bagian tak terpisahkan dari budaya bangsa. Namun demikian, sudah menjadi fenomena umum bahwa ada pergeseran yang signifikan dalam sistem budaya dan sistem keluarga di Indonesia, dan juga negara-negara lain di Asia, terkait tradisi merawat orang tua dalam keluarga. Fenomena pergeseran sistem budaya dan sistem keluarga ini merupakan bukti melemahnya jaring pengaman sosial (*social safety net*) bagi kesejahteraan lansia, sehingga merupakan sebuah keniscayaan bahwa negara semestinya mengambil langkah-langkah nyata guna mengantisipasi hal tersebut.

Oleh karena itulah aktualisasi nilai-nilai budaya terkait penghormatan terhadap orang tua ini mulai dipromosikan kembali di beberapa negara di Asia melalui beragam kampanye, seperti yang akhir-akhir ini gencar dilakukan di Korea dan Jepang (Sung, 2000: 46), sebagai upaya untuk

mengantisipasi menurunnya kesadaran masyarakat akan tanggung jawabnya dalam merawat orang tuanya. Singapura, misalnya, merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang mencoba mengantisipasi peregeran budaya ini dengan menjadikan tugas merawat orang tua sebagai sebuah kewajiban yang mengikat secara hukum bagi para anaknya (Menon & Melendez, 2009: 302).

15. Wacana dan Respon terhadap Persoalan Lanjut Usia

Meskipun fenomena ledakan populasi lansia merupakan fenomena global yang terjadi di hampir semua belahan dunia, namun demikian ada beragam cara pandang masyarakat dalam menyikapi fenomena tersebut yang berbeda-beda antara satu budaya dengan budaya yang lain. Seperti dijelaskan oleh Finer (2000: 20), fenomena ledakan populasi lansia ini dapat dipahami dari berbagai dimensi dan sudut pandang yang akan di sajikan dalam skema gambar berikut.



Gambar 6. Dimensi dan Sudut Pandang Ledakan Populasi Lansia

Dari skema gambar tersebut akan di uraikan dimensi dan sudut pandang ledakan populasi lansia di bawah ini:

a. Dimensi demografis

Dari dimensi demografis, ledakan populasi lansia ini dapat dipahami secara sederhana sebagai fenomena pertambahan jumlah lansia di luar rata-rata pertumbuhan normal, di mana dalam satu titik prosentasenya mungkin akan melebihi prosentase populasi lain di sebuah negara. Dalam hal ini, ada beberapa penjelasan yang bisa disampaikan terkait fenomena ini. Di antara penjelasan yang paling umum, sebagaimana telah dijelaskan di atas, adalah faktor meningkatnya usia harapan hidup yang dipadukan dengan fakta menurunnya angka kelahiran dalam masyarakat (Finer, 2000: 20-1). Faktor lain yang melatarbelakangi fenomena ledakan populasi lansia ini antara lain adalah faktor bencana, perang, wabah penyakit, serta faktor-faktor terkait lainnya.

b. Dimensi Fisik dan Psikologis

Fenomena ledakan populasi lansia dari dimensi fisik dan psikologis sering diasosiasikan dengan penurunan tingkat kemandirian serta meningkatnya ketergantungan satu segmen populasi (lansia) terhadap segmen populasi yang lain.

c. Dimensi sosio-kultural

Dari sudut pandang sistem sosio-kultural, diskusi tentang persoalan lansia sering dikaitkan dengan kuat tidaknya nilai-nilai dan norma budaya terkait sikap dan penghormatan terhadap lansia di masyarakat. Keragaman nilai yang ada pada masyarakat sangat berpengaruh pada bagaimana populasi lansia dipersepsikan dan didefinisikan perannya dalam sistem sosial kemasyarakatan yang ada.

d. Dimensi ekonomi

Dari dimensi ekonomi, ledakan populasi lansia ini sering diidentikkan dengan meningkatnya beban anggaran negara yang harus dialokasikan untuk mendukung kebijakan dan sistem layanan lansia. Dalam diskursus ini keberadaan lansia lebih sering dipandang sebagai beban bukan sebagai potensi secara ekonomi. Oleh karena itu sistem pensiun atau tunjangan hari tua menjadi sorotan penting karena kesejahteraan lansia

sedikit banyak tergantung pada implementasi sistem yang dibangun oleh negara. Asumsinya, dalam suatu masyarakat yang tidak memiliki sistem pensiun dan tunjangan hari tua yang baik maka persoalan lansia ini akan lebih kompleks dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki tradisi kuat untuk membangun sistem pensiun dan jaminan hari tua untuk populasi lansianya.

e. Dimensi Politik

Dari dimensi politik, ledakan populasi lansia ini bisa dipandang positif atau negatif tergantung pada bagaimana sistem yang ada menempatkan lansia dalam konteks partisipasinya dalam sistem politik dan sosial budaya. Di negara-negara di mana lansia memiliki peran yang signifikan dalam kehidupan politik maka keberadaan mereka akan lebih diperhitungkan. Hal ini tentunya akan berpengaruh signifikan terhadap kebijakan dan program-program yang diinisiasi negara untuk lansia (Finer, 2000).

Meskipun kenaikan populasi lansia di Indonesia belum mencapai tingkat yang sangat drastis seperti yang terjadi di negara-negara maju di Asia, namun demikian pergerakan angka demografis lansia di Indonesia mengarah kepada trend yang sama sebagaimana dialami oleh negara-negara maju saat ini (Niehof (1995). Eskalasi persoalan yang dihadapi Indonesia terkait lansia ini juga sudah mulai memperlihatkan tingkat keseriusan yang semakin memprihatinkan dari tahun ke tahun. Oleh karena itu, sebagaimana ditegaskan oleh Niehof (1995), kebijakan dan program lansia di Indonesia sudah semestinya diperkuat tanpa harus menunggu munculnya ledakan populasi lansia yang sesungguhnya. Pengalaman beberapa negara maju yang terlambat mengantisipasi secara dini persoalan lansia dalam kebijakan jangka panjangnya terpaksa harus menghadapi krisis yang serius, terutama terkait kesiapan anggaran dan sumberdaya guna mendukung sistem layanan lansia di negaranya masing-masing.

Beberapa studi tentang lansia di Indonesia telah memberikan sinyal yang kuat bahwa persoalan lansia di negeri ini belum cukup mendapatkan perhatian serius dari pemerintah hingga saat ini. Dalam beberapa hal para ahli berpendapat bahwa pemerintah Indonesia masih cenderung terjebak pada retorika tentang persoalan lansia ini tanpa memberikan kebijakan antisipatif yang nyata. Hugo (1992), misalnya, jauh-jauh hari, yakni pada awal tahun 90an, sudah memberikan sinyal bahaya tentang persoalan lansia di Indonesia, karena dia menilai bahwa sudah sangat terlambat bagi pemerintah Indonesia saat itu (awal tahun 1990) ketika tidak memiliki arah kebijakan jangka panjang yang pasti guna mengantisipasi ledakan populasi lansia di Indonesia (lihat juga Hugo, 2000).

Kegelisahan para ahli ini sangat beralasan karena dalam beberapa forum internasional, negara Indonesia kurang memperlihatkan perhatiannya yang serius terhadap persoalan lansia yang diprediksi akan meledak layaknya bom waktu. Dalam sidang negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) yang membahas tentang persoalan lansia yang dilaksanakan di Vienna pada tahun 1982, misalnya, di saat negara-negara lain mengungkapkan kompleksnya persoalan lansia di negaranya masing-masing, delegasi dari Indonesia saat itu secara mengejutkan justru bersikap sangat defensif dengan argumennya bahwa persoalan lansia di Indonesia bukanlah persoalan serius dibandingkan dengan persoalan ekonomi dan persoalan sosial lainnya (Niehof, 1995: 428). Sikap yang sama juga ditunjukkan oleh negara Indonesia pada forum-forum serupa lainnya, seperti forum deklarasi Bali pada tahun 1992 dan Pertemuan Kairo pada tahun 1994.

Salah satu argumen yang digunakan oleh pemerintah Indonesia dalam menafikan kompleksnya persoalan lansia di Indonesia, seperti telah dijelaskan di atas, adalah asumsi kuatnya nilai budaya dan filsafat hidup yang dipegang oleh masyarakat Indonesia terkait penghormatan terhadap orang tua. Dalam *country paper* tentang lansia yang ditulis oleh pemerintah Indonesia setelah pertemuan internasional tahun 1982 itu, misalnya,

disebutkan bahwa salah satu pilar yang menyangga sistem layanan lansia di Indonesia adalah kenyataannya bahwa masyarakat Indonesia masih yakin bahwa 'adalah merupakan suatu tindakan dosa apabila ada anak dan kerabat yang dengan sengaja menelantarkan orang tuanya, dan sebaliknya anak-anak dan kerabat di Indonesia akan merasa beruntung dan terhormat apabila mereka bisa membahagiana dan mengasuh orang tua mereka' (*Indonesian Country Paper*, 1982: 2; Niehof, 1995: 429). Klaim pemerintah Indonesia ini menjadi perdebatan di kalangan para ahli saat itu karena secara tidak langsung memberi kesan bahwa persoalan lansia yang dihadapi oleh negara-negara Barat salah satunya disebabkan karena nilai-nilai individualistik dan sikap egosentris masyarakat Barat yang cenderung tidak memperhatikan populasi lansianya (Niehof, 1995, 429).

16. Keluarga vs. Lembaga Negara: Dilema Sistem Layanan Lanjut Usia

Seperti telah didiskusikan di atas, berdasarkan pengalaman negara-negara maju yang telah terlebih dahulu mengalami ledakan jumlah lansia, sedikitnya ada 2 (dua) dilema besar yang dihadapi oleh pemerintah di berbagai negara dalam merancang kebijakan dan sistem layanan kesejahteraan lansia. Pertama, dilema terkait siapa yang semestinya menjadi tumpuan tanggung jawab penyediaan layanan terhadap lansia; apakah keluarga, masyarakat atau negara. Kedua, dilema terkait bentuk layanan apa yang harus diprioritaskan bagi lansia, apakah pemberian bantuan finansial/ekonomi atau kebutuhan-kebutuhan lansia lainnya yang bersifat non-material seperti layanan sosial, psikologis, dan spiritual (Kim et al., 2000:6).

Terkiat dengan hal tersebut di atas, ada trend yang menarik terkait wacana layanan lansia yang berkembang di Barat dan di Timur dewasa ini. Sebagaimana disebutkan oleh Kim et al. (2000), negara-negara di Asia dewasa ini terlihat lebih memfokuskan diri pada pengembangan sistem layanan lansia berbasis institusi (*institutional care*), di mana peran negara lebih menonjol sebagai penyedia dan penanggung jawab layanan lansia (*care*

provider) dibandingkan dengan peran keluarga dan masyarakat. Sementara itu, negara-negara maju di Amerika dan Eropa yang telah lebih dahulu mengalami ledakan populasi lansia dan telah lebih dahulu mengembangkan sistem layanan berbasis institusi, kini justru mulai menoleh kembali pada sistem lama terkait layanan lansia, yakni sistem yang menempatkan keluarga dan masyarakat sebagai komponen utama sistem layanan kesejahteraan lansia.

Beberapa studi menunjukkan bahwa pengalaman negara-negara Barat membuktikan bahwa sistem layanan lansia berbasis institusi (*institutional care*) tidak cukup berhasil untuk merespon ledakan populasi lansia yang mereka hadapi. Kebijakan lansia yang ada di negara-negara maju sendiri, seperti di Amerika Serikat dan Kanada dengan negara sebagai tulang punggungnya, sering diasosiasikan sebagai prototipe sistem layanan *institutional care* yang ideal. Namun dalam implementasinya, sistem layanan lansia di negara-negara maju tersebut tidak sepenuhnya menafikan peran keluarga dan masyarakat. Dalam kenyataannya sistem yang ada di negara-negara maju tersebut, seperti Amerika dan Kanada, masih didasarkan pada asumsi bahwa keluarga merupakan penyangga utama sistem layanan lansia, bukan negara (Parrott, Mills & Bengtson, 2000). Bahkan sebagaimana ditegaskan lebih lanjut oleh Parrott, Mills & Bengtson (2000: 206), sistem *institutional care* yang ada di negara-negara maju seperti Amerika dan Kanada saat ini akan dengan mudah hancur dalam waktu sekejap bila keluarga-keluarga di Amerika dan Kanada secara beramai-ramai benar-benar menyerahkan tanggung jawab layanan lansia pada negara.

Yang menjadi pertanyaan adalah ‘apakah Indonesia akan mengikuti jejak negara-negara maju lainnya yang mengedepankan fungsi lembaga negara untuk merespon ledakan populasi lansia, atautkah kita akan belajar dari kegagalan sistem *alternative care* berbasis institusi yang telah terlebih dahulu berkembang di Barat dengan berupaya secara lebih dini untuk

memperkuat sistem layanan sosial berbasis keluarga dan masyarakat, yang secara alamiah sudah cukup kuat berkembang di Indonesia.

Studi yang dilakukan oleh Sung (1994) telah mencoba membandingkan alasan keluarga di Amerika dan Korea yang sama-sama menolak untuk memasukkan orang tuanya di institutional care dan memilih untuk merawat sendiri orang tuanya yang difabel di dalam rumah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa alasan umum yang dikemukakan oleh keluarga dari dua negara tersebut, Amerika dan Korea, sebenarnya sama, yakni karena didorong oleh rasa tanggung jawab anak terhadap orang tuanya. Namun demikian ada alasan-alasan prinsip lainnya yang dikemukakan oleh keluarga di Korea yang tidak disampaikan oleh keluarga di Amerika. Contohnya, keluarga di Korea memilih merawat orang tua mereka yang difabel di rumah karena ada dorongan untuk mengabdikan kepada orang tua serta upaya untuk menjaga keutuhan keluarga besar mereka (Sung, 2000: 49). Alasan ini menunjukkan bahwa ada faktor budaya di masyarakat Asia, termasuk Indonesia, yang bisa menjadi *protective factor* (faktor pelindung) bagi lansia yang semestinya diaktualisasikan dalam kebijakan dan sistem yang ada guna mendukung kesejahteraan lansia.

Dalam kenyataannya sebegitu apapun sistem layanan alternatif (*alternatif care*) bagi lansia tidak akan bisa menggantikan layanan yang berbasis pada keluarga lansia sendiri. Fungsi lembaga layanan alternatif dalam mendukung kesejahteraan lansia secara fisik/material tidak bisa dinafikan. Namun demikian layanan yang berbasis lembaga (*institutional care*) secara alamiah memiliki keterbatasan untuk bisa memainkan perannya dalam memenuhi kebutuhan sosial, psikologis, spiritual dan kultural yang menjadi tuntutan dari lansia. Layanan lansia berbasis keluarga tidak hanya mengedepankan kesejahteraan lansia secara materi/ekonomi, namun tercakup juga di dalamnya peran penting lain dari keluarga dan seluruh anggotanya yang bisa membuat lansia merasa aman dan nyaman secara sosial, bahagia secara psikologis sesuai dengan nilai-nilai dan budaya yang mereka miliki (Kim et al., 2000: 6).

Bila sistem layanan sosial berbasis lembaga atau *institutional care* terbukti tidak berhasil untuk mengantisipasi masalah yang timbul karena ledakan populasi lansia di negara-negara maju di Barat, maka sebagaimana argumen yang dikemukakan oleh Kim et al (2000), persoalan akan lebih kompleks bila sistem yang sama diterapkan di negara-negara Asia, termasuk Indonesia. Faktor budaya merupakan salah satu faktor penting yang disinyalir dapat memicu kegagalan *institutional care* di negara-negara Asia, seperti di Indonesia. Menghabiskan sisa hari tua di nursing home atau panti lansia bagi sebagian masyarakat Barat mungkin merupakan hal yang lumrah atau bahkan bisa menjadi simbol kemandirian seorang lansia. Dalam hal ini, bila seorang lansia di Barat lebih memilih hidup mandiri di nursing home bukan berarti dia dijauhi atau ditelantarkan oleh anak dan anggota keluarganya, namun bisa jadi pilihan itu diambil karena lansia ingin mempertahankan identitasnya sebagai individu yang merdeka dan independen hingga akhir hayatnya.

Namun demikian dalam konteks masyarakat Indonesia, tinggal di panti sosial atau panti jompo meskipun dengan fasilitas dan layanan yang sangat bagus sekalipun, masih sering dianggap sebagai aib karena hal itu sering diidentikkan dengan keterlantaran lansia karena mereka tidak dirawat atau ditolak oleh keluarganya sendiri. Dalam kenyataannya ada perbedaan antara masyarakat Barat dan Timur terkait bagaimana mereka mendefinisikan *quality of life*, dimana perbedaan persepsi tersebut sangat dipengaruhi oleh faktor nilai-nilai dan budaya lokal. Oleh karena itu tidak mengherankan bila dikatakan bahwa masih banyak lansia di Indonesia yang lebih memilih tinggal bersama keluarganya sendiri meski dengan tingkat kesejahteraan secara finansial dan kebutuhan kesehatan yang minimal atau bahkan memprihatinkan.

Beberapa studi menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di dalam/bersama keluarga terbukti lebih sejahtera dari pada mereka yang tinggal jauh dari keluarga (Chan, 2005). Namun demikian, beberapa studi juga memperlihatkan bahwa sistem layanan lansia yang berbasis atau

bertumpu pada keluarga bukan tanpa masalah. Studi yang dilakukan terhadap sistem layanan berbasis keluarga di Cina dan Korea (Gu & Liang, 2000: 85), misalnya, menunjukkan bahwa bila tidak diimbangi dengan program yang kuat untuk mendukung kapabilitas keluarga maka sistem ini (layanan berbasis keluarga) akan menimbulkan masalah baru yang lebih kompleks. Faktor kunci dari keberhasilan layanan lansia berbasis keluarga ini adalah tingkat keberfungsian keluarga sebagai *caregiver* inti bagi lansia yang tinggal di dalamnya. Faktor stress baik secara sosial maupun secara psikologis besar kemungkinan akan dialami oleh anggota keluarga sebagai dampak dari beban berat yang mereka tanggung karena merawat lansia. Bila faktor resiko semacam ini tidak diantisipasi dan mendapatkan intervensi yang semestinya dari sistem yang ada maka besar kemungkinan akan merusak keberfungsian keluarga itu sendiri, yang dampaknya tidak hanya dirasakan oleh lansia tapi juga oleh anggota keluarga yang lain. Lebih lanjut penelitian menunjukkan bahwa sistem layanan lansia berbasis keluarga ini hanya berhasil diterapkan pada keluarga-keluarga yang mapan dan kuat secara ekonomi maupun non-ekonomi, termasuk di dalamnya keluarga yang kuat berpegang pada nilai-nilai budaya dan nilai-nilai spiritual.

