

DPRD KOTA YOGYAKARTA

NASKAH AKADEMIK DAN
RAPERDA PENYELENGGARAAN
KESEJAHTERAAN LANJUT USIA



Laporan Akhir



NASKAH AKADEMIK

Rancangan Peraturan Daerah tentang
Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia

DRAFT RAPERDA

Rancangan Peraturan Daerah tentang
Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia

WIRAGA DHARMA CONSULTING



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua sehingga penyusunan Naskah Akademik dan Raperda Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia tahun 2022 dapat dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Naskah akademik meliputi latar belakang dari pekerjaan, landasan teoritis dan praktik empirik, evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan terkait, landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis, jangkauan, arah, pengaturan, dan lingkup materi muatan peraturan daerah serta rancangan peraturan daerah Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia.

Naskah akademik ini diharapkan dapat menjadi bahan pengkajian yang komprehensif dan utuh dalam pengambilan serta pembuatan kebijakan dalam pemberdayaan dan penyelenggaraan kesejahteraan lansia di daerah Kota Yogyakarta.

"Tak ada gading yang tak retak", maka kami sangat berterima kasih kepada semua pihak atas segala kritikan yang bersifat membangun terhadap hasil penyusunan laporan ini. Kami sangat terbuka dengan masukan dan kritik dalam pekerjaan penyusunan Naskah Akademik dan Raperda Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia tahun 2022 ini.

Yogyakarta, 22 April 2022

Tim Penyusun



DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iv
Daftar Gambar	iv
Daftar Grafik	iv
BAB I. Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Tujuan dan Kegunaan	5
D. Metode Kajian	6
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian	6
2. Jenis dan Sumber Data	7
3. Teknik Penyajian Data	8
4. Teknik Analisis Data	8
BAB II. Landasan Teori	9
A. Kajian Teoritis Lansia	9
B. Kajian terhadap Asas-asas Penyusunan Peraturan Perundang-undangan	18
C. Kajian Praktik Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia di Kota Yogyakarta	26
D. Kajian Implikasi Penerapan Peraturan Perundang-undangan Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia di Kota Yogyakarta	45
BAB III. Evaluasi dan Analisis Peraturan Perundang-undangan Terkait	49
A. Kajian terhadap Peraturan Perundang-undangan	49
B. Harmonisasi secara Vertikal dan Horizontal Antar-Peraturan	62
C. Status Peraturan Perundang-undangan yang Ada, serta Peraturan Perundang-undangan yang Masih Berlaku	66
BAB IV. Landasan Filosofis, Sosiologis dan Yuridis	69
A. Landasan Filosofis	69
B. Landasan Sosiologis	74
C. Landasan Yuridis	76



BAB V. Jangkauan, Arah Pengaturan, dan Ruang Lingkup Materi Peraturan Daerah Kota Yogyakarta tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia	79
A. Sasaran	79
B. Arah dan Jangkauan Pengaturan	79
C. Ruang Lingkup Materi Muatan	79
BAB VI. Penutup	87
a. Kesimpulan	87
b. Saran	88
Daftar Pustaka	89



DAFTAR TABEL, GAMBAR, GRAFIK

TABEL	Halaman
Tabel 2.1 Data BKL dan Keterlibatan Lanjut Usia Pada BKL	34
Tabel 2.2 Hasil Penilaian Indikator Kota Ramah Lansia	45
Tabel 5.1 Distribusi Kewenangan Indikator Kota Ramah Lansia	85

GAMBAR	
Gambar 2.1 Proses penuaan (Hanafiah, 2008)	10
Gambar 2.2 Persebaran RTHP di Kota Yogyakarta	40
Gambar 4.1 Proses reflektif dari nilai, asas, norma dan norma hukum	72

GRAFIK	
Grafik 2.1 Data Lanjut Usia Kota Yogyakarta 2016-2020	27
Grafik 2.2 Pergerakan Persentase Jumlah Lansia 2016-2020	27
Grafik 2.3 Persentase Lanjut Usia Bekerja 2016-2020	28
Grafik 2.4 Angka Harapan Hidup 2016-2021	28
Grafik 2.5 Pergerakan Indeks Pembangunan Manusia Kota Yogyakarta	29
Grafik 2.6 10 Besar Penyakit Lanjut Usia di Puskesmas tahun 2020	30
Grafik 2.7 10 Besar Penyakit Lanjut Usia di Unit Rawat Jalan RSUD tahun 2020	31
Grafik 2.8 10 Besar Penyakit Lanjut Usia di Unit Rawat Inap RSUD tahun 2020	31
Grafik 2.9 Capaian Skrining Usia Lanjut per Puskesmas tahun 2019	35
Grafik 2.10 Tingkat Kunjungan Konsultasi Dokter di Rusela 2013-2019	36
Grafik 2.11 Tingkat Kunjungan Konsultasi Perawat dan Ahli Gizi di Rusela 2013-2019	36
Grafik 2.12 Tingkat Keterlibatan Senam Lansia di Rusela 2013-2019	37



BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesejahteraan lanjut usia atau lansia menjadi isu yang terus menguat seiring dengan penambahan jumlah lansia dewasa ini, di berbagai belahan dunia. Salah satu sebab ledakan jumlah lansia adalah keberhasilan program pengendalian jumlah penduduk, penurunan kesuburan dan peningkatan angka harapan hidup¹, sehingga dikenal sebagai fenomena penuaan penduduk di seluruh dunia.

Pertumbuhan penduduk lansia dalam kurun waktu 2015-2030 diperkirakan mencapai angka 56% dan menjadi 1,4 milyar. Populasi orang berusia di atas 65 tahun sedunia sekarang berada ada 617 juta jiwa, setara dengan 8,5% dari jumlah seluruh penghuni planet bumi. Jumlah tersebut akan melesat pada tahun 2050 hingga mencapai 1,6 miliar jiwa dan setara dengan 17% penduduk dunia saat itu.²

Sedangkan di Indonesia, pertumbuhan lansia diperkirakan menempati empat besar dalam kurun waktu 30 tahun terakhir, setelah negara Cina, India dan Amerika Serikat. Sebagai perbandingan, pada tahun 2010 jumlah lansia mencapai 18 juta jiwa atau setara 7,56% dari keseluruhan penduduk Indonesia. Jumlah tersebut meningkat hingga 25,9 juta jiwa atau setara 9,7% pada tahun 2019. Proyeksi penduduk lansia diperkirakan terus meningkat dimana tahun 2035 hingga mencapai 48,2 juta jiwa atau 15,77%.³

Pertumbuhan lansia yang terus melaju bahkan menjadi bonus demografi bagi Indonesia, menjadi perhatian banyak pihak. Bonus demografi lansia berpotensi benefit sekaligus permasalahan. Benefit manakala penduduk lansia tetap sehat, aktif, mandiri dan produktif. Hanya saja untuk menciptakan kondisi tersebut membutuhkan banyak persyaratan dan dukungan banyak pihak, seperti kebutuhan penduduk usia produktif.⁴

¹ Andi Nilasari, 2015. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penawaran Tenaga Kerja Lanjut Usia Di Kota Makasar*.

² National Institut of Aging USA (NIA), 2016

³ *Indonesia Masuki Periode Aging Population*, diakses melalui <https://www.kemkes.go.id/article/view/19070500004/indonesia-masuki-periode-aging-population.html> pada tanggal 1 Maret 2022

⁴ Joko Tri Haryanto, *Jumlah Lansia dan Bonus Demografi Kedua*, diakses melalui <https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/artikel-dan-opini/penduduk-lansia-dan-bonus-demografi-kedua/> pada tanggal 1 Maret 2022



Di sisi lain, Data Riskesdas 2018 memperlihatkan berbagai persoalan yang dihadapi lansia. Penyakit yang terbanyak pada lansia umumnya adalah penyakit degeneratif baik penyakit menular seperti hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, diabetes mellitus, penyakit jantung dan stroke; maupun penyakit menular antara lain seperti ISPA, diare, dan pneumonia.⁵ Penderita gangguan kesehatan jiwa pada lansia, dalam hal ini demensia, juga meningkat. Pada tahun 2005 lansia penderita demensia mencapai 606.100 jiwa. Jumlah tersebut meningkat pada tahun 2020 menjadi 1.016.800 jiwa, dan diperkirakan menjadi 3.042.000 jiwa pada tahun 2050.⁶

Peningkatan jumlah penderita gangguan kesehatan fisik dan jiwa semakin meningkatkan ketergantungan lansia. Mereka semakin membutuhkan bantuan pihak lain dalam bentuk perawatan jangka panjang atau *long term care*. Negara-negara maju telah mengembangkan sistem pelayanan *long term care khusus* untuk lansia, di luar jaminan kesehatan umum. Sehingga lansia dapat menggunakan pelayanan asuransi jangka panjang yang dapat ditanggulangi oleh skema asuransi khusus tersebut.⁷

Negara-negara G20 juga telah menyepakati komitmen global menyikapi *aging population* dengan kesepakatan *Resolution World Health Assembly (WHA) 69.3* tahun 2016, *Regional Strategy for Healthy Ageing*, dan *Response to Aging Societies and Dementia*. Hal tersebut tidak terlepas dengan kondisi peningkatan jumlah lansia dan prevalensi demensia yang sangat cepat. Tanpa penyikapan yang tepat, maka kondisi *aging population* dapat mempengaruhi perekonomian negara.⁸

Kota Yogyakarta juga menghadapi situasi serupa, dimana persentase lansia dibandingkan semua penduduk, cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Dengan berbagai permasalahan dihadapi maupun potensi yang dimiliki, diperlukan jaminan atas pemenuhan hak bagi lansia. Sehingga lansia dapat menikmati masa tua dengan bahagian kualitas hidup

⁵ *Indonesia Masuki Periode Aging Population*, diakses melalui <https://www.kemkes.go.id/article/view/19070500004/indonesia-masuki-periode-aging-population.html> pada 2 Maret 2022

⁶ Srimega Lisa (2016) *Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Kognitif Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2016*.

⁷ *Indonesia Masuki Periode Aging Population*, diakses melalui <https://www.kemkes.go.id/article/view/19070500004/indonesia-masuki-periode-aging-population.html> pada 2 Maret 2022

⁸ *Indonesia Masuki Periode Aging Population*, diakses melalui <https://www.kemkes.go.id/article/view/19070500004/indonesia-masuki-periode-aging-population.html> pada 2 Maret 2022



yang meningkat dan berumur panjang. Demikian pula dengan kualitas kesehatan, dimana lansia membutuhkan dukungan pelayanan kesehatan memadai. Karena lansia adalah kelompok rentan dengan berbagai penyakit akibat proses degeneratif yang menyebabkan perubahan struktur dan fungsi tubuh.⁹

Karenanya, lansia juga membutuhkan dukungan fisik, sosial, ekonomi, kesehatan, lingkungan hidup, maupun infrastruktur. Dukungan tersebut akan membantu lansia mencapai kondisi sehat, aktif, sejahtera dan bahagia. Dukungan juga dibutuhkan agar lansia mampu beradaptasi dengan keadaan yang baru ini. Sebab, lansia adalah individu dengan penurunan kemampuan dan cenderung memiliki keterbatasan, sehingga berpotensi menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat terutama bagi mereka yang memasuki usia tuanya tidak dipersiapkan sejak dini.

Aspek lain yang menegaskan komitmen dalam menjamin kesejahteraan lansia berkaitan dengan kedudukan orang tua dalam pandangan masyarakat Jawa. Masyarakat Jawa memandang orang tua atau kasepuhan berhak mendapatkan penghormatan yang tinggi atas kelebihan pengetahuan mereka akan masalah kebatinan dan masalah praktis.¹⁰ Penghormatan kepada kasepuhan juga dapat dilihat dalam tata aturan bahasa komunikasi menggunakan bahasa tinggi atau *kromo*, bahkan menyembah sebelum berbicara yang dipraktikkan pada sebagian keluarga priyayi tradisional.¹¹

Deklarasi MIPPA 2002 atau Madrid International Plan of Ageing menegaskan paradigma kelanjutusiaan dalam pembangunan, sehingga pembangunan SDM dan investasi infrastruktur harus ramah usia terutama lansia. Deklarasi tersebut ditindaklanjuti oleh WHO yang mengeluarkan *Age Friendly Cities Guideline*, mencakup: (1) Gedung dan Ruang Terbuka; (2) Transportasi; (3) Perumahan; (4) Partisipasi Sosial; (5) Penghormatan dan Keterlibatan Sosial, 6) Partisipasi Sipil dan Pekerjaan, 7) Komunikasi dan Informasi, 8) Dukungan Masyarakat Dan Kesehatan.¹²

Demikian pula dalam UUD 1945 Pasal 28 Huruf H, dimana ditegaskan disana bahwa "*Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara*

⁹ Memaknai Lanjut Usia Dalam Keluarga dan Lingkungan, diakses melalui <https://budhidharma.kemsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=137>, pada tanggal 2 Maret 2021

¹⁰ Hilded Geertz, 1985, Keluarga Jawa

¹¹ Koentjaraningrat. 1994. Kebudayaan Jawa

¹² Natalia Dinda K.P dan Helmia Adita Fitra, 2017, Kesiapan Pembangunan Kota Metro Menuju Kota Ramah Lansia (Age Friendly City) Studi Kasus: Kecamatan Metro Pusat, Kota Metro



utuh sebagai manusia". Sehingga lansia pun berhak mendapatkan jaminan sebagai manusia pada umumnya. Adapun dalam UU No 13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia disebutkan bahwa "Pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan dan perlindungan sosial bagi lanjut usia agar mereka dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar."

Sebagai salah satu turunan, Kementerian Kesehatan meluncurkan Strategi Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lansia 2020-2024, dan mencakup 6 strategi¹³. Keenam strategi tersebut adalah : (1) Menyusun dan mensosialisasikan kebijakan dan regulasi serta norma, standar, prosedur, kriteria mengenai pelayanan kesehatan lanjut usia; (2) Meningkatkan kuantitas dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan yang santun lanjut usia serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang santun lanjut usia serta perawatan jangka panjang; (3) Membangun dan mengembangkan kemitraan juga jejaring pelaksanaan pelayanan kesehatan lanjut usia yang melibatkan lintas program, lintas sektor, dan organisasi profesi, lembaga pendidikan, swadaya masyarakat, dunia usaha, media massa, dan pihak terkait lainnya; (4) Meningkatkan ketersediaan data dan informasi di bidang kesehatan lanjut usia; (5) Meningkatkan peran serta dan pemberdayaan keluarga, masyarakat dan lanjut usia dalam upaya peningkatan kesehatan lanjut usia; (6) Meningkatkan peran serta lanjut usia dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga dan masyarakat.

Dengan melihat berbagai pertimbangan di atas, kesejahteraan lansia membutuhkan partisipasi banyak pihak baik pemerintah, masyarakat bahkan swasta. Kesejahteraan pada dasarnya adalah wujud keadilan sosial dan tanggung jawab berbagai pihak agar lansia tetap berdaya dalam melaksanakan fungsi sosial maupun berperan aktif dalam hidup bermasyarakat. Pemerintah Kota Yogyakarta telah memiliki Peraturan Walikota No 38 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia serta Keputusan Walikota No 450 Tahun 2019 tentang Roadmap Kota Ramah Lansia. Namun kedua produk hukum belum memiliki payung hukum operasional yang lebih tinggi, setingkat peraturan daerah.

Sehingga, upaya DPRD Kota Yogyakarta menyusun naskah akademik dan Rencana Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia adalah langkah untuk keberadaan regulasi yang mampu menjadi hukum penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia di Kota Yogyakarta lebih kuat. Sehingga mewujudkan lansia tetap berperan dalam

¹³ 6 Strategi Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lansia 2020-2024 diakses melalui <https://www.liputan6.com/health/read/4362796/6-strategi-rencana-aksi-nasional-kesehatan-lansia-2020-2024> pada tanggal 2 Maret 2022



pembangunan dan keberadaan lansia tidak menjadi beban masyarakat. Keberadaan Perda Kesejahteraan Lanjut Usia juga diharapkan menjadi langkah untuk menempatkan lansia pada posisi terhormat, sebagai bagian dari penghargaan atas karya mereka dalam pembangunan, tidak semata atas peningkatan populasi mereka yang bertambah.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan uraian di atas, maka identifikasi masalah mengenai Naskah Akademis dan Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia adalah:

1. Permasalahan apa saja yang dihadapi pemerintah dan masyarakat Kota Yogyakarta dalam mewujudkan kesejahteraan pada lanjut usia?
2. Mengapa diperlukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia?
3. Bagaimana kesesuaian materi yang diatur dalam Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia dengan Peraturan Walikota No 38 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia serta Keputusan Walikota No 450 Tahun 2019 tentang Roadmap Kota Ramah Lansia?
4. Apa yang menjadi pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis terhadap Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia?
5. Apa sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan dari Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia?

C. TUJUAN DAN KEGUNAAN

Penyusunan Naskah Akademik dan Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia bertujuan untuk melakukan analisis sebagai landasan ilmiah bagi penyusunan rancangan Peraturan Daerah, yang memberikan arah, dan menetapkan ruang lingkup bagi penyusunan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia. Selain itu juga dapat merupakan dokumen resmi yang menyatu dengan konsep Rancangan Peraturan Daerah yang akan dibahas bersama dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.



Adapun kegunaan penyusunan naskah akademik ini adalah:

1. Merumuskan permasalahan yang dihadapi pemerintah dan masyarakat Kota Yogyakarta dalam menyelenggarakan kesejahteraan lanjut usia.
2. Merumuskan permasalahan hukum yang dihadapi Pemerintah Kota Yogyakarta sebagai alasan pengajuan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia.

D. METODE KAJIAN

a. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan Naskah Akademik dan Raperda Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia adalah *socio-legal*, sebab dengan model penelitian ini dapat mengakomodir aspek pola kedekatan hukum dengan praktiknya serta tetap tidak meninggalkan sikap patuh (*obey*) terhadap hukum itu sendiri dengan menyesuaikan dengan keadaan subjek.¹⁴ Artinya, anasir-anasir non-hukum sebagai faktor eksternal tetap diadopsi dalam rangka mewujudkan hukum yang berkeadilan,¹⁵ dimana pandangan *socio-legal* mengarah pada pengembangan dan transformasi hukum akibat korelasi hukum formal dan kehidupan sosial.¹⁶

Identifikasi penelitian *socio-legal* (*socio-legal research/studies*) dilakukan melalui dua hal, yaitu: (1) Studi *socio-legal* yang melakukan studi tekstual, pasal-pasal dalam peraturan perundang-undangan dan kebijakan, sehingga dapat menganalisis secara kritis dan menjelaskan makna dan implikasi terhadap subjek hukum, dalam hal ini menjelaskan kandungan pasal-pasal yang dapat merugikan atau menguntungkan kelompok masyarakat tertentu, serta cara yang digunakan; (2) Studi *socio-legal* yang mengembangkan berbagai metode "baru" hasil perkawinan metode hukum dan ilmu sosial, seperti penelitian kualitatif *socio-legal* dan *etnografi socio-legal*.¹⁷

Berdasarkan pandangan tersebut, kajian hukum tidak *an sich* sebatas sebagai regulasi, namun mencakup berbagai upaya dan anasir eksternal yang mampu

¹⁴ Lacey, N, 1996,. Normative reconstruction in socio-legal theory. *Social and Legal Studies*,

¹⁵ Michael Adler, 2014. 'A Holistic Approach to Administrative Justice?'

¹⁶ Linda Hamilton Krieger, 2000, Afterword: Socio-Legal Backlash'. *Linda Hamilton Krieger, 'Afterword: Socio-Legal Backlash'*.

¹⁷ Sulistyowati Irianto dan Sidharta, 2013. *Metode Penelitian Hukum: Konstelasi Dan Refleksi*



mempengaruhi dan mendorong arah substansi hukum lebih akomodatif, dengan struktur hukum lebih efektif maupun budaya hukum yang lebih responsif. Kajian hukum adalah legitimasi atas kekuatan sosial yang sudah bekerja sejak awal proses pembentukan perundang-undangan,¹⁸ sehingga hukum tidak hanya terlihat pada teks semata.¹⁹

Dalam rangka memecahkan masalah dalam penelitian ini diperlukan suatu pendekatan penelitian. Penelitian dalam Naskah Akademik Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia menggunakan pendekatan interdisipliner. Pendekatan tersebut tidak dapat terelakkan, karenanya penelitian terhadap Kesejahteraan Lanjut Usia tidak dapat menegasikan sudut pandang keilmuan lain, terutama sudut pandang kesehatan dan sosiologis.

b. Jenis dan Sumber Data

Meski berada dalam *framework* normatif, namun penelitian tentang Naskah Akademik dan Raperda Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia, membutuhkan data-data anasir-anasir non hukum yang mumpuni dan memiliki validitas tinggi sehingga dapat diolah dan dijadikan sebagai dasar analisa dan argumentasi. Untuk mencukupi kebutuhan di atas, dibutuhkan data dalam bentuk:

- Data Primer, yaitu data yang menyediakan informasi berdasarkan fakta, pengalaman, maupun cara pandang narasumber yang mengalami, dengan menggunakan wawancara, *hearing*, *focus group discussion* atau data lapangan. Proses pengambilan informasi dari narasumber dilakukan dengan cara bebas, sehingga narasumber dapat mengeksplorasi informasi dengan dasar dan tema yang jelas.
- Data Sekunder, yaitu data yang terdiri atas bahan hukum berupa peraturan perundang-undangan atau literasi maupun doktrin yang berkembang.
- Data Tersier, atau bahan data penunjang seperti kamus hukum, ensiklopedia dan bahan lain di luar bidang hukum yang dipergunakan untuk melengkapi data penelitian.

¹⁸ E. Warassih, 2016, *Pranata Hukum: Sebuah Telaah Sosiologis*

¹⁹ Shidarta. (2016). *Sidharta, 'Sosio-Legal Dalam Perkembangan Metode Penelitian Hukum', in Penelitian Hukum Interdisipliner: Sebuah Pengantar Menuju Sosio-Legal*



c. Teknik Penyajian Data

Selanjutnya, dilakukan kualifikasi dan kompilasi atas data-data sehingga didapatkan perbandingan, pola, kelemahan atau kekurangan, serta arahan model yang paling mungkin untuk dicapai. Data-data yang berbentuk kuantitatif akan disajikan secara utuh dengan tambahan narasi sehingga mencapai makna atau *meaning* yang menjadi ciri penelitian kualitatif.

d. Teknik Analisis Data

Paradigma sangat berpengaruh dalam proses penelitian, metode *socio-legal* dekat dengan paradigma *criticism theory* sehingga pola dialogis dan dialektik menjadi kunci metodologisnya.²⁰ Selain itu, metode social-legal juga dapat dilakukan baik secara kualitatif maupun secara kuantitatif.²¹ Namun, pendekatan kualitatif dapat menjadi preseden, manakala penyajian data kuantitatif dilakukan dalam kacamata kualitatif. Aspek kuantitatif tetap menjadi kebutuhan dalam rangka memotret realitas, tetapi dibutuhkan cara pandang dialogis dan dialektis untuk memahami realitas para subyek. Pendekatan tersebut diharapkan dapat menemukan konstruksi utama dalam materi kajian, sehingga Naskah Akademik dan Raperda Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia yang tersusun tidak tercerabut dari akar permasalahan masyarakat lanjut usia itu sendiri.