Terlepas dari beberapa keterbatasan layanan lansia berbasis keluarga, hingga saat ini dukungan keluarga merupakan faktor kunci dari kebijakan dan sistem layanan lansia di kebanyakan negara-negara di Asia, termasuk Indonesia. Oleh karena itu sudah semestinya bahwa sistem layanan berbasis keluarga dan masyarakat menjadi *mainstream* (arus utama) dari pendekatan yang dikembangkan di Indonesia. Hal ini tentunya tidak bisa diartikan bahwa layanan lansia berbasis lembaga (*institutional care*) tidak penting untuk dikembangkan di Indonesia. Meningkatnya prosentase populasi lansia di Indonesia, terutama mereka yang hidup di bawah garis kemiskinan seperti telah dijelaskan di atas, tidak bisa dipungkiri menuntut campur tangan dan peran aktif pemerintah dalam kebijakan penanganannya, dimana negara dituntut secara aktif menyediakan sistem layanan kesejahteraan untuk lansia.

17. Peran dan Tanggungjawab Masyarakat dan Keluarga dalam Kesejahteraan Lanjut Usia

Masyarakat merupakan tempat dimana keluarga mempertahankan hidup, tumbuh dengan cepat atau bahkan mengalami perpecahan atau masalah. Pandangan ekosistem pada masyarakat menyentuh berbagai aspek yang memberikan pengaruh penting bagi keluarga. Komunitas memberikan keleluasaan bagi anggota-anggotanya untuk memenuhi kebutuhannya. Kebutuhan-kebutuhan ini membuat keluarga harus memfokuskan kerjanya pada sistem keluarga dan lingkungan sosialnya. Penekanannya diarahkan pada analisis holistik dan integratif atas pola-pola jaringan kerja pelayanan sosial yang dimaksudkan untuk menanggulangi perpecahan yang ditemukan dalam sistem pelayanan masyarakat.

Bagi kebanyakan orang, masyarakat memiliki konotasi sebagai tempat yang menyediakan kehangatan sosial, nilai-nilai umum dan ketahanan ekonomi serta keamanan personal. Mungkin saja banyak keluarga yang mengalami perkembangan kearah perbaikan, akan tetapi sering pula didapati bahwa masyarakat merupakan tempat dimana resiko-resiko sosial dan fisik akan mengancam kesejahteraan keluarga. Sebagai contoh, khususnya orang-orang miskin yang hidup di kota maupun pedesaan, lingkungan sosial mereka bukan merupakan tempat yang sehat untuk keluarga. Keluarga-keluarga memiliki kesenjangan keterampilan dan sumber-sumber yang dibutuhkan untuk mempertahankan hidup atau memiliki kesenjangan keterampilan untuk melakukan negosiasi dengan masyarakat. Baik maupun buruk, ketetangaan dalam masyarakat merupakan tempat dimana keluarga tinggal dan semuanya akan mempengaruhi kelangsungan kehidupan keluarga.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki fungsi penting dan utama dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial dalam lingkungan keluarga, termasuk kesejahteraan lanjut usia. Menurut Coleman dan Ressay (Zastrow, 2006), keluarga merupakan institusi sosial

yang ada di setiap kultur dan didefinisikan sebagai sekelompok orang yang dihubungkan oleh perkawinan, keturunan atau adopsi yang hidup bersama didalam suatu rumah tangga. Keluarga sebagai suatu sistem di mana perubahan relasi yang 51 terjadi di dalamnya merupakan respon terhadap kebutuhan untuk berubah dari anggotanya dan di dalam merespon terhadap perubahan relasi keluarga dengan masyarakat yang lebih luas. Sebagai suatu sistem, keluarga mencoba memelihara keseimbangan di dalam relasinya. Pemahaman terhadap perkembangan di dalam keluarga berhubungan dengan apakah anggota keluarga memiliki kekuatan untuk membuat keputusan, seberapa besar perbedaan individu yang dimiliki, seberapa besar kebebasan dan pengawasan dimiliki setiap anggota kelompok serta pemahaman terhadap peraturan yang tidak tertulis yang berlaku dalam keluarga. Mungkin saja anggota keluarga tidak menyadari akan aturan yang berlaku dalam keluarganya, akan tetapi mereka biasanya memiliki kemampuan untuk melihat prinsip dan norma yang diikuti oleh sistem keluarga.

Menurut teori pertukaran sosial, manusia adalah makhluk rasional. Sebagai makhluk rasional, setiap perilaku manusia mempunyai tujuan. Demikian pula perilaku manusia dalam keluarga atau rumahtangga. Setiap rumahtangga memiliki tujuan. Tujuan rumahtangga menurut pandangan ekonomi adalah untuk memperoleh kepuasan (*satisfaction or utility*). Kesejahteraan (*well-being*) sering digunakan untuk menjelaskan tujuan rumahtangga terutama oleh para sosiolog dan para ekonom rumahtangga. Perbedaan yang paling penting menurut ahli ekonomi adalah bahwa meskipun peningkatan pendapatan dan akumulasi kekayaan merupakan alat untuk meningkatkan kepuasan, kesejahteraan atau utilitas, memaksimalkan kekayaan atau pendapatan saja tidak cukup untuk memaksimalkan 52 kepuasan atau kesejahteraan. Sebab, kesejahteraan atau kepuasan selain bersifat material, juga terdiri dari cinta atau kasih sayang, tertawa, kesehatan, dan pengasuhan, yang kontribusinya sangat

penting dalam rumahtangga (Bryant, 1990: 1-2). Jadi konsep kepuasan atau kesejahteraan keluarga itu tidak hanya bersifat materialistis.

Keluarga memiliki dua karakteristik, yaitu: a) merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki sumberdaya yang akan digunakan untuk mencapai kesejahteraan, sumberdaya ini harus dibagikan ke semua anggota, dan b) harus memiliki alternatif cara memperbaiki atau meningkatkan kesejahteraan, ini yang disebut pilihan. Tanpa sumberdaya, kelangsungan hidup keluarga tidak akan dapat bertahan terus dan akan mengalami kehancuran. Akibatnya, anggotanya akan mencari keluarga lain yang memiliki sumberdaya. Bila sumberdaya tidak dibagi ke semua anggota keluarga, maka mereka yang mendapatkan sedikit akan mati atau meninggalkan keluarga dan mencari keluarga atau rumahtangga lain yang membagi sumberdayanya dengan adil. Bila tidak ada pilihan, maka keluarga tersebut tidak dapat mencapai kesejahteraannya sendiri.

B. Kajian Terhadap Asas dan Prinsip yang Terkait dengan Penyusunan Norma

Asas adalah pikiran dasar yang umum dan abstrak, atau latar belakang peraturan konkrit yang terdapat di dalam dan di belakang setiap sistem hukum yang terjelma dalam peraturan perundang-undangan dan putusan hakim dan dapat ditemukan dalam peraturan konkrit. Asas (*beginzel* dalam Bahasa Belanda atau *principle* dalam Bahasa Inggris) oleh Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) didefinisikan sebagai (1) dasar hukum, (2) dasar, dan (3) cita-cita. Adapun prinsip dalam kamus Bahasa Indonesia kontemporer diartikan sebagai dasar yang berupa kebenaran yang menjadi pokok berpikir atau bertindak, yang istilah tersebut merupakan adalah adaptasi istilah asing *principle* (Bahasa Inggris) dan oleh Hornby sebagaimana dikutip Rusli Effendi dkk (1991) didefinisikan sebagai *basic truth* atau *general law of cause and effect*. *Black's Law Dictionary* mengartikan *principle* sebagai *a fundamental truth or doctrinal, as of law: a*

comprehensive rule of doctrine which furnishes a basic or origin for other; a settled rule of action, procedure, or determination (Henry, 1979).

Menurut Bruggink (1996), asas atau prinsip apabila dikaitkan dengan hukum, maka asas hukum adalah pikiran-pikiran dasar, yang terdapat di dalam dan di belakang sistem hukum masing-masing yang dirumuskan dalam aturan-aturan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim yang berkenaan dengan ketentuan-ketentuan dan keputusan-keputusan individual yang dapat dipandang sebagai penjabarannya. Satjipto Raharjo (1982) berpandangan bahwa asas hukum itu lebih abstrak dari aturan atau peraturan hukum, merupakan jantung hukum yang di dalamnya terkandung nilai etis.

Pembentukan norma atau peraturan perundang-undangan pada dasarnya harus mengikuti prinsip bahwa norma atau peraturan perundang-undangan yang lebih rendah harus merujuk kepada norma atau peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Konsep ini diajarkan oleh Hans Kelsen, yang menyatakan bahwa:⁴⁵

“Suatu norma dibentuk oleh norma yang lebih tinggi, norma ini dibentuk oleh norma yang lebih tinggi lagi, dan demikian hal itu seterusnya sampai berhenti pada norma yang tertinggi yang tidak dibentuk oleh norma yang lebih tinggi lagi melainkan diperkirakan atau ditetapkan terlebih dulu keberadaannya oleh masyarakat atau rakyat sendiri. Kelsen menamakan norma yang tertinggi ini *Grundnorm, Basic Norm* (Norma Dasar)”.

Teori Hans Kelsen yang mendapatkan banyak perhatian dikenal sebagai hierarki norma hukum dan rantai validitas yang membentuk piramida hukum (*Stufenbau-Theorie*). Salah satu tokoh yang mengembangkan teori ini

⁴⁵ A. Hamid S Attamimi, Disertasi; Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara, (Jakarta: Universitas Indonesia, 1990), Hal.358.

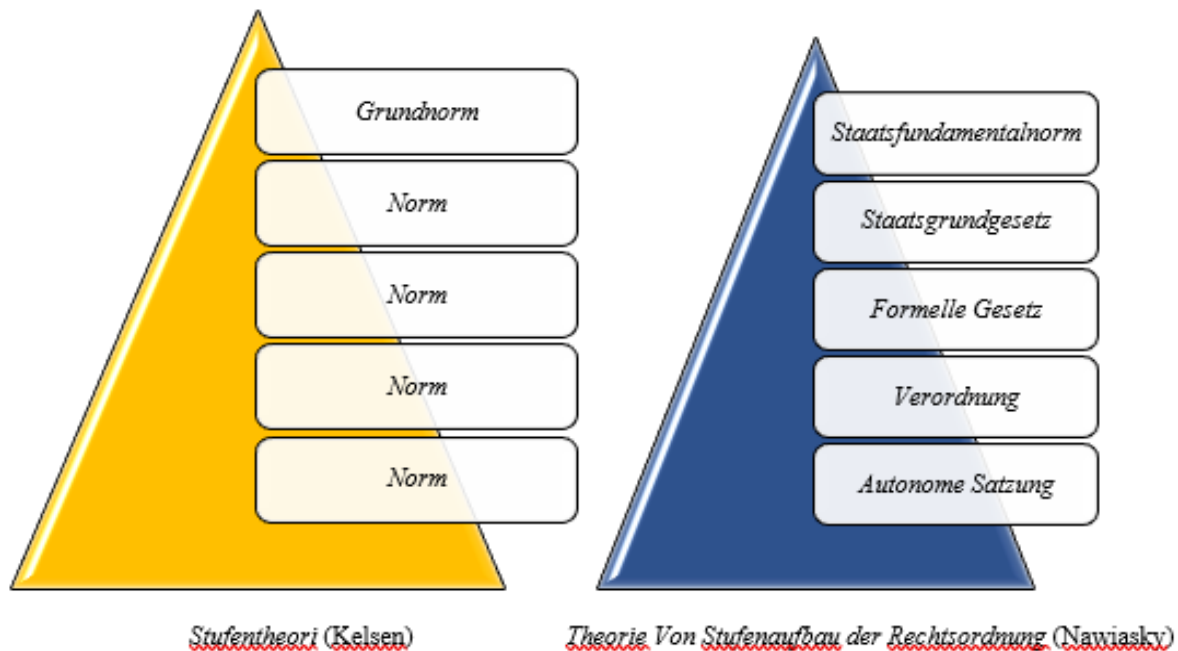
adalah murid Hans Kelsen, yaitu Hans Nawiasky, yang menyatakan bahwa:

46

“Suatu aturan dasar/pokok negara dapat dituangkan di dalam suatu dokumen negara yang disebut *Staatsverfassung*, atau dapat juga dituangkan dalam beberapa dokumen negara yang tersebar yang disebut dengan istilah *Staatsgrundgesetz*. Dalam kaitannya dengan hierarki norma hukum (*stufentheorie*), norma-norma hukum itu berjenjang-jenjang dan berlapis-lapis dalam suatu hierarki tata susunan, dimana 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 hipotesis dan fiktif, yaitu Norma Dasar (*Grundnorm*)”.

Gambar 7. Teori Kelsen dan Nawiasky

⁴⁶ Maria Farida Indrati Soeprapto. 1998. Ilmu Perundang-Undangan Dasar-dasar dan Pembentukannya. Yogyakarta: Kanisius, Hal. 25.



Asas pembentukan peraturan perundang-undangan, termasuk Peraturan Daerah, didasarkan pada Pasal 5 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan. Dalam proses pembentukan peraturan perundang-undangan, langkah-langkah ini harus dilakukan dengan mengikuti asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik, yang mencakup:⁴⁷

1. Kejelasan tujuan

Bahwa setiap Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus mempunyai tujuan yang jelas yang hendak dicapai.

2. Kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat

Bahwa setiap jenis Peraturan Perundang-undangan harus dibuat oleh lembaga negara atau pejabat Pembentuk Peraturan Perundang-undangan yang berwenang. Peraturan Perundang-undangan tersebut dapat dibatalkan atau batal demi hukum apabila dibuat oleh lembaga negara atau pejabat yang tidak berwenang.

⁴⁷ Pasal 5 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

3. Kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan
Bahwa dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus benar-benar memperhatikan materi muatan yang tepat sesuai dengan jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan.
4. Dapat dilaksanakan
Bahwa setiap Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus memperhitungkan efektivitas Peraturan Perundang-undangan tersebut di dalam masyarakat, baik secara filosofis, sosiologis, maupun yuridis.
5. Kedayagunaan dan kehasilgunaan
Bahwa setiap Peraturan Perundang-undangan dibuat karena memang benar-benar dibutuhkan dan bermanfaat dalam mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
6. Kejelasan rumusan
Bahwa setiap Peraturan Perundang-undangan harus memenuhi persyaratan teknis penyusunan Peraturan Perundang-undangan, sistematika, pilihan kata atau istilah, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dimengerti sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaannya.
7. Keterbukaan
Bahwa dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan mulai dari perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan bersifat transparan dan terbuka. Dengan demikian, seluruh lapisan masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk memberikan masukan dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

Adapun asas yang di gunakan dalam penyusunan naskah akademik tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia antara lain yaitu:

1. Mikul dhuwur mendem jero

Yaitu asas yang mengutamakan penghormatan, penghargaan, dan perlindungan martabat para lanjut usia sebagai bagian dari kemanusiaan.

2. Keadilan

Yaitu asas yang memastikan bahwa setiap lanjut usia mendapatkan hak dan perlakuan yang adil tanpa diskriminasi, berdasarkan nilai keadilan distributif, prosedural, dan restoratif.

3. Kepastian hukum

Yaitu asas yang meletakkan hukum dan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai dasar Pemerintah Daerah dalam setiap kebijakan dan tindakan dalam usaha penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia di Daerah.

4. Kekeluargaan

Yaitu bahwa pelaksanaan upaya penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia harus mempertimbangkan aspek kekeluargaan yang menghadirkan hubungan harmonis baik antara Pemerintah Daerah dengan kelompok lanjut usia maupun antara lanjut usia dengan anggota masyarakat yang lainnya.

5. Keseimbangan

Yaitu asas yang memastikan adanya harmoni antara berbagai aspek kehidupan lanjut usia secara fisik, mental, sosial, dan spiritual serta keseimbangan antara hak dan tanggung jawab masyarakat, keluarga, dan Pemerintah Daerah dalam mendukung kesejahteraan lanjut usia.

6. Keserasian

Yaitu asas yang menekankan keharmonisan antara berbagai pihak, dimensi kehidupan, dan kebijakan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kebutuhan fisik, mental, sosial, dan spiritual lanjut usia secara holistik dan terpadu.

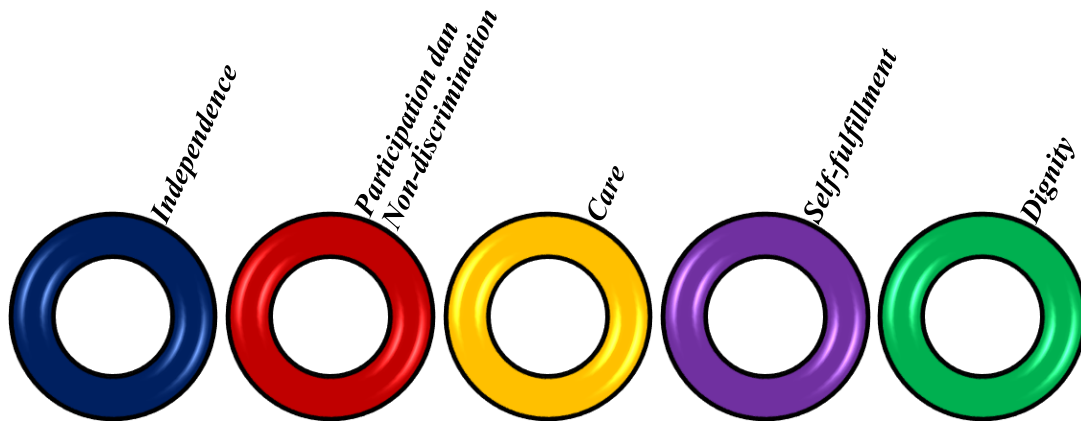
7. Keselarasan

Yaitu asas yang mengedepankan keharmonisan dan keseimbangan antara kebutuhan lanjut usia, kebijakan yang diterapkan, serta peran keluarga, masyarakat, dan Pemerintah Daerah dalam menciptakan kehidupan yang sejahtera dan bermartabat bagi lanjut usia.

8. Kemandirian

Yaitu bahwa upaya peningkatan kesejahteraan dan perlindungan lanjut usia harus ditujukan kepada terbentuknya suatu kondisi dimana lanjut usia dapat berdiri sendiri tanpa menggantungkan pada orang lain, khususnya bagi lanjut usia potensial.

Selain asas ada lima prinsip utama yang menjadi kerangka internasional dalam penyusunan kebijakan dan layanan untuk lansia yang akan di sajikan dalam skema gambar berikut ini.



Gambar 8. Prinsip Kebijakan dan Kesejahteraan Lansia

Dari skema gambar tersebut akan diuraikan terkait dengan prinsip kebijakan dan kesejahteraan lansia sebagai berikut:

1. Prinsip Kemandirian Lansia (*Independence*)

Prinsip kemandirian menekankan bahwa lansia harus memiliki jaminan akses terhadap pemenuhan kebutuhan dasar, seperti sandang, pangan, papan, serta layanan kesehatan. Pemenuhan ini dapat dilakukan secara mandiri oleh lansia yang mampu, atau melalui skema bantuan pemerintah berupa tunjangan hidup dan dukungan lain berbasis keluarga maupun komunitas bagi lansia yang tidak mampu. Dalam prinsip ini, lansia seharusnya memiliki kebebasan untuk tetap bekerja atau memilih berhenti bekerja, sesuai dengan kondisi dan

preferensi mereka, tanpa adanya tekanan atau paksaan dari sistem atau pihak lain. Oleh karena itu, penerapan kebijakan batas usia pensiun tidak seharusnya membatasi peran aktif lansia dalam berbagai aspek kehidupan sosial dan kemasyarakatan.

Selanjutnya, dalam kerangka prinsip ini, lansia juga memiliki hak untuk tetap tinggal di kediaman mereka sendiri selama hal tersebut memungkinkan. Untuk mewujudkan tingkat kemandirian tersebut, lansia perlu difasilitasi dengan lingkungan yang aman dan ramah, di mana aksesibilitas terhadap fasilitas dan layanan publik menjadi prioritas utama dalam sistem pelayanan yang dirancang oleh pemerintah maupun pihak swasta. Konsep seperti “kota ramah lansia” atau “lingkungan ramah lansia” merupakan implementasi dari prinsip ini. Dalam konteks tersebut, keberhasilan kebijakan kesejahteraan lansia sangat bergantung pada integrasi dengan kebijakan publik lainnya, terutama yang terkait dengan aksesibilitas layanan umum dan infrastruktur.

2. Prinsip Partisipasi (*Participation*) dan Non-Diskriminasi (*Non-Discrimination*)

Kebijakan dan layanan yang dirancang untuk lansia harus diarahkan pada upaya menjamin hak lansia untuk berpartisipasi secara penuh dalam kehidupan sosial dan kemasyarakatan sesuai dengan kapasitas mereka. Prinsip partisipasi ini secara inheren terkait dengan prinsip non-diskriminasi, di mana seluruh lansia, tanpa terkecuali, berhak untuk terlibat dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat. Hak ini mencakup peluang untuk membentuk perkumpulan atau asosiasi sebagai upaya memperjuangkan dan melindungi hak-hak sosial serta politik mereka dalam masyarakat. Dengan demikian, kedua prinsip ini bertujuan menciptakan inklusi sosial yang memastikan keterlibatan lansia dalam proses sosial tanpa diskriminasi berbasis usia, kondisi fisik, atau status sosial.

3. Prinsip Layanan (*Care*) yang Berbasis Nilai dan Budaya

Sebagaimana telah diuraikan, layanan bagi lansia saat ini sering kali didasarkan pada asumsi dasar yang terlalu sederhana mengenai kondisi mereka, sehingga mengabaikan kompleksitas dan keragaman masalah yang dihadapi. Dalam banyak kasus, kebijakan yang diterapkan cenderung mengandalkan kategorisasi yang simplistik, seperti membedakan lansia berdasarkan status tinggal (sendiri atau bersama keluarga) atau status penerimaan bantuan pemerintah. Pendekatan ini, meskipun praktis, berpotensi menghasilkan kebijakan yang kurang relevan dengan kebutuhan nyata lansia.

Sebagai contoh, program perumahan sering kali diprioritaskan hanya bagi lansia yang tidak memiliki keluarga, dengan asumsi bahwa lansia yang tinggal bersama keluarga tidak membutuhkan dukungan tersebut. Namun, asumsi ini patut dipertanyakan, baik dari segi validitas maupun efektivitas dalam menjawab kebutuhan spesifik lansia. Pendekatan yang mengabaikan keragaman latar belakang budaya, sosial, dan spiritual lansia dapat mengurangi keberhasilan kebijakan layanan kesejahteraan. Layanan yang disediakan seharusnya tidak hanya berfokus pada ketersediaan dan aksesibilitas, tetapi juga mempertimbangkan nilai-nilai, budaya, dan keyakinan spiritual yang dianut lansia. Sebagai contoh, meskipun sistem kesejahteraan mungkin mendorong lansia untuk tinggal di lembaga atau panti sosial, hak mereka untuk mempertahankan prinsip hidup serta nilai-nilai yang mereka yakini harus tetap dihormati. Dengan demikian, layanan kesejahteraan lansia tidak hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan fisik, tetapi juga mencakup kesejahteraan psikologis dan spiritual sebagai elemen integral dari pendekatan holistik.

4. Prinsip Pencapaian Diri (*Self-Fulfillment*)

Masa lanjut usia sering kali dianggap sebagai akhir dari proses pencapaian diri seseorang, bahkan dalam beberapa kasus menjadi tekanan sosial yang membatasi pengembangan diri mereka lebih lanjut.

Pandangan tersebut tidak hanya keliru tetapi juga mengabaikan fakta bahwa lansia tetap memiliki kebutuhan untuk terus berkembang dan merealisasikan aspirasi yang dimilikinya. Usia tidak seharusnya menjadi hambatan bagi individu untuk mengasah potensi diri dan mengejar tujuan hidupnya. Oleh karena itu, hak lansia untuk mengembangkan diri harus dijamin melalui kebijakan dan program yang relevan. Lansia perlu difasilitasi dengan berbagai inisiatif seperti pelatihan, pengembangan keterampilan, dan kegiatan lainnya yang mendorong proses pembelajaran berkelanjutan. Langkah ini memungkinkan mereka untuk tetap berkontribusi secara bermakna sesuai dengan kapasitas dan preferensi mereka, sekaligus mengakui nilai dan martabat lansia dalam masyarakat.

5. Prinsip Menjunjung Tinggi Harkat dan Martabat Lansia (*Dignity*)

Lansia sering kali dipersepsikan secara sosial sebagai kelompok yang bergantung pada berbagai aspek kehidupan. Pandangan ini diperkuat oleh kebutuhan layanan lansia yang memerlukan alokasi anggaran signifikan, sehingga keberadaan mereka kerap dianggap sebagai beban, baik dari perspektif ekonomi maupun sosial. Konsekuensinya, lansia menjadi rentan terhadap stereotipe dan stigma yang dapat memarjinalkan atau merendahkan kedudukan mereka dalam masyarakat.

Untuk itu, kebijakan serta sistem layanan lansia, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun pihak non-pemerintah, harus didasarkan pada prinsip penghormatan terhadap harkat dan martabat lansia. Penelitian menunjukkan bahwa eksklusi sosial merupakan salah satu tantangan utama yang dihadapi lansia dalam berbagai budaya. Namun demikian, isu ini sering kali terabaikan dalam perumusan kebijakan dan layanan kesejahteraan lansia yang ada saat ini. Dengan demikian, diperlukan pendekatan yang lebih inklusif dan berorientasi pada nilai kemanusiaan untuk memastikan bahwa hak dan martabat lansia dihormati sepenuhnya.

Dalam menyusun kebijakan tentang kesejahteraan dan perlindungan lansia di Kabupaten Kulon Progo penting untuk memastikan bahwa kebijakan tersebut selaras dengan tata nilai budaya yang hidup dalam masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta. Tata nilai budaya ini mencakup berbagai aspek kehidupan sosial, budaya, dan spiritual yang tidak hanya mengatur hubungan antar individu, tetapi juga mencerminkan karakter dan identitas masyarakat Yogyakarta antara lain yaitu: ⁴⁸

- a. Tata Nilai Religio-Spiritual;
- b. Tata Nilai Moral;
- c. Tata Nilai Kemasyarakatan;
- d. Tata Nilai Adat dan Tradisi;
- e. Tata Nilai Pendidikan dan Pengetahuan;
- f. Tata Nilai Teknologi;
- g. Tata Nilai Penataan Ruang dan Arsitektur;
- h. Tata Nilai Mata Pencaharian;
- i. Tata Nilai Kesenian;
- j. Tata Nilai Bahasa;
- k. Tata Nilai Benda Cagar Budaya dan Kawasan Cagar Budaya;
- l. Tata Nilai Kepemimpinan dan Pemerintahan;
- m. Tata Nilai Kejuangan dan Kebangsaan; dan
- n. Tata Nilai Semangat Keyogyakartaan.

Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia di Kabupaten Kulon Progo harus mencerminkan tata nilai budaya yang ada di masyarakat, karena kebijakan yang bersinergi dengan nilai-nilai lokal akan lebih mudah diterima dan diimplementasikan dengan baik. Dengan mempertimbangkan setiap tata nilai budaya yang relevan, kebijakan untuk lansia dapat memberikan solusi yang lebih holistik dan manusiawi, serta memastikan

⁴⁸ Pasal 4 ayat (1), Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Tata Nilai Budaya Yogyakarta.

bahwa lansia tetap dihormati dan dilindungi dalam masyarakat yang terus berkembang.

C. Kajian Terhadap Praktik Penyelenggaraan, Kondisi yang Ada, Serta Permasalahan di Masyarakat

Masalah yang dihadapi oleh lanjut usia mencakup berbagai dimensi yang kompleks. Salah satu penyebab kegagalan dalam implementasi kebijakan pelayanan kesejahteraan lansia saat ini adalah minimnya perhatian terhadap akar persoalan yang sesungguhnya dihadapi oleh komunitas lansia. Berdasarkan kelemahan serta kegagalan program-program sebelumnya, diperlukan pendekatan strategis dalam merumuskan kebijakan baru dengan menempatkan nilai dasar sebagai landasan guna memperkuat perlindungan serta meningkatkan kesejahteraan lansia.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) per Juni 2024, jumlah lansia di Kabupaten Kulon Progo adalah 87.274 jiwa atau 19,63% dari total penduduk. Data dari Dinas Sosial Kabupaten Kulon Progo menunjukkan jumlah lansia yang miskin atau rawan mengalami keterlantaran adalah 3297. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2. Jumlah Lansia yang Miskin atau Mengalami Keterlantaran Per Kapanewon

No	Kapanewon	Jumlah
1.	Galur	322
2.	Girimulyo	85
3.	Kalibawang	157
4.	Kokap	349
5.	Lendah	310
6.	Nanggulan	129
7.	Panjatan	226
8.	Pengasih	624
9.	Samigaluh	65
10.	Sentolo	436

11.	Temon	279
12.	Wates	315
Total		3297

Sumber : Dinas Sosial Kabupaten Kulon Progo, 2024

Permasalahan lanjut usia adalah isu multidimensional yang menyentuh berbagai aspek kehidupan sosial. Pemenuhan hak dan pelayanan terhadap lansia tidak hanya terkait dengan isu kesehatan atau sosial, tetapi juga sektor lain. Hak dan kebutuhan lansia sendiri yang pada beberapa aspek cukup spesifik, dalam kenyataannya belum sepenuhnya terpenuhi dan terlindungi dari berbagai kebijakan yang ada. Dengan kata lain, kebijakan dan praktik di berbagai aspek yang ada saat ini belum mampu mengakomodir kebutuhan lansia. Untuk itulah kebijakan spesifik terkait populasi lanjut usia ini perlu disusun serta dipastikan dapat memenuhi semua aspek kebutuhan lansia dari semua kategori.

Untuk meningkatkan sinergitas penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia secara intensif, menyeluruh, terpadu, dan terkoordinasi maka di Kabupaten Kulon Progo dibentuk Komisi Daerah Lanjut Usia. Adapun tugas dari komisi tersebut terdiri dari tugas utama, tugas operasional, dan tugas strategis.⁴⁹ Tugas utama dari komisi daerah lanjut usia antara lain yaitu:

- a. Mengadvokasi hak-hak lanjut usia;
- b. Mengembangkan program pelayanan kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia;
- c. Mengkoordinasikan kegiatan kesejahteraan sosial lanjut usia;
- d. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesejahteraan lanjut usia; dan
- e. Mengembangkan kerjasama dengan lembaga atau organisasi lainnya.

Tugas operasional dari komisi daerah lanjut usia antara lain yaitu:

- a. Mengidentifikasi kebutuhan lanjut usia;

⁴⁹ Kasdiyono, Komisi Daerah Lanjut Usia Kabupaten Kulon Progo, Wawancara pada tanggal 18 Desember 2024.

- b. Mengembangkan program layanan pendidikan dan rekreasi;
- c. Mengorganisir kegiatan sosial keagamaan dan kesenian;
- d. Mengelola bantuan sosial dan kemanusiaan;
- e. Mengembangkan sistem informasi dan dokumentasi;
- f. Mengadakan pelatihan dan pendampingan; dan
- g. Mengembangkan kerjasama dengan pemerintah dan swasta.

Adapun yang menjadi tugas strategis dari komisi daerah lanjut usia antara lain yaitu:

- a. mengembangkan kebijakan kesejahteraan lanjut usia;
- b. meningkatkan partisipasi lanjut usia dalam kegiatan sosial;
- c. mengembangkan sumber daya manusia;
- d. meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesejahteraan lanjut usia; dan
- e. mengembangkan jaringan kerjasama.

Secara keseluruhan, tugas yang diemban oleh Komisi Daerah Lanjut Usia sejauh ini masih bersifat ideal secara konseptual, namun penerapannya menghadapi kendala signifikan, terutama karena belum adanya payung hukum yang jelas terkait pengalokasian anggaran. Akibatnya, kegiatan yang dilaksanakan oleh komisi tersebut cenderung bersifat pragmatis dan terbatas pada upaya-upaya yang dapat mendukung terciptanya lansia yang mandiri dan tangguh, tanpa didukung oleh kebijakan yang kuat untuk menjamin keberlanjutan program. Hal tersebut mencerminkan perlunya perhatian lebih dari para pemangku kebijakan untuk menyediakan landasan hukum yang memadai guna mendukung operasionalisasi Komisi Daerah Lanjut Usia. Diharapkan nantinya ada payung hukum dari segi pengelolaan anggaran dapat lebih terarah dan terencana, sehingga berbagai program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia dapat dilaksanakan secara optimal, berkelanjutan, dan terintegrasi dengan kebijakan lain di tingkat daerah maupun nasional. Tanpa langkah strategis ini, visi untuk menciptakan lansia yang mandiri dan tangguh berpotensi hanya menjadi slogan tanpa

realisasi yang nyata di lapangan.⁵⁰ Lebih lanjut dalam rangka meningkatkan kesejahteraan lansia di Kabupaten Kulon Progo, pemerintah daerah Kabupaten Kulon Progo telah merancang dan meluncurkan berbagai program yang bertujuan untuk memberikan perhatian khusus kepada kelompok lansia yang sering kali menghadapi keterbatasan baik dari segi fisik, ekonomi, maupun sosial. Berbagai program ini diterapkan dengan melibatkan berbagai pihak, mulai dari pemerintah, sektor swasta, hingga masyarakat itu sendiri. Melalui kolaborasi ini, diharapkan dapat tercipta sebuah sistem yang holistik dan inklusif, yang tidak hanya mencakup pemberian bantuan materi, tetapi juga dukungan sosial dan peningkatan kualitas hidup lansia.

Program-program yang diterapkan tersebut memiliki tujuan yang sangat penting, yakni untuk memenuhi kebutuhan dasar lansia, termasuk pangan, kesehatan, dan perumahan, sekaligus meningkatkan kualitas hidup mereka melalui kegiatan yang memberdayakan. Selain itu, program-program ini juga bertujuan untuk mengurangi kesenjangan sosial yang sering kali dihadapi oleh lansia, mengingat mereka sering terpinggirkan dalam berbagai aspek kehidupan, seperti akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan peluang ekonomi.

Dengan berbagai upaya ini, diharapkan para lansia tidak hanya hidup lebih sejahtera, tetapi juga merasa dihargai dan terintegrasi dalam masyarakat. Beberapa program yang telah diterapkan antara lain:⁵¹

a. Atensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI)

Tujuan dari program ini yaitu untuk pemenuhan kebutuhan dasar bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Bentuk layanan ini berupa pemberian alat bantu, permakanan, dan bantuan kewirausahaan. Sedangkan untuk jumlah penerima ada 400 (empat ratus) orang dan anggaran ini bersumber dari APBN.

⁵⁰ *Ibid.*, Kasdiyono.

⁵¹ Dinas Sosial, Program Pelayanan Kebutuhan Dasar Lanjut Usia di Kabupaten Kulon Progo, Wawancara dengan Dinas Sosial Kabupaten Kulon Progo, 2024.

b. Bantuan Permakanan Bagi Lanjut Usia

Tujuan dari program ini yaitu untuk pemenuhan kebutuhan dasar bagi PPKS khususnya lanjut usia. Bentuk layanan ini berupa pemberian makanan siap saji yang diantar ke rumah penerima. Jumlah penerima bantuan ini ada 65 (enam puluh lima) orang dan anggaran ini bersumber dari APBN.

c. Bantuan Jaminan Sosial Lanjut Usia (JSLU)

Tujuan program ini yaitu untuk membantu terpenuhinya kebutuhan dasar permakanan bagi lanjut usia miskin dan/ atau lanjut usia terlantar. Bentuk layanan ini yaitu berupa pemberian bantuan paket sembako pada lanjut usia miskin dan/ atau lanjut usia terlantar yang diberikan setiap bulan. Jumlah penerima bantuan ini ada 681 (enam ratus delapan puluh satu) orang lanjut usia pada bulan September. Anggaran ini bersumber dari APBD Provinsi.

d. Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)

Tujuan program ini yaitu untuk pemenuhan kebutuhan dasar bagi PPKS. Bentuk layanan ini berupa paket sembako yang diberikan setiap bulan. Jumlah penerima bantuan ini ada 4.400 (empat ribu empat ratus) KK dengan 1.585 (seribu lima ratus delapan puluh lima) orang penerima yang merupakan lanjut usia. Anggaran ini bersumber dari APBD.

e. Bantuan Sosial Bagi Lembaga Kesejahteraan Sosial

Tujuan program ini yaitu untuk membantu terpenuhinya kebutuhan dasar permakanan PPKS dampingan luar panti lembaga kesejahteraan sosial. Bentuk layanan ini berupa pemberian bantuan berupa paket sembako bagi dampingan luar panti lembaga kesejahteraan sosial. Anggaran ini bersumber dari APBD Kabupaten Kulon Progo.