Selanjutnya, data-data yang ada disajikan dengan narasi atau deskripsi, sehingga dapat menonjolkan konstruksi kualitatif untuk mendapatkan pemaknaan yang diinginkan atau mendapatkan *meaning*. sehingga menjadi dasar dengan *validitas* dan *efficacy* yang tinggi. Terakhir adalah, analisa kualitatif ini dijadikan dasar untuk membentuk poin preskriptif yang dijadikan sebagai arah, rekomendasi atau *problem solving* yang diharapkan.

²⁰ Egon G Guba dan Yvonna S Lincoln, 1994, *Competing Paradigms in Qualitative Research, in Handbook of Qualitative Research*

²¹ S. Wignjosuebrotto, n.d, *Hukum, Paradigma, Metode dan Dinamika Masalahnya*



BAB II LANDASAN TEORI

A. KAJIAN TEORETIS LANSIA

a. Definisi dan pengelompokan lanjut usia

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* mendefinisikan lanjut usia sebagai kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Sejalan dengan hal tersebut, UU No 13/1998 tentang Kesejahteraan Lansia juga mendefinisikan lanjut usia sebagai penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

Kemudian WHO (2013) membagi lanjut usia kedalam beberapa kelompok, yaitu: (1) Usia pertengahan atau *middle age*, yaitu kelompok usia 45-54 tahun; (2) Lanjut usia atau *elderly*, yaitu kelompok usia 55-65 tahun; (3) Lanjut usia muda atau *young old*, yaitu kelompok usia 66-74 tahun; (4) Lanjut usia tua atau *old*, yaitu kelompok usia 75-90 tahun; (5) Lanjut usia sangat tua atau *very old*, yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun. Sedangkan Departemen Kesehatan RI (2009) mengelompokkan lanjut usia menjadi: (1) Masa lanjut usia awal, yaitu kelompok usia 46-55 tahun; (2) Masa lanjut usia akhir, yaitu kelompok usia 56-65 tahun; (3) Masa manula yaitu kelompok usia di atas 65.

b. Perubahan pada lanjut usia

Lanjut usia mengalami perubahan-perubahan baik secara fisiologis, anatomis, maupun biokimia. Perubahan tersebut berdasarkan definisi menua, yaitu proses yang mengubah kondisi dewasa sehat menjadi seorang yang *frail* atau lemah dan rentan. Fungsi fisiologis seseorang yang menginjak usia lanjut usia akan mengalami penurunan yang diikuti oleh peningkatan kerentanan terhadap berbagai macam penyakit dan kematian secara eksponensial.²²

Proses menua atau *aging* adalah proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan tersebut cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum kesehatan jiwa secara khusus pada lansia.²³ Proses menua memiliki konsekuensi dalam mempengaruhi perubahan fungsi, kemampuan tubuh, dan jiwa seorang lansia. Faktor

²² Setiati, S., Harimurti, K., Govinda, A.R., 2014. Proses Menua dan Implikasi Klinisnya

²³ Lilik Ma'arifatul Azizah, 2011. Keperawatan Lanjut Usia.



yang mempengaruhi proses penuaan berasal dari endogen atau dalam tubuh dan eksogen atau dari luar tubuh yang berasal dari lingkungan seperti asap rokok, makan berlebih, minuman keras, dan stres dalam kehidupan.²⁴

Hubungan kedua faktor tersebut terhadap perubahan lanjut usia dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Proses penuaan (Hanafiah, 2008)

Beberapa perubahan karena proses menua yang akan dialami oleh setiap individu adalah sebagai berikut:

1. Perubahan Fisik

Tubuh manusia selalu mengalami perubahan sel pada berbagai sistem tubuh. Sistem yang mengalami perubahan tersebut meliputi perubahan sistem saraf, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskular, sistem pernapasan, sistem muskuloskeletal, sistem gastrointestinal, sistem genitourinaria, sistem endokrin dan sistem integumentum. Seluruh sistem mengalami perubahan secara berkesinambungan satu sama lain. Beberapa perubahan akibat proses penuaan yang terjadi dalam sistem tubuh dapat dijelaskan berikut ini:

²⁴ H Hanafiah, 2008, Kelainan Sistem Muskuloskeletal Pada Lanjut Usia



- 1) Sistem saraf, dimana sistem susunan saraf mengalami perubahan anatomi dan atrofi yang progresif pada serabut saraf lansia. Sehingga individu lanjut usia akan mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.²⁵ Penyakit sistem saraf pusat yang dialami lanjut usia di antaranya adalah stroke, parkinson dan hidrosefalus tekanan normal sering diderita oleh lansia. Hal tersebut menyebabkan gangguan fungsi sistem saraf pusat sehingga lanjut usia tidak merespon baik terhadap input sensorik. Kondisi tersebut dapat menyebabkan individu lanjut usia jatuh.²⁶
- 2) Sistem morfologi, dimana terjadi perubahan pada panca indera pada mata, telinga, hidung, saraf perasa di lidah dan kulit. Perubahan morfologi tersebut dapat berupa lemak periorbital yang menghilang, degenerasi organ korti, akumulasi serumen berlebihan dan sebagainya. Demikian pula perubahan fungsional yang dapat menyebabkan terjadi presbiopi, presbikusis, gangguan pengecap dan pembau, dan sebagainya.²⁷
- 3) Perubahan kulit, dimana kulit lanjut usia secara umum akan mengalami proses penuaan. Proses perubahan tersebut dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik yang sulit dibedakan. Kulit merupakan bagian terluar yang melindungi tubuh atau *barrier* dari paparan eksternal secara langsung. Paparan eksternal secara terus menerus akan mempercepat proses penuaan kulit, pada saat secara fisiologis pun kulit mengalami penurunan struktur dan fungsi. Kulit lanjut usia mengalami perubahan struktur pada bagian epidermis, perubahan biokimiawi pada struktur dermis, serta perubahan atrofi pada struktur adneksa yaitu kelenjar keringat dan kelenjar endokrin. Proses penuaan tersebut berdampak penipisan dan transparansi kulit, sehingga kulit tampak rapuh. Kulit juga mengalami kerutan halus atau *wrinkle* dan pigmentasi berbentuk bercak-bercak kulit hitam, kuning, putih atau *riverspot*.²⁸

²⁵ Arfian Hanifa Azzahro, 2019, Asuhan Keperawatan Pada Lansia Penderita Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Religiositas Di UPTD PSTW Magetan Asrama Ponorogo, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

²⁶ Boedi Darmojo, 1999, Buku ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut

²⁷ Boedi Darmojo, 1999, Buku ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut

²⁸ Ahmad Z dan D. Damayanti, 2018, Penuaan Kulit: Patofisiologi dan Manifestasi Klinis (*Skin Aging: Pathophysiology and Clinical Manifestation*).



Perubahan kulit pada lanjut usia terjadi pada seluruh tubuh. Gangguan kulit terbanyak pada lanjut usia hingga 30-75% adalah dalam bentuk *pruritus senilis*, *actinic keratosis*, *seborrheic keratosis*, dan *lentigo solaris*. Pruritus senilis atau keluhan rasa gatal yang disebabkan sindrom kekeringan atau disebut *xerosis cutis*. Proses penuaan kulit dapat berdampak menurunkan kepercayaan diri dan ketidaknyamanan pada tubuh.

Pencegahan dapat dilakukan dengan memberikan nutrisi dan minum yang cukup, serta menghindari paparan eksogen seperti sinar matahari secara langsung. Sehingga aktivitas diluar rumah menggunakan pelindung berupa payung atau topi, serta menjaga kelembaban kulit dengan lotion pelembab.

- 4) Sistem *muskuloskeletal*, yang melibatkan 2 sistem yaitu rangka dan otot, dan sistem saraf yang berperan dalam lokomosi manusia. Perubahan sistem *muskuloskeletal* akibat proses penuaan disebabkan salah satunya karena terjadinya atrofi atau mengecil akibat organ kurang aktif, tidak cukup nutrisi, dan berkurangnya stimulasi hormonal, serta berkurangnya atau hilangnya sel. Dapat dikatakan, pembentukan tulang melambat seiring dengan penambahan usia, penurunan hormon estrogen pada wanita, kekurangan vitamin D, serta parathormon dan kalsitonin yang berperan dalam penuaan tulang. Perubahan morfologi yang terjadi yaitu degenerasi tulang rawan, ligamen dan peri-artikular, sinovial menebal, tulang rawan menjadi keruh.²⁹

Kelainan akibat proses penuaan pada sistem muskuloskeletal yang sering dialami oleh lansia berupa osteoporosis atau tulang rapuh, artritis reumatoid, dan gout. Selain itu terjadi penurunan fungsi sendi, kekakuan sendi, pengurangan kecepatan gerak yang berkurang, kesulitan dalam gerak rumit, postur bungkuk, dan tinggi badan menurun.

- 5) Sistem kardiovaskuler. Perubahan pada sistem kardiovaskuler pada lansia dirasakan meski tanpa adanya penyakit. Arteri mengalami pemanjangan dan terjadi penebalan intima arteri, dan degenerasi katup jantung merupakan beberapa perubahan morfologik.³⁰ Perubahan sistem kardiovaskuler

²⁹ Boedi Darmojo, 1999, Buku ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut

³⁰ Boedi Darmojo, 1999, Buku ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut



disebabkan massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertrofi dan kemampuan peregangan jantung berkurang karena perubahan pada jaringan ikat dan penumpukan lipofusin dan klasifikasi Sa nude dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

Tak ada perubahan yang spesifik akibat proses menua. Secara umum curah jantung mengalami penurunan akibat volume kuncup mengalami penurunan. Perlu diperhatikan bahwa kematian akibat infark miokard bertambah seiring pertambahan usia, terutama pada usia lebih dari 70 tahun.

- 6) Sistem respirasi, dimana pada penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap, tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan ruang rugi paru, udara yang mengalir ke paru berkurang.

Sistem respirasi pada lanjut usia mengalami penurunan elastisitas paru, kekakuan dinding dada meningkat sedangkan kekuatan otot menurun. Akibatnya kapasitas vital menurun dan difusi oksigen terganggu. Perubahan ini memudahkan terjadinya keadaan patologi seperti Penyakit Paru Obstruktif Kronik atau PPOK.³¹

- 7) Sistem pencernaan, dimana perubahan sistem pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata dalam bentuk kehilangan gigi, penurunan indera pengecap menurun, penurunan rasa lapar atau sensitivitas lapar menurun, liver atau hati semakin mengecil dan penurunan tempat penyimpanan, serta pengurangan aliran darah.

Perubahan morfologi tersebut dapat menyebabkan perubahan fungsional maupun mengarah ke patologi seperti kesulitan menggigit, gastritis, disfagia, hiatus hernia, ulkus peptikum, pankreatitis, sindrom malabsorpsi dan perubahan sekresi lambung.³²

- 8) Sistem urogenital atau perkemihan. Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.

³¹ Boedi Darmojo, 1999, Buku ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut

³² Boedi Darmojo, 1999, Buku ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut



Perubahan morfologi pada sistem urogenital meliputi penebalan kapsula bowman dan penurunan jumlah nefron. Meskipun begitu secara umum fungsi ginjal dalam keadaan istirahat tidak terganggu.³³

- 9) Sistem reproduksi. Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovarium dan uterus serta terjadi atrofi payudara pada perempuan. Sedangkan pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meski akan menurun secara berangsur-angsur.

2. Perubahan Mental

Berbagai macam permasalahan fisik dapat menyebabkan kemunculan permasalahan psikis pada lanjut usia hingga mengganggu kesehatan mental. Berkaitan dengan perubahan kognitif yaitu terjadinya penurunan fungsi dalam memproses informasi atau kognitif. Perubahan status mental berupa perubahan mental akut atau delirium dan perubahan mental kronis atau demensia.

Berdasarkan data WHO, lebih dari 20% orang dewasa berusia lebih dari 60 tahun keatas menderita gangguan mental atau neurologis bukan gangguan sakit kepala. Sedangkan gangguan mental dan neurologis yang paling umum pada kelompok lanjut usia adalah: (1) Demensia dan depresi yang dialami oleh 5-7 %; (2) Gangguan kecemasan dengan kisaran penderita sejumlah 3,8%; (3) Masalah penggunaan narkoba sejumlah 1%; serta (4) Tindakan menyakiti diri sendiri, yang menyebabkan kematian hingga seperempat jumlah lanjut usia lebih dari 60 tahun.³⁴

3. Perubahan Psikososial

Pada umumnya, lanjut usia di Indonesia tidak bekerja pada sektor formal karena telah memasuki masa pensiun. Kehilangan pekerjaan menyebabkan lanjut usia juga akan kehilangan sumber finansial, relasi maupun status sosial. Kondisi tersebut menciptakan situasi kesadaran semakin dekat dengan kematian. Selain itu, intensitas aktivitas di rumah yang semakin meningkat dapat memicu ketidakharmonisan hubungan dengan anggota keluarga lain. Sehingga lanjut usia cenderung mengisolasi diri dari sebaya, sejawat maupun keluarga.

³³ Boedi Darmojo, 1999, Buku ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut

³⁴ L Solikhah, 2020, Mengenal Kesehatan Mental pada Lanjut Usia



Permasalahan lain pada lansia adalah kurangnya kemampuan dalam beradaptasi secara psikologis terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Penurunan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan dan stress lingkungan sering menyebabkan gangguan psikososial pada lansia. Menurut Maramis (1995) masalah kesehatan jiwa sering muncul pada lansia adalah gangguan proses pikir, demensia, gangguan perasaan seperti depresi, cemas, gangguan fisik dan gangguan perilaku.³⁵

c. Problematika lansia

Kelompok lanjut usia dengan berbagai perubahan fisiologis yang dialami akan semakin rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan seperti penyakit infeksi, degeneratif, neoplasma, maupun gangguan kejiwaan. Sehingga, lanjut usia mengalami penurunan kondisi kesehatan. Keluhan gangguan kesehatan lanjut usia umumnya berupa: (1) Keluhan kesehatan yang disebabkan penyakit akut maupun kronik; (2) Keluhan kesehatan yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

Problematika lansia akibat penurunan fungsi dari berbagai organ akan menyebabkan hal-hal sebagai berikut:³⁶

1. Kurang bergerak. Penurunan fungsi fisik, jiwa, dan adanya faktor lingkungan dapat menyebabkan lansia kurang bergerak. Hal tersebut disebabkan penurunan fungsi sistem muskuloskeletal. Selain itu penurunan fungsi kardiovaskuler dan respirasi juga menyebabkan lanjut usia tidak sanggup beraktivitas berat, bahkan sebatas berjalan dapat menyebabkan sesak napas.
2. Gangguan buang air kecil. Penurunan fungsi sistem kemih yang dipengaruhi oleh pelemahan saraf menyebabkan lanjut usia kurang mampu mengendalikan kantung kemih dan menjadi sebab lanjut usia mengompol. Kondisi tersebut tentu berdampak pada kesehatan seperti gangguan kulit disekitar alat kelamin maupun gangguan sosial seperti perasaan malu. Terkadang lanjut usia berusaha mengurangi minum, untuk mengatasi hal tersebut. Namun kekurangan cairan dapat berdampak pada keluhan lain seperti dehidrasi dan gangguan ginjal.
3. Gangguan intelektual, merupakan kumpulan gejala klinik yang meliputi gangguan fungsi kognitif dan memori yang cukup berat sehingga menyebabkan gangguan pada

³⁵ Lilik Ma'rifatul Azizah, 2011, Keperawatan Lanjut Usia.

³⁶ Yulvitrawasih, 2014, Kenali Masalah Kesehatan pada Lansia



aktivitas sehari-hari. Keadaan tersebut juga dinamakan sebagai demensia atau pikun. Kelompok lanjut usia usia 60-85 tahun akan mengalami demensia lebih cepat hingga mencapai probabilitas 50% populasi. Jika tidak tertangani dengan tepat, keadaan demensia berat akan menyebabkan gangguan jiwa yang lain berupa depresi.

4. Infeksi, dimana lanjut usia kerap mengalami infeksi tanpa gejala atau asimtomatik. Kondisi tersebut menyebabkan keterlambatan penanganan pada lanjut usia yang terinfeksi. Faktor yang menjadi penyebab infeksi di antaranya adalah kekurangan gizi, penurunan kekebalan tubuh dan fungsi organ tubuh, serta penyakit komorbid atau penyerta.
5. Gangguan panca indera. Sebagaimana telah disebutkan di atas bahwa penuaan menyebabkan penurunan pada fungsi indera yang meliputi pendengaran, penglihatan dan kulit. Problematika muncul akibat gangguan pada indra di antaranya adalah kemampuan komunikasi melemah sehingga menyebabkan penurunan fungsi sosial. Kesulitan komunikasi dapat menyebabkan lanjut usia mengisolasi diri, menyendiri dan membatasi interaksi dengan dunia luar termasuk dengan keluarga.
6. Sulit buang air besar atau konstipasi. Permasalahan pencernaan menjadi hal penting bagi lanjut usia. Penyebab konstipasi adalah aktivitas gerakan fisik berkurang, makanan tidak mengandung serat, kurang minum atau dampak pemberian obat-obat tertentu. Kondisi tersebut menyebabkan lanjut usia menjadi stres dan cemas, bahkan depresi bahkan konstipasi. Jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kesakitan dan melukai saluran cerna bagian bawah.
7. Depresi. Perubahan fungsi organ, perubahan status sosial terutama bagi yang awalnya bekerja, bertambahnya penyakit dan berkurangnya kemandirian sosial serta perubahan-perubahan akibat proses menua menjadi salah satu pemicu depresi pada lanjut usia. Gejala depresi juga dapat menyertai lanjut usia yang mengalami gangguan penyakit fisik.

Gejala-gejala depresi dapat berupa perasaan sedih, tidak bahagia, sering menangis, merasa kesepian, tidur terganggu, pikiran dan gerakan tubuh melambat, cepat lelah, penurunan aktivitas, tidak ada selera makan, berat badan dan daya ingat berkurang, sulit untuk memusatkan pikiran dan perhatian, penurunan minat dan motivasi, kehilangan kesenangan dan kebahagiaan, merasa rendah diri, harga diri dan



kepercayaan berkurang, merasa bersalah dan tidak berguna, tidak ingin hidup lagi bahkan mau bunuh diri.

8. Kurang gizi. Penurunan fungsi indera, termasuk di dalamnya adalah fungsi pengecap misal karena atrofi lidah, menyebabkan penurunan kemampuan mengecap rasa dan kehilangan menikmati makanan lezat. Hingga lanjut usia menjadi malas makan dan mendorong kekurangan gizi.

Selain fungsi indera, kemiskinan juga menyebabkan lanjut usia mengalami kekurangan gizi akibat ketidakmampuan untuk menyediakan makanan bergizi. Pendidikan yang rendah juga menjadi pemicu kekurangan gizi karena tidak mengetahui kebutuhan dan keseimbangan nutrisi yang diperlukan lanjut usia.

9. Gangguan tidur, dimana secara umum lanjut usia kesulitan untuk memulai proses tidur. Selain itu, tidur tidak dalam, mudah terbangun, banyak mimpi, jika terbangun sulit untuk tidur kembali, terbangun pada saat dini hari. Akibat gangguan tidur ini seringkali menyebabkan lansia menjadi lesu pada keesokan harinya.

d. Kesejahteraan lansia

Perubahan fisik dan berbagai problematika pada lanjut usia akibat proses penuaan menyebabkan penurunan fisik, psikologis dan sosial. Selain itu lanjut usia juga berpotensi mengidap penyakit infeksi dan degeneratif, akibat penurunan kekebalan tubuh yang berdampak pada perubahan jaringan dan organ. Konsekuensi yang harus menjadi tanggung jawab bagi Negara adalah menjamin kesejahteraan bagi lanjut usia.

Jaminan kesejahteraan kepada kelompok lanjut usia, diharapkan dapat membantu lanjut usia menikmati masa tua dalam keadaan sehat, mampu beraktivitas dan memberikan kontribusi pada lingkungan meski keterbatasan. Selain itu, lanjut usia memiliki kebutuhan untuk mudah menjangkau fasilitas kesehatan dan rehabilitasi. Kelompok lanjut usia juga membutuhkan dukungan untuk menghadapi gangguan kesehatan mental. Dengan demikian, jaminan kesejahteraan diharapkan dapat mengubah persepsi lanjut usia sebagai beban hidup bagi keluarga maupun masyarakat.

Perawatan pada lansia bertujuan untuk mempertahankan kesehatan dan kemampuan lanjut usia dengan peningkatan kesehatan atau promotif, pencegahan penyakit atau preventif, serta membantu mempertahankan dan membesarkan semangat



hidup mereka. Dengan perawatan diharapkan dapat menolong dan merawat lanjut usia yang menderita penyakit dan gangguan tersebut.³⁷

Kesejahteraan lansia dapat dipenuhi melalui beberapa hal: (1) Peningkatan kualitas hidup dari sisi materi berupa pakaian, makanan, dan tempat tinggal, bahkan layanan usaha ekonomi; (2) Peningkatan kualitas hidup dari sisi fisik, misal tempat tinggal yang nyaman dan bersih, ketersediaan *home care*, *family support* dan *daycare*, serta keberadaan jaminan sosial usia lanjut; (3) peningkatan kualitas hidup dari sisi mental dan spiritual dengan berbagai kegiatan rekreasi maupun pendampingan keagamaan.

e. Kebutuhan lansia

Kebutuhan lansia terdiri atas beberapa kebutuhan berikut: (1) Makanan cukup dan sehat; (2) Pakaian dan kelengkapannya; (3) Perumahan atau tempat tinggal; (4) Perawatan dan pengawasan kesehatan; (5) Bantuan teknis sehari-hari dan bantuan hukum; (6) Transportasi umum dan mobilitas; (7) Interaksi sosial dan kebutuhan perhatian; (8) Rekreasi dan hiburan sehat; (9) Rasa aman dan tentram; (10) Bantuan alat-alat panca indera.

B. KAJIAN TERHADAP ASAS-ASAS PENYUSUNAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

a. Asas Pembentukan Peraturan Daerah

Mengacu kepada Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah asas diartikan sebagai '*dasar*'; '*dasar cita-cita*' dan '*hukum dasar*'.³⁸ Karena bentuknya sebagai dasar, maka asas bersifat 'abstrak' karena dituntut untuk lebih fleksibel dibandingkan dengan norma hukum yang lebih kaku dan aktual. Asas tersebut sebagai jantungnya ilmu hukum, karena menjadi dasar suatu peraturan muncul atau dilahirkan (*ratio legis*) maupun peraturan pelaksanaan.³⁹

Aspek terpenting peraturan perundang-undangan bukan hanya terkait aspek pengaturan semata, namun juga mencakup proses pembentukan peraturan tersebut, atau Crabbe mengatakan dengan: "*The important part of legislation is not only the regulatory aspect but the law-making process itself*".⁴⁰ Selain itu, hakikat penyusunan peraturan

³⁷ Siti Nur Khalifah, 2016, Keperawatan Gerontik.

³⁸ <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/asas> diakses pada tanggal 3 Maret 2022

³⁹ Satjipto Rahardjo, , *Ilmu Hukum*.

⁴⁰ VCRAC Crabbe, 1994, *Legislative Drafting*.



perundang-undangan perlu memperhatikan dasar-dasar pembentukan, terutama berkaitan dengan landasan-landasan serta asas-asas yang berkaitan dengan materi muatan peraturan perundang-undangan dimaksud.⁴¹ Muatan peraturan termasuk dalam substansi hukum, sehingga aspek hukum bukan hanya pada tataran bentuk regulasi, namun mencakup isi dan tujuan dari materi tersebut.⁴²

Asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan merupakan suatu pedoman atau suatu rambu-rambu dalam pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik.⁴³ Pembentukan peraturan tersebut menyangkut: (1) Isi peraturan atau *Inhalt der Regelung*, (2) Bentuk dan susunan peraturan atau *form der regelung*, (3) Metoda pembentukan peraturan atau *metode der ausbreitung der regelung*, dan (4) Prosedur dan proses pembentukan peraturan atau *erfahren der ausarbeitung der regelung*. Dengan demikian asas bagi pembentukan peraturan perundang-undangan negara akan mencakup asas-asas hukum yang berkaitan dengan peraturan tersebut.⁴⁴

Dalam penerapannya di Indonesia, memang tidak terdapat metode yang pasti dalam menyusun peraturan perundang-undangan. Namun dalam UU No 12/2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan maupun perubahannya, telah memberikan arahan atau prosedur yang harus dilalui. Hal yang perlu mendapat perhatian dalam penyusunan perundang-undangan adalah kemudahan untuk diterima dan dimengerti oleh masyarakat.

Sebuah peraturan perundang-undangan sudah seharusnya bertujuan untuk kepentingan umum, jelas dan sederhana, ringkas dan tidak berbelit-belit, mudah dimengerti oleh masyarakat, tidak *overlapping* pengaturan ataupun hal-hal yang tidak berguna, serta tidak bertentangan dengan perundang-undangan lain.⁴⁵ Sebuah peraturan perundang-undangan tidak boleh menjadi huruf mati dan sewenang-wenang, sehingga proses pembuatan harus dilakukan dengan terbuka dan partisipatif.⁴⁶

⁴¹ Saiful Bahri, *Dasar-Dasar Penyusunan Peraturan Perundang-undangan*, diakses melalui <http://www.legalitas.org/database/artikel/htn/dasar2.pdf> diakses pada tanggal 3 Maret 2022

⁴² Lawrence M Friedman, 2009, *Sistem Hukum Dalam Perspektif Ilmu Sosial*,

⁴³ Maria Farida Indrati S, 2007, *Ilmu Perundang-Undangan, Jenis, Fungsi Dan Materi Muatan*

⁴⁴ A Hamid S Attamimi, 'Burkhardt Krems, 1990, Seperti Dikutip A Hamid S Attamimi Dalam "Peranan Keputusan Presiden RI Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara", in *Disertasi*

⁴⁵ Irawan Soejito, 1998, *Teknik Membuat Undang-Undang*

⁴⁶ Soerjono Soekanto, 2011, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*



Membuat regulasi bukan hanya kewenangan pusat, melainkan juga kewenangan daerah. Hal tersebut sesuai ketentuan acuan ketentuan Pasal 7 UU No 12/2011, dimana dalam menjalankan hierarki peraturan perundang-undangan, maka peraturan daerah baik provinsi maupun kabupaten adalah bagian dari perundang-undangan yang masuk kedalam hirarki tersebut. Hal tersebut termasuk kedalam fungsi desentralisasi, dimana delegasi tidak hanya secara politik namun juga mencakup aspek regulatif.

Konfigurasi politik sangat mempengaruhi karakter hukum, sehingga maka pembentukan peraturan perundang-undangan menjadi salah satu cara mewujudkan kepentingan lokal dalam kebijakan regulasi daerah. Hal tersebut juga sesuai dengan fungsi dari peraturan daerah, yaitu: (1) Instrumen kebijakan dalam melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan; (2) Pelaksana dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi; (3) Penampung kekhususan dan keragaman daerah serta penyalur aspirasi masyarakat daerah; dan (4) Alat pembangunan dalam meningkatkan kesejahteraan.⁴⁷

Dengan penjelasan tersebut di atas, dapat dikatakan peraturan daerah adalah satu kesempatan bagi daerah dan masyarakat lokal untuk merealisasikan gagasan dan aspirasi, sehingga sistem perundang-undangan sesuai karakter kelokalan masing-masing daerah. Oleh karenanya, setiap pembuatan peraturan daerah wajib untuk mendorong terwujudnya *local wisdom* sehingga regulasi yang dibentuk lebih 'membumi' dan sesuai kondisi kebutuhan daerah.

Asas dalam pembentukan peraturan perundang-undangan dapat dilihat dalam ketentuan Pasal 5 UU No 12/2011, yaitu: (1) Kejelasan tujuan; (2) Kelembagaan atau organ pembentuk yang tepat; (3) Kesesuaian antara jenis, hierarki dan materi muatan; (4) Dapat dilaksanakan; (5) Kedayagunaan dan kehasilgunaan; (6) Kejelasan rumusan; dan (7) keterbukaan. *Pertama* berkaitan dengan kejelasan tujuan, maka hal tersebut berkaitan dengan kejelasan capaian dari pembentukan peraturan perundang-undangan tersebut. Tujuan bukan sekedar keadilan, kepastian dan kemanfaatan,⁴⁸ melainkan tujuan konkrit dan aktual. Kritik hukum sebagai bahasa yang 'mati' adalah dampak atas ketidakjelasan tujuan,⁴⁹ sehingga perundang-undangan tidak memiliki jiwa *atau geist*.

⁴⁷ Mahfud Md, 1998, *Politik Hukum Di Indonesia*

⁴⁸ Sobirin Malian and Ilham Yuli Isdiyanto, 2018, *Filsafat Hukum*

⁴⁹ Soerjono Soekanto, 2003, *Sosiologi: Suatu Pengantar*,



Kedua berkaitan kelembagaan atau organ, yang membuat peraturan perundang-undangan harus yang memiliki wewenang. Dalam konteks peraturan daerah, yang memiliki kewenangan adalah DPRD, walaupun dalam pemerintah daerah dan DPRD sama-sama memiliki hak untuk mengusulkan. *Ketiga*, sebuah peraturan daerah harus sesuai antara jenis, hierarki dan materi muatan atau sehingga memenuhi substansi hukum atau *legal substance*.⁵⁰ Materi utama substansi hukum mendorong nilai dan budaya hukum menjadi lebih hidup dan berperan sebagai materi utama.⁵¹

Keempat, berkaitan dengan dapat dilaksanakan, maka sebuah hukum yang tidak dapat dilaksanakan, sulit untuk disebut sebagai hukum. Dalam kondisi tersebut, hukum mengalami ketidaksinkronan dengan situasi dan kondisi sosial masyarakat. Dalam kacamata sosiologi, sebuah regulasi hukum harus mampu melembaga, atau dengan kata lain hukum tersebut dapat dimengerti dan diterapkan oleh masyarakat.⁵² Pada beberapa kondisi, regulasi menghadapi keterasingan atau alienasi ditengah masyarakat, akibat 'gap' atau distorsi yang terlalu lebar di antara hukum dengan pemahaman masyarakat.⁵³

Kelima, peraturan perundang-undangan juga harus memiliki kedayagunaan atau *efficacy* dan kedayhasilan yang tinggi. Selain itu, faktor penting perlu menjadi perhatian dalam peraturan perundang-undangan adalah kedayalakuan atau *validitas*.⁵⁴ Sehingga dapat diketahui tingkat penerimaan dan arah peraturan tersebut. *Keenam*, untuk melihat hal tersebut, kejelasan rumusan menjadi sangat penting, sehingga dapat diukur seberapa tinggi kapasitas dan kualitas dari peraturan daerah dimaksud.

Terakhir, *ketujuh* adalah keterbukaan. Yaitu pembuatan sebuah regulasi tidak dapat dilakukan dengan cara sembunyi-sembunyi namun harus terbuka. Maksud keterbukaan sebenarnya tidak semata untuk tujuan transparansi, melainkan mendorong keterlibatan dan aspirasi masyarakat secara luas. Sehingga, maksud dari keterbukaan tidak sebatas penetapan, namun lebih utama adalah keterbukaan dalam proses penyusunan. Kewajiban untuk membangun keterbukaan telah diatur dalam UU No 23/2014 tentang

⁵⁰ Lawrence M Friedman, 2009, *Sistem Hukum Dalam Perspektif Ilmu Sosial*

⁵¹ Lawrence M. Friedman, 1969, *Legal Culture and Social Development*, disebutkan oleh Friedman "That depends in turn on the substance of the law (though in the living-law, not the formal-law sense). And any "gap" between theory and practice will turn out to be influenced by the legal culture, that is, by the values and attitudes of the"

⁵² Soerjono Soekanto, 2006, *Sosiologi: Suatu Pengantar*

⁵³ Ilham Yuli Isdiyanto, 2018, *Problematika Teori Hukum, Konstruksi Hukum, Dan Kesadaran Sosial*

⁵⁴ Maria Farida Indrati Soeprapto, 1998, *Ilmu Perundang-Undangan: Dasar-Dasar Dan Pembentukannya*



Pemerintah Daerah, dimana masyarakat berhak memberikan masukan secara lisan maupun secara tulisan dalam pembentukan peraturan daerah.

Selain asas-asas pembentukan sebuah peraturan daerah sebagaimana tersebut di atas, maka terdapat pandangan lain dari eksponen hukum. Namun, menempatkan semua asas dalam satu tulisan ini tanpa ada tujuan tertentu tentu bukan sebuah sikap bijak. Asas yang tercantum dalam Pasal 5 UU No 12/2011 telak cukup dan legal – secara formal – dalam mendorong terwujudnya sebuah peraturan perundang-undangan yang aspiratif, implementatif, dan efektif. Sehingga aspek penting yang lebih penting untuk diperhatikan adalah kedisiplinan dalam penerapan asas-asas tersebut dengan baik. Sebab, asas-asas tersebut adalah tumpuan dasar,⁵⁵ sehingga kemampuan dan kekuatan penerapan sangat bergantung dengan keinginan dari pembuat peraturan.

Aktualitas peraturan perundang-undangan sangat bergantung kepada proses penyusunan. Roscoe Pound berpendapat, pendekatan sosiologis sangat dibutuhkan dalam proses pembuatan peraturan perundang-undangan, sebagai penguat dari metode perbandingan. Sejalan dengan hal tersebut adalah pandangan D'Anjou, yang menegaskan keterkaitan kuat antara regulasi dengan habitat sosial.⁵⁶

Ilmu hukum bukan ilmu yang membutuhkan eksperimental terlebih dahulu. Bernard Arief Sidharta mengklasifikasikan ilmu hukum sebagai ilmu *a priori* yakni hanya dilandaskan pada aspek argumentasi sebagai landasan verifikasi, berbeda dengan ilmu *posteriori* atau ilmu pasti yang membutuhkan verifikasi langsung. Logika argumentasi dapat disusun berdasarkan fakta yang telah ada maupun potensi kejadian yang mungkin datang. Sebab, fungsi hukum bukan hanya sebagai alat untuk mengatur semata namun dapat berfungsi sebagai alat rekayasa.

Pandangan hukum sebagai alat untuk rekayasa dipopulerkan oleh Roscoe Pound dengan argumen *law as tool of social engineering*, dimana penerjemahan Indonesia oleh Mochtar Kusumaatmadja sebagai "hukum sebagai sarana pembangunan."⁵⁷ Dalam beberapa kondisi, hukum sebagai sarana perubahan perilaku sosial terbukti berhasil, sebagaimana yang terjadi di Singapura. Namun hal tersebut membutuhkan *law*

⁵⁵ | Gusti Ayu Rachmi Handayani, 2013, *Legal Drafting Local Regulation in Local Parliament*

⁵⁶ Betha Rahmasari, 2016, *Mekanisme Dan Dasar Keberlakuan Legal Drafting Di Indonesia*

⁵⁷ Lili Rasjidi dan Ira Thania Rasjidi, 2007, *Dasar-Dasar Filsafat Dan Teori Hukum*



enforcement yang konsisten. Hukum yang tidak benar-benar diterapkan, sulit mendapatkan kewibawaan ditengah masyarakat.

b. Asas Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Perlindungan Lansia

Pembahasan sebelumnya telah membahas asas pembentukan peraturan perundang-undangan. Sehingga pembahasan lebih lanjut berkaitan dengan dasar-dasar asas yang digunakan dalam pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Perlindungan Lansia. Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menempatkan asas atau prinsip dari regulasi ini, di antaranya adalah: (1) Sesuai dengan nilai dan budaya yang berkembang dalam masyarakat; (2) Mendorong terwujudnya pelaksanaan dan penegakan peraturan secara efektif; dan (3) Tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

Pada tahun 2019, Pemerintah DIY mempublikasikan Raperda DIY tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia. Pada naskah Reperda tersebut, Pasal 2 menyebutkan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia berdasarkan asas pada penghormatan dan penghargaan terhadap martabat manusia serta perwujudan sistem nilai budaya. Namun, asas tersebut tidak muncul dalam Perda DIY No 3/2021 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia, bahkan tidak ada dasar asas di dalam penormaan peraturan daerah *a quo*.

Kalangan akademik hukum memiliki perbedaan pendapat dalam melihat keharusan asas masuk ke dalam regulasi sebagaimana peraturan daerah. Pandangan yang menolak berorientasi bahwa 'asas' sudah seharusnya dalam bentuk tidak tertulis. Sebuah asas adalah kristalisasi atas nilai, sehingga masih berbentuk abstrak, berbeda dengan norma. Asas adalah sebuah proporsi yang mengandung fakta telah teramati.⁵⁸

Norma tidak dapat bekerja dengan asas, namun asas dapat bekerja tanpa norma. Masyarakat hukum adat mendasarkan hukum kepada asas-asas, dan bukan norma. Hal tersebut menjadi salah satu ciri hukum tidak tertulis. Karena adat bekerja dengan asas-asas yang termaktub dalam *petitah-petatah-petitih*, pantun, syair, cerita, mitos ataupun *pitutur*. Dalam budaya masyarakat Jawa, *pitutur* memiliki kedudukan tinggi dalam membentuk pola pikir maupun asas atau prinsip dalam memandang sesuatu.

⁵⁸ The Liang Gie, 1997, Pengantar Filsafat Ilmu.



Dalam masyarakat Jawa, salah satu *pitutur* berkaitan dengan orang tua adalah "*mikul dhuwur mendhem jero*", yang bermakna keharusan seorang anak untuk menghormati dan menghargai orang tua atau lebih tua.⁵⁹ Menghormati dan menghargai tidak terbatas pada berperilaku patuh atau *obey*, melainkan kewajiban setiap anggota keluarga untuk menjunjung tinggi kehormatan keluarga dan merahasiakan setiap keburukan. Orang tua atau keluarga dalam kebudayaan Jawa memiliki nilai sosial yang sangat tinggi, sehingga *mikul dhuwur* tak lain adalah mengangkat derajat orang tua atau keluarga, dan *mendem jero* tak lain adalah menerima dan menutupi aib sehingga kehormatan orang tua dan keluarga tetap terjaga.

Durhaka atau tidak patuh kepada orang tua membawa konsekuensi tersendiri dalam masyarakat Jawa. Bahkan melekat pemahaman perkataan orang tua memiliki kekuatan tuah. Istilah *wong tuo ala-ala malati* menjadi prinsip dalam masyarakat Jawa, dimana tuah orang tua dapat dapat berdampak baik maupun buruk bagi kehidupan.⁶⁰ Karena itu, budaya Jawa sangat menjunjung tinggi kebaktian dan pengabdian kepada orang tua, terlebih kepada orang tua yang telah memasuki lanjut usia. Termasuk didalamnya adalah, kewajiban untuk menjaga dan merawat orang tua.

Asas dalam mendorong peningkatan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia telah diatur dalam Pasal 2 UU No 12/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Asas tersebut menyatakan bahwa penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia adalah "*Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diselenggarakan berasaskan keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, kekeluargaan, keseimbangan, keserasian, dan keselarasan dalam perikehidupan.*"

Berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan di atas, maka asas penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia terdiri atas: (1) Asas keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa; (2) Asas kekeluargaan; (3) Asas keseimbangan; (4) Asas keserasian; dan (5) Asas keselarasan. Dengan melihat kebutuhan dan kesesuaian Kota Yogyakarta, maka dibutuhkan perluasan asas lain, yaitu: (1) Asas partisipatif; (2) Asas

⁵⁹ M Ali and W Arenggoasih, 2020, Communication of Javanese Family Beyond Phenomenology: Religious Life, Ethics and Human Dignity.

⁶⁰ Fika Pijaki Nufus dkk, 2018, 'Konsep Pendidikan Birrul Walidain Dalam Qs. Luqman (31): 14 Dan Qs. Al – Isra (17) : 23-24'



aksesibilitas; (3) Asas kepastian hukum; (4) Asas perlindungan hukum; dan (5) Asas proporsional.

Asas keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa pada dasarnya adalah memberi pemahaman bahwa persoalan hubungan anak dengan orang tua bukan hanya sekedar fenomena sosial maupun biologis, melainkan juga transendental. Sedangkan Asas kekeluargaan adalah segala tindakan yang dilakukan untuk mewujudkan kesejahteraan keluarga, termasuk didalamnya golongan lansia. Asas keseimbangan, keserasian dan keselarasan memiliki kesamaan dimaknai sebagai upaya mewujudkan harmoni dalam kehidupan bermasyarakat, terutama mewujudkan keluarga yang bahagia, sejahtera dan sentosa.

Asas partisipatif adalah asas untuk mendorong setiap anggota masyarakat dapat berperan aktif dalam mewujudkan kesejahteraan lanjut usia. Sehingga menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam realisasi kesejahteraan masyarakat sangat penting dilakukan. Durkheim menyatakan, kehidupan sosial dalam masyarakat sangat mempengaruhi kehidupan individu. Artinya kapasitas dan kualitas individu sering ditentukan oleh dukungan masyarakat atau social support. Partisipasi tidak hanya berwujud dukungan masyarakat kepada kaum lanjut usia, namun juga mencakup aspek partisipasi lanjut usia dalam kehidupan masyarakat.

Surveymeter yang menyelenggarakan survei Kota Ramah Lansia pada tahun 2013 di Kota Yogyakarta menyebutkan, bahwa para lanjut usia seyogyanya mendapat dukungan lingkungan fisik, sosial, budaya dan akses pelayanan kesehatan agar tetap aktif dan selalu diinginkan dalam berbagai kegiatan masyarakat.⁶¹ Selain itu, partisipasi juga harus mampu mendorong lanjut usia untuk berdaya guna, sehingga mampu menjadikan kaum lanjut usia mampu menjadi subyek pembangunan.

Asas aksesibilitas yakni pemberian kemudahan dan kenyamanan kepada lanjut usia dalam mengakses berbagai layanan maupun tempat tinggal. Hal tersebut bukan sebagai pemanjaan terhadap lanjut usia. Namun upaya tersebut dimaksudkan untuk mempertahankan kesehatan lanjut usia sehingga lanjut usia tetap berdaya.⁶² Aksesibilitas

⁶¹ Ni Wayan Surastini, 2013, *Satu Langkah Menuju Impian Lanjut Usia, Kota Ramah Lanjut Usia 2030, Kota Yogyakarta*, diakses melalui www.surveymeter.org pada tanggal 4 Maret 2022

⁶² Ni Wayan Surastini, 2013, *Satu Langkah Menuju Impian Lanjut Usia, Kota Ramah Lanjut Usia 2030, Kota Yogyakarta*, diakses melalui www.surveymeter.org pada tanggal 4 Maret 2022



bagi lanjut usia dapat berupa kelayakan tempat tinggal, kualitas layanan publik, kemudahan alat transportasi, ketersediaan layanan keagamaan dan pekerjaan, kemudahan akses bantuan hukum serta layanan kesehatan.

Asas kepastian hukum adalah asas yang dapat memberikan kepastian bahwa regulasi atau hukum yang ditetapkan dapat dilaksanakan dan ditegakkan. Kepastian hukum berbeda dengan kepastian peraturan perundang-undangan. Pemahaman 'hukum' lebih luas, bahkan jika dibandingkan dengan norma hidup ditengah masyarakat. Karena sistem hukum nasional memungkinkan untuk me-rekognisis hukum yang hidup didalam masyarakat sepanjang tidak bertentangan dengan pandangan masyarakat.

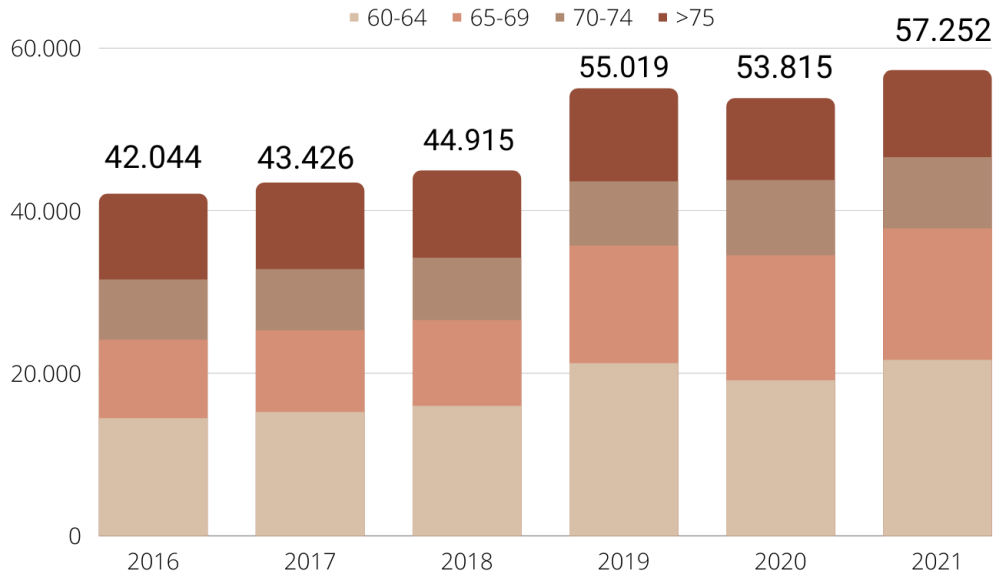
Asas perlindungan hukum adalah jaminan terhadap lansia terbebas dari berbagai bentuk ketidakadilan, kekerasan maupun diskriminasi. Termasuk ke dalam perlindungan hukum adalah pengaman sosial kepada lanjut usia, sehingga akses terhadap hukum harus lebih mudah terutama dalam mendapatkan bantuan hukum.