Melalui berbagai program tersebut, pemerintah Kabupaten Kulon Progo berupaya memastikan kesejahteraan lansia terpenuhi, baik dari aspek kebutuhan dasar maupun pemberdayaan sosial. Diharapkan, langkah-langkah tersebut tidak hanya memberikan manfaat langsung kepada lansia, tetapi juga menciptakan lingkungan yang inklusif, di mana lansia tetap

dapat berkontribusi dan dihormati sebagai bagian penting dalam masyarakat. Keberlanjutan program-program ini memerlukan dukungan dari berbagai pihak, termasuk pemerintah pusat dan daerah, lembaga swadaya masyarakat, serta komunitas lokal, untuk memastikan bahwa kebutuhan lansia dapat terus terpenuhi secara holistik. Dengan kolaborasi yang baik, diharapkan tidak hanya tingkat kesejahteraan lansia yang meningkat, tetapi juga kesadaran masyarakat terhadap pentingnya peran lansia sebagai bagian integral dari pembangunan bangsa.

D. Kajian Terhadap Implikasi Penerapan Sistem Baru yang Akan Diatur dalam Peraturan Daerah Terhadap Aspek Kehidupan Masyarakat dan Dampaknya Terhadap Aspek Beban Keuangan Daerah

Penerapan sistem baru yang akan diatur dalam Rancangan Peraturan Daerah mengenai penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia di Kabupaten Kulon Progo merupakan langkah strategis untuk memastikan bahwa kebutuhan dan hak-hak lansia, sebagai kelompok rentan dalam masyarakat, dapat terpenuhi dengan lebih efektif dan terstruktur. Namun, seperti halnya setiap kebijakan baru, penerapan sistem ini tentunya akan memiliki dampak terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat, serta membawa implikasi yang signifikan terhadap beban keuangan daerah. Kajian ini akan mengulas bagaimana peraturan baru ini dapat mempengaruhi masyarakat secara keseluruhan, serta bagaimana dampaknya terhadap pembiayaan daerah yang dialokasikan untuk penyelenggaraan kesejahteraan lansia.

Penerapan sistem baru ini diharapkan dapat memberikan dampak positif yang luas terhadap kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat, khususnya lansia. Sistem baru yang diatur dalam Perda akan meningkatkan keterjangkauan layanan sosial dan perlindungan bagi lansia, khususnya dalam hal akses terhadap bantuan sosial, pelayanan kesehatan, rehabilitasi sosial, dan pemberdayaan ekonomi. Lansia yang sebelumnya terabaikan atau kesulitan mengakses layanan tersebut, kini dapat

memperoleh layanan dengan lebih mudah melalui pendataan yang lebih akurat dan terintegrasi. Selain itu, sistem pendaftaran yang lebih transparan dan efisien juga akan meminimalisir penyalahgunaan bantuan sosial, sehingga lebih banyak lansia yang dapat merasakannya. Dengan adanya peraturan baru ini, diharapkan kesejahteraan lansia akan meningkat secara signifikan, baik dari segi pemenuhan kebutuhan dasar seperti pangan dan kesehatan, maupun dalam hal perlindungan sosial yang lebih baik. Lansia akan merasa lebih dihargai dan dilindungi oleh negara, sehingga kualitas hidup mereka dapat terjaga lebih baik. Program-program pemberdayaan, seperti pelatihan keterampilan, pendampingan sosial, serta peningkatan kapasitas ekonomi lansia, juga dapat membantu mereka untuk tetap mandiri secara ekonomi meskipun sudah berusia lanjut. Sistem baru ini juga akan mendorong peran aktif masyarakat dalam membantu kesejahteraan lansia, baik dalam hal pendampingan sosial, pemberian informasi terkait program bantuan, maupun dalam bentuk dukungan komunitas. Program-program berbasis masyarakat dapat membantu menumbuhkan rasa solidaritas sosial dan memperkuat hubungan antar generasi. Ini penting karena keberhasilan program kesejahteraan sosial lansia sangat bergantung pada keterlibatan aktif masyarakat sekitar.

Penerapan sistem baru dalam Perda ini tentu membawa dampak terhadap beban keuangan daerah, yang harus disiapkan dengan matang agar tidak membebani APBD secara berlebihan. Dalam rangka mendukung penyelenggaraan kesejahteraan lansia secara lebih sistematis dan terkoordinasi, pemerintah daerah harus menyediakan anggaran yang lebih besar untuk mendanai berbagai program, seperti bantuan sosial pelayanan kesehatan bagi lansia, serta fasilitas rehabilitasi sosial. Peningkatan jumlah penerima bantuan sosial dan jumlah program yang diimplementasikan akan mengharuskan adanya penyesuaian anggaran yang signifikan. Implementasi sistem baru ini akan memerlukan penguatan infrastruktur administratif dan teknologi informasi, seperti pendataan elektronik dan sistem manajemen data penerima bantuan sosial. Pembangunan dan

pemeliharaan infrastruktur ini tentu membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Misalnya, biaya untuk pelatihan petugas, pembaruan data secara berkala, serta pengelolaan sistem distribusi bantuan yang lebih terstruktur dan efisien.

Penerapan sistem baru dalam Perda mengenai kesejahteraan dan perlindungan lansia di Kabupaten Kulon Progo memiliki implikasi yang signifikan terhadap kehidupan masyarakat, terutama bagi lansia sebagai kelompok yang membutuhkan perhatian khusus. Sistem ini diharapkan dapat memperbaiki akses terhadap layanan sosial, meningkatkan kesejahteraan, dan mengurangi ketimpangan sosial. Namun, penerapannya juga menghadirkan tantangan, terutama terkait dengan distribusi layanan yang merata dan ketergantungan pada anggaran daerah yang terbatas. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan yang efektif, koordinasi yang baik antara berbagai pihak, dan potensi pendanaan alternatif untuk memastikan keberhasilan implementasi kebijakan ini tanpa membebani keuangan daerah secara berlebihan.

EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Pancasila dan Undang-undang Dasar Tahun 1945 secara eksplisit menegaskan bahwa negara memiliki amanat untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Berlandaskan pada dasar pendirian negara dan landasan hukum tertinggi negara tersebut, negara Indonesia adalah negara kesejahteraan, dimana perlindungan dan pelayanan sosial terhadap seluruh rakyat, khususnya rakyat yang rentan, minoritas dan marjinal, merupakan tanggung jawab negara. Lansia adalah salah satu kelompok yang penting untuk dilindungi oleh negara, namun selama ini regulasi yang ada belum terlihat menggunakan pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi dalam mengatur dan melindungi kebutuhan dan masalah lansia khususnya di Kabupaten Kulon Progo.

Berikut ini adalah analisis dan evaluasi terhadap kebijakan-kebijakan yang terkait dengan lansia tersebut di atas:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lansia

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, sebagaimana penjelasan pada Pasal 1 (satu), memberi batasan mengenai kesejahteraan dengan makna yang sangat luas, begitu juga dengan efinisi lansia. Menurut pasal ini, lansia adalah penduduk atau warga negara yang berumur 60 tahun ke atas. Dalam hal ini lansia dikelompokkan dalam 2 (dua) kategori, yaitu lansia potensial dan non-potensial.

Pasal 1

Dalam undang-undang ini yang dimaksud dengan:

1. Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman 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 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas.
3. Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa.
4. Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Dalam Pasal 5 (lima) Ayat 1 (satu) dinyatakan bahwa 'lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.' Selanjutnya, di Ayat 2 (dua) dijelaskan:

Pasal 5 (2)

Sebagai penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial yang meliputi:

- a. pelayanan keagamaan dan mental spiritual;
- b. pelayanan kesehatan;
- c. pelayanan kesempatan kerja;
- d. pelayanan pendidikan dan pelatihan;
- e. kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
- f. kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
- g. perlindungan sosial; dan
- h. bantuan sosial

Pasal 5 (3,4)

- (3) Bagi lanjut usia tidak potensial mendapatkan kemudahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kecuali huruf “c”, huruf “d”, dan huruf “h”.
- (4) Bagi lanjut usia potensial mendapatkan kemudahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kecuali huruf “g”.

Dari evaluasi terhadap Pasal 5 UU tentang Kesejahteraan Lansia ini, dapat disimpulkan bahwa terlepas dari melonjaknya jumlah populasi lansia di Indonesia, hanya lansia potensial (yang tidak mampu secara ekonomi) sajalah yang berhak untuk mendapatkan bantuan sosial dari pemerintah. Bantuan sosial sendiri didefinisikan dalam Pasal 20 Ayat 2 yaitu ‘Bantuan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat tidak tetap, berbentuk material, finansial, fasilitas pelayanan, dan informasi guna mendorong tumbuhnya kemandirian.

Dengan demikian, terlihat dengan jelas bahwa pasal-pasal dalam Undang-Undang Kesejahteraan Lansia ini sebenarnya masih belum mampu memberikan jaminan sosial untuk lansia secara umum. Kenyataannya, hanya 10 persen lansia di Indonesia yang memiliki pensiun, sementara itu data tentang lansia yang mengalami kemiskinan semakin meningkat. Dana pensiun yang diterima lansia di Indonesia sendiri biasanya berjumlah relatif kecil, dibanding dengan kebutuhan lansia yang kompleks, tidak hanya terkait dengan kebutuhan dasar seperti makanan dan pakaian, namun juga kebutuhan pelayanan atau perawatan kesehatan lansia yang seringkali membutuhkan biaya yang besar. Oleh karena itu, diperlukan skema jaminan sosial dari pemerintah yang diatur melalui perundangundangan yang bersifat universal bagi lansia, yang tidak hanya terbatas pada definisi lansia potensial atau non-potensial atau batasan lansia terlantar dan lansia yang mampu secara ekonomi.

Pasal 5 di atas pada dasarnya mengatur hak-hak lansia yang harus dilindungi oleh Undang-undang. Hak-hak lansia tersebut meliputi hak mendapatkan layanan keagamaan/mental/spiritual, layanan kesehatan,

layanan pendidikan dan pelatihan, kesempatan kerja, kemudahan dalam menggunakan fasilitas publik, layanan dan bantuan hukum dan bantuan/proteksi sosial. Namun demikian, pasal ini sebenarnya belum mencakup layanan yang komprehensif karena belum melindungi hak lansia untuk terbebas dari penelantaran, kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi, baik yang berasal dari keluarga lansia sendiri, dunia usaha ataupun dalam kehidupan masyarakat secara umum. Faktanya, sebagaimana dipaparkan dalam data empiris pada bab kedua tulisan ini, masih banyak lansia yang rentan atau bahkan mengalami penelantaran dari keluarga, terisolasi, terekploitasi atau bahkan mengalami kekerasan di lingkungan keluarga mereka sendiri. Karakteristik lansia yang khas, di mana banyak lansia yang memiliki kendala karena faktor disabilitas atau penyakit kronis di satu sisi dan memiliki ketergantungan secara ekonomi di sisi yang lain, membuat mereka rentan mendapatkan kekerasan dari keluarga atau pengasuhnya. Bagaimanapun, diperlukan Undang-Undang atau regulasi yang mengatur dan melindungi lansia dari kekerasan dan diskriminasi.

Aspek lain yang menjadi kelemahan dari Undang-Undang ini adalah kenyataan bahwa Undang-Undang ini tidak secara tegas melindungi lansia dari kekerasan dalam rumah tangga, baik fisik dan non-fisik, termasuk penelantaran, isolasi sosial, eksploitasi ekonomi oleh keluarga dan lain-lain. Masih banyak keluarga yang melakukan penelantaran dan pengabaian hak-hak anggota keluarga mereka yang lanjut usia, bahkan banyak keluarga yang secara sengaja 'membuang' lansia mereka dari keluarga meskipun sebenarnya keluarga tersebut tergolong mampu secara ekonomi.

Di sisi lain, walaupun dalam pasal tersebut disebutkan bahwa lansia mendapatkan kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum, namun selama ini masih ada kesalahan persepsi atas kasus kekerasan dan penelantaran terhadap lansia. Keluarga, masyarakat, aparat serta pemangku kebijakan lainnya masih banyak yang beranggapan bahwa kasus penelantaran, kekerasan dan eksploitasi terhadap lansia tidak termasuk sebagai masalah hukum yang bisa diperkarakan atau diadvokasi secara

legal. Dalam hal ini diperlukan Undang-Undang atau peraturan yang bisa memberikan sanksi kepada keluarga dan siapapun dalam masyarakat yang melakukan penelantaran dan kekerasan terhadap lansia. Sementara itu, di sisi lain, diperlukan juga regulasi yang mewajibkan siapa saja yang mengetahui kasus penelantaran dan kekerasan terhadap lansia, untuk melapor (*mandatory reporting*) kepada pihak berwajib.

Pasal 5 Undang-Undang Kesejahteraan Lansia di atas juga belum memberikan rasa aman dan perlindungan terhadap lansia dari tindakan kriminal di masyarakat. Diperlukan mekanisme khusus di masyarakat/lingkungan sekitar agar tercipta sistem keamanan yang mampu mengurangi resiko tindak kriminal terhadap lansia yang memang sangat rentan menjadi korban tindak kriminal. Selain itu, pasal di atas juga belum menyatakan pentingnya perlindungan lanjut usia dari situasi darurat, misalnya bencana dan konflik/kerusuhan. Penting untuk dipikirkan kembali bagaimana Undang-Undang yang ada bisa melindungi lansia dari resiko bencana alam yang memang menjadi konsekuensi warga negara yang hidup di negara ini, termasuk di wilayah Kabupaten Kulon Progo yang memang merupakan salah satu wilayah rentan bencana alam. Undang-undang tentang Kesejahteraan Lansia ini secara umum memberikan mandat kepada pemerintah, keluarga dan masyarakat untuk memberikan pelayanan dan pendampingan kepada lansia. Pasal 8 Pemerintah, masyarakat, dan keluarga bertanggungjawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia. Namun demikian Undang-Undang ini tidak secara spesifik menyebutkan bagaimana peran dan tanggung jawab keluarga dan masyarakat dalam merespon kebutuhan dan tantangan yang dihadapi lansia. Budaya tradisional Indonesia sendiri, sebagaimana disebutkan di atas, terkenal menjunjung tinggi nilai-nilai kekerabatan, kekeluargaan dan sistem kolektivitas.

Namun faktanya tidak dapat dipungkiri bahwa saat ini telah terjadi pergeseran sedemikian rupa terhadap nilai-nilai budaya kekerabatan dan kekeluargaan sebagai salah satu dampak dari modernisasi dan globalisasi.

Banyak lansia, terutama mereka yang mengalami disabilitas, penyakit kronis dan terminal ataupun kendala mobilitas lainnya, memiliki ketergantungan tinggi terhadap keluarganya. Namun demikian, banyak keluarga yang tidak lagi memberikan penghormatan dan pemenuhan layanan terhadap lansia sebagai bagian dari anggota keluarganya. Menempatkan lansia di panti sosial juga seringkali bukan merupakan solusi yang tepat dalam konteks budaya Indonesia. Pelayanan dan pendampingan yang terbaik sering kali hanya bisa dilakukan dalam keluarga inti di mana komunikasi dan keterikatan psikologis di antara anggota keluarga dapat menjadi *support system* yang efektif bagi lansia.

Pasal 8

Pemerintah, masyarakat, dan keluarga bertanggungjawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.

Namun demikian Undang-Undang ini tidak secara spesifik menyebutkan bagaimana peran dan tanggung jawab keluarga dan masyarakat dalam merespon kebutuhan dan tantangan yang dihadapi lansia. Budaya tradisional Indonesia sendiri, sebagaimana disebutkan di atas, terkenal menjunjung tinggi nilai-nilai kekerabatan, kekeluargaan dan sistem kolektivitas.

Namun faktanya tidak dapat dipungkiri bahwa saat ini telah terjadi pergeseran sedemikian rupa terhadap nilai-nilai budaya kekerabatan dan kekeluargaan sebagai salah satu dampak dari modernisasi dan globalisasi. Banyak lansia, terutama mereka yang mengalami disabilitas, penyakit kronis dan terminal ataupun kendala mobilitas lainnya, memiliki ketergantungan tinggi terhadap keluarganya. Namun demikian, banyak keluarga yang tidak lagi memberikan penghormatan dan pemenuhan layanan terhadap lansia sebagai bagian dari anggota keluarganya. Menempatkan lansia di panti sosial juga seringkali bukan merupakan solusi yang tepat dalam konteks budaya Indonesia. Pelayanan dan pendampingan yang terbaik sering kali hanya bisa dilakukan dalam keluarga inti di mana

komunikasi dan keterikatan psikologis di antara anggota keluarga dapat menjadi support system yang efektif bagi lansia.

Kelemahan lain dari Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 ini adalah belum diberikannya kewenangan kepada pekerja sosial profesional dan penegak hukum untuk melakukan perlindungan kepada lansia secara koersif, terutama ketika keluarga mereka tidak bersedia untuk memberikan pelayanan dan pengasuhan kepada lansia dengan disabilitas atau penyakit kronis/mental. Pada kasus ini, sebenarnya sangat diperlukan regulasi yang dapat memberikan kewenangan kepada pekerja sosial profesional dan aparat menegak hukum untuk melakukan 'rescue' atau mengambil lansia dari rumah tersebut untuk ditempatkan di lembaga sosial yang tepat.

2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial

Regulasi kedua yang dibahas dalam kajian akademik ini adalah Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Undang-Undang ini sangat penting dan strategis karena memberikan mandat kepada pemerintah dan masyarakat untuk menjadi penyelenggara kesejahteraan sosial yang terarah, terpadu, sistematis dan berkelanjutan bagi masyarakat pada umumnya dan kelompok yang menghadapi permasalahan sosial khususnya. Mandat tersebut dapat dilihat dalam Pasal 1 Undang-Undang ini.