Asas proporsionalitas lebih mendorong pada terwujudnya suatu tindakan sesuai dengan kadar dan kapasitasnya. Masyarakat Jawa mengenal konsep "*Ngono ning ojo ngono*" sebagai bentuk aktualisasi asas proporsionalitas. Penempatan proporsionalitas kepada lanjut usia menjadi penting untuk melihat setiap kondisi dan situasi yang ada pada lanjut usia, bukan menyeragamkan lanjut usia.

C. PRAKTIK PENYELENGGARAAN KESEJAHTERAAN LANSIA DI KOTA YOGYAKARTA

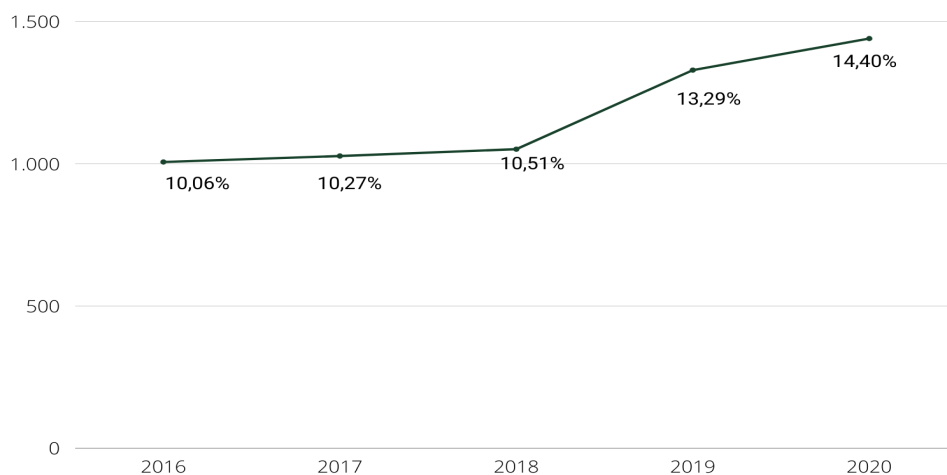
a. Profil Kesejahteraan Lanjut Usia di Kota Yogyakarta

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2021, jumlah lansia dalam kurun waktu 2016-2020 cenderung naik dari tahun ke tahun. Jumlah lansia sempat menurun pada tahun 2020 yang diperkirakan disebabkan pandemi Covid-19 dan mobilitas perpindahan penduduk keluar kota. Sedangkan berdasarkan kelompok usia, maka kelompok usia 60-64 tahun menjadi kelompok terbanyak dengan persentase sebesar 34-38%.



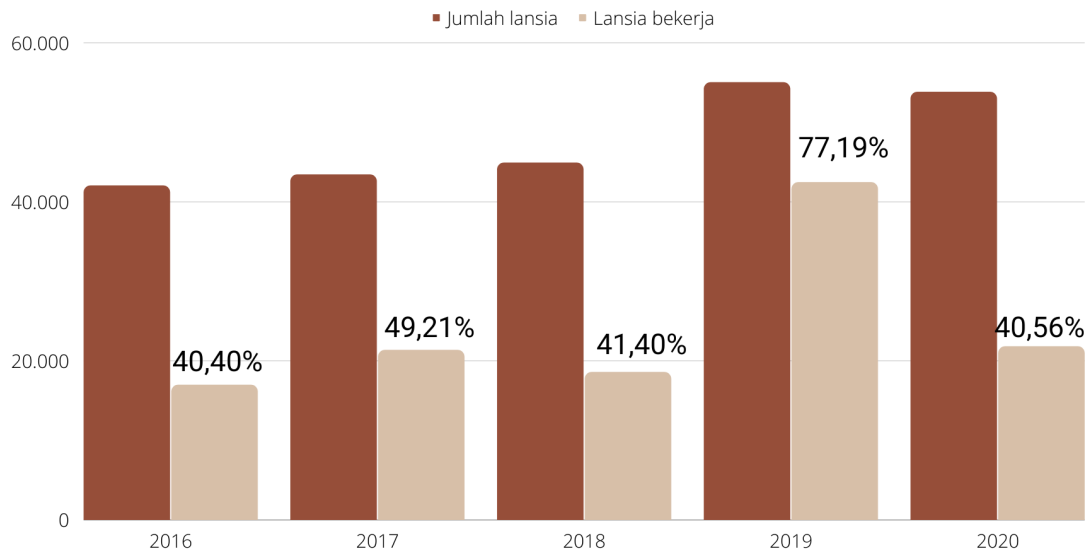
Grafik 2.1 Data Lanjut Usia Kota Yogyakarta 2016-2020

Meski demikian, jumlah penduduk Kota Yogyakarta yang menurun hingga sejumlah 40.466 jiwa atau 9,7% dibandingkan 2019, maka hal tersebut berpengaruh terhadap persentase penduduk lanjut usia. Persentase lanjut usia terus mengalami peningkatan dari tahun 2016 ke 2020, dan mencapai persentase tertinggi pada tahun 2020 sejumlah 14,4%.



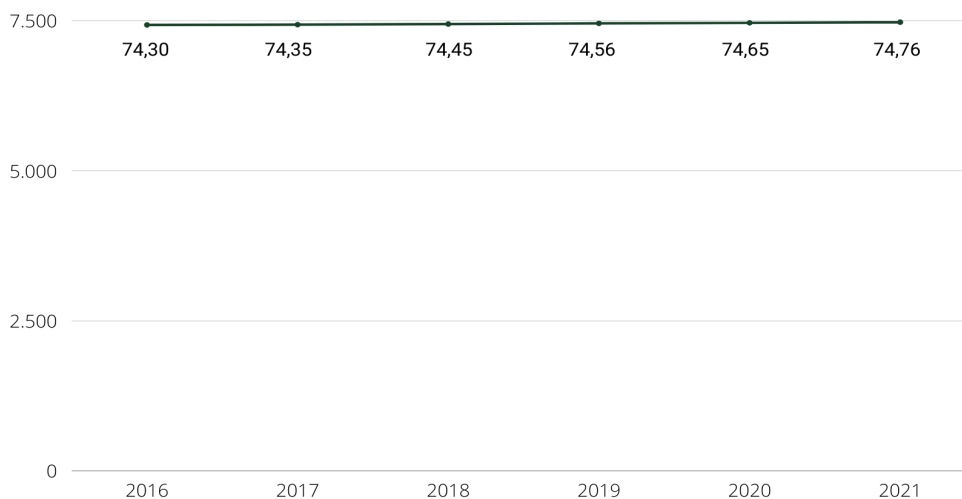
Grafik 2.2 Pergerakan Persentase Jumlah Lansia 2016-2020

Berdasarkan produktivitas, lanjut usia di Kota Yogyakarta relatif masih produktif bekerja. Dalam kurun waktu 2016-2020 jumlah lanjut usia bekerja mencapai angka di atas 40%. Persentase lanjut usia bekerja mencapai angka tertinggi pada tahun 2019 hingga 77,19%. Hal ini menunjukkan bahwa usia tidak menurunkan lanjut usia tetap bekerja.



Grafik 2.3 Persentase Lanjut Usia Bekerja 2016-2020

Kesejahteraan lansia dapat dibandingkan dengan nilai Angka Harapan Hidup, karena dapat dikatakan pembangunan berhasil. Namun disisi lain juga menjadi indikator jumlah lanjut usia semakin banyak dan mengakibatkan penambahan kelompok beresiko di tengah masyarakat.⁶³Angka Harapan Hidup Kota Yogyakarta cenderung naik dari tahun ke tahun dengan rerata 74 tahun. AHH mencapai angka tertinggi pada tahun 2021 sebesar 74,76 tahun. Hal tersebut menunjukkan angka kesejahteraan lansia di Kota Yogyakarta sangat baik.



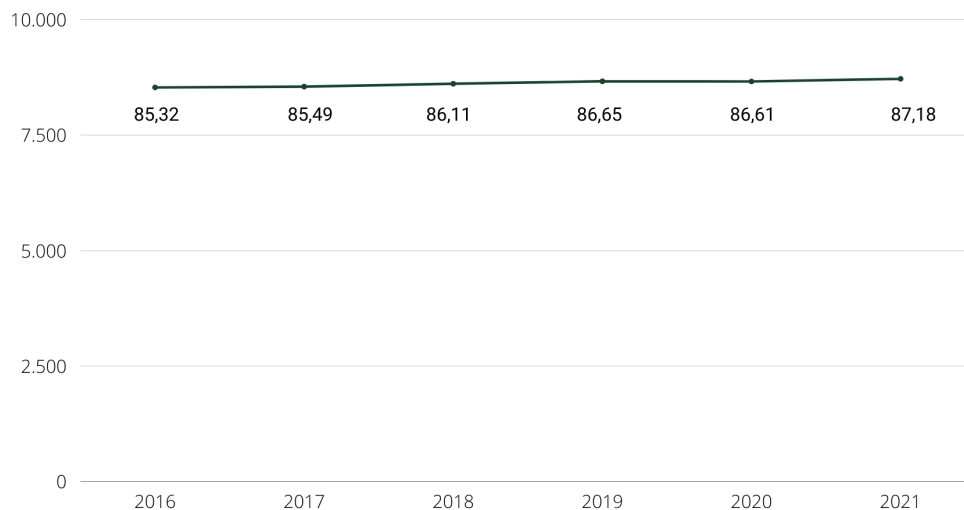
Grafik 2.4 Angka Harapan Hidup 2016-2021

⁶³ Bambang Setyawan, 2014, Hubungan Pengetahuan Kader Dengan Kinerja Kader Posyandu Lansia Di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo,



Selain AHH, data lain yang berkaitan dengan kesehatan lansia adalah angka Indeks Pembangunan Manusia. Angka IPM pada dasarnya adalah menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. IPM pertama kali diperkenalkan oleh *United Nations Development Programme* pada tahun 1990 dan dipublikasikan secara berkala dalam laporan tahunan *Human Development Report* (HDR). IPM dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi dasar yaitu (1) Umur panjang dan hidup sehat; (2) Pengetahuan; dan (3) Standar hidup layak. Dengan demikian, angka IPM cukup menjelaskan kondisi kesejahteraan lanjut usia.⁶⁴

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2021, dapat terlihat angka IPM Kota Yogyakarta mencapai lebih dari 85% dalam kurun waktu 2016-2020. Nilai IPM tersebut menempatkan Kota Yogyakarta sebagai daerah dengan IPM tertinggi di DIY.



Grafik 2.5 Pergerakan Indeks Pembangunan Manusia Kota Yogyakarta

b. Profil Kesehatan Lanjut Usia Kota Yogyakarta

Peningkatan kesejahteraan lansia berhubungan erat dengan proses penuaan yang dialami lanjut usia. Proses penuaan adalah proses alami yang diikuti dengan adanya penurunan berbagai macam fungsi baik fisik, psikologis dan sosial. Ketiga hal tersebut secara

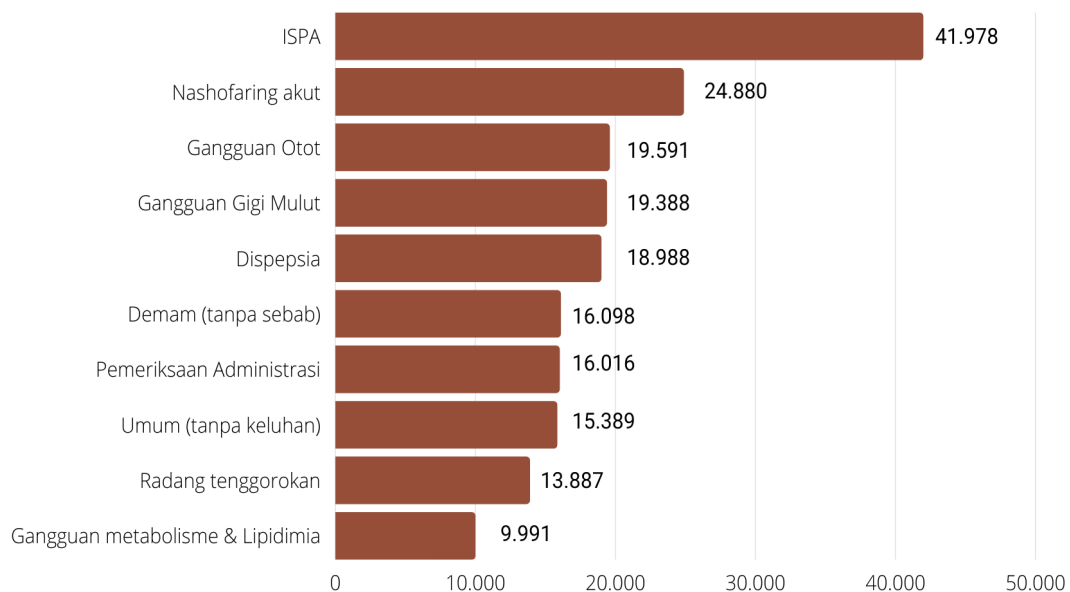
⁶⁴ Apa Itu Indeks Pembangunan Manusia, diakses melalui <https://www.bps.go.id/subject/26/indeks-pembangunan-manusia.html>, pada tanggal 12 Maret 2022



bersama saling berinteraksi satu sama lain. Kondisi tersebut akan berdampak pada penurunan produktivitas maupun peningkatan kerentanan terhadap penyakit infeksi atau degeneratif.

Beberapa penyakit degeneratif yang dialami lanjut usia adalah penyakit Jantung, Osteoporosis atau pengeroposan tulang, *Diabetes Melitus* tipe 2, Hipertensi dan Kanker. Pencegahan penyakit degeneratif dilakukan dengan edukasi terkait proses penuaan dan penyakit lanjut usia oleh fasilitas kesehatan primer atau Puskesmas dan Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia atau Posyandu Lansia.⁶⁵

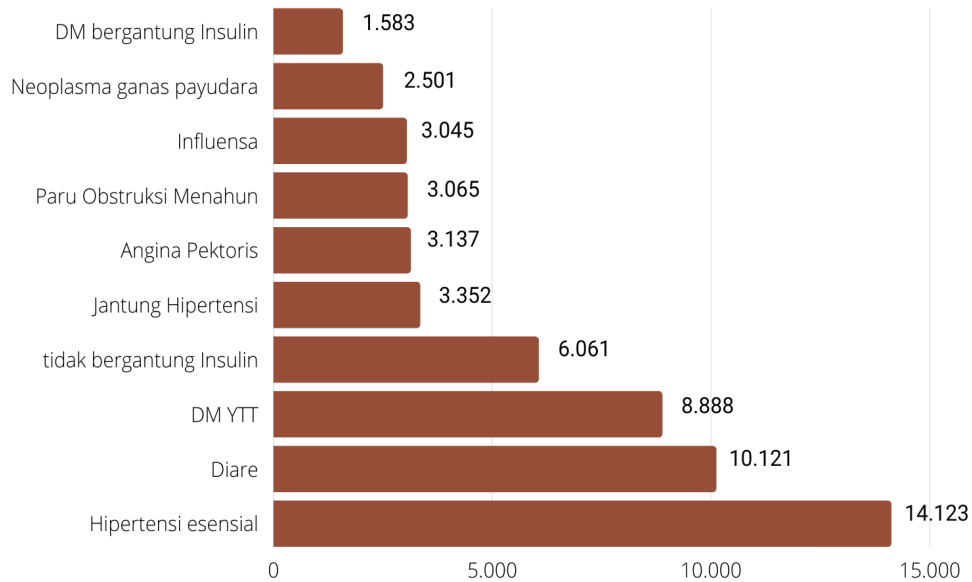
Sebagai rujukan pertama dalam penanganan kesehatan, Puskesmas memiliki data keluhan penyakit lanjut usia. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2021, ISPA atau infeksi saluran pernapasan menjadi keluhan tertinggi lanjut usia pada saat mengunjungi fasilitas kesehatan primer.



Grafik 2.6 10 Besar Penyakit Lanjut Usia di Puskesmas tahun 2020

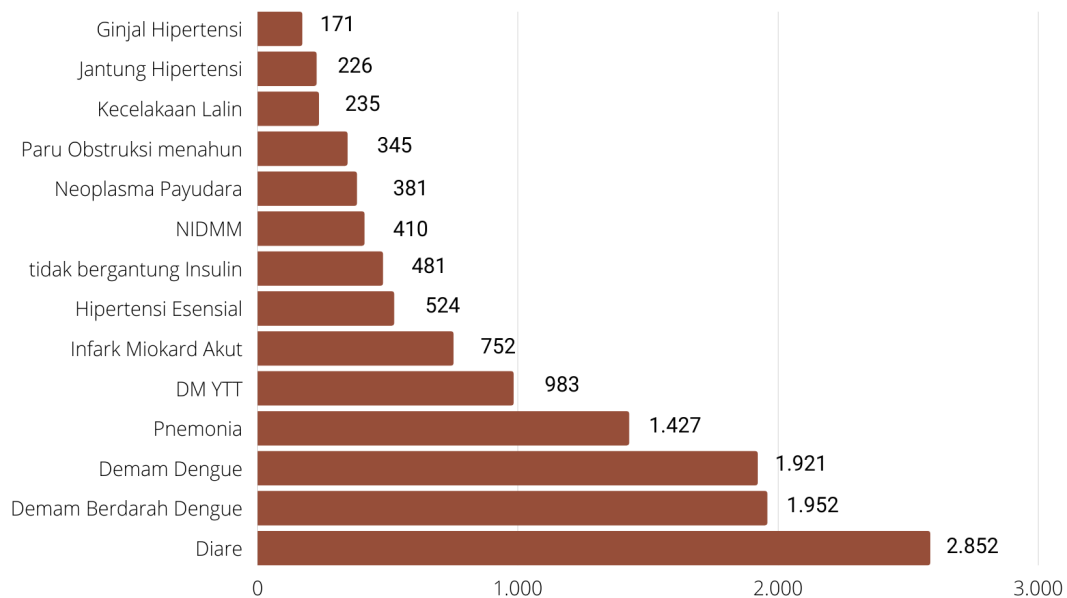
Sedangkan keluhan penyakit pada unit rawat jalan lanjut usia di RSUD sebagian besar dikarenakan penyakit degeneratif berupa Hipertensi pada peringkat pertama, diikuti penyakit infeksi Diare dan penyakit keganasan lain seperti Diabetes Melitus baik DM YTT atau yang tertentu serta *Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus* atau NIDDM atau diabetes tidak tergantung insulin, serta Jantung Hipertensi dan Angina Pectoris atau nyeri dada akibat penyakit jantung koroner.

⁶⁵ Ariyanti, R., Preharsini, I. A., & Sipolio, B. W., 2020, Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia



Grafik 2.7 10 Besar Penyakit Lanjut Usia di Unit Rawat Jalan RSUD tahun 2020

Adapun untuk keluhan penyakit lanjut usia pada unit rawat inap RSUD paling banyak disebabkan oleh penyakit infeksi seperti Demam Berdarah *Dengue*, penyakit degeneratif yaitu Jantung dan Hipertensi serta adanya keganasan *Neoplasma* payudara.



Grafik 2.8 10 Besar Penyakit Lanjut Usia di Unit Rawat Inap RSUD tahun 2020



c. Profil Kelembagaan dan Program Lanjut Usia Pemerintah Kota Yogyakarta.

Pemerintah Kota Yogyakarta memiliki beberapa lembaga yang menaungi kegiatan bagi lanjut usia. Kegiatan tersebut dimaksudkan untuk memantau kesehatan dan menjaga produktivitas lanjut usia, dengan melibatkan keluarga, masyarakat, swasta, NGO dan terutama pemerintah dalam penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia.

Program untuk lanjut usia melibatkan banyak OPD pada lingkungan Pemerintah Kota Yogyakarta. Dalam dokumen Komisi Daerah Lanjut Usia⁶⁶, terdapat 8 (delapan) OPD dan 1 instansi vertikal yaitu Kementerian Agama yang terlibat langsung dengan kegiatan pemberdayaan lanjut usia. Kedelapan OPD tersebut adalah (1) Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi; (2) Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga; (3) Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; (4) Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil; (5) Dinas Pekerjaan Umum, Perumahan dan Kawasan Permukiman; (6) Dinas Kesehatan; (7) Dinas Perhubungan; serta (8) Bagian Hukum. Di antara kebijakan dan program kesejahteraan lansia antara lain:

1. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana memiliki program Bina Keluarga Lansia atau BKL. BKL dalam dokumen Dinas DP3AP2KB adalah kelompok kegiatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi keluarga yang mempunyai lanjut usia.

BKL memiliki beberapa sasaran dalam rangka peningkatan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia. Pertama adalah keluarga lansia atau memiliki anggota lanjut usia. Kedua pihak eksternal keluarga baik: (1) Perseorangan seperti pemuka agama, tokoh adat dan pemuda, pemimpin organisasi kemasyarakatan, para praktisi terkait dalam bidang kesehatan maupun psikologi; serta (2) Lembaga pemerintah, swasta, NGO yang memiliki perhatian kepada lanjut usia. BKL memiliki tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lanjut usia, sehingga terbentuk lanjut usia yang produktif, aktif, mandiri, sehat dan bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat. Untuk itu, kegiatan BKL berisi pembinaan yang

⁶⁶ Susanti Liana Gunardi, Kebijakan dan Pemberdayaan Lansia Kota Yogyakarta, 2014, diakses melalui <https://slideplayer.info/slide/11865476/>, pada tanggal 13 Maret 2022



berkaitan fisik dan psikis yang diharapkan mampu mengatasi permasalahan lanjut usia termasuk hal yang berkaitan dengan kemunduran fungsi anggota tubuh.

Melalui BKL, Dinas P3AP2KB mengembangkan dan menerapkan 7 dimensi lanjut usia tangguh agar lanjut usia tetap sehat, mandiri, aktif dan produktif (SMART). Ketujuh dimensi tersebut adalah: (1) Dimensi spiritual, dimana lanjut usia didorong belajar untuk menerima kondisi perubahan fisik dan psikis, dengan mendekati diri dalam kegiatan rohani; (2) Dimensi intelektual, dimana lanjut usia tetap dilatih berpikir untuk menjaga kemampuan otak dengan berbagai macam kegiatan permainan; (3) Dimensi hobi, dimana lanjut usia melakukan kegiatan hobi untuk tetap gembira dan mengurangi gangguan psikis; (4) Dimensi fisik, dimana lanjut usia tetap beraktivitas minimal berjalan secara berkala; (5) Dimensi vokasional, dimana keahlian terus dilatih dan dikembangkan agar lanjut usia tetap bangga dan eksis ditengah masyarakat; (6) Dimensi sosial, dimana lanjut usia tetap bergaul dengan teman seusia dan sebaya; (7) Dimensi lingkungan, dimana lanjut usia mendapatkan dukungan mobilitas yang ramah lansia.

Dengan melihat peran BKL yang sangat signifikan bagi lanjut usia, Pemerintah Kota Yogyakarta terus mendorong terbentuknya BKL pada tingkatan RW. Berdasarkan data Dinas P3AP2KB pada 2022, telah terbentuk BKL sejumlah 135 unit, dimana setiap BKL berkedudukan pada level RW. Dengan demikian jumlah tersebut masih jauh dari jumlah keseluruhan RW di Kota Yogyakarta telah mencapai 616 RW, atau baru terbentuk 20% dari keseluruhan. Persentase pembentukan BKL tertinggi pada kemantren Pakualaman yang mencapai 50% dari jumlah RW. Adapun jumlah keluarga yang menjadi sasaran BKL adalah 32.974, namun keluarga yang telah terlibat dalam kepesertaan BKL baru mencapai 11.51 keluarga atau 34,92% dari sasaran.



Kemantren	Jumlah Individu	Jumlah keluarga sasaran	Keluarga ikut BKL	% Kesertaan	Jumlah BKL/RW
Tegalrejo	26.279	3.019	1.216	41,77	6 (46)
Jetis	15.710	1.878	501	26,68	9 (37)
Gondomanan	24.337	2.995	897	29,95	6 (31)
Danurejan	12.734	1.648	562	34,10	5 (42)
Gedongtengen	10.957	1.396	730	52,29	6 (36)
Ngampilan	11.249	1.429	753	52,69	7 (21)
Wirobrajan	18.568	2.230	899	40,31	12 (34)
Mantrijeron	25.301	3.185	827	25,97	13 (55)
Kraton	12.531	1.758	572	32,54	8 (43)
Gondomanan	9.261	1.300	512	39,98	6 (31)
Pakualaman	6.389	821	387	47,14	8 (19)
Mergangsan	21.733	2.801	687	24,53	9 (60)
Umbulharjo	51.213	5.592	1.768	31,62	14 (87)
Kotagede	27.068	2.922	1.159	39,96	12 (40)
Jumlah Total	273.370	32.974	11.515	34,92	135 (616)

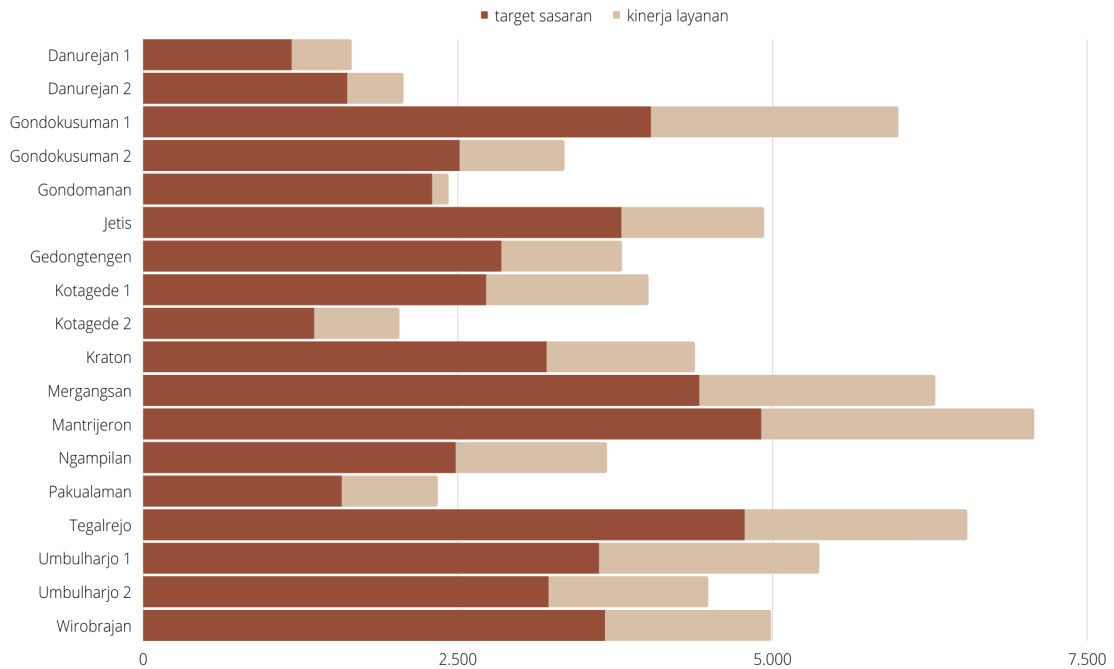
Tabel 2.1 Data BKL dan Keterlibatan Lanjut Usia Pada BKL

2. Dinas Kesehatan

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020, pelayanan kesehatan bagi lanjut usia adalah untuk mendukung peningkatan kualitas hidup dan kemandirian lanjut usia. Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan oleh Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan kelompok lanjut usia.

Pelayanan kesehatan kepada lanjut usia dilakukan di Posyandu dan Puskesmas diberikan kepada lanjut usia berumur 60 tahun keatas dan mencakup: (1) Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; (2) Skrining Faktor resiko penyakit menular dan tidak menular; (3) Pelayanan skrining faktor resiko pada usia lanjut adalah skrining minimal setahun sekali yang mencakup pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, tekanan darah, gula darah, gangguan mental, pemeriksaan gangguan kognitif, tingkat kemandirian usia lanjut dan anamnesa perilaku beresiko; dan (4) Tindak lanjut hasil skrining kesehatan yang mencakup rujukan dan penyuluhan kesehatan, sesuai kebutuhan.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020 dapat terlihat bahwa capaian skrining kesehatan lanjut usia rata-rata mencapai 40% dibandingkan target sasaran layanan. Dengan capaian terendah pada Puskesmas Gondomanan yaitu sebesar 5,7% dibandingkan target sasaran.



Grafik 2.9 Capaian Skrining Usia Lanjut per Puskesmas tahun 2019

Dalam hal cakupan pelayanan kesehatan lanjut usia tahunan, data menunjukkan peningkatan selama kurun waktu 2017-2019. Capaian tertinggi pada tahun 2019 sebanyak 22.410 atau sebesar 41,3 % dari 54.224 lansia di wilayah. Hal ini disebabkan belum terpenuhinya reagen pemeriksaan kolesterol dan gula darah untuk seluruh jumlah lansia di Kota Yogyakarta dan pada pemeriksaan gangguan mental emosional membutuhkan waktu yang lama dan membutuhkan ketelitian sehingga membutuhkan peran psikolog.

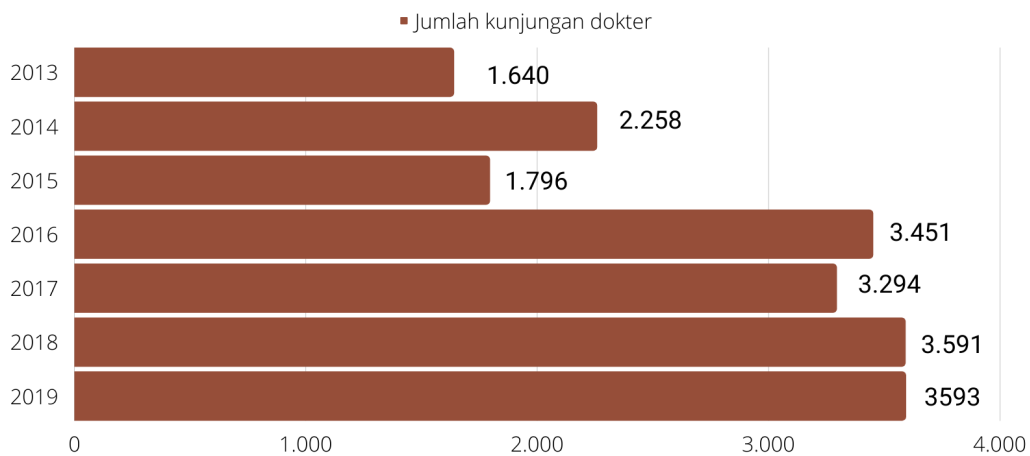
Selain skrining rutin terhadap lanjut usia, Pemerintah Kota Yogyakarta membuat inovasi pelayanan kepada lanjut usia dalam bentuk Rumah Sehat Lansia. Rumah Sehat Lansia atau Rusela adalah pelayanan konsultasi kesehatan umum, konsultasi gizi, dan konsultasi geriatri, untuk menaikkan derajat kesehatan bagi lanjut usia di Wilayah Kota Yogyakarta, sebagai upaya promotif dan preventif. Rumah Sehat Lansia memberikan pelayanan dalam bentuk: (1) Promotif yaitu upaya-upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan atau kesejahteraan kelompok lanjut usia; (2) Preventif yaitu upaya untuk mencegah, meminimalkan kemungkinan timbulnya penyakit atau gangguan kesehatan pada kelompok lanjut usia.⁶⁷

⁶⁷ Tri Mardoyo, Rumah Sehat Lansia, 2020, diakses melalui <https://indohcf-award.com/innovation-detail/777> pada tanggal 14 Maret 2022



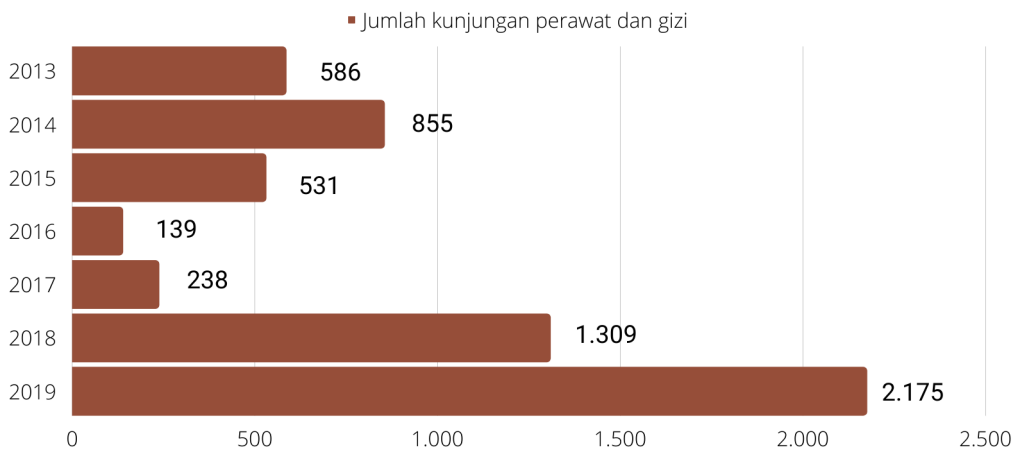
Rusela didukung tenaga kesehatan memadai, di antaranya adalah dokter spesialis geriatri dari RSUP Dr. Sardjito, dokter umum, perawat dan pelaksana gizi. Rusela memberikan pelayanan konsultasi geriatri dan kesehatan umum, konsultasi gizi lanjut usia dan senam lansia.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020, kunjungan lanjut usia dalam konsultasi dokter terus meningkat dari tahun ke tahun, terutama pada kurun waktu 2016-2019 yang mencapai angka di atas 3.000 lanjut usia dalam setahun.



Grafik 2.10 Tingkat Kunjungan Konsultasi Dokter di Rusela 2013-2019

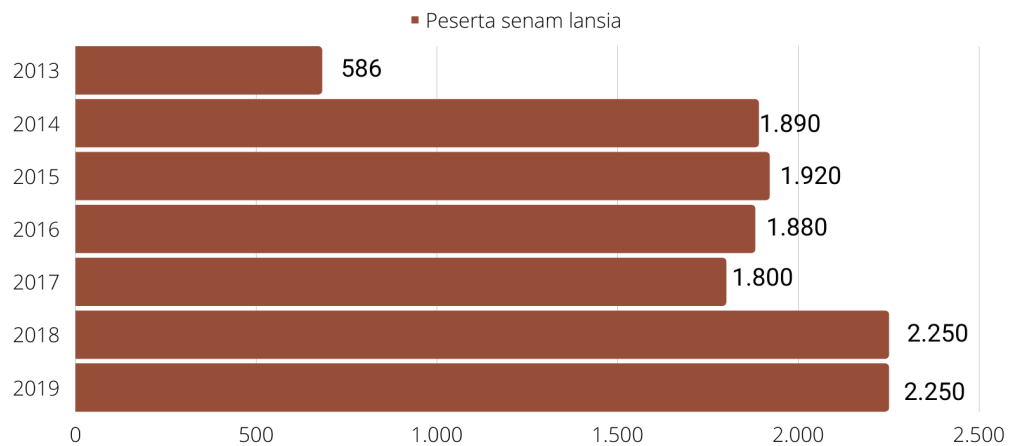
Sedangkan dalam hal kunjungan kepada perawat dan konsultan gizi, jumlah lanjut usia yang melakukan konsultasi gizi dan kesehatan umum cenderung lebih rendah dibandingkan kunjungan konsultasi kepada dokter.



Grafik 2.11 Tingkat Kunjungan Konsultasi Perawat dan Ahli Gizi di Rusela 2013-2019



Pada program Senam Lansia, keterlibatan lanjut usia masih relatif rendah. Keterlibatan tertinggi baru mencapai 2.250 peserta pada tahun 2018 dan tahun 2019. Adapun data pada tahun 2020 tidak tersedia, yang kemungkinan disebabkan oleh kondisi pandemi sehingga kegiatan Senam Lansia ditiadakan.



Grafik 2.12 Tingkat Keterlibatan Senam Lansia di Rusela 2013-2019

Dalam jangka panjang, Rusela akan melaksanakan berbagai pengembangan secara bertahap. Di antaranya adalah: (1) Penyediaan alat kesehatan dan olahraga untuk mendukung gaya hidup sehat lanjut usia; (2) Pengembangan pelayanan kesehatan tradisional dan asuhan mandiri dengan Tanaman Obat Keluarga dan Pijat Akupresur; (3) Penyediaan fasilitas pendukung untuk menjadikan Rusela sebagai pusat pelayanan holistik, seperti Taman lansia, Taman Baca Lansia dan Rumah Makan Lansia; (4) Pengembangan Rusela sebagai Pusat Studi Lansia untuk kegiatan penelitian dan percontohan; (5) Pengembangan kesehatan dan ekonomi berbasis hobi dan keterampilan untuk lanjut usia.

3. Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi

Program penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia pada Dinas Sosial, Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Yogyakarta setidaknya mencakup penyelenggaraan Panti Wredha Budi Dharma, Komda Lansia dan Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT). Panti Wredha Budi Dharma atau panti jompo adalah rumah pelayanan sosial yang memberikan pelayanan dan perawatan jasmani, rohani, dan sosial serta perlindungan



untuk memenuhi kebutuhan hidup agar dapat menikmati hidup secara wajar.⁶⁸ Panti Wredha Budi Dharma telah berjalan semenjak tahun 1952 sebagai panti umum, sebelum menjadi panti khusus lanjut usia pada tahun 1967.

Penghuni di Panti Wredha Budhi Dharma adalah lanjut usia berumur lebih dari 60 tahun ke atas, penduduk Kota Yogyakarta, dan berasal dari keluarga kurang mampu. Selain itu Panti Wredha Budhi Dharma juga menampung lanjut usia terlantar dan hasil razia tanpa identitas. Panti Wredha Budhi Dharma menyelenggarakan berbagai kegiatan untuk lanjut usia seperti bermusik, keterampilan, konsultasi gizi, konsultasi psikologi, bimbingan rohani, senam dan sebagainya. Panti Wredha Budhi Dharma didukung oleh tenaga ahli gizi dan perawat. Panti Wredha Budhi Dharma mampu menampung lebih dari 63 orang lanjut usia dengan 4 kriteria, yaitu: (1) Lanjut usia mandiri, yaitu masih mampu menjalani aktivitas keseharian sendiri; (2) Lanjut usia yang memiliki sakit yang cukup berat sehingga harus dipantau tenaga kesehatan; (3) Lanjut usia sakit berat sehingga membutuhkan alat bantu dan dipantau pada Ruang Observasi; dan (4) Lanjut usia lansia yang tidak mampu beraktivitas sehingga dipantau dalam Ruang Isolasi.

Selain mendapatkan jaminan makanan, Panti Wredha Budhi Dharma juga memberikan jatah alat kebersihan. Selain itu penghuni juga diberikan uang saku bulanan untuk membeli keperluan tambahan yang dibutuhkan oleh lanjut usia. Adapun Komda Lansia adalah wadah yang melakukan upaya penanganan lanjut usia di tingkat kabupaten/kota. Komda Lansia berkoordinasi dengan berbagai instansi terkait untuk menyelenggarakan kegiatan bagi lanjut usia. Dalam dokumen Komda Lanjut Usia⁶⁹ di antaranya adalah: (1) Pembinaan kelompok lansia, yang dimaksudkan untuk meningkatkan kinerja kelompok lansia, stratifikasi kelompok, serta kegiatan skrining kesehatan seperti pengukuran tensi, PMT dan KMS; (2) Pengembangan PHBS pada kelompok lansia, dengan menyampaikan penyuluhan tentang penyakit lansia, PHBS dan gaya hidup sehat untuk lansia; (3) Koordinasi Forum Komunikasi Lansia Kelurahan; (4) *Screening* dan KIE Penyakit Tidak Menular pada lanjut usia. Selain itu,

⁶⁸ Devi Zuros, 2019, Kebermaknaan Hidup Lansia Muslim Di Panti Jompo Budhi Dharma Yogyakarta

⁶⁹ Kebijakan dan Pemberdayaan Lanjut Usia, diakses melalui <https://slideplayer.info/slide/11865476/> pada tanggal 14 Maret 2022



selama masa pandemi Covid-19, Komda Lansia juga memastikan kehadiran dan penerimaan vaksin bagi lanjut usia.⁷⁰

Pemerintah Kota Yogyakarta juga tengah berencana membangun Griya Sehat Lansia atau Grisela. Grisela direncanakan untuk menjadi pelengkap bagi pelayanan yang telah disediakan oleh Panti Wredha, namun dengan perpaduan gabungan layanan sosial dan kesehatan. Layanan khusus yang akan diberikan adalah *daycare* atau penitipan lanjut usia selain penanganan lanjut usia terlantar. Pada tahun ini, pembangunan Grisela pada tahapan Detail Engineering Design (DED).⁷¹

Program lain berkaitan dengan kesejahteraan lanjut usia adalah ASLUT atau Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar, yaitu program Kementerian Sosial memberikan bantuan berupa pemberian dana setiap bulan kepada lansia terlantar dengan kriteria usia 60 tahun keatas yang sudah tidak potensial.⁷² ASLUT berasal dari APBD Kota Yogyakarta melalui Dinas Sosial Kota Yogyakarta, dimana bantuan diberikan dalam jangka waktu 6 bulan sebesar Rp 300.000,00 per bulan. ASLUT bertujuan untuk membantu lanjut usia penerima ASLUT memenuhi kebutuhan sehari-hari.⁷³

4. Dinas Lingkungan Hidup

Berkaitan dengan lanjut usia, Dinas Lingkungan Hidup memiliki peran menyediakan Ruang Terbuka Hijau yang bebas polusi. Secara umum, DLH telah berupaya keras untuk menyediakan RTHP sesuai ketentuan yaitu 20% dari luas wilayah Kota Yogyakarta atau setara dengan 6,5 km².⁷⁴ Namun target tersebut dicapai untuk memenuhi ketentuan RTH minimal bagi kawasan perkotaan. Adapun orientasi kebutuhan RTH bagi lanjut usia belum menjadi prioritas.

Hingga tahun 2021, data LAKIP Dinas Lingkungan Hidup menunjukkan capaian RTH telah melewati batas minimal yaitu lebih dari 7,6 km², dengan luasan RTHP lebih

⁷⁰ Afifudin, 50 persen Lebih Lansia Di Yogyakarta tak Teraftar Dalam Pedulilindungi, diakses melalui <https://joglojateng.com/2022/01/19/50-persen-lebih-lansia-di-yogyakarta-tak-terdaftar-pedulilindungi/> pada tanggal 14 Maret 2022

⁷¹ Eleonora Padmasta E. Wijana, 2020, Jadikan Kota Ramah Lansia Dinsos Jogja Bangun Grisela, diakses melalui <https://jogja.suara.com/read/2020/01/08/100516/jadikan-kota-ramah-lansia-dinsos-jogja-bangun-grisela?page=all> pada tanggal 14 Maret 2022.