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksudkan dengan:

1. 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.
2. 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. Terkait dengan layanan kesejahteraan lansia, Pasal 9 dinyatakan bahwa lansia terlantar sebagai salah satu kelompok yang berhak untuk mendapatkan jaminan sosial.

Terkait dengan layanan kesejahteraan lansia, Pasal 9 dinyatakan bahwa lansia terlantar sebagai salah satu kelompok yang berhak untuk mendapatkan jaminan sosial. Selanjutnya, Pasal 10 Undang-Undang tersebut mengatur mengenai bentuk jaminan sosial yang berhak dimiliki oleh lansia yang mengalami ketelantaran.

Pasal 9

(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.

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

Pasal 10

(1) Asuransi kesejahteraan sosial diselenggarakan untuk melindungi warga negara yang tidak mampu membayar premi agar mampu memelihara dan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya.

(2) Asuransi kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk bantuan iuran oleh Pemerintah.

Pasal 9 dan 10 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tersebut secara langsung dan tegas menyebutkan bahwa lansia terlantar adalah salah satu kelompok yang berhak mendapatkan jaminan sosial dari negara. Namun

demikian, kelompok lansia yang berhak terhadap jaminan sosial berupa asuransi kesejahteraan sosial dan bantuan langsung berkelanjutan tersebut hanyalah mereka yang masuk kategori terlantar, sedangkan lansia yang tidak masuk dalam kategori terlantar tidak masuk dalam kategori yang berhak mendapatkan fasilitas ini.

Dengan demikian, sangat disayangkan manakala Undang-Undang ini tidak secara ekspilisit menyebutkan bahwa lansia merupakan salah satu kelompok dengan potensi masalah sosial yang besar. Selain itu, Undang-Undang Kesejahteraan Sosial ini juga tidak memberikan perhatian yang universal terhadap lansia. Di satu sisi harus diakui bahwa lansia bukanlah kelompok yang homogen, namun di sisi lain, data menunjukkan dengan jelas bahwa mayoritas lansia memiliki problem ekonomi, dimana dalam kasus di Indonesia hanya sekitar 10 persen dari populasi lansia yang memiliki pensiun. Sementara itu, sebagaimana telah dipaparkan di atas, banyak lansia membutuhkan anggaran kesehatan yang tidak kecil sebagai akibat dari kondisi disabilitas ataupun penyakit kronis yang membutuhkan layanan intensif jangka panjang. Dengan demikian, penting untuk mengusulkan Undang-Undang dan peraturan yang mengusung gagasan jaminan sosial yang universal bagi lansia.

3. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dalam hal ini Pasal 4 dan 5, menegaskan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan dan berhak atas akses yang sama terhadap sumber daya dan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan, dalam hal ini, harus terjangkau oleh masyarakat, berkualitas dan aman. Selain itu, ditegaskan juga pada Pasal 7 bahwa setiap orang juga berhak mendapatkan informasi dan edukasi mengenai kesehatan.

Pasal 4

Setiap orang berhak atas kesehatan.

Pasal 5

- (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Pasal 7

Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

Pasal-pasal dari Undang-Undang ini dengan jelas menegaskan bahwa lansia, sebagai bagian dari warga negara Indonesia secara umum, berhak atas kesehatan, akses dan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas dan terjangkau, serta informasi dan edukasi mengenai kesehatan. Selain hak-hak tersebut, lansia juga mempunyai kewajiban yang sama sebagai warga negara untuk ikut aktif menjaga kesehatan orang lain yang menjadi tanggung jawabnya serta menjaga kesehatan masyarakat pada umumnya.

4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Regulasi nasional terkait Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), seperti dijelaskan dalam Bab 1 Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004, pada dasarnya mengatur sistem jaminan sosial serta memenuhi kebutuhan dasar secara layak bagi seluruh rakyat Indonesia. Salah satu prinsip dalam Undang-Undang SJSN adalah 'Prinsip Kepesertaan Bersifat Wajib.' Dalam Penjelasan Undang-Undang SJSN ini ditegaskan: 'Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta agar terlindungi. Meskipun kepesertaan wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program.' Namun demikian, prinsip kepesertaan wajib sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang SJSN tersebut bila dicermati sebenarnya bersifat ambigu atau disharmoni dengan pasal-pasal yang ada dalam Undang-Undang SJSN itu sendiri. Dalam Pasal 13 dan 14, Bab V mengenai Kepesertaan dan Tujuan ditegaskan:

Pasal 13

1. Pemberi kerja secara bertahap wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjanya kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, sesuai dengan program jaminan sosial yang diikuti.
2. Penahapan sebagaimana dimaksud dengan ayat 1, diatur lebih lanjut dengan Peraturan Presiden.

Pasal 14

1. Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2. Penerima bantuan iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu.
3. Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 21 Ayat 3

Peserta yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu, iurannya dibayar oleh pemerintah.

Seperti dijelaskan dalam beberapa pasal Undang-Undang SJSN, yang bisa menjadi peserta dalam SJSN adalah pemberi kerja dan keluarganya atau pekerja dan keluarganya yang telah membayar iuran sendiri atau orang miskin dan tidak mampu serta cacat total tetap yang iurannya dibayar oleh pemerintah. Dalam Penjelasan Undang-Undang SJSN ini, selanjutnya dipaparkan bahwa pada tahapan pertama, keanggotaan SJSN meliputi pekerja formal dan informal yang membayar iuran, selanjutnya secara bertahap pekerja mandiripun dapat menjadi anggota dengan membayar iuran, kemudian seluruh rakyat akan tercakup dalam SJSN ini. Namun, bila kita berpijak pada definisi Jaminan Sosial seperti yang termaktub dalam Pasal Ayat 1 Undang-Undang SJSN ini, dimana didefinisikan bahwa jaminan sosial adalah perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara layak, maka Undang-Undang SJSN ini tidak konsisten dalam menerapkan jaminan sosial tersebut, karena Undang-Undang SJSN ini hanya memberikan jaminan sosial kepada orang

yang tidak mampu dan cacat total tetap, dan tidak mencakup seluruh rakyat Indonesia. Pertanyaan yang senantiasa muncul adalah: Kalau namanya adalah jaminan sosial, mengapa kepesertaan harus membayar iuran?

Dengan demikian, bisa dikatakan bahwa Undang-Undang ini pada dasarnya merupakan bentuk asuransi, bukan jaminan sosial. Terkait kasus jaminan sosial lansia, misalnya, mereka yang tidak membayar iuran dan yang tidak dikategorikan miskin atau cacat total permanen dalam kenyataannya tetap saja tidak dapat dicakup dalam Undang-Undang ini. Faktanya, sebagaimana telah disinggung dalam kajian teori di atas, definisi kelompok miskin dalam konteks lansia ini masih menjadi perdebatan. Garis kemiskinan yang ditetapkan oleh pemerintah kita sendiri sebenarnya sangat jauh dibanding dengan garis kemiskinan yang ditetapkan secara internasional (PBB).

5. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lansia

Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 merupakan bentuk implementasi dari Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan lanjut Usia. Oleh karena itulah ada beberapa pasal dari kedua regulasi ini, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004, yang memiliki isi yang sama. Secara rinci berikut ini adalah hasil evaluasi terhadap Peraturan Pemerintah Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tersebut.

Pasal 7 PP No. 43 Tahun 2004

Pelayanan keagamaan dan mental spiritual bagi lanjut usia meliputi: a. bimbingan beragama; b. pembangunan sarana ibadah dengan penyediaan aksesibilitas bagi lanjut usia.

Hal ini merupakan penjabaran dari Pasal 13 dalam Undang-Undang Lansia yang hanya menyebutkan tujuan dari pelayanan keagamaan, sebagai berikut:

Pasal 13 UU Lansia

- (1) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual bagi lanjut usia dimaksudkan untuk mempertebal rasa keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa.
- (2) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui peningkatan kegiatan keagamaan sesuai dengan agama dan keyakinannya masing-masing.

Dengan demikian, Peraturan Pemerintah ini lebih detil dalam menjelaskan cakupan program pelayanan keagamaan, yaitu mencakup bimbingan agama dan pembangunan sarana ibadah yang aksesibel. Namun demikian, selanjutnya penting untuk mengevaluasi sampai sejauh mana implementasi dari peraturan ini, seberapa banyak rumah ibadah yang aksesibel bagi lansia di Indonesia. Terkait dengan pelayanan kesehatan bagi lansia, tidak ada penjabaran yang lebih rinci dalam peraturan pemerintah ini, atau dengan kata lain, antara Undang-Undang Lansia dengan Peraturan Pemerintahnya tidak terdapat perbedaan isi. Adapun terkait dengan pelayanan kesempatan kerja, Peraturan Pemerintah ini lebih detil dalam menjelaskan layanan yang diberikan, yaitu bagaimana dunia usaha juga memberikan kesempatan kepada lansia potensial untuk mengaktualisasikan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya untuk bekerja. Di sisi lain, Undang-Undang Lansia hanya menjelaskan bagaimana peluang kesempatan kerja untuk lansia terbuka baik yang ada di sektor formal maupun informal, baik yang disediakan pemerintah maupun masyarakat.

6. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Presiden ini dibuat sebagai bentuk implementasi dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial. Menurut peraturan presiden ini, jaminan kesehatan adalah bentuk dari perlindungan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan peserta jaminan.

Pasal 1

Dalam Peraturan Presiden ini yang dimaksud dengan:

Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Selanjutnya dalam Pasal 2 Peraturan Presiden ini dijelaskan bahwa terdapat 2 (dua) kategori penerima jaminan, yaitu PBI dan non-PBI.

Pasal 2

Peserta Jaminan Kesehatan meliputi:

- a. PBI Jaminan Kesehatan; dan
- b. bukan PBI Jaminan Kesehatan.

Dalam Pasal 6 Undang-undang ini dinyatakan bahwa secara bertahap seluruh penduduk Indonesia akan menjadi peserta jaminan kesehatan. Oleh karena itu UU ini menyatakan bahwa prinsip yang dianut adalah kepesertaan wajib dalam arti setiap warga negara akan menjadi peserta. Namun demikian, senada dengan prinsip yang ada dalam UU SJSN sebagaimana dijelaskan di atas, dalam kenyataannya warga negara yang tidak membayar iuran tidaklah tercakup sebagai penerima jaminan kesehatan. Berlandaskan fakta ini, penting kiranya sebuah regulasi yang mengatur bahwa lansia adalah kelompok yang seharusnya penerima PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang mana iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Dalam hal ini perlu kiranya bahwa bukan hanya lansia terlantar saja yang dimasukkan dalam kategori miskin sehingga mendapat jaminan kesehatan

dari pemerintah, namun layanan yang ada semestinya mencakup lansia secara umum tanpa kecuali, mengingat kompleksnya situasi yang dialami lansia.

7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 67 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat

Permenkes Nomor 67 Tahun 2015 ini dibuat dengan pertimbangan untuk menjaga agar lansia tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi.

Pasal 3

Pelayanan kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas meliputi:

- a. pelayanan kesehatan bagi pra Lanjut Usia; dan
- b. pelayanan kesehatan bagi Lanjut Usia.

Pasal 5

- (1) Pelayanan kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas dilakukan di ruangan khusus Lanjut Usia.
- (2) Dalam hal Puskesmas tidak memiliki ruangan khusus Lanjut Usia, pelayanan kesehatan Lanjut Usia dapat menggunakan ruangan pemeriksaan umum dan ruangan pelayanan lain sesuai dengan pelayanan yang diberikan.

Pasal 6

- (1) Untuk meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas dapat dilakukan pelayanan luar gedung sesuai dengan kebutuhan;
- (2) Pelayanan luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan di posyandu/paguyuban/perkumpulan Lanjut Usia;
 - b. pelayanan perawatan Lanjut Usia di rumah (home care); dan/atau

c. pelayanan di panti Lanjut Usia.

Target pelayanan kesehatan lansia di puskesmas meliputi pralansia berusia 45-59 tahun dan lansia usia 60 tahun ke atas. Puskesmas diharapkan bisa menyediakan ruangan khusus untuk pasien lansia. Pelayanan tidak hanya dilakukan di dalam gedung puskesmas, tetapi di luar gedung seperti di posyandu, di rumah (*homecare*), dan di panti. Pelayanan kesehatan usia lanjut yang diselenggarakan oleh puskesmas bersifat komprehensif meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kompetensi dokter di puskesmas. Permenkes ini juga menulis tentang koordinas lintas program dan lintas sektor yang sangat penting untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan lansia di puskesmas

8. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Tata Nilai Budaya Yogyakarta

Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2011 tentang Tata Nilai Budaya Yogyakarta mengatur tata nilai budaya Yogyakarta terkait dengan penyelenggaraan kesejahteraan sosial khususnya di Kabupaten Kulon Progo, termasuk bagi kelompok rentan seperti lansia.

Pasal 4 (1)

Tata Nilai Budaya Yogyakarta meliputi: a. tata nilai religio-spriritual; b. tata nilai moral; c. tata nilai kemasyarakatan; d. tata nilai adat dan tradisi; e. tata nilai pendidikan dan pengetahuan; f. tata nilai teknologi; g. tata nilai penataan ruang dan arsitektur; h. tata nilai mata pencaharian; i. tata nilai kesenian; j. tata nilai bahasa; k. tata nilai benda cagar budaya dan kawasan cagar budaya; l. tata nilai kepemimpinan dan pemerintahan; m. tata nilai kejuangan dan kebangsaan; dan n. tata nilai semangat keyogyakartaan.

Tata nilai budaya yang dijelaskan dalam Pasal 4 ayat (1) memberikan kerangka filosofis untuk menciptakan masyarakat yang sejahtera, harmonis, dan berkelanjutan. Implementasi nilai-nilai ini sangat relevan untuk kelompok rentan, seperti lansia, terutama dalam konteks

penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia di Kabupaten Kulon Progo yang memiliki karakteristik sosial-budaya khas. Implementasi nilai-nilai ini sangat relevan untuk penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia. Lansia tidak hanya dianggap sebagai kelompok rentan yang membutuhkan perhatian khusus, tetapi juga sebagai penjaga tradisi dan kearifan lokal yang menjadi bagian integral dari identitas budaya Yogyakarta. Dengan demikian, tata nilai ini memberikan arah kebijakan yang menyeluruh, mencakup aspek spiritual, sosial, dan budaya, untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan lansia secara holistik.

9. Peraturan Daerah Istimewa Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Kewenangan Dalam Urusan Keistimewaan DIY

Dalam Pasal 3 ayat (1) huruf b Perda Istimewa Nomor 1 Tahun 2013 tentang Kewenangan Dalam Urusan Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta disebutkan bahwa Pengaturan kewenangan dalam urusan keistimewaan bertujuan untuk mewujudkan kesejahteraan dan ketenteraman masyarakat. Dengan demikian, peraturan ini memiliki relevansi yang potensial untuk mendukung penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia, yang merupakan bagian dari kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Namun, terdapat beberapa hal yang perlu dievaluasi dan dianalisis lebih lanjut.

Tujuan Perda ini selaras dengan nilai-nilai keistimewaan DIY yang menjunjung tinggi harmoni sosial dan penghormatan terhadap kelompok rentan, termasuk lansia. Potensi ini dapat menjadi dasar untuk menyusun program kesejahteraan lansia yang terintegrasi dalam kerangka keistimewaan. Pasal-pasal dalam Perda ini memberikan ruang bagi pemerintah daerah untuk mengembangkan kebijakan yang mendukung kesejahteraan lansia sebagai bagian dari masyarakat DIY secara keseluruhan. Filosofi keistimewaan DIY yang terkandung dalam Perda ini menekankan pada kesejahteraan dan ketenteraman masyarakat. Lansia,

sebagai bagian dari kelompok rentan, merupakan sasaran penting dalam upaya pencapaian tujuan ini. Kehidupan harmonis masyarakat DIY, yang berakar pada budaya Jawa, sejalan dengan penghormatan terhadap lansia sebagai bagian integral dari komunitas. Filosofi ini perlu diterjemahkan ke dalam kebijakan yang secara eksplisit mendukung kesejahteraan lansia.

Dari perspektif sosial, lansia di DIY menghadapi tantangan seperti keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, kurangnya dukungan ekonomi, dan perubahan struktur keluarga akibat urbanisasi. Perda ini memberikan dasar bagi penyelenggaraan program berbasis komunitas, seperti penguatan peran lansia dalam aktivitas budaya, tetapi tidak menyediakan panduan khusus untuk menjawab kebutuhan spesifik lansia. Secara yuridis, Pasal 3 ayat (1) huruf b memberikan dasar hukum yang cukup untuk mengembangkan kebijakan yang mendukung kesejahteraan lansia. Namun, regulasi ini belum dilengkapi dengan aturan turunan atau program implementasi yang spesifik, sehingga efektivitasnya dalam mendukung kesejahteraan lansia masih terbatas.

10. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia

Peraturan Daerah ini memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan penyelenggaraan kesejahteraan lansia karena memberikan dasar hukum yang kuat untuk mengatur dan melaksanakan berbagai kegiatan dan program kesejahteraan bagi lansia di tingkat daerah khususnya Kabupaten Kulon Progo.

Pasal 5

Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia dilakukan melalui:

- a. peningkatan pelayanan Kesejahteraan sosial bagi Lanjut Usia Potensial; dan
- b. peningkatan pelayanan Kesejahteraan sosial bagi Lanjut Usia Tidak Potensial.

Pasal 5 memberikan kerangka yang jelas mengenai dua pendekatan berbeda yang harus dilakukan dalam penyelenggaraan kesejahteraan lansia di Kabupaten Kulon Progo. Masing-masing kategori lansia memerlukan pendekatan yang berbeda, yang pada gilirannya berimplikasi pada desain dan pelaksanaan program kesejahteraan sosial yang sesuai dengan kondisi setempat. Perda ini juga mengatur tentang akses lansia terhadap fasilitas kesehatan yang terjangkau dan layanan sosial yang mendukung pemenuhan kebutuhan fisik, mental, dan sosial lansia. Salah satu poin dalam Perda ini adalah pentingnya mendirikan layanan pendampingan sosial, baik melalui lembaga sosial maupun perangkat pemerintah daerah, yang memberikan perhatian lebih kepada lansia yang rentan. Program pendidikan non-formal untuk lansia yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dan pemberdayaan sosial juga merupakan bagian dari Perda ini. Hal ini penting untuk meminimalisir perasaan keterasingan atau ketergantungan lansia pada pihak lain.