⁷² Putri Caroline, Implementasi Program Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (Aslut) Di Kota Yogyakarta, diakses melalui <https://www.e-jurnal.com/2017/03/implementasi-program-asistensi-sosial.html> pada tanggal 14 Maret 2022

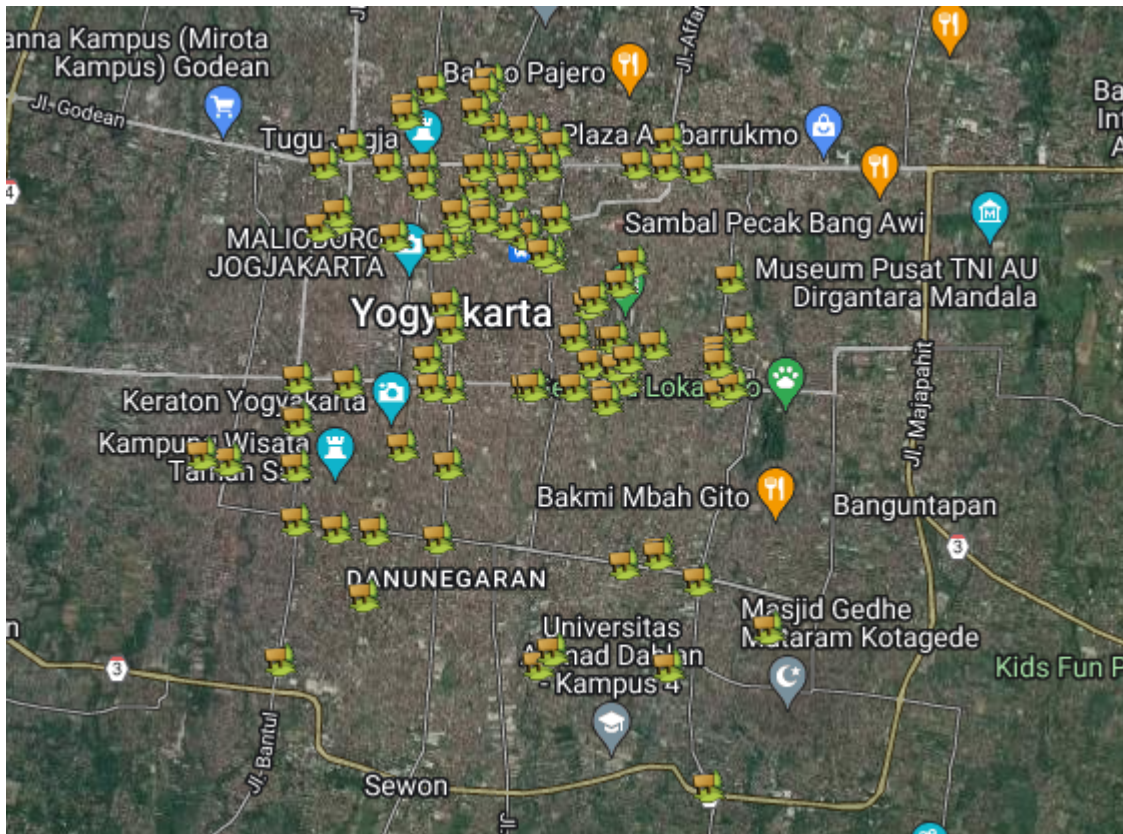
⁷³ Penyerahan Dana ASLUT untuk Warga Keparakan, diakses melalui <https://keparakankel.jogjakota.go.id/detail/index/210> pada tanggal 14 Maret 2022

⁷⁴ LAKIP Dinas Lingkungan Hidup tahun 2021



rendah yaitu sejumlah 2,6 km². Adapun RTH yang dapat digunakan untuk kebutuhan lanjut usia dalam bentuk taman kota, taman lingkungan, taman RW maupun hutan kota baru mencapai 544,2 m² atau 0,5 km².

Berdasarkan persebaran dapat dilihat, RTHP lebih banyak terkonsentrasi di wilayah utara Kota Yogyakarta. Sedangkan pada wilayah selatan dan timur relatif lebih sedikit.



Gambar 2.2 Persebaran RTHP di Kota Yogyakarta

5. Dinas Pekerjaan Umum Perumahan dan Kawasan Permukiman (DPUPKP)

Dinas PUPK memiliki kewenangan dalam menciptakan infrastruktur perkotaan ramah lanjut usia. Pemerintah Kota Yogyakarta menyebut kebijakan tersebut sebagai upaya menjadikan Kota Yogyakarta sebagai kota inklusi. Pemerintah Kota Yogyakarta telah menerbitkan Perwal No 39/2019 tentang Persyaratan Kemudahan Bangunan Gedung. Melalui Perwal tersebut maka semua bangunan gedung baik bangunan baru, bangunan lama, bangunan akan dibangun, bangunan darurat maupun bangunan cagar budaya wajib memenuhi ketentuan kemudahan atau universal design. Definisi



desain universal disebutkan dalam Pasal 1 Perwal No 39/2019 sebagai “rancangan bangunan gedung dan fasilitasnya yang dapat digunakan oleh semua orang secara bersama sama tanpa diperlukan adaptasi atau perlakuan khusus.”

Pasal 5 ayat (2) Perwal No 39/2019 menyebutkan, *universal design* mewajibkan gedung milik pemerintah memenuhi ketentuan mudah diakses, efisien dan ukuran memadai sehingga dapat diakses oleh semua kalangan termasuk lanjut usia. Sejumlah gedung telah mengadopsi kebutuhan mobilitas kelompok rentan namun masih belum sesuai ketentuan. Seperti ram yang terlalu curam, toilet tanpa pegangan, serta belum adanya jalur pemandu.⁷⁵ Pemerintah Kota Yogyakarta menargetkan dalam 5 tahun kedepan, kebutuhan bagi disabilitas dan lanjut usia telah dipenuhi oleh seluruh gedung pemerintah. Akan tetapi, hasil evaluasi terhadap implementasi infrastruktur ramah lanjut usia belum dilakukan.

Program lain adalah penyediaan perumahan yang memadai melalui program rehabilitasi RTLH. Rehab Rumah Tidak Layak Huni adalah rehabilitasi rumah yang tidak memenuhi persyaratan rumah layak huni, seperti konstruksi bangunan tidak handal, luas tidak sesuai standar sehat per orang, serta membahayakan bagi penghuni rumah.⁷⁶ Tetapi program tersebut tidak secara spesifik ditujukan kepada lanjut usia, namun bersifat umum bagi rumah tidak layak huni. Rehab RTLH adalah program yang mendapatkan penganggaran dari banyak pihak baik Kementerian PUPR, Pemerintah Provinsi DIY, Pemerintah Kota Yogyakarta dan swasta.

6. Dinas Perhubungan

Dinas Perhubungan memiliki peran dalam hal menyediakan sarana transportasi yang ramah lanjut usia dengan tarif khusus, dan saling terhubung antar moda transportasi. Dalam hal regulasi transportasi, belum ditemukan peraturan yang mengatur kemudahan dan keramahan transportasi bagi lanjut usia. Demikian pula dengan hasil evaluasi sistem transportasi pun belum dilakukan.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan implementasi kebijakan ramah disabilitas, yang dapat dikonversi dengan kebijakan ramah lansia. Di antaranya adalah

⁷⁵ Rizma Riyadi, 2019, Fasilitas Disabilitas di Yogyakarta Sulit Diakses, diakses melalui <https://yogya.ayoindonesia.com/ngayogyakarta/pr-39463106/Fasilitas-Disabilitas-di-Yogyakarta-Sulit-Diakses> pada tanggal 14 Maret 2022

⁷⁶ Modul Peningkatan Rumah Tidak Layak Huni, Kementrian PUPR (2016)



pemasangan *pelican cross* pada lampu lalu lintas, penyediaan ram pada halte bus, pembuatan *guiding block* atau garis marka pada jalur pedestrian untuk membantu lanjut usia tidak kehilangan arah, serta tempat duduk prioritas pada jalur Trans Jogja. Hanya saja kebijakan tersebut belum sepenuhnya ramah bagi lanjut usia. Di antara evaluasi tersebut adalah (1) *Pelican cross* dan *guiding block* belum terpasang pada semua lampu lalu lintas maupun jalur pedestrian; (2) Ram terpasang cukup curam; serta (3) Belum tersedia pengait kursi roda di dalam Trans Jogja.⁷⁷

Selain itu, akses terhadap transportasi publik masih terbatas dengan melihat persebaran halte bus yang tidak merata dan berjauhan. Termasuk dalam hal ini adalah akses lanjut usia dengan fasilitas kesehatan, dimana beberapa Puskesmas tidak berada dalam jalur pelayanan Trans Jogja atau berada pada jalur jalan lingkungan.⁷⁸

7. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil

Kondisi pandemi Covid-19, mendorong Dinas Dukcapil Kota Yogyakarta melakukan inovasi administrasi kependudukan yang memudahkan bagi kelompok lanjut usia. Inovasi tersebut adalah pelayanan jemput bola KTP elektronik secara terbatas kepada kelompok prioritas termasuk lanjut usia di rumah atau panti sosial. Selain itu, terdapat inovasi pelayanan *online* berbasis *website* dan pelayanan daring berbasis *android* dengan *whatsapp* dan aplikasi Jogja Smart Service. Pelayanan *online* tersebut telah dilengkapi dengan pengesahan dokumen menggunakan Tanda Tangan Elektronik (TTE) sesuai ketentuan Permendagri No 7/2019 tentang Pelayanan Administrasi Kependudukan Secara *Daring*. Pelayanan online melayani 18 jenis dokumen kependudukan baik KTP, Akta dan Surat Keterangan lain.⁷⁹

8. Dinas Perdagangan

Dinas Perdagangan memiliki peran untuk menyediakan kemudahan aksesibilitas lanjut usia dalam hal menyediakan tempat berbelanja ramah lansia, dalam bentuk diskon berbelanja. Selama ini, Pemerintah Kota Yogyakarta telah menyediakan program promosi pasar tradisional dalam bentuk Gebyar Pasar Tradisional. Program tersebut mengalami penyesuaian selama pandemi menjadi program cashback untuk

⁷⁷ Sri Anggun Mutia Hunowu, 2017, Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas Dalam Pelayanan Publik Di Bidang Fasilitas Umum Di Kota Yogyakarta.

⁷⁸ Oriza Husna Lativa, Winny Astuti dan Hakimatul Mukaromah, 2021, Aksesibilitas Fisik Puskesmas Ramah Lansia Menuju Age Friendly City Kota Yogyakarta

⁷⁹ LAKIP Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Tahun 2020



berbelanja daring. Meski demikian, kedua program tersebut belum menjadikan lanjut usia sebagai sasaran khusus atas implementasi dukungan terhadap penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia.

9. Dinas Pariwisata

Dinas Pariwisata memiliki peran untuk menyediakan kemudahan aksesibilitas lanjut usia dalam hal menyediakan tempat rekreasi ramah lansia. Namun belum ditemukan program dan kebijakan berkaitan dengan harga khusus tiket masuk tempat wisata di Kota Yogyakarta bagi lanjut usia.

d. Capaian Dimensi Indikator Kota Ramah Lansia

Pada tahun 2013, lembaga Surveymeter melakukan assessment terhadap capaian indikator Kota Ramah Lansia. Assessment menggunakan 95 indikator dari 8 dimensi yang ditetapkan WHO terkait dengan kota ramah lanjut usia. Dimana, 65 indikator berkaitan langsung dengan lanjut usia, sedangkan 30 indikator lainnya tidak langsung berhubungan dengan lanjut usia tetapi berhubungan bagi masyarakat umum.⁸⁰

Delapan dimensi dari WHO tersebut sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya terdiri atas: (1) Gedung dan Ruang Terbuka; (2) Transportasi; (3) Perumahan; (4) Partisipasi sosial; (5) Penghormatan inklusi atau keterlibatan sosial; (6) Partisipasi sipil dan pekerjaan; (7) Komunikasi dan informasi, dan (8) Dukungan masyarakat dan kesehatan.

Dimensi Gedung dan Ruang Terbuka mendapatkan skor senilai 39,6% dengan kategori pencapaian orange. Aspek yang masih mendapatkan penilaian merah adalah kondisi pedestrian yang masih belum terbebas dari PKL dan rata, sehingga mengganggu mobilitas lanjut usia. Sedangkan aspek yang mendapatkan penilaian orange, tempat penyeberangan dengan penanda waktu visual masih kurang, zebra cross belum tersedia di semua persimpangan serta lalu lintas yang semrawut pada beberapa kawasan.

Dimensi Transportasi mendapatkan skor lebih baik dibandingkan dimensi Gedung dan Ruang Terbuka yaitu dengan skor 42,8% dan kategori pencapaian orange. Dimensi transportasi mendapatkan pencapaian merah dan skor di bawah 5% berkaitan transportasi khusus penyandang cacat, taksi dengan tarif diskon atau subsidi untuk lansia berpenghasilan rendah, tempat parkir dan area khusus untuk menurunkan penumpang

⁸⁰ Tim Surveymeter, 2013, Satu Langkah Menuju Impian Lanjut Usia Kota Ramah Lanjut Usia 2030



lansia dan penyandang cacat, serta ketersediaan transportasi cuma-cuma ketika transportasi massal mengalami masalah.

Dimensi Perumahan mendapatkan skor lebih rendah yaitu 30,9% dengan kategori pencapaian orange. Penyebabnya adalah dimensi ini masih didominasi oleh penilaian warna merah sebanyak 4 sub indikator, dari keseluruhan 8 sub indikator. Skor warna merah berasal dari harga properti yang tidak terjangkau semua kalangan terutama bagi lansia. Selain itu, lansia tidak cukup mudah mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan kebutuhan mendapatkan rumah yang memadai.

Dimensi Partisipasi Sosial mendapatkan skor 64,2% dengan kategori kuning. Dimensi partisipasi sosial menjadi dimensi dengan skor tertinggi, dengan kata lain setiap sub indikator relatif sudah cukup baik. Terdapat penilaian merah yaitu dalam hal melaksanakan pertemuan dalam ruang publik seperti pusat rekreasi, perpustakaan, taman dan kebun.

Dimensi Penghormatan dan Inklusi, mendapatkan skor 57,6%. Berdasarkan 9 indikator, dimensi keterlibatan sosial telah memiliki dua capaian hijau, satu orange, dan empat kuning. Menyisakan satu capaian merah yaitu dalam mewujudkan pelajaran tentang lansia dan melibatkan lansia dalam kegiatan belajar di sekolah. Karena hal tersebut masih bergantung pada kebijakan lembaga terkait seperti dinas pendidikan serta lembaga penyelenggara pendidikan.

Dimensi Partisipasi Sipil, mendapatkan skor paling rendah dibandingkan indikator lain yaitu 18,8% dengan kategori capaian merah. Dari delapan indikator dimensi, 5 sub indikator partisipasi sipil mendapatkan warna merah dan 3 warna orange dengan rata-rata skor yang masih rendah. Warna merah berasal dari penilaian sistem ketenagakerjaan negara kita yang tidak berpihak pada kapasitas dan kompetensi lansia. Dibutuhkan regulasi untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman bagi lansia dan kaum difabel. Meski demikian, Kota Yogyakarta telah mendorong partisipasi lansia untuk bekerja dan berwirausaha.

Dimensi Komunikasi dan Informasi mendapatkan skor 53,1% dengan kategori capaian warna kuning. Berdasarkan 11 sub indikator pada dimensi komunikasi dan informasi, terdapat 5 sub indikator berwarna kuning, 4 sub indikator berwarna orange dan satu sub indikator berwarna merah. Satu indikator berwarna merah terkait ketersediaan



tayangan khusus lansia yang tersedia secara reguler. Indikator tersebut dinilai sulit diwujudkan karena berhubungan dengan kebijakan dari pemilik media penyiaran.

Dimensi Dukungan dan Pelayanan Masyarakat, mendapatkan skor 63,2% dan menjadi dimensi dengan skor tertinggi kedua, dengan kategori pencapaian warna kuning. Dari 12 sub indikator, terdapat 6 sub indikator berwarna hijau, satu indikator berwarna kuning, 5 sub indikator berwarna orange. Skor terendah dimensi dukungan dan pelayanan masyarakat berkaitan dengan fasilitas layanan tempat tinggal seperti rumah pensiunan dan panti. Pelayanan tersebut membutuhkan dukungan berbagai pihak baik kementerian maupun swasta.

Dimensi	% Skor	Kategori Pencapaian
(1) Gedung dan Ruang Terbuka	39,6	Orange
(2) Transportasi	42,8	Orange
(3) Perumahan	30,9	Orange
(4) Partisipasi Sosial	64,2	Kuning
(5) Penghormatan dan Inklusi - Keterlibatan sosial	57,6	Kuning
(6) Partisipasi Sipil dan Pekerjaan	18,8	Merah
(7) Komunikasi dan Informasi	53,1	Kuning
(8) Dukungan Masyarakat dan Pelayanan Masyarakat	63,2	Kuning
Skor Total berdasarkan Bobot	48,3	Orange

Tabel 2.2 Hasil Penilaian Indikator Kota Ramah Lansia

D. IMPLIKASI PENERAPAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN PENYELENGGARAAN KESEJAHTERAAN LANSIA DI KOTA YOGYAKARTA

Persentase penduduk lanjut usia di Kota Yogyakarta menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Selain itu, semakin tinggi angka harapan hidup menjadi indikator barometer kesehatan pada lanjut usia semakin baik dan meningkat. Kondisi tersebut menjadi tantangan tersendiri bagi Kota Yogyakarta.

Dokumen Roadmap Kota Yogyakarta Menuju Kota Ramah Lansia menyebabkan, peningkatan jumlah dan persentase lanjut usia menjadi aspek yang perlu mendapat perhatian.



Hal tersebut sejalan dengan proyeksi peningkatan jumlah lanjut usia yang meningkat 65% pada tahun 2025 dan 13,9% pada tahun 2030. Peningkatan persentase tersebut berdampak kepada peningkatan penyakit degeneratif pada kelompok lanjut usia hingga diperkirakan mencapai angka 75%. Kondisi tersebut menjadi salah satu sebab lanjut usia lebih banyak menghabiskan waktu di rumah, serta mengurangi aktivitas dan mobilitas.

Durkheim berpendapat, kapasitas dan solidaritas sosial menduduki posisi penting dalam kehidupan individu dalam masyarakat.⁸¹ Solidaritas sosial adalah pijakan bagi untuk membentuk perlindungan terhadap lanjut usia di tengah masyarakat. Masyarakat bertindak sebagai subyek penentu keberhasilan perlindungan lanjut usia. Dengan sudut pandang Durkheim tersebut, kedudukan pemerintah seakan tidak ditempatkan dalam posisi utama. Sebab Durkheim berpijak pada faktor sosial yang menekankan pada peran masyarakat. Sehingga pendidikan dan kesadaran kepada masyarakat menjadi salah satu kunci keberhasilan mendorong perlindungan terhadap lanjut usia baik dari segi hukum, ekonomi, maupun kesehatannya.

Hukum adalah produk kebudayaan yang harus lahir dari nilai masyarakat. Hukum harus berangkat dari dasar moralitas sosial atau refleksi sosial. Sehingga penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia dengan menjaga dan merawat lanjut usia tidak lain adalah tindakan moralitas yang dipahami masyarakat. Meskipun, standar moralitas seringkali berbeda-beda antar kelompok masyarakat. Dengan demikian dapat disimpulkan, rekayasa sosial maupun perubahan sosial adalah proses pedagogi moral.⁸²

Berbeda dengan pandangan Durkheim yang cenderung sosiologis sehingga lebih mengedepankan faktor sosial, Weber berpendapat peran negara tidak dapat dilepaskan begitu saja. Weber mewakili kaum positivistik, yang memiliki pandangan hukum formal rasional berpangkal pada kenyataan keberadaan otoritas atau *authority*.⁸³ Weber lebih menekankan bagaimana gagasan hukum melekat dengan organisasi.⁸⁴ seperti halnya sebuah negara hukum yang memiliki daulat dan otoritas.

⁸¹ Satjipto Rahardjo, 2010, *Sosiologi Hukum : Perkembangan Metode Dan Pilihan Masalah*

⁸² Émile Durkheim, 1986, *Durkheim Dan Pengantar Sosiologis Moralitas*.

⁸³ J. M. Finniss, 1985, 'On "Positivism" and "Legal Rational Authority"'.

⁸⁴ Mark C. Suchman and Lauren B. Edelman, 1996, 'Legal Rational Myths: The New Institutionalism and the Law and Society Tradition', *Law and Social Inquiry*



Pandangan yang cenderung pada arah positivistik tersebut berangkat dari pandangan sosiologis sesuai keilmuan Weber. Sehingga keberadaan regulasi perlu dibentuk untuk mendorong rekayasa sosial atau mewujudkan perlindungan terhadap lanjut usia. Berbeda dengan solidaritas sosial Durkheim, yang berangkat pada gagasan budaya, alih-alih kewajiban dan perintah berdasarkan ketentuan hukum. Weber adalah salah satu pemikir rasional yang memahami hukum dibuat dan bekerja dari gagasan ekonomi, bukan berangkat dari gagasan sosial, melainkan dari gagasan ekonomi. Sehingga hukum saling tarik menarik dengan kepentingan ekonomi.⁸⁵

Meski kedua pandangan “nampak” bertentangan, namun masih dapat membentuk elaborasi konsep. Yaitu dengan membentuk regulasi daerah dalam bentuk peraturan daerah yang dapat mendorong kewajiban pemerintah maupun masyarakat dalam perlindungan lanjut usia. Sehingga solidaritas sosial ditempatkan sebagai akar budaya, dasar pelembagaan, penerimaan hukum serta mendorong pada tujuan yang sama, yaitu perlindungan terhadap lanjut usia.

Gerakan Sayang Lansia atau GERSALA menjadi salah satu gaya solidaritas sosial yang sebagaimana gagasan Durkheim. GERSALA melahirkan lima prinsip yang diringkas menjadi 5M yaitu: (1) Memuliakan; (2) Mencintai; (3) Menjaga kesehatan; (4) Memberi kesempatan; dan (5) Menjaga dari tindak kekerasan dan ketidaknyamanan. Hanya saja, penerapan gerakan yang diluncurkan semenjak tahun 2019 belum berjalan maksimal. Penyebab kondisi tersebut adalah ketiadaan dukungan regulasi, sehingga keterlibatan dan kewajiban pemerintah menjalankan tugas tersebut belum berjalan organis.

Berdasarkan paparan tersebut di atas, maka penyusunan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia membawa implikasi dalam hal:

- a. Mendorong kesadaran masyarakat melalui pemberdayaan dan sosialisasi terhadap kebijakan dan langkah melindungi dan mensejahterakan lanjut usia sehingga terwujud Kota Yogyakarta sebagai kota yang layak dan ramah lanjut usia.
- b. Memberikan dasar yuridis bagi OPD terkait untuk membuat berbagai kebijakan yang mendorong peningkatan indikator dimensi kota ramah dan layak lanjut usia. WHO telah menetapkan 95 indikator dari 8 dimensi yang harus dipenuhi, yaitu: (1) Gedung dan Ruang Terbuka; (2) Transportasi; (3) Perumahan; (4) Partisipasi Sosial; (5) Penghormatan Inklusi

⁸⁵ Satjipto Rahardjo, 2010, *Sosiologi Hukum : Perkembangan Metode Dan Pilihan Masalah*



- atau Keterlibatan Sosial; (6) Partisipasi Sipil dan Pekerjaan; (7) Komunikasi dan Informasi; dan (8) Dukungan Masyarakat dan Kesehatan.
- c. Menjadi dasar yuridis pelembagaan gerakan peningkatan partisipasi masyarakat melalui slogan 5M Gerakan Sayang Lansia (GERSALA)
 - d. Menjadi dasar hukum politik anggaran untuk mendorong kebijakan yang dapat merealisasikan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia.
 - e. Menjadi dasar pemberian sanksi terhadap segala hal yang mendorong diskriminasi, penelantaran, maupun kekerasan fisik dan psikis terhadap lanjut usia.
 - f. Menjadi dasar yuridis pengaman sosial dengan cara pemberdayaan dan perlindungan hukum maupun perlindungan sosial.



BAB III

EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT

A. KAJIAN TERHADAP PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG MEMUAT KONDISI UMUM YANG ADA

a. UUD NRI Tahun 1945

Amanat Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan, negara memiliki tanggung jawab untuk *"melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial"*. Pada tujuan kedua, yaitu *"memajukan kesejahteraan umum"*, bermakna negara harus mengambil peran besar dalam setiap sendi kehidupan dan kebutuhan keseharian masyarakat sehingga tercapai kemakmuran. Negara harus tampil konkrit memberikan pelayanan dan kebutuhan dasar masyarakat sampai pada tingkatan tertentu.⁸⁶

Tujuan tentang kesejahteraan dijabarkan lebih lanjut dalam beberapa pasal dalam batang tubuh, yaitu Pasal 27 ayat (2) menyatakan bahwa *"Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan layak bagi kemanusiaan, serta Pasal 28A menyatakan bahwa "Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya"*. Pasal 27 terdapat dalam BAB yang mengatur mengenai warga negara dan penduduk sedangkan Pasal 28 terdapat dalam BAB yang mengatur mengenai hak asasi manusia, khusus Pasal 28A mengatur terutama hak untuk mempertahankan hidup dan kehidupannya bagi setiap warga Negara tanpa melihat usianya.

Pasal 28C ayat (1) dan ayat (2) UUD NRI Tahun 1945 mengatur hak setiap orang mendapatkan kualitas hidup yang meningkat serta mendapatkan peningkatan kapasitas agar dapat terlibat aktif dalam membangun masyarakat, bangsa dan negara. Hal serupa terdapat pada Pasal 31 ayat (1), ayat (3) dan ayat (5) UUD NRI Tahun 1945, dimana pada pasal tersebut menyebutkan:

⁸⁶ Muhammad Adib Zain, Ananda Prima Yurista, dan Mailinda Eka Yuniza, 2014, Konsistensi Pengaturan Jaminan Sosial Terhadap Konsep Negara Kesejahteraan Indonesia



“(1) Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia. (2) Setiap orang berhak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa dan negaranya.”

Pasal 28H ayat (1) dan ayat (2) UUD NRI Tahun 1945 juga menyatakan bahwa setiap warga negara berhak hidup sejahtera lahir dan batin serta berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan. Hal tersebut sesuai dengan redaksi sebagai berikut:

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

Berdasarkan penjabaran pasal-pasal UUD NRI Tahun 1945 tersebut di atas, dapat ditarik kesimpulan tentang kejelasan tanggung jawab negara untuk melakukan tugas memenuhi kesejahteraan rakyat dan negara. Amanah UUD NRI Tahun 1945 untuk mewujudkan kesejahteraan adalah dengan membangun sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali, sehingga tujuan nasional dalam bernegara yaitu memajukan kesejahteraan umum dapat tercapai.⁸⁷

Kesejahteraan kelompok penduduk lanjut usia adalah hal yang tidak dapat diabaikan. Penduduk lanjut usia dapat menjadi sumber daya manusia potensial, keberadaan mereka masih menjadi tulang punggung keluarga dan penanggung jawab ekonomi seluruh anggota rumah tangga. Di sisi lain, kondisi kesehatan lansia yang cenderung menurun seiring pertambahan usia menjadi penghambat potensi produktivitas lanjut usia.⁸⁸ Upaya peningkatan kesejahteraan masih terfokus bagi lanjut

⁸⁷ Muhammad Adib Zain, Ananda Prima Yurista, dan Mailinda Eka Yuniza, 2014, Konsistensi Pengaturan Jaminan Sosial Terhadap Konsep Negara Kesejahteraan Indonesia

⁸⁸ Misnaniarti Misnaniarti, 2017, Situation Analysis of Elderly People and Efforts To Improve Social Welfare in Indonesia, diakses melalui <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.2.67-73> pada tanggal 13 Maret 2022



usia terlantar, sehingga belum optimal menangani semua permasalahan kesejahteraan penduduk lanjut usia.

Keberadaan landasan hukum yang dapat memberikan arahan dan kepastian hukum bagi pemerintah daerah dan masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan lansia sangat penting. Sehingga berbagai upaya dapat berjalan maksimal secara budaya guna dan berhasil guna, menyeluruh serta berkesinambungan. Landasan hukum pada tingkatan daerah akan menjadi dasar bagi pemerintahan daerah dalam membuat kebijakan lanjut usia yang terkoordinasi, terpadu dan berkelanjutan. Sehingga dapat mencapai tujuan nasional perlindungan lanjut usia, sebagaimana diamanatkan UUD NRI Tahun 1945.

b. UU No 39/1999 Tentang Hak Asasi Manusia

Berdasarkan UU No 39/1999, pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab menghormati, melindungi, menegakkan dan memajukan hak asasi manusia sebagaimana pengaturan dalam undang-undang tersebut di atas, peraturan perundang-undangan lain dan hukum internasional tentang hak asasi manusia yang telah diterima oleh negara Indonesia. UU No 39/1999, mengatur hak asasi dan kebebasan dasar manusia mencakup aspek berikut: (1) Hak untuk hidup; (2) Hak berkeluarga dan melanjutkan keturunan; (3) Hak mengembangkan diri; (4) Hak memperoleh keadilan; (5) Hak atas kebebasan pribadi; (6) Hak atas rasa aman; (7) Hak atas kesejahteraan; (8) Hak turut serta dalam pemerintahan; (9) Hak wanita; dan (10) Hak anak.

UU No 39/1999 juga mengatur hak-hak khusus dan eksplisit bagi lanjut usia, dalam hal ini adalah penerapan hak atas kesejahteraan. Pasal 41 ayat (2) UU No 39/1999 menyatakan bahwa *"Setiap penyandang cacat, orang yang berusia lanjut, wanita hamil, dan anak-anak, berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus"*. Yang dimaksud dengan "kemudahan dan perlakuan khusus" adalah kelompok lanjut usia mendapatkan pemberian pelayanan dan jasa maupun penyediaan fasilitas dan sarana yang dapat menjamin kelancaran, keamanan, kesehatan serta keselamatan lanjut usia.

Selain itu, Pasal 42 UU No 39/1999 menyatakan bahwa *"Setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara"*.



Realitas menunjukkan, perlindungan atas hak-hak lanjut usia belum terpenuhi, sehingga dapat ditemukan kasus penelantaran dan pelanggaran HAM terhadap lanjut usia.⁸⁹ Berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, maka dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesejahteraan Lanjut Usia harus mengakomodir setiap hak yang diatur dalam UU No 39/1999. Sebab, sebagaimana warga negara lainnya maka kelompok lanjut usia pun berhak mendapatkan perlindungan dan perlakuan tidak diskriminatif.

Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesejahteraan Lanjut Usia juga harus mampu melakukan pendekatan berbasis hak, dengan memperhatikan berbagai aspek baik ekonomi, sosial, budaya, kesehatan, dan sebagainya. Bentuk pemberian hak tersebut di antaranya adalah hak atas kesehatan seperti asuransi dan jaminan hari tua, kemudahan dalam menggunakan sarana-prasarana maupun fasilitas publik, serta mendapatkan kesempatan dan ruang untuk bekerja dan mengaktualisasikan diri.

c. UU No 13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

UU No 13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia adalah pengganti bagi UU No 4/1965 tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo. Pergantian tersebut dilakukan karena UU No 4/1965 dinilai tidak relevan dengan perkembangan persoalan lanjut usia. Dengan UU No 13/1998, keberadaan lanjut usia semakin diakui dan dibutuhkan karena kaum lanjut usia dinilai memiliki pengalaman, keahlian tertentu dan kearifan. Peningkatan kapasitas dan pemberian kesempatan terhadap lanjut usia diharapkan dapat meningkatkan produktivitas dan peran lanjut usia dalam pembangunan.

UU No 13/1998 secara umum membahas berkaitan dengan aspek: (1) Pembagian tugas dan tanggung jawab antara pemerintah dan masyarakat dalam mewujudkan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia terhadap kehidupan bermasyarakat, berbangsa, serta bernegara; (2) Penguatan tujuan yang menitikberatkan pada aspek keagamaan, mental spiritual, perlindungan sosial, kesempatan kerja, kesehatan, pendidikan ataupun pelatihan minat bakat, mempermudah fasilitas dalam penggunaan sarana dan prasarana umum, memberi kemudahan dalam pelayanan serta bantuan hukum, dan bantuan sosial; (3) Pemberian kepastian hukum dalam ketentuan sanksi administrasi maupun sanksi pidana

⁸⁹ Clara Izati Putri, 2020, Tanggung Jawab Negara Terhadap Pemenuhan Hak Yang Dimiliki Lanjut Usia (Lansia) Ditinjau Dari UU No 13/1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia.



pada setiap pelanggaran pelayanan terhadap peningkatan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia

UU No 13/1998 harus berkiblat kepada UU No 11/2009 tentang Kesejahteraan Sosial, dimana kedua undang-undang tersebut memiliki keterkaitan kuat. Seperti materi tentang empat aspek dalam hal jaminan sosial, rehabilitasi sosial, perlindungan sosial, serta pemberdayaan sosial. Pada UU No 13/1998 pembahasan keempat materi tersebut kurang mendetail, namun lebih diperjelas pada UU No 11/2009.⁹⁰ UU No 13/1998 adalah undang-undang lama sehingga kurang kuat dalam memberikan perlindungan terhadap lansia. UU No 13/1998 juga tidak mampu mengantisipasi kondisi penduduk lansia di waktu mendatang.

Selain itu kesejahteraan lanjut usia adalah tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah. Keduanya, baik pemerintah pusat dan daerah harus memberikan fokus memadai untuk menjamin kelangsungan hidup lanjut usia. Peran pemerintah daerah dalam menjamin kesejahteraan lanjut usia adalah dengan membuat Rancangan Peraturan Daerah yang mengakomodir kesejahteraan lanjut usia, agar kualitas kehidupan mereka semakin meningkat.

d. UU No 11/2005 tentang Pengesahan *International Covenant On Economic, Social And Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, Dan Budaya)

Sejarah kelahiran konvensi hak-hak sipil dan politik berawal dari penerbitan *Universal Declaration of Human Rights (DUHAM)*. Pada tahun 1950, Majelis Umum Perserikatan Bangsa Bangsa membuat keputusan besar untuk menjabarkan DUHAM sehingga membuat suatu resolusi yang berkaitan dengan kebebasan sipil dan politik serta kebebasan dasar di satu pihak, dengan hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya pada pihak lain, sehingga berbagai macam kebebasan dan hak tersebut saling terkait dan saling tergantung.⁹¹

Indonesia merupakan negara yang menandatangani *International Covenant On Civil And Political Right*. Meski Indonesia telah memberikan perlindungan hukum jauh sebelum penerbitan DUHAM, namun sejarah perjalanan dan penerapan hak asasi manusia

⁹⁰ Muhammad Akbar, 2019, Kajian Terhadap Revisi UU No 13/1998 Tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia.

⁹¹ Yonani Hasyim Serlika Aprita, 2020, *Hukum Dan Hak Asasi Manusia*



di Indonesia mengalami pasang surut. Untuk mendorong kemajuan perlindungan hak asasi manusia dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, sebagaimana amanat dari UUD NRI 1945 dan komitmen bangsa Indonesia, maka Indonesia perlu mengesahkan berbagai macam instrumen-instrumen internasional utama mengenai hak asasi manusia. Di antaranya adalah *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* atau *Kovenan Internasional* tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya, serta *International Covenant on Civil and Political Rights* atau *Kovenan Internasional* tentang Hak-hak Sipil dan Politik.⁹²

Hak-hak sipil dan politik dalam kovenan tersebut memiliki karakteristik berbeda dengan hak asasi manusia lain, terutama dalam hal hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya. Hak-hak sipil dan politik dapat dikatakan sebagai hak "negatif," dalam arti negara dilarang melakukan hal tersebut agar warga negara mereka dapat menikmati hak mereka. Contoh hak "negatif" adalah tidak melakukan diskriminasi, tidak melakukan penahanan sepihak, tidak menyiksa, tidak melakukan *extra-judicial killing*, dan tidak membunuh atau menghilangkan seseorang.

Sedangkan hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya sering dianggap sebagai hak-hak "positif," dimana negara harus melakukan sesuatu agar hak dari penduduknya dapat terpenuhi, misalnya hak atas jaminan sosial. Untuk memenuhi hak tersebut kepada setiap warga negara, maka negara harus mengusahakan sistem jaminan sosial yang memerlukan sumber daya tidak sedikit.⁹³

UU No 11/2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights* atau *Kovenan Internasional* tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya, terutama dalam Pasal 6 hingga Pasal 15 menetapkan pengakuan negara atas hak asasi setiap warga negara dalam bidang ekonomi, sosial, dan budaya. Di antara hal tersebut adalah: (1) Hak atas mendapatkan pekerjaan yang layak pada Pasal 6; (2) Hak menikmati kondisi kerja secara adil pada Pasal 7; (3) Hak mengikuti dan membentuk serikat buruh pada Pasal 8; (4) Hak mendapat jaminan sosial termasuk asuransi sosial pada Pasal 9; (5) Hak mendapatkan bantuan dan perlindungan tanpa batas pada keluarga, ibu, anak dan orang muda pada Pasal 10; (6) Hak mendapat standar hidup yang layak pada

⁹² Anugerah Rizki Akbari dan Setyowat Erni, dkk 2021, *Hak Asasi Manusia*

⁹³ Anugerah Rizki Akbari dan Setyowat Erni, dkk 2021, *Hak Asasi Manusia*



Pasal 11; (7) Hak mendapat kenikmatan kesehatan fisik dan mental sesuai standar tertinggi pada Pasal 12; (8) Hak mendapat pendidikan pada Pasal 13 dan Pasal 14; dan (9) Hak terlibat dalam kehidupan budaya pada Pasal 15.

e. UU No 11/2009 Tentang Kesejahteraan Sosial

Pasal 9 ayat (1) huruf a UU No 11/2009 tentang Kesejahteraan Sosial menjelaskan maksud dari jaminan sosial sebagai berikut: *"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."*

Pasal 9 ayat (1) huruf a di atas dengan jelas menyatakan dengan jelas jaminan ketersediaan jaminan sosial bagi lanjut usia. Indonesia adalah negara yang menjamin kesejahteraan, dimana Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke 4 menyatakan tujuan Negara adalah *"untuk membentuk suatu pemerintahan negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial"*.

Konsep *welfare state* adalah pengembangan atas konsep penjaga malam atau *nachtwachterstaat*. Dalam konsep *nachtwachterstaat*, sebuah Negara hanya berwenang menyelesaikan masalah yang menyangkut kepentingan umum, sedangkan untuk kesejahteraan atau kepentingan pribadi diserahkan kepada masing-masing warga negara tanpa campur tangan Negara.

Sehingga, konsep *welfare state* lebih luas dari *nachtwachterstaat*, dikarenakan *welfare state* tidak hanya melindungi terkait dengan kepentingan umum tetapi juga menjamin mengenai kesejahteraan. *Welfare state* tidak dapat dipisahkan dari peran negara. Negara wajib bertindak aktif dalam mengelola dan mengorganisasi perekonomian sebagai tanggung jawab negara untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesejahteraan dasar dalam tingkat tertentu bagi warga negara.⁹⁴

⁹⁴ A. Alfritri, 2012, Ideologi Welfare State Dalam Dasar Negara Indonesia: Analisis Putusan Mahkamah Konstitusi Terkait Sistem Jaminan Sosial Nasional'



Welfare state berkaitan sangat erat dengan kebijakan sosial atau *social policy*, yang mencakup strategi dan upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan warga negara. Terutama dalam hal ini adalah perlindungan sosial atau *social protection* yang mencakup: (1) Jaminan sosial yang berbentuk bantuan sosial dan asuransi sosial; (2) Jaring pengaman sosial atau *social safety nets*.

Welfare state mengacu pada responsivitas peran pemerintah dalam mengelola dan mengorganisasikan perekonomian agar mampu menjalankan tanggung jawab untuk menyediakan pelayanan kesejahteraan dasar sesuai standar. Sedangkan fokus *welfare state* adalah pelembagaan penyelenggaraan sistem perlindungan sosial sebagai cerminan pemenuhan hak warga negara.⁹⁵

Penetapan UU No 11/2009 yang mencabut UU No 6/1947 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial, mengatur perihal kesejahteraan sosial sebagai wujud atas upaya menjalankan tujuan negara sebagaimana konsep *welfare state*. Kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai pemenuhan kebutuhan spiritual, material dan sosial sehingga seluruh warga negara mendapatkan kelayakan hidup mampu mengembangkan diri, maupun mengimplementasikan fungsi sosial. Dalam hal implementasi Pasal 1 UU No 11/2009, pemenuhan kebutuhan spiritual dan sosial individu kerap kali sulit dipenuhi secara optimal.⁹⁶

Untuk mewujudkan kesejahteraan dibutuhkan peran pemerintah maupun warga negara pada tataran individu, keluarga, kelompok masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, serta lembaga ataupun kesejahteraan sosial lain. Sehingga kebijakan kesejahteraan sosial berjalan terarah baik, terpadu dan berkelanjutan. Permasalahan berbagai isu kesejahteraan sosial disebabkan pemenuhan hak atas kebutuhan yang layak yang tidak merata. Sehingga masih dapat ditemui hambatan warga negara dalam menjalani kehidupan layak dan bermartabat.

Aristoteles menyatakan negara dibentuk dan dipertahankan karena adanya tujuan negara untuk menyelenggarakan hidup yang baik bagi seluruh warga negara.⁹⁷ Sehingga secara teoritis, tidak ada negara yang hendak menciptakan kesulitan bagi warga negara.

⁹⁵ A. Alfritri, 2012, *Ideologi Welfare State Dalam Dasar Negara Indonesia: Analisis Putusan Mahkamah Konstitusi Terkait Sistem Jaminan Sosial Nasional*.

⁹⁶ Tomy Michael, 2014, *Korelasi Teori Love Thy Neighbour dengan UU No 13/1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*

⁹⁷ Tomy Michael, 2014, *Korelasi Teori Love Thy Neighbour dengan UU No 13/1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*.



Setiap negara pasti sangat peduli dengan kesejahteraan warga negara, yang menjadikannya sebagai hukum tertinggi negara maupun penguasa negara atau *Salus Populi, Suprema Lex*.⁹⁸ Termasuk didalamnya adalah kesejahteraan lanjut usia.

f. UU No 25/2009 tentang Pelayanan Publik

Pasal 29 ayat (1) menyebutkan "*Penyelenggara berkewajiban memberikan pelayanan dengan perlakuan khusus kepada anggota masyarakat tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan.*" Sedangkan Pasal 29 ayat (2) menyebutkan bahwa "*Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik dengan perlakuan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang digunakan oleh orang yang tidak berhak.*"

Dengan panduan pengaturan pada kedua ayat di atas dapat diartikan, konsep pelayanan secara prinsipil berbicara tentang cara untuk memberikan servis atau jasa kepada orang yang membutuhkan. Sehingga pelayanan adalah serangkaian kegiatan dan proses pelayanan yang berlangsung rutin dan berkesinambungan. Proses yang dimaksud dilakukan sehubungan dengan saling memenuhi kebutuhan antara penerima dan pemberi pelayanan.

Pelayanan merupakan kegiatan yang bergerak di bidang jasa, baik bersifat komersial maupun non komersial. Terdapat 5 (lima) karakteristik untuk membedakan jenis-jenis penyelenggaraan pelayanan publik, yaitu:⁹⁹ (1) Adaptabilitas layanan, dimana derajat perubahan layanan sesuai dengan tuntutan perubahan yang diminta oleh pengguna; (2) Pengaruh posisi tawar pengguna, dimana semakin tinggi posisi pengguna, maka pengguna mendapatkan pelayanan yang lebih baik; (3) Tipe pasar, yang menggambarkan jumlah penyelenggara pelayanan dan hubungan penyelenggara dengan pengguna; (4) Locus kontrol, yang menggambarkan karakteristik pemegang kendali atas kebijakan dan aktivitas baik pengguna ataupun penyelenggara layanan; (5) Sifat pelayanan, yang menunjukkan dominasi kepentingan antara pengguna atau penyelenggara pelayanan.

UU No 25/2009 menjelaskan prinsip pelayanan publik berdiri di atas asas kesamaan hak, persamaan perlakuan, fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan. Pasal 29

⁹⁸ Tomy Michael.

⁹⁹ Nuriyanto, 2014, Penyelenggaraan Pelayanan Publik Di Indonesia, Sudahkah Berlandaskan Konsep "Welfare State".



ayat (1) dan ayat (2) mengatur pemberlakuan pelayanan secara khusus terhadap masyarakat kelompok rentan, yaitu mereka penyandang disabilitas, lanjut usia, wanita hamil, anak-anak, korban bencana alam atau bencana sosial. Kepada kelompok tersebut, negara wajib memberikan sarana atau prasarana secara khusus.

g. UU No 36/2009 Tentang Kesehatan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sebagaimana tercantum dalam Pancasila dan Pembukaan UUD NRI Tahun 1945. Sehingga, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan warga negara, dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan. Sebab kesehatan memiliki peran penting bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Kesehatan merupakan faktor utama dan investasi berharga bagi satu bangsa. Dalam implementasinya, kesehatan menggunakan paradigma sehat. Paradigma tersebut mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif. Pemerintah menetapkan sebuah regulasi untuk mewujudkan paradigma berwawasan sehat, dalam hal ini dengan penetapan UU No 36/2009.

Terkait dengan kesejahteraan lanjut usia, Pasal 138 UU No 36/2009 ayat (1) menyatakan bahwa *"Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan.* Selanjutnya dalam Pasal 138 ayat (2) mengatur ketentuan bahwa *"Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis".* Dengan demikian, Pasal 138 ayat (2) mendelegasikan kewajiban pemeliharaan kesehatan lanjut usia kepada pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.

Dalam hal anggaran kesehatan, Pasal 127 ayat (3) menetapkan, alokasi anggaran kesehatan adalah anggaran prioritas yang termasuk ke dalam kepentingan pelayanan publik dengan nilai besaran sekurang-kurangnya 2/3 (dua pertiga) dari anggaran nasional maupun anggaran daerah. Salah satu pengalokasian anggaran kesehatan tentu untuk kepentingan kelompok lanjut usia. Dalam hal ini, kelompok lanjut usia mendapatkan



kepesertaan dalam sistem jaminan sosial nasional maupun asuransi kesehatan komersial yang bersumber dari tanggung jawab sosial perusahaan swasta.

Dalam hal persoalan penurunan kemampuan fisik yang berdampak kepada kondisi disabilitas pada kelompok lanjut usia, peraturan perundang-undangan lain yaitu UU No 8/2016 tentang Penyandang Disabilitas. Hal tersebut tidak terlepas dari kondisi umum lanjut usia yang menghadapi gangguan kesehatan dalam bentuk komplikasi penyakit yang berdampak pada gangguan mobilitas dan aktivitas.