Perda ini berfungsi sebagai landasan untuk melindungi hak-hak lansia dari diskriminasi, kekerasan, atau eksploitasi. Perlindungan ini mencakup perlindungan terhadap hak atas kesejahteraan, tempat tinggal, pelayanan kesehatan, dan hak sosial lainnya. Peraturan ini juga menekankan pentingnya peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga dan melindungi hak-hak lansia. Hal ini dilakukan melalui penyuluhan dan program edukasi yang melibatkan berbagai pihak.

11. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2024 Tentang Pemajuan Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kalurahan Dan Kelurahan

Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pemajuan Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat memiliki relevansi langsung dengan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia. Perda ini berfungsi sebagai kerangka regulasi yang dapat mengakomodasi kebutuhan lansia melalui pendekatan pembangunan yang inklusif dan pemberdayaan yang

berkeadilan. Dalam Pasal 3 huruf a disebutkan bahwa Pengaturan Pemajuan Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan dan Kelurahan bertujuan untuk mewujudkan masyarakat Kelurahan dan Kelurahan yang sejahtera, adil, makmur, dan berdikari.

Prinsip tersebut sejalan dengan kebutuhan lansia untuk mendapatkan kesejahteraan sosial melalui akses terhadap pelayanan dasar, termasuk kesehatan, tempat tinggal, dan bantuan sosial, yang dapat didukung oleh kebijakan di tingkat kalurahan dan kelurahan. Pemberdayaan ekonomi lansia yang masih produktif, agar mereka tetap dapat mandiri secara finansial dan berkontribusi dalam lingkungan masyarakat. Implementasi dari prinsip "berdikari" juga dapat diartikan sebagai upaya untuk mengurangi ketergantungan lansia pada pihak lain, dengan memberikan mereka kesempatan untuk berpartisipasi aktif dalam berbagai program pemberdayaan di tingkat lokal.

Peraturan Daerah DIY Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pemajuan Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan dan Kelurahan memberikan landasan yang relevan untuk mendukung penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia. Melalui pendekatan yang inklusif, berbasis komunitas, dan berorientasi pada budaya lokal, perda ini dapat menjadi alat strategis untuk mewujudkan kehidupan lansia yang lebih sejahtera, mandiri, dan bermartabat. Namun, keberhasilannya sangat bergantung pada pelaksanaan yang konsisten, alokasi sumber daya yang memadai, serta pengawasan yang berkelanjutan.

LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YUDIRIS**A. Landasan Filosofis**

Landasan Filosofis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk mempertimbangkan pandangan hidup, kesadaran dan cita hukum yang meliputi suasana kebatinan serta falsafah bangsa Indonesia yang bersumber dari Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Nilai-nilai bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam sila-sila Pancasila, khususnya sila kedua, “Kemanusiaan yang Adil dan Beradab,” menjadi landasan utama dalam penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan bagi lansia. Penghormatan terhadap martabat manusia, termasuk lansia, merupakan nilai fundamental dalam menciptakan masyarakat yang berkeadilan dan berperikemanusiaan. Sila kelima, “Keadilan Sosial bagi Seluruh Rakyat Indonesia,” juga menekankan pentingnya memberikan perhatian kepada kelompok rentan, termasuk lansia, untuk memastikan mereka mendapatkan hak yang sama dalam kesejahteraan sosial.

Dalam budaya Jawa, nilai-nilai filosofis tersebut tercermin dalam beberapa pepatah seperti *mikul dhuwur mendhem jero* atau yang dalam terminologi agama (Islam) lebih dikenal dengan istilah *birrul walidain* yang menekankan kewajiban anak-anak untuk berbakti dan mengabdikan kepada kedua orang tuanya. Aktualisasi nilai-nilai filosofis ini menjadi sangat penting dalam rangka penyusunan kebijakan terkait layanan kesejahteraan lansia. Kebijakan yang disusun berdasarkan nilai-nilai ini tidak hanya

bertujuan untuk memenuhi kebutuhan fisik lansia, tetapi juga memastikan mereka dihormati sebagai individu yang berkontribusi dalam pembentukan budaya, tradisi, dan kearifan lokal. Filosofi ini menjadi landasan moral untuk mewujudkan sistem perlindungan yang menghormati lansia sebagai bagian integral dari masyarakat yang harmonis dan inklusif.

Dalam penyelenggaraan kesejahteraan lansia di Kabupaten Kulon Progo, asas kearifan lokal merefleksikan kekayaan budaya dan pranata sosial yang hidup di tengah masyarakat. Filosofi *sangkan paraning dumadi* (menyadari asal-usul dan tujuan hidup) mendorong penghormatan kepada para sesepuh sebagai penjaga nilai dan sejarah komunitas. Melalui asas ini, program kesejahteraan lansia tidak hanya berorientasi pada layanan administratif atau kesehatan, tetapi juga memuat dimensi pelestarian tradisi, transfer pengetahuan budaya, dan penguatan peran lansia sebagai narasumber nilai-nilai luhur

Nilai keistimewaan berlandaskan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan DIY, yang mengakui tata cara penyelenggaraan pemerintahan daerah dengan mempertahankan kekhasan budaya, adat istiadat, dan pranata sosialnya. Dalam konteks lansia, asas ini menegaskan bahwa penghormatan kepada orang tua bukan hanya norma sosial, tetapi juga bagian dari identitas daerah yang harus dijaga. Nilai keistimewaan DIY memandang lansia sebagai simbol keberlanjutan budaya dan moral masyarakat, Dengan demikian, kebijakan daerah tidak hanya mematuhi norma hukum nasional, tetapi juga memperkuat identitas kultural DIY yang *nguri-uri kabudayan* (melestarikan kebudayaan).

Pada tingkat pemerintah, nilai-nilai filosofis ini menjadi pedoman dalam merumuskan kebijakan yang tidak hanya bersifat perlindungan, tetapi juga pemberdayaan lansia. Pemerintah dapat menyediakan layanan sosial, kesehatan, pendidikan, dan pengembangan keterampilan yang dirancang khusus untuk lansia, sehingga mereka dapat menjalani masa tua dengan bermartabat. Hal ini mencakup penyediaan fasilitas umum yang ramah

lansia, program kesejahteraan berbasis komunitas, serta akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas.

Peraturan daerah mengenai penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia di Kabupaten Kulon Progo sudah semestinya dilandasi oleh filosofi yang adi luhung tersebut, dimana peraturan tersebut akan bisa menjadi instrumen teknis untuk mewujudkan masyarakat yang *gemah ripah loh jinawi, ayom, ayem, tata, titi tentrem, kerta raharja*. Peraturan daerah yang ada juga diharapkan dapat menjadi payung hukum bagi kebijakan untuk menjamin kesejahteraan dan perlindungan lansia di masa mendatang.

B. Landasan Sosiologis

Landasan sosiologis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek. Landasan sosiologis sesungguhnya menyangkut fakta empiris mengenai perkembangan masalah dan kebutuhan masyarakat dan negara. Landasan sosiologis dalam penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia berakar pada realitas sosial bahwa populasi lansia di Indonesia, termasuk di Kabupaten Kulon Progo yang terus meningkat seiring dengan bertambahnya angka harapan hidup. Peningkatan jumlah lansia membawa berbagai implikasi sosial, seperti meningkatnya kebutuhan akan layanan kesehatan, kesejahteraan sosial, dan dukungan psikologis.

Disisi lain, lansia sering kali menghadapi tantangan dalam akses terhadap layanan publik yang ramah usia, seperti fasilitas kesehatan, transportasi, dan tempat tinggal yang layak. Oleh karena itu, pendekatan kebijakan yang inklusif menjadi sangat penting untuk memastikan lansia tetap dapat hidup secara bermartabat dan berkontribusi dalam komunitas mereka. Perlindungan dan pemberdayaan lansia juga relevan dalam upaya menjaga harmoni sosial di masyarakat. Lansia yang merasa dihargai dan diperhatikan kebutuhannya dapat berperan sebagai penyeimbang sosial dan sumber inspirasi bagi generasi muda.

Landasan sosiologis ini juga menyoroti pentingnya pemberdayaan lansia sebagai bagian dari strategi pembangunan sosial. Lansia tidak hanya dipandang sebagai kelompok yang membutuhkan perlindungan, tetapi juga sebagai individu yang memiliki potensi untuk terus berkontribusi bagi masyarakat. Salah satu nilai sosio-historis yang melekat dalam budaya masyarakat DIY adalah *ngajeni karo sing luwih tuwo* (menghormati mereka yang lebih tua). Nilai ini mencerminkan penghormatan mendalam terhadap orang tua sebagai bagian dari etika Jawa yang berakar pada tradisi dan filosofi hidup masyarakat Yogyakarta. Tradisi ini tidak hanya menjadi panduan dalam interaksi sosial tetapi juga memberikan landasan moral dalam penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia.

Dalam perspektif sosial, dukungan terhadap lansia juga mencerminkan penghormatan terhadap nilai gotong royong dan solidaritas sosial yang menjadi ciri khas masyarakat Kulon Progo. Implementasi kebijakan yang inklusif terhadap lansia dapat mendorong masyarakat untuk kembali memperkuat ikatan sosial dan saling mendukung, terutama dalam menghadapi tantangan modernisasi dan perubahan pola hidup.

Penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia di Kabupaten Kulon Progo juga harus mempertimbangkan aksesibilitas layanan publik yang merata di wilayah pedesaan maupun perkotaan. Banyak lansia di pedesaan yang menghadapi kesulitan akses terhadap fasilitas kesehatan, program kesejahteraan sosial, dan infrastruktur yang mendukung kebutuhan mereka. Oleh karena itu, kebijakan harus dirancang secara komprehensif, mencakup aspek pelayanan yang adil dan merata di seluruh wilayah Kabupaten Kulon Progo.

Dengan demikian, landasan sosiologis ini menegaskan pentingnya penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia sebagai tanggung jawab bersama, baik oleh pemerintah, masyarakat, maupun keluarga. Kebijakan yang berbasis pada realitas sosial ini diharapkan dapat menciptakan Kabupaten Kulon Progo yang ramah lansia dan berkelanjutan.

C. Landasan Yuridis

Landasan yuridis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk mengatasi permasalahan hukum atau mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah, atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat. Selain itu landasan yuridis menyangkut persoalan hukum yang berkaitan dengan substansi atau materi yang diatur sehingga perlu dibentuk Peraturan Perundang-Undangan yang baru.

Pembentukan Peraturan Daerah harus mempunyai landasan hukum atau dasar hukum. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan landasan hukum disini meliputi pertama, peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum pembentukan Peraturan Daerah yang bersangkutan; kedua, peraturan perundang-undangan yang memberi kewenangan pembentukan Peraturan Daerah; dan ketiga, peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan materi Peraturan Daerah yang dibentuk.

Landasan yuridis adalah landasan hukum yang menjadi dasar kewenangan pembuatan peraturan perundang-undangan. Apakah kewenangan seorang pejabat atau badan mempunyai dasar hukum yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan atau tidak. Dasar hukum kewenangan membentuk peraturan perundang-undangan sangat diperlukan. Tanpa disebutkan dalam peraturan perundang-undangan, seorang pejabat atau suatu badan adalah tidak berwenang mengeluarkan peraturan. Misalnya, Pasal 20 ayat (1) UUD 1945 memberikan kewenangan kepada Dewan Perwakilan Rakyat untuk membentuk Undang-undang. Ketentuan dalam Pasal 20 ayat (1) tersebut adalah:

Dewan Perwakilan Rakyat memiliki kewenangan untuk merumuskan undang-undang sesuai dengan hasil perubahan pertama (amandemen pertama). Jimly Asshiddiqie melakukan perbandingan perumusan Pasal 20

ayat (1) tersebut sebelum dan setelah perubahan amandemen Undang-Undang Dasar 1945, menyebutkan:

“Sebelum amandemen UUD 1945, Pasal 5 ayat (1) menentukan Presiden memegang kekuasaan membentuk Undang-Undang dengan persetujuan DPR. Dalam rumusan yang baru berdasarkan hasil Perubahan Pertama dinyatakan bahwa Presiden berhak mengajukan RUU kepada DPR. Dalam Pasal 20 ayat (1) ini ditegaskan DPR memegang kekuasaan membentuk Undang-Undang. Dengan adanya perubahan ini, jelaslah bahwa kekuasaan legislatif dialihkan menjadi dipegang oleh DPR, sedangkan Presiden hanya dinyatakan berhak mengajukan rancangan Undang-Undang, bukan sebagai pemegang kekuasaan legislatif yang utama. Perubahan ini biasa disebut sebagai pergeseran kekuasaan legislatif dari Presiden ke DPR”.

Demikian pula, Pasal 5 ayat (2) memberikan dasar hukum bagi Presiden untuk menetapkan peraturan Pemerintah dalam rangka pelaksanaan Undang-undang. Landasan semacam ini sering disebut sebagai dasar yuridis formal. Ketentuan dalam Pasal 5 ayat (2) menyebutkan:

“Presiden menetapkan peraturan pemerintah untuk melaksanakan undang-undang sesuai dengan ketentuan yang berlaku”.

Jimly Asshiddiqie mengemukakan pendapatnya mengenai Pasal 5 ayat (2) tersebut yaitu:

“Peraturan Pemerintah ini menyangkut kewenangan *pouvoir réglementaire* yang didasarkan atas kewenangan legislatif yang dimiliki oleh Dewan Perwakilan Rakyat. Sifat mengatur (*regeling*) dari peraturan pemerintah ini adalah merupakan derivat atau turunan dari kewenangan untuk menetapkan materi undang-undang yang berada di Dewan Perwakilan Rakyat (*parlemen*)”.

Landasan yuridis formal, selain menetapkan lembaga yang berwenang untuk membuat, juga mencakup garis besar proses dan prosedur

penerapannya. Sebagai contoh, suatu Undang-undang harus mendapatkan persetujuan dari Dewan Perwakilan Rakyat sebelum menjadi Undang-undang, sesuai dengan istilah yang digunakan dalam UUD 1945, yaitu "disahkan." Demikian pula, Peraturan Daerah dibentuk oleh Kepala Daerah dengan persetujuan DPRD. Jika suatu Peraturan Daerah dibuat oleh Kepala Daerah tanpa persetujuan DPRD, maka Peraturan Daerah tersebut dianggap tidak berlaku secara hukum.

Selain menentukan kewenangan, landasan hukum juga merupakan dasar keberadaan atau pengakuan dari suatu jenis peraturan perundang-undangan, sebagaimana dikemukakan oleh Rosjidi Ranggawidjaja, landasan yuridis, demikian disebut, landasan yuridis material. Landasan yuridis material menunjuk kepada materi muatan tertentu yang harus dimuat dalam suatu peraturan perundang-undangan tertentu. Pembentuk peraturan menghendaki bahwa suatu materi tertentu hendaknya diatur dalam suatu peraturan perundang-undangan tertentu pula. Dalam UUD 1945 disebutkan adanya materi-materi tertentu yang harus diatur dengan Undang-Undang. Isi atau substansi suatu peraturan perundang-undangan harus sesuai dengan "wadahnya". Selain itu, isi suatu peraturan perundang-undangan tidak boleh bertentangan dengan isi peraturan perundang-undangan yang derajatnya lebih tinggi. Jadi, jenis peraturan perundang-undangan serta badan yang berwenang membentuknya harus mempunyai landasan formal secara tegas dalam peraturan perundang-undangan. Tanpa landasan formal demikian, maka prinsip negara berdasar atas hukum akan menjadi goyah.

Menurut Bagir Manan, dasar yuridis sangat penting dalam pembuatan peraturan perundang-undangan karena menunjukkan:⁵²

⁵² Bagir Manan, *Menyongsong Fajar Otonomi Daerah*, (Yogyakarta : FH UII, 2004).

1. Keharusan adanya kewenangan dari pembuat peraturan perundang-undangan. Setiap peraturan perundang-undangan harus dibuat oleh badan atau pejabat yang berwenang;
2. Keharusan adanya kesesuaian bentuk atau jenis peraturan perundang-undangan dengan materi yang diatur terutama kalau diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan tingkat lebih tinggi atau sederajat;
3. Keharusan mengikuti tata cara tertentu. Apabila tata cara tersebut tidak diikuti, peraturan perundang-undangan mungkin batal demi hukum atau tidak/belum mempunyai kekuatan hukum mengikat;
4. Keharusan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya. Suatu Undang-undang tidak boleh mengandung kaidah yang bertentangan dengan UUD; dan
5. Demikian pula seterusnya sampai pada peraturan perundang-undangan tingkat bawah.

Berdasarkan argumen yang telah disampaikan di atas, Kesejahteraan dan Perlindungan Lanjut Usia di Kabupaten Kulon Progo. Dalam Raperda ini, berbagai aspek diatur dengan memperhatikan prinsip-prinsip seperti desentralisasi, otonomi daerah, partisipasi aktif masyarakat, profesionalisme. Sistem pengelolaan, pembinaan, dan pengembangan program kesejahteraan dan perlindungan lanjut usia diatur dengan semangat kebijakan otonomi daerah, memberdayakan masyarakat lokal dalam menyediakan layanan yang lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup lanjut usia secara mandiri dan berkelanjutan.