Sedangkan dalam hal pelayanan kesehatan geriatri terpadu, terdapat Permenkes No 79/2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit. Sehingga kelompok lanjut usia yang memiliki berbagai penyakit dan gangguan akibat penurunan fungsi organ, mendapatkan layanan terpadu dan terbaik.

Berdasarkan berbagai penjelasan peraturan perundang-undangan di atas dapat disimpulkan bahwa berbagai upaya pemeliharaan kesehatan lanjut usia maupun kewajiban pemerintah untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan lanjut usia telah diatur dengan rinci dan mendetail. Sehingga Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesejahteraan Lanjut Usia perlu merujuk kepada berbagai peraturan perundang-undangan kesehatan tersebut di atas.

h. UU No 16/2011 tentang Bantuan Hukum

Bantuan hukum adalah salah satu hak konstitusional yang wajib diberikan negara kepada setiap warga negara sebagai sarana perlindungan hak asasi manusia. Sebab, setiap warga negara berhak mendapatkan pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan sama di hadapan hukum. Salah satu di antaranya adalah dengan memberikan bantuan hukum.

Pasal 1 angka 1 UU No 16/2011 tentang Bantuan Hukum menyebutkan bantuan hukum adalah jasa hukum yang diberikan oleh pemberi bantuan hukum secara cuma-cuma kepada penerima bantuan hukum. Sedangkan Pasal 1 angka 2 menyebutkan penerima bantuan hukum berasal dari orang atau kelompok orang miskin. Hal tersebut semakin dipertegas dengan Pasal 5 ayat (1) yang menyebutkan, "*Penerima bantuan hukum meliputi setiap orang atau kelompok orang miskin yang tidak dapat memenuhi hak dasar secara layak dan mandiri.*"



Kemudian Pasal 5 ayat (2) menjelaskan kelompok warga negara yang tidak dapat memenuhi hak dasar adalah mereka yang terbatas dari sisi *"hak atas pangan, sandang, layanan kesehatan, layanan pendidikan, pekerjaan dan berusaha, dan atau perumahan."* Dengan penjelasan tersebut, kelompok lanjut usia tidak secara eksplisit sebagai penerima bantuan hukum. Namun kelompok lanjut usia dapat memenuhi kriteria orang miskin, karena kelompok lanjut usia juga terhambat dalam memenuhi hak dasar secara layak dan mandiri.

Sehingga kelompok lanjut usia yang mengalami permasalahan hukum tentu membutuhkan pengakuan, perlindungan dan penjaminan hukum. Hal tersebut adalah bentuk pemenuhan hak asasi lanjut usia sebagai warga negara. Termasuk didalamnya adalah kebutuhan lanjut usia untuk memperoleh bantuan hukum sebagai bentuk akses keadilan dan kesamaan di hadapan hukum.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas, Rencana Peraturan Daerah tentang Kesejahteraan Lanjut Usia perlu menegaskan kemudahan akses bagi lanjut usia dalam mendapatkan pelayanan dan bantuan hukum, terutama bagi mereka yang potensial mengalami kasus hukum. Kemudahan mencakup penyuluhan dan konsultasi hukum serta layanan dan bantuan hukum di luar dan/atau di dalam pengadilan.

i. UU No 18/2014 tentang Kesehatan Jiwa

UUD NRI Tahun 1945 menjamin setiap warga negara mendapat kehidupan sejahtera lahir dan batin, serta memperoleh pelayanan kesehatan sebagai bentuk penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Kesehatan jiwa adalah salah satu aspek dalam kebutuhan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Selain itu, penyelenggaraan kesehatan jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan baik oleh pemerintah maupun masyarakat.

UU No 18/2014 menjamin setiap warga negara mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, maupun tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Upaya untuk mewujudkan lanjut usia sehat sesuai kriteria sehat fisik, jiwa, sosial dan spiritual adalah hal yang harus dimulai sejak pra lanjut usia dengan menggunakan pendekatan holistik dan komprehensif. Kementerian Kesehatan mendesain program kesehatan jiwa lanjut usia termasuk



pembinaan kesehatan jiwa, dimaksudkan untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa agar bahagia, mandiri dan produktif.

Proses menua adalah proses alamiah, dimana setiap individu seiring dengan penambahan umur akan mengalami penurunan kondisi fisik maupun sosial, dimana kedua kondisi tersebut saling berinteraksi satu sama lain. Keadaan tersebut cenderung menimbulkan masalah kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa.

Terdapat beberapa faktor mempengaruhi kesehatan jiwa lanjut usia dan harus disikapi secara bijaksana agar kelompok lanjut usia dapat menikmati hidup dengan bahagia. Faktor tersebut mencakup: (1) Penurunan kondisi fisik; (2) Penurunan fungsi dan potensi maupun kemampuan seksual; (3) Perubahan aspek psikososial, yaitu aspek yang berhubungan dengan pikiran, perasaan, dan hubungan antar individu; (4) Perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan; (5) Perubahan dalam peran sosial ditengah masyarakat.

Berbagai perubahan dan penurunan tersebut mendorong kelompok lanjut usia mengalami masalah kejiwaan atau ODMK dan gangguan jiwa atau ODGJ. Dalam Pasal 4, negara memiliki kewajiban berbagai upaya kesehatan jiwa pada lanjut usia dengan berbagai kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Demikian pula Pasal 54 ayat (2) menyatakan perawatan gangguan kesehatan jiwa pada lanjut usia. Bentuk kebijakan tersebut adalah mewajibkan setiap Rumah Sakit Jiwa menyediakan ruangan khusus untuk lanjut usia.

Pelayanan kesehatan jiwa untuk lanjut usia diselenggarakan integratif dalam pelayanan kesehatan umum di Puskesmas dan jejaring, klinik pratama, praktik dokter dengan kompetensi pelayanan kesehatan jiwa, rumah perawatan, serta fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas rehabilitasi berbasis masyarakat. Dengan demikian, UU No 18/2014 memiliki irisan-irisan yang bersinggungan dengan materi muatan tentang lanjut usia yang perlu diatur lebih lanjut dalam Raperda tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

j. PP No 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia

PP No 43/2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, menjadi landasan hukum terhadap pelaksanaan dari UU No 13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Upaya melaksanakan peningkatan dalam mewujudkan



kesejahteraan lanjut usia di antaranya ialah : pelayanan kesehatan yang baik, mendapat pelayanan kesempatan kerja yang sesuai, mendapat pelayanan mental spiritual dan keagamaan yang baik, mendapatkan kemudahan fasilitas dalam pelayanan sarana dan prasarana umum, pelayanan pendidikan dan pelatihan, adanya pemberian pelayanan kemudahan oleh lembaga bantuan hukum, mendapat perlindungan sosial, bantuan sosial dan adanya pemberian penghargaan terhadap masyarakat.

Sehubungan dengan hal tersebut, Peraturan Pemerintah ini disusun untuk memberikan kejelasan serta menjabarkan hal-hal yang berkenaan dengan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia agar pelaksanaannya memberikan hasil yang optimal sehingga dapat mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan lanjut usia. Pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia yang diatur dalam Peraturan Pemerintah ini meliputi: pelayanan keagamaan dan mental spiritual, pelayanan kesehatan, pelayanan kesempatan kerja, pelayanan pendidikan dan pelatihan, pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum, pemberian kemudahan dan layanan bantuan hukum, pemberian perlindungan sosial, bantuan sosial dan pemberian penghargaan terhadap masyarakat. Sehingga, dapat terwujud kemandirian dan kesejahteraan bagi masyarakat lanjut usia.

B. HARMONISASI SECARA VERTIKAL DAN HORIZONTAL ANTAR PERATURAN

Salah satu kelemahan regulasi yang dibuat bersifat sektoral adalah rentan tidak sinkron atau bertentangan satu sama lain. Atas dasar asas legalitas maka semua aspek sektor kehidupan di Indonesia memiliki regulasi tersendiri. Kondisi tersebut beresiko *overlapping* atau tumpang tindih dalam hal kewenangan manakala bidang pengaturan mencakup beberapa sektor. Harmonisasi adalah salah satu langkah membentuk peraturan perundang-undangan yang harmonis dan sistematis, tanpa terjadi tumpang-tindih.¹⁰⁰

Harmonisasi hukum sendiri adalah proses ilmiah, dimana harmonisasi mencakup aspek yuridis, filosofis dan sosiologis¹⁰¹. Tujuan harmonisasi adalah mencapai keselarasan, kesesuaian, keserasian, kecocokan dan keseimbangan antara berbagai norma. Bahaya

¹⁰⁰ Padma Widyantari and Adi Sulistiyono, 2020, Pelaksanaan Harmonisasi Rancangan Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi

¹⁰¹ Kusnu Goesniadhie Slamet, 2004, Harmonisasi Hukum Dalam Perspektif Perundang-Undangan



tumpang tindih di antara peraturan perundang-undangan adalah tidak sesuai dengan ketentuan asas kepastian hukum, maupun memunculkan kegamangan dalam melaksanakan dan menegakkan peraturan perundang-undangan. Kedudukan peraturan daerah bukan alat legitimasi pemerintah daerah dalam menjalankan kekuasaan di daerah, karena telah diatur batasan kewenangan oleh peraturan perundang-undangan lebih tinggi.¹⁰²

Menurut Maria Farida sebagaimana dikutip oleh Budoyo, sistem hukum nasional mencakup komponen perlu memperhatikan dalam hal: (1) Paradigma Pancasila, dimana konsep negara hukum, dan prinsip pemerintahan konstitusional sesuai konstitusi sehingga terakomodir rasa keadilan dan aspirasi ditengah masyarakat; (2) Keberadaan sistem hukum nasional yang tercakup didalamnya unsur-unsur substansi, struktur dan budaya hukum; dan (3) Realitas keberadaan hukum nasional dan law enforcement baik dalam skala lokal, nasional, maupun internasional¹⁰³.

Menurut Oka Mahendra perlu memperhatikan 3 (tiga) asas utama dalam hal harmonisasi, yaitu:

1. *Lex superior derogat legi inferiori*, yaitu peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 UU No 12/2011 dapat mengesampingkan ketentuan peraturan perundang-undangan lebih rendah, kecuali terdapat ketentuan lain dalam peraturan lebih tinggi tersebut.
2. *Lex specialis derogat legi generalis*, yaitu peraturan bersifat lebih khusus akan mengesampingkan peraturan bersifat lebih umum yang sederajat dalam lingkup sektor yang sama.
3. *Lex posterior derogat legi priori*, yaitu peraturan hukum lebih baru mengesampingkan ketentuan hukum lebih lama dalam sektor atau lingkungan hukum yang sama.

Selanjutnya, analisa harmonisasi hukum ini dibagi atas 2 (dua) aspek utama, yakni harmonisasi secara horizontal dan harmonisasi secara vertikal.

¹⁰² Yuli Asmara Triputra, 2016, Harmonisasi Peraturan Daerah Terhadap Peraturan Perundang-Undangn Dalam Bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia’.

¹⁰³ Sapto Budoyo, ‘Konsep Langkah Sistemik Harmonisasi Hukum Dalam Pembentukan Peraturan Perundang-Undangn’, *Jurnal Ilmiah CIVIS*, IV.2 (2014), 607–22.



a. Harmonisasi Horizontal

Terdapat dua asas yang digunakan dalam harmonisasi horizontal yakni *lex specialis derogat legi generalis* dan asas *lex posterior derogat legi priori*. Adapun regulasi pada tingkat daerah di Kota Yogyakarta yang berkaitan dengan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia adalah sebagai berikut :

1. Perda No 13/2009 tentang Penyelenggaraan Ketenagakerjaan

Perda No 13/2009 bersifat *lex specialis* yang berkaitan dengan ketenagakerjaan. Korelasi dengan Raperda Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia adalah berkaitan dengan kesempatan untuk bekerja dan tanpa diskriminasi, dimana hal tersebut tertuang dalam konsideran Perda *a quo*. Namun, Perda No 13/2009 hanya fokus pada tenaga kerja, bukan masyarakat umum yang memerlukan pekerjaan. Belum terdapat regulasi yang mengatur tentang kesempatan bekerja bagi lanjut usia. Ketentuan khusus dalam hal kesempatan kerja hanya memberikan kesempatan bagi penyandang disabilitas sebagaimana disebutkan dalam Pasal 17 ayat (5) Perda *a quo*.

2. Perda No 1/2019 tentang Penyelenggaraan Lalu Lintas dan Angkutan Jalan

Pasal 37 ayat (1) mengatur kewajiban setiap perusahaan transportasi angkutan umum wajib memberikan perlakuan khusus untuk warga negara berkebutuhan khusus termasuk lanjut usia. Perlakuan khusus tersebut berupa kemudahan sarana dan prasarana fisik dan non fisik sesuai kondisi warga negara berkebutuhan khusus serta informasi memadai.

Meskipun pengaturan angkutan umum sesuai kebutuhan lanjut usia belum lengkap, namun hal tersebut cukup memadai untuk menjadi dasar hukum aksesibilitas lanjut usia dalam bidang transportasi. Raperda Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia dapat mengatur secara khusus berkaitan dengan aksesibilitas transportasi umum lanjut usia, sesuai asas *lex posteriori derogate legi priori*.

3. Perda Kota Yogyakarta No 7/2011 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Perda No 7/2011 menetapkan kewajiban penyelenggara pelayanan publik dapat menyediakan sarana dan prasarana khusus terhadap kelompok rentan. Ketentuan Pasal 35 ayat (2) huruf b menyebutkan, termasuk dalam kelompok rentan adalah lanjut usia. Hanya saja, dalam ketentuan tersebut, tidak terdapat pengaturan lebih spesifik terkait pelayanan khusus. Sehingga pengaturan lebih mendetail dalam Perda



Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia sangat dibutuhkan. Sehingga berlaku asas *lex posterior derogate legi priori* dan asas *lex specialis derogate legi generalis*.

4. Perda No 3/2019 tentang Penyelenggaraan Bantuan Hukum.

Bantuan hukum memang menjadi suatu hal yang penting, terutama bagi kelompok lanjut usia. Pasal 6 Perda No 3/2019 telah menjelaskan bahwa penerima bantuan hukum adalah warga negara miskin yang tidak memenuhi hak dasar secara layak dan mandiri. Tidak terdapat penyebutan khusus kelompok lanjut usia. Sedangkan lanjut usia memerlukan bantuan hukum tidak dalam kapasitas sebagai warga miskin atau tidak miskin, namun atas kondisi berdaya atau tidak berdaya.

b. Harmonisasi Vertikal

1. UUD NRI 1945

Sebagai dasar konstitusi, UUD NRI 1945 telah mencakup dalam *rechtsidee* atau cita hukum, sekaligus *staatsidee* atau cita negara. Dalam cita hukum telah jelas diketahui bahwa tujuan pembentukan Negara Indonesia adalah melindungi 'seluruh tumpah darah' bangsa Indonesia tanpa terkecuali, sebagaimana tertuang dalam Pembukaan. Dasar cita hukum tersebut dijabarkan dalam batang tubuh, dimana terdapat ketentuan tentang perlindungan atas hak asasi manusia, diskriminasi, kekerasan, maupun ketakutan.

2. UU No 13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Pada dasarnya, umur UU No 13/1998 telah cukup lama serta belum terdapat perubahan untuk menyesuaikan diri dengan perkembangan kondisi. Pada regulasi tersebut, hanya membagi lanjut usia pada dua kelompok yaitu lanjut usia potensial dan tidak potensial. Pembagian tersebut membawa konsekuensi perbedaan layanan yang disesuaikan dengan kemampuan.

UU No 13/1998 memiliki beberapa kelemahan dalam bentuk belum tersedianya beberapa pengaturan seperti pengelolaan kelompok pra lansia, pengaturan aksesibilitas dan partisipasi masyarakat serta penetapan *leading sector* kelembagaan dalam kesejahteraan lanjut usia. Sehingga Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesejahteraan Lanjut Usia diharapkan mampu mengatur beberapa hal tersebut secara mendetail dan spesifik.



C. STATUS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG ADA, SERTA PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG MASIH BERLAKU KARENA TIDAK BERTENTANGAN DENGAN PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN PENYELENGGARAAN KESEJAHTERAAN LANSIA DI KOTA YOGYAKARTA

Pemerintah Kota Yogyakarta telah banyak mengeluarkan peraturan daerah sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan masyarakat. Berdasarkan penelitian awal, belum terdapat peraturan daerah yang bertentangan dengan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesejahteraan Lansia di Kota Yogyakarta. Beberapa peraturan daerah baik yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan kesejahteraan lanjut usia antara lain:

a. Perwal No 38/2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia

Peraturan Walikota tersebut dimaksudkan untuk memberikan pelayanan kepada lanjut usia yang terlantar yang tersistematis dalam bentuk keberadaan Panti Wreda. Dalam hal ini Panti Wreda wajib menyediakan fasilitas panti yang layak dan memadai bagi kehidupan lanjut usia yang menjadi penghuninya. Keberadaan Perwal No 38/2019 adalah salah satu bentuk upaya meningkatkan dan menciptakan kesejahteraan lanjut usia di Kota Yogyakarta. Sehingga dapat mendukung dan tidak bertentangan dengan Rancangan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

b. Perwal No 61/2013 tentang Pelayanan Rumah Sehat Lansia di Kota Yogyakarta

Perwal No 61/2013 dimaksudkan untuk menaikkan derajat kesehatan bagi lanjut usia di Kota Yogyakarta dengan pendirian Rumah Sehat Lansia. Tujuan dari kegiatan pelayanan Rumah Sehat Lansia adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya kelompok lanjut usia, dengan memberikan pelayanan konsultasi kesehatan umum, konsultasi gizi dan konsultasi penyakit dalam geriatri. Dengan demikian, Perwal No 61/2013 juga sangat mendukung dan tidak bertentangan dengan upaya meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia.

c. Perwal No 46/2012 tentang Pembentukan Susunan, Kedudukan, Fungsi dan Rincian Tugas Unit Pelaksana Teknis Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah dan Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

Perwal No 46/2012 dimaksudkan tugas Unit Pelaksana Teknis dalam bidang kesehatan, atau dalam hal ini adalah tersedianya jaminan kesehatan. Dengan demikian, keberadaan Perwal No 46/2012 sangat berhubungan dengan upaya peningkatan



kesehatan dan kesejahteraan lanjut usia, serta tidak bertentangan dengan Rancangan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

d. Perwal No 69/2006 tentang Pembentukan Komisi Kota Lanjut Usia Kota Yogyakarta

Perwal No 69/2006 dimaksudkan untuk membentuk Komisi Daerah Lanjut Usia. Komda Lanjut Usia adalah wadah koordinasi antara Pemerintah Kota Yogyakarta dan masyarakat yang bersifat non struktural dan independen. Komda Lanjut Usia bertugas mengkoordinasikan semua upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia, termasuk memberikan saran dan masukan kepada Walikota dalam penyusunan kebijakan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia. Dapat dikatakan, keberadaan Perwal 69/2006 dan Komda Lanjut Usia di Kota Yogyakarta sangat berhubungan dan mendukung Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

e. Perwal No 45/2008 tentang Pembentukan *Emergency Medical Services System* (EMSS) di Wilayah Kota Yogyakarta

Perwal No 45/2008 adalah pengaturan pada bidang pelayanan gawat darurat untuk masyarakat termasuk lanjut usia. EMSS sendiri adalah sistem terpadu pelayanan gawat darurat medis yang dapat mengancam jiwa dan berpotensi menimbulkan kecacatan bila tidak segera ditangani. Pelayanan gawat darurat tersebut juga mencakup rujukan ke Rumah Sakit, penanganan medis, serta jaminan pembiayaan rujukan selama 24 jam. Bentuk pelayanan tersebut disebut dengan Yogyakarta Emergency Services (YES 118), dimana YES 118 adalah jaringan pelayanan terintegrasi dengan sistem regional, DIY dan Nasional. Dengan demikian, Perwal No 45/2008 dan YES 118 menjadi bagian tidak terpisahkan yang mendukung dalam upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia di Kota Yogyakarta.

f. Perwal No 11/2018 tentang Pedoman Pemberian Asistensi Sosial bagi Lanjut Usia Terlantar Kota Yogyakarta

Peraturan Walikota ini memberikan sistem bantuan dalam bentuk Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT). ASLUT adalah serangkaian kegiatan untuk memberikan perlindungan sosial terhadap lanjut usia terlantar dalam bentuk bantuan uang tunai untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup mereka. ASLUT adalah wujud kepedulian Pemerintah Kota Yogyakarta dengan memberikan perlindungan sosial terhadap lanjut usia terlantar.



Sehingga keberadaan Perwal No 11/2018 tidak bertentangan dan mendukung adanya Rancangan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

- g. Perda No 2/2008 tentang Izin Penyelenggaraan Sarana Kesehatan dan Izin Tenaga Kesehatan

Perda No 2/2008 adalah peraturan yang bermaksud untuk memastikan layanan kesehatan dapat sesuai dengan perkembangan kesehatan yang semakin kompleks, dengan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin meningkat. Sehingga hal tersebut meningkatkan kemampuan pelayanan baik tenaga kesehatan maupun sarana dan prasarana menjadi lebih baik, terjamin aman dan bermutu. Dengan demikian Perda No 2/2008 tidak bertentangan dan mendukung upaya kesejahteraan lanjut usia di Kota Yogyakarta.

- h. Kepwal No 25/2016 tentang Penetapan Daftar Penerima Bantuan Sosial Pemerintah Kota Yogyakarta Tahun Anggaran 2016 dalam Bentuk Uang

Bantuan sosial adalah upaya Pemerintah Kota Yogyakarta untuk membantu kebutuhan dasar bagi kelompok rentan, termasuk didalamnya adalah lanjut usia. Berdasarkan Kepwal No 25/2016, terdapat beberapa Kelompok Usaha Ekonomi Produktif Lanjut Usia Potensial (UEP-LU) yang menerima bantuan sosial. Pelaksanaan Kepwal No 25/2016 tersebut tentu mendukung upaya penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia dan tidak bertentangan dengan kesejahteraan lanjut usia di Kota Yogyakarta.



BAB IV

LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS

A. LANDASAN FILOSOFIS

Peraturan perundang-undangan dinilai memiliki landasan filosofis, apabila rumusan atau norma-norma di dalamnya mendapatkan pembenaran atau *rechtvaardiging* melalui pengkajian filosofis. Sehingga melalui pemikiran yang mendalam, akan terdapat alasan yang mendalam dan berkaitan pandangan hidup atau *way of life* suatu bangsa, yang berisi tentang nilai-nilai moral dan etika. Secara umum, landasan filosofis harus berasal dari peradaban, cita-cita kemanusiaan dalam pergaulan hidup bermasyarakat