Landasan yuridis dari pembentukan produk hukum naskah akademik tentang Kesejahteraan dan Perlindungan Lanjut Usia di Kabupaten Kulon Progo melibatkan aspek-aspek hukum yang relevan dalam mengatur kesejahteraan dan perlindungan lansia. Dari landasan hukum yang berkaitan dengan dasar kewenangan pembentukan meliputi peraturan perundang-undangan yang memberikan kewenangan bagi daerah untuk menetapkan Peraturan Daerah. Dalam hal ini terdapat beberapa peraturan perundang-undangan yaitu:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia
Undang-undang ini memberi penjelasan tentang definisi lansia dan pengertian kesejahteraan lansia yang meliputi aspek yang sangat luas. Dalam Undang-Undang ini juga ditegaskan bagaimana lansia memiliki hak dan kesempatan yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Lansia memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan keagamaan, kesehatan, kesempatan kerja, Pendidikan dan pelatihan, kemudahan dalam penggunaan fasilitas dan sarana/prasarana umum, kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum, perlindungan sosial dan bantuan sosial.
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
Undang-Undang ini sangat penting dan strategis karena memberikan mandat kepada pemerintah dan masyarakat untuk menjadi penyelenggara kesejahteraan sosial yang terarah, terpadu, sistematis dan berkelanjutan bagi masyarakat pada umumnya dan kelompok yang menghadapi permasalahan sosial pada khususnya. Terkait dengan layanan kesejahteraan lansia, Undang-Undang ini menyatakan bahwa lansia terlantar sebagai salah satu kelompok yang berhak untuk mendapatkan jaminan sosial.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
Undang-Undang ini menegaskan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan dan berhak atas akses yang sama terhadap sumber daya dan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan harus terjangkau oleh masyarakat, berkualitas dan aman. Selain itu, setiap orang juga berhak mendapatkan informasi dan edukasi mengenai kesehatan. Dengan demikian, berdasarkan pasal-pasal di atas, lansia berhak atas kesehatan, akses dan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas dan terjangkau, serta informasi dan edukasi mengenai kesehatan.
4. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)

Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional pada dasarnya mengatur sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dalam rangka memenuhi kebutuhan dasarnya secara layak. Salah satu prinsip dalam UU SJSN adalah 'Prinsip Kepesertaan Bersifat Wajib.' Dalam Penjelasan UU SJSN ini ditegaskan bahwa 'Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta agar terlindungi.

5. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lansia

Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 mengatur berbagai upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia dengan pendekatan yang menyeluruh. Peraturan ini merupakan turunan dari Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dan memberikan pedoman bagi pemerintah, masyarakat, dan pihak terkait dalam meningkatkan kesejahteraan lansia.

6. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan
Peraturan Presiden ini dibuat sebagai bentuk implementasi dari Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Menurut peraturan presiden ini, jaminan kesehatan adalah bentuk dari perlindungan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan peserta jaminan.

7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 67 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 67 Tahun 2015 memberikan pedoman tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan khusus bagi lanjut usia (lansia) di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Aturan ini sangat relevan dalam mendukung penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia, mengingat kesehatan adalah salah satu aspek fundamental kesejahteraan lansia.

8. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Tata Nilai Budaya Yogyakarta

Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2011 tentang Tata Nilai Budaya Yogyakarta memberikan kerangka normatif mengenai tata nilai budaya yang mencerminkan identitas masyarakat Yogyakarta. Dalam konteks penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia, Perda ini sangat relevan karena tata nilai budaya yang diatur dapat menjadi landasan dalam menciptakan sistem kesejahteraan yang menghormati dan melibatkan lansia sebagai bagian integral dari masyarakat.

9. Peraturan Daerah Istimewa Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Kewenangan Dalam Urusan Keistimewaan DIY

Peraturan Daerah Istimewa Nomor 1 Tahun 2013 menyebutkan bahwa pengaturan kewenangan dalam urusan keistimewaan bertujuan untuk mewujudkan kesejahteraan dan ketenteraman masyarakat. Dengan demikian, peraturan ini memiliki relevansi yang potensial untuk mendukung penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia, yang merupakan bagian dari kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

10. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2024 Tentang Pemajuan Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kalurahan Dan Kelurahan

Peraturan ini memberikan dasar hukum dan panduan untuk mendorong pembangunan dan pemberdayaan masyarakat yang inklusif dan berorientasi pada keadilan sosial. Lansia, sebagai bagian dari masyarakat rentan, merupakan salah satu kelompok yang secara eksplisit atau implisit dapat diakomodasi oleh perda ini.

11. Peraturan Daerah DIY Nomor 3 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia

Peraturan Daerah DIY Nomor 3 Tahun 2021 merupakan landasan hukum yang sangat penting dalam rangka penyelenggaraan kesejahteraan dan perlindungan lansia. Perda ini memberikan dasar yang kuat untuk mengintegrasikan layanan sosial, kesehatan, dan pendidikan bagi lansia, serta memastikan mereka mendapatkan

perlindungan yang maksimal dari berbagai ancaman sosial, baik dari kekerasan, diskriminasi, atau masalah kesejahteraan lainnya. Keberhasilan implementasi Perda ini sangat bergantung pada koordinasi antara berbagai pihak, baik pemerintah, masyarakat, maupun sektor swasta.

Landasan yuridis tersebut menjadi pijakan bagi penyusunan Raperda Kesejahteraan dan Perlindungan Lanjut Usia, memastikan bahwa Kesejahteraan dan Perlindungan Usia lanjut berjalan sesuai dengan hukum nasional dan daerah, serta mendukung peningkatan kualitas hidup dan pemberdayaan masyarakat lokal. Dengan mengacu pada berbagai peraturan dan undang-undang yang relevan, Raperda ini bertujuan untuk menciptakan kerangka hukum yang komprehensif dan efektif dalam Kesejahteraan dan Perlindungan Usia lanjut. Implementasi dari Raperda ini diharapkan memberikan manfaat langsung bagi masyarakat lokal melalui peningkatan kesejahteraan dan perlindungan lanjut usia. Sebagai langkah akhir, diharapkan Raperda ini dapat menjadi acuan yang solid dalam merumuskan kebijakan dan praktik terbaik dalam pengembangan kesejahteraan dan perlindungan lanjut usia di kulon progo, serta mendukung pencapaian tujuan-tujuan pembangunan yang berkelanjutan dan inklusif.

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN**A. Sasaran Yang Akan Diwujudkan**

Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia untuk mengatasi tantangan peningkatan jumlah lansia dan kebutuhan akan kebijakan yang menyeluruh dalam perlindungan serta pemberdayaan mereka. Sasaran utama dari Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia ini meliputi:

1. Mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan lansia

Sasaran ini bertujuan untuk memastikan para lansia dapat menjalani kehidupan yang mandiri, sehat, dan sejahtera. Hal ini mencakup penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas, program pelatihan keterampilan yang sesuai dengan usia, serta akses terhadap teknologi dan fasilitas yang mendukung kemandirian lansia. Upaya ini juga mencakup penyediaan program-program yang memperkuat integrasi sosial lansia dengan komunitas, serta memastikan adanya dukungan yang memadai bagi lansia dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.

2. Pemenuhan hak-hak lanjut usia secara komprehensif

Pengaturan ini menekankan pentingnya pemenuhan hak-hak lanjut usia dalam berbagai bidang, termasuk kesehatan, pendidikan, perlindungan hukum, dan kesejahteraan sosial. Hak-hak tersebut harus diatur secara holistik melalui kebijakan yang mencakup penghapusan diskriminasi terhadap lansia, pemberian akses pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan, serta perlindungan terhadap kekerasan dan penelantaran. Penegakan hak ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan di mana lansia dapat hidup dengan martabat dan tanpa kekhawatiran.

3. Penciptaan sinergi antar lembaga

Penguatan kerja sama antara kementerian dan lembaga di tingkat pusat dan daerah sangat penting dalam merancang dan melaksanakan program-program yang komprehensif. Sinergi ini mencakup perencanaan

bersama, pengintegrasian anggaran, serta pertukaran data dan informasi yang mendukung pengambilan keputusan yang berbasis bukti. Tujuannya adalah agar program kesejahteraan lansia tidak hanya terpadu tetapi juga responsif terhadap dinamika kebutuhan lansia yang terus berkembang.

4. Implementasi berbasis keadilan dan kepastian hukum

Setiap kebijakan dan program yang diterapkan harus berpegang pada prinsip keadilan sosial dan kepastian hukum. Ini termasuk pengawasan yang ketat atas pelaksanaan kebijakan, penyediaan mekanisme hukum yang melindungi hak-hak lansia, dan penegakan aturan yang adil dan konsisten. Implementasi berbasis keadilan ini bertujuan untuk menghindari penyalahgunaan wewenang, memastikan distribusi sumber daya yang merata, dan memperkuat rasa kepercayaan masyarakat terhadap kebijakan kesejahteraan lanjut usia.

5. Peningkatan peran keluarga dan masyarakat yang sesuai dengan filosofi *mikul dhuwur mendhem jero*

Keluarga dan masyarakat memainkan peran penting dalam mendukung perawatan dan kesejahteraan lansia. Lansia dianggap sebagai penjaga nilai-nilai tradisional, adat, dan kearifan lokal. Dalam filosofi *mikul dhuwur mendhem jero*, keluarga memiliki tanggung jawab untuk menjaga martabat lansia dengan menghormati pengalaman, pengetahuan, dan kebijaksanaan mereka. *Mikul dhuwur mendhem jero* tidak hanya menjadi tanggung jawab keluarga, tetapi juga masyarakat secara luas. Masyarakat diharapkan berperan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung lansia. Sehingga, diharapkan keluarga dan masyarakat menjadi lebih peka terhadap kebutuhan lansia, serta mampu menyediakan dukungan sosial dan emosional yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Sasaran-sasaran ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi lansia, mendukung kualitas hidup mereka, dan berkontribusi pada tercapainya masyarakat yang Sejahtera. Harapan dari pengembangan

sasaran-sasaran ini adalah terciptanya sistem kesejahteraan lanjut usia yang lebih menyeluruh, inklusif, dan berkelanjutan, di mana para lansia dapat menikmati kehidupan yang bermartabat dan penuh makna dalam masyarakat yang adil dan sejahtera. Dengan penguatan kerangka hukum, peran serta keluarga, dan sinergi antar pihak terkait, diharapkan tercipta lingkungan di mana lansia diberdayakan dan dilindungi, serta memiliki akses yang setara terhadap layanan dan peluang yang mendukung kesejahteraan mereka.

B. Jangkauan dan Arah Pengaturan

Peraturan daerah terkait layanan kesejahteraan dan perlindungan lansia, sebagaimana telah dijelaskan di atas, pada hakekatnya disusun berdasarkan pada asas kemandirian, non-diskriminasi dan partisipasi, kepedulian, pengembangan diri, kemartabatan, perlindungan dan pemberdayaan lansia itu sendiri dengan tujuan untuk menjamin semaksimal mungkin kesejahteraan mereka. Ruang lingkup dari peraturan daerah tersebut meliputi penyelenggaraan usaha peningkatan kesejahteraan lansia (pelayanan, asistensi dan beragam bentuk prioritas bagi lansia). Sementara itu, yang menjadi sasaran dari kebijakan ini adalah pihak-pihak terkait meliputi penyelenggara dan penyedia layanan publik dalam berbagai sektor di Kabupaten Kulon Progo, baik itu lembaga pemerintah maupun swasta, yang memiliki mandat secara langsung atau tidak langsung untuk menyelenggarakan pemenuhan hak-hak dan kebutuhan lansia. Termasuk yang menjadi sasaran dari peraturan daerah tersebut adalah lansia itu sendiri, komunitas lansia, keluarga/pengasuh lansia serta seluruh warga Kabupaten Kulon Progo. Tujuan utama yang dicapai yaitu:

1. Terwujudnya lansia yang mandiri dan sejahtera;
2. Terpenuhinya hak-hak lanjut usia secara komprehensif;
3. Terciptanya sinergi antara lembaga di tingkat pusat maupun daerah;
4. Terlaksananya implementasi yang berlandaskan rasa keadilan dan kepastian hukum; dan

5. Meningkatnya peran keluarga dan masyarakat yang sesuai dengan filosofi *mikul dhuwur mendhem jero*.

C. Ruang Lingkup Materi Pengaturan

Ruang lingkup materi pengaturan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia yaitu:

a. BAB I KETENTUAN UMUM

memuat ketentuan umum yang berisi istilah-istilah atau pengertian-pengertian yang dijadikan bahan untuk perumusan norma-norma di dalam pasal-pasal.

b. BAB II PENYELENGGARAAN

mengatur penyelenggaraan.

c. BAB III PENINGKATAN KESEJAHTERAAN LANJUT USIA

mengatur mengenai peningkatan kesejahteraan lanjut usia.

d. BAB IV KELEMBAGAAN

mengatur mengenai kelembagaan

e. BAB V PENDATAAN

mengatur mengenai pendataan

f. BAB VI RENCANA AKSI DAERAH KESEJAHTERAAN LANJUT USIA

mengatur mengenai Rencana Aksi Daerah

g. BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

mengatur tentang Pembinaan dan Pengawasan

h. BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT

mengatur mengenai peran serta masyarakat

i. BAB IX PENDANAAN

mengatur mengenai pendanaan

j. BAB X KETENTUAN PENUTUP

mengatur mengenai ketentuan penutup.

Adapun materi muatan yang diatur di dalam naskah akademik dan Raperda tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia sebagai berikut:

1. Ketentuan Umum

Ketentuan Umum berisikan pengertian-pengertian dasar (definisi) yang digunakan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia yang meliputi:

- a. Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia adalah serangkaian kebijakan, program, dan kegiatan untuk mewujudkan Kesejahteraan Lanjut Usia.
- b. 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.
- c. Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.
- d. Lanjut Usia Potensial adalah Lanjut Usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa.
- e. Lanjut Usia Tidak Potensial adalah Lanjut Usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.
- f. Lanjut Usia Miskin adalah lanjut usia yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak bagi kehidupan dirinya.
- g. Lanjut Usia Terlantar adalah lanjut usia yang karena suatu sebab tidak dapat memenuhi kebutuhan pokoknya baik rohani, jasmani, maupun sosialnya.
- h. Keluarga adalah unit terkecil dalam Masyarakat yang terdiri dari suami-istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya beserta kakek dan/atau nenek.

- i. Keluarga Pengganti adalah unit terkecil dalam Masyarakat yang menggantikan tanggung jawab dari Keluarga untuk memberikan pelayanan kepada Lanjut Usia.
- j. Perlindungan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial.
- k. Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.
- l. Bantuan Sosial adalah upaya pemberian bantuan yang bersifat tidak tetap agar Lanjut Usia Potensial dapat meningkatkan taraf Kesejahteraan sosialnya.
- m. Aksesibilitas adalah kemudahan untuk memperoleh dan menggunakan sarana, prasarana dan fasilitas bagi Lanjut Usia untuk memperlancar mobilitas Lanjut Usia.
- n. Komisi Daerah Lanjut Usia selanjutnya disebut Komda Lansia adalah wadah yang melakukan upaya penanganan Lanjut Usia Daerah Kabupaten Kulon Progo.
- o. Lembaga Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat LKS adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan Penyelenggaraan Kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh Masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.
- p. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
- q. Bupati adalah Bupati Kulon Progo.
- r. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
- s. Daerah adalah Kabupaten Kulon Progo.

Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia berdasarkan asas:

- a. keadilan;
- b. kepastian hukum;
- c. kemanusiaan;
- d. kekeluargaan;
- e. keseimbangan;
- f. keserasian;
- g. keselarasan;
- h. kemandirian.
- i. kearifan lokal; dan
- j. nilai keistimewaan.

Penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia bertujuan untuk:

- a. meningkatkan kesejahteraan masyarakat lanjut usia dalam rangka menghormati dan memberikan apresiasi kepada kelompok lanjut usia serta pengamalan nilai-nilai agama dan budaya bangsa;
- b. memberikan kepastian hukum kepada pemerintah daerah dalam rangka peningkatan perlindungan dan kesejahteraan lanjut usia;
- c. menjamin kesejahteraan dan kualitas hidup lanjut usia;
- d. menguatkan keterlibatan keluarga dan masyarakat dalam pelayanan lanjut usia;
- e. pemenuhan hak lanjut usia;
- f. meningkatkan kesejahteraan lanjut usia di bidang keagamaan, psikologi, keterampilan/pelatihan, ekonomi dan ketenagakerjaan, kesehatan, hukum, dan sosial politik;
- g. memberikan penguatan dan koordinasi kelembagaan terkait pelayanan lanjut usia;

2. Penyelenggaraan

Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah yang dilaksanakan secara terencana, terpadu, dan berkelanjutan, dengan tujuan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak

Lanjut Usia serta meningkatkan kualitas hidup mereka sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Penyelenggaraan ini berlaku bagi Lanjut Usia Potensial maupun Lanjut Usia Tidak Potensial.

Lanjut Usia Tidak Potensial terdiri atas Lanjut Usia miskin dan Lanjut Usia terlantar, yang memerlukan intervensi langsung dari Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat untuk menjamin kelangsungan hidup dan kesejahteraan mereka.

Dalam pelaksanaannya, penyelenggaraan kesejahteraan Lanjut Usia meliputi penyediaan pelayanan dasar pada berbagai bidang, antara lain:

1. Bidang Pendidikan

Penyelenggaraan program pendidikan dan pelatihan keterampilan bagi Lanjut Usia dilakukan untuk meningkatkan kapasitas diri, membuka peluang partisipasi aktif dalam kegiatan sosial, dan mendukung keterlibatan mereka dalam pembangunan daerah.

2. Bidang Kesehatan

Pemerintah Daerah menyediakan pelayanan kesehatan khusus Lanjut Usia, yang mencakup pemeriksaan berkala, pengobatan, dan rehabilitasi, dengan prinsip kemudahan akses, mutu pelayanan, dan keberlanjutan.

3. Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang

Penataan dan pembangunan sarana serta prasarana umum dilakukan dengan prinsip ramah Lanjut Usia, termasuk penyediaan jalur akses yang aman, fasilitas istirahat, dan petunjuk informasi yang jelas.

4. Bidang Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman

Pemerintah Daerah memberikan bantuan renovasi rumah tidak layak huni bagi Lanjut Usia miskin, sehingga tempat tinggal mereka memenuhi standar kelayakan, kenyamanan, dan kesehatan lingkungan.

5. Bidang Ketenteraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat

Lanjut Usia mendapat perlindungan dari segala bentuk kekerasan, penelantaran, dan diskriminasi, dengan melibatkan aparat keamanan, perangkat daerah, serta masyarakat.

6. Bidang Sosial

Penyediaan bantuan sosial dan jaminan sosial dilaksanakan untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan dasar Lanjut Usia dan mengurangi risiko sosial yang mereka hadapi.

. Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia sebagaimana diuraikan dalam bab ini menegaskan peran strategis Pemerintah Daerah dalam menjamin terpenuhinya hak-hak lansia secara menyeluruh, mulai dari pelayanan dasar hingga perlindungan terhadap segala bentuk kerentanan. Dengan pendekatan yang terintegrasi, penyelenggaraan ini diharapkan mampu mewujudkan masyarakat yang berkeadilan sosial, menghormati martabat lansia, serta menguatkan nilai-nilai kemanusiaan dan kearifan lokal yang menjadi ciri khas Kabupaten Kulon Progo.

3. Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia

Upaya peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia dilaksanakan untuk memperluas kesempatan, meningkatkan kemampuan, serta memperkokoh keberdayaan Lanjut Usia agar dapat berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Pelaksanaan upaya ini melibatkan Pemerintah Daerah, Pemerintah Kalurahan/Kelurahan, masyarakat, dan keluarga.

Ruang lingkup peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia meliputi:

a. Pelayanan Keagamaan dan Mental Spiritual

Dilaksanakan untuk memperkuat keimanan dan ketakwaan Lanjut Usia, melalui bimbingan keagamaan, pembangunan sarana ibadah yang ramah lansia, dan fasilitasi kegiatan keagamaan. Koordinasi dilakukan oleh perangkat daerah yang membidangi urusan keagamaan.

b. Pelayanan Kesehatan

Dilaksanakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

- i) Promotif: penyuluhan kesehatan, penyebaran informasi, pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat.
- ii) Preventif: pemeriksaan kesehatan berkala, skrining penyakit, dan vaksinasi.
- iii) Kuratif: pelayanan ramah lansia di fasilitas kesehatan, pendampingan medis.
- iv) Rehabilitatif: pemulihan fungsi fisik, mental, dan sosial. Koordinasi dilakukan oleh perangkat daerah di bidang kesehatan.

c. Pelayanan Kesempatan Kerja

Memberikan peluang bagi Lanjut Usia Potensial untuk bekerja atau berusaha, baik di sektor formal maupun nonformal. Dilengkapi kebijakan pemberian kesempatan kerja dan dukungan pelatihan usaha, teknologi, dan pemasaran.

d. Pelayanan Keterampilan/Pelatihan

Meningkatkan kemampuan dan keahlian Lanjut Usia sesuai potensi yang dimiliki, baik melalui pendidikan formal maupun nonformal, dengan dukungan sarana dan instruktur yang memadai.

e. Kemudahan Penggunaan Fasilitas Umum

Meliputi kemudahan dalam layanan administrasi, keringanan biaya, kemudahan perjalanan, dan penyediaan fasilitas rekreasi serta olahraga khusus lansia. Ketentuan teknisnya diatur lebih lanjut dalam Peraturan Bupati.

f. Kemudahan Layanan dan Bantuan Hukum

Memberikan penyuluhan, konsultasi, dan bantuan hukum kepada Lanjut Usia di dalam maupun luar pengadilan, sebagai upaya perlindungan hukum dan pemenuhan rasa aman.

g. Bantuan Sosial

Diberikan kepada Lanjut Usia Potensial tidak mampu, dalam bentuk bantuan permakanaan, jaminan sosial lansia, bantuan pangan non tunai, atau bantuan kepada lembaga kesejahteraan sosial (LKS).

h. Pelindungan Sosial

Meliputi pendampingan sosial berbasis masyarakat, penyediaan pusat konsultasi, panti sosial ramah lansia, bantuan pemakanaan bagi Lanjut Usia terlantar, serta pelayanan sosial kedaruratan untuk situasi bencana atau perlakuan salah.

Upaya peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia sebagaimana dijabarkan dalam bab ini merupakan langkah konkret untuk memastikan lansia tidak hanya dipenuhi kebutuhan dasarnya, tetapi juga diberdayakan agar tetap berperan aktif dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan budaya. Sinergi antara Pemerintah Daerah, pemerintah kalurahan/kelurahan, masyarakat, dan keluarga menjadi kunci keberhasilan program ini. Dengan penerapan kebijakan yang inklusif dan berkelanjutan, peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia akan berkontribusi pada terwujudnya masyarakat yang harmonis, sejahtera, dan berkeadaban, sesuai cita-cita pembangunan daerah yang berlandaskan nilai-nilai luhur dan keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta.

4. Kelembagaan

Bupati membentuk Komda Lansia. Komda Lansia bertanggung jawab kepada Bupati. Tugas Komda Lansia meliputi memperjuangkan hak Lanjut Usia, mengembangkan program pelayanan Kesehatan dan kesejahteraan Lanjut Usia, mengkoordinasikan kegiatan kesejahteraan sosial Lanjut Usia, meningkatkan kesadaran Masyarakat tentang pentingnya kesejahteraan Lanjut Usia, mengembangkan kerjasama dengan lembaga atau organisasi lainnya. Komda Lansia ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

5. Pendataan

Pemerintah Daerah melaksanakan pendataan Lanjut Usia secara terpadu. Pendataan Lanjut Usia dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial. Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pendataan Lanjut Usia secara terpadu dapat melibatkan pemerintah kalurahan atau pemerintah kelurahan. Pemutakhiran data Lanjut Usia dilakukan secara periodik, paling sedikit 1 kali dalam 1 (satu) tahun. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial melakukan verifikasi dan validasi data hasil pendataan Lanjut Usia secara terpadu. Dalam melakukan verifikasi dan validasi dapat melibatkan LKS atau lembaga lainnya yang menangani Lanjut Usia. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial melaporkan hasil verifikasi dan validasi kepada Bupati. Bupati menetapkan Data Lanjut Usia berdasarkan hasil verifikasi dan validasi. Data Lanjut Usia menjadi rujukan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi Kesejahteraan Lanjut Usia.

6. Rencana Aksi Daerah Kesejahteraan Lanjut Usia

Untuk memastikan bahwa kebijakan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia dapat diimplementasikan secara terencana, terukur, dan berkelanjutan, maka dibutuhkan suatu dokumen perencanaan operasional berupa Rencana Aksi Daerah (RAD). RAD berfungsi sebagai instrumen teknokratis dan strategis yang menjabarkan kebijakan dalam bentuk program dan kegiatan konkrit, sekaligus menjadi pedoman kerja lintas sektor dalam lingkup Pemerintah Daerah.

Dalam hal ini, Pemerintah Daerah berkewajiban menyusun RAD Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia. Dokumen ini harus memuat setidaknya isu strategis, program kegiatan, sasaran, target, serta perangkat daerah terkait, sebagai bentuk artikulasi teknis atas arah kebijakan yang telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) maupun Peraturan Daerah ini.

Penyusunan RAD dilakukan untuk jangka waktu lima tahunan, sejalan dengan siklus perencanaan pembangunan daerah. Ini bertujuan agar terdapat kesinambungan antara kebijakan makro dan pelaksanaan teknis operasional program yang berkaitan dengan kesejahteraan lansia. Koordinasi penyusunan RAD dilaksanakan oleh perangkat daerah yang menyelenggarakan fungsi penunjang perencanaan pembangunan, dalam hal ini Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) atau nomenklatur sejenis yang berlaku di daerah.

Lebih lanjut, penyusunan RAD wajib dilakukan secara partisipatif dengan melibatkan seluruh perangkat daerah yang memiliki fungsi dan kewenangan yang bersinggungan langsung maupun tidak langsung dengan isu lanjut usia, seperti dinas sosial, dinas kesehatan, dinas kependudukan, serta satuan kerja yang menangani pemberdayaan masyarakat, perlindungan perempuan, dan pelayanan dasar lainnya. Keterlibatan masyarakat juga menjadi syarat penting untuk menjamin keberpihakan dan responsivitas program terhadap kebutuhan riil para lansia di daerah.

Guna memberikan kepastian hukum dan panduan teknis dalam pelaksanaannya, ketentuan lebih lanjut mengenai penyusunan RAD akan diatur dengan Peraturan Bupati. Pengaturan tersebut mencakup prosedur penyusunan, mekanisme koordinasi lintas sektor, standar minimal muatan RAD, serta tata cara monitoring dan evaluasi pelaksanaannya. Dengan keberadaan Rencana Aksi Daerah, pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan kesejahteraan lansia diharapkan menjadi lebih fokus, terarah, serta terukur dalam pencapaiannya, dan menjadi bagian integral dari sistem pembangunan daerah yang inklusif dan berkeadilan bagi seluruh kelompok usia.

7. Pembinaan dan Pengawasan

Agar pelaksanaan kebijakan Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia dapat berjalan secara efektif, akuntabel, dan berkesinambungan, maka

perlu ditopang oleh sistem pembinaan dan pengawasan yang kuat dan terintegrasi. Pembinaan dan pengawasan merupakan instrumen penting dalam siklus kebijakan publik yang berfungsi tidak hanya untuk menjamin pelaksanaan peraturan perundang-undangan, tetapi juga untuk meningkatkan kapasitas kelembagaan dan memastikan pencapaian tujuan strategis kebijakan secara nyata di masyarakat.

Pemerintah Daerah memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap seluruh proses Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia di wilayahnya. Pembinaan diarahkan untuk memperkuat partisipasi serta meningkatkan kompetensi dan peran para pemangku kepentingan, termasuk penyelenggara layanan publik, pelaku dunia usaha, keluarga, dan masyarakat. Tujuannya adalah menciptakan ekosistem sosial yang mendukung pemenuhan hak-hak lansia serta meningkatkan kemandirian, partisipasi, dan kualitas hidup mereka secara berkelanjutan. Kegiatan pembinaan dapat mencakup:

- a) Sosialisasi regulasi dan kebijakan tentang lansia kepada perangkat daerah dan masyarakat;
- b) Pelatihan teknis bagi pelaksana layanan sosial dan kesehatan lansia;
- c) Pemberian bantuan teknis dan fasilitasi program;
- d) Penguatan jejaring kerja sama lintas sektor dan kemitraan.

Sementara itu, pengawasan dilakukan sebagai upaya kontrol untuk memastikan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia telah sesuai dengan norma, standar, prosedur, dan kriteria (NSPK) yang berlaku, serta menjamin bahwa hak-hak lansia benar-benar dipenuhi sebagaimana diamanatkan oleh regulasi. Fokus pengawasan meliputi:

- i) Kepatuhan terhadap pelaksanaan program prioritas;
- ii) Ketepatan sasaran dan efisiensi anggaran;
- iii) Kualitas pelayanan dan perlindungan yang diberikan kepada lansia;

iv) Respon terhadap pengaduan dan pelanggaran terhadap hak lansia.

Baik pembinaan maupun pengawasan dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial, dengan berkoordinasi secara horizontal maupun vertikal, sesuai dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Dalam implementasinya, pendekatan pengawasan tidak hanya bersifat represif atau korektif, tetapi juga proaktif dan partisipatif, dengan mendorong peran serta masyarakat dalam melakukan pengawasan sosial (*social control*) terhadap pelayanan publik bagi lansia.

Dengan sistem pembinaan dan pengawasan yang kuat, Pemerintah Daerah tidak hanya mampu memastikan implementasi kebijakan secara efektif, tetapi juga membangun akuntabilitas publik, memperkuat legitimasi regulasi, dan menciptakan dampak kesejahteraan yang nyata dan berkelanjutan bagi kelompok lanjut usia.

8. Peran Serta Masyarakat

Masyarakat dapat berperan serta dalam Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia paling sedikit melalui memberikan pendidikan/pelatihan Lanjut Usia, mengikut sertakan lanjut Usia dalam kegiatan sosial dan budaya dan penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan bagi Lanjut Usia. Masyarakat dapat berperan secara aktif dalam menciptakan iklim usaha bagi Lanjut Usia Potensial melalui kemitraan untuk meningkatkan kualitas usaha produksi, pemasaran, bimbingan, dan pelatihan keterampilan di bidang usaha yang dimiliki.

9. Pendanaan

Pendanaan Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia bersumber dari anggaran pendapatan belanja daerah dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

10. Penutup

Pada ketentuan penutup memuat ketentuan mengenai: a) Rumusan perintah menetapkan peraturan pelaksanaan Perda. b) Rumusan mulai berlakunya Peraturan Daerah. Rumusan perintah pengundangan dan penetapan dalam Lembaran Daerah.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan Naskah Akademik dan Raperda tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia sebagaimana telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Peraturan daerah terkait pelayanan lansia sendiri pada hakikatnya bertujuan untuk menjamin kesejahteraan lansia, yang semestinya disusun berdasarkan asas kemandirian, non-diskriminasi dan partisipasi, kepedulian, pengembangan diri, kemartabatan, perlindungan dan pemberdayaan lansia itu sendiri. Materi utama yang menjadi fokus dalam sebuah peraturan daerah tentang kesejahteraan lansia adalah pemenuhan hak-hak dasar lansia itu sendiri dan upaya peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan lansia yang menyangkut berbagai bidang kehidupan, seperti aspek kesehatan fisik dan psikis, ekonomi, ketenagakerjaan, perlindungan hukum, partisipasi lansia dalam kehidupan sosial/politik, kehidupan spiritual/keagamaan dan lain sebagainya.
2. Landasan Filosofis, Sosiologis, dan Yuridi perumusan kerangka hukum yang kuat sangat diperlukan untuk memastikan perlindungan dan kesejahteraan lansia. Pendekatan berbasis hak (*rights-based*) harus diutamakan guna menjamin pemenuhan hak-hak lansia serta menghormati martabat mereka.
3. Sasaran, jangkauan, arah, dan ruang lingkup pengaturan terkait kesejahteraan lansia perlu dirancang secara terintegrasi. Partisipasi masyarakat dalam mendukung program kesejahteraan lansia akan meningkatkan keberhasilan dan dampak positif, memastikan lansia dapat hidup sejahtera, bermartabat, dan berdaya dalam lingkungan sosialnya.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari Naskah Akademik dan Raperda tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia adalah:

1. Penyusunan peraturan daerah yang responsif dan komprehensif peraturan daerah yang mengatur tentang kesejahteraan dan perlindungan lansia perlu disusun dengan mengutamakan prinsip-prinsip hak asasi manusia, dengan fokus pada pemenuhan hak-hak dasar lansia. Peraturan ini harus mencakup berbagai aspek kehidupan lansia, termasuk kesehatan, ekonomi, pendidikan, pekerjaan, serta hak perlindungan hukum, untuk memastikan bahwa lansia mendapatkan kesejahteraan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, perlu adanya pembaruan regulasi yang lebih responsif terhadap kebutuhan lansia saat ini.
2. Penguatan landasan filosofis dan sosiologis dalam penyusunan kebijakan penyusunan kebijakan tentang kesejahteraan lansia harus didasari oleh landasan filosofi yang kuat, baik itu berbasis nilai-nilai Pancasila, budaya lokal, maupun pendekatan berbasis hak (*rights-based*). Pendekatan ini penting untuk menjaga martabat lansia sebagai bagian dari masyarakat yang berhak mendapatkan perlindungan dan pelayanan yang setara. Lebih lanjut, pemahaman terhadap kondisi sosial lansia yang beragam di setiap wilayah perlu diperhatikan agar kebijakan yang diterapkan lebih efektif dan dapat diterima oleh masyarakat.
3. Pemerintah daerah perlu menyediakan fasilitas dan infrastruktur yang ramah lansia, infrastruktur dan layanan yang ramah lansia pemerintah baik di tingkat desa maupun kota, untuk memastikan lansia dapat menjalani hidup dengan kemandirian yang tinggi. Peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, pusat kegiatan sosial, dan rumah tinggal yang layak serta mendukung lansia untuk hidup sehat dan aktif dalam masyarakat perlu diperhatikan secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir Muhammad. (2004). *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Bambang Waluyo. (2002). *Penelitian Hukum Dalam Praktek*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Bandiyah, S. (2009). *Lansia dan Keperawatannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bruggink, J.J. (1999). *Refleksi Tentang Hukum*. Alih Bahasa Arief Sidharta. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- C.L. Fry. (1976). "The Ages of Adulthood: A Question of Numbers". *Journal of Gerontology*, 31(2).
- F.C. Susila Adiyanta. (2019). *Hukum dan Studi Penelitian Empiris: Penggunaan Metode Survey sebagai Instrumen Penelitian Hukum Empiris*. *Administrative Law & Governance Journal*, 2(4).
- Friedlander, W. A., & Apte, R. Z. (1980). *Introduction to Social Welfare*. Prentice Hall.
- Fajar, M., & Achmad, Y. (2010). *Dualisme Penelitian Hukum Empiris & Normatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fry, C. L. (1976). "The Ages of Adulthood: A Question of Numbers". *Journal of Gerontology*, 31(2).
- Gu, D., & Liang, J. (2000). *China's Aging Population: The Paradox of Rapid Demographic Change*. In J. S. Jackson (Ed.), *Global Aging and Challenges to Families* (pp. 59–81). New York: Springer Publishing Company.
- Ibrahim, Jhonny. (2005). *Teori dan Penelitian Hukum Normatif*. Surabaya: Bayumedia Publishing.
- Kim, S., Hermalin, A. I., & Ofstedal, M. B. (2000). *Population Aging in Developed Countries: Current Trends and Future Prospects*. In *United Nations (Ed.), World Population Aging: An International Perspective* (pp. 1–25). New York: United Nations Publications.

- Ki Sigit Sapto Nugroho. (2019). *Mikul Dhuwur Mendhem Jero - Nilai-Nilai Prinsip Hidup Orang Jawa*. Boyolali: Lakeisha.
- Lammers, L. J., & Eudaly, C. A. (2006). *Financial Preservation and Protection for the Elderly*. *Care Management Journals*, 7(2).
- Mezak, Meray Hendrik. (2006). *Jenis, Metode dan Pendekatan Dalam Penelitian Hukum*. *Law Review*, Fakultas Hukum Universitas Pelita Harapan, 5(3).
- Muhammad, Abdulkadir. (2004). *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Orimo, H., Ito, H., Suzuki, T., Araki, A., Hosoi, T., & Sawabe, M. (2006). *Reviewing the Definition of "Elderly"*. *Geriatrics & Gerontology International*, 6(3).
- Raharjo, Satjipto. (2008). *Teori Hukum: Legalitas dan Legitimasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sari, S. P. (2018). *Mandat Pekerja Sosial untuk Melakukan Advokasi dalam Memberikan Perlindungan terhadap Tenaga Kerja Indonesia*. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 7(1).
- Segal, E. A., & Brzuzy, S. (1998). *Social Welfare Policy, Programs, and Practice*. Brooks/Cole Pub Co.
- Soekanto, Soerjono. (2006). *Pengantar Penelitian Hukum*. Universitas Indonesia: UI-Press.
- Sugiarto, Eddy. (2007). *Teori Kesejahteraan Sosial Ekonomi dan Pengukurannya*. *Jurnal Eksekutif*, 4(2), Agustus.
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2011). *Kesehatan Lanjut Usia dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia..

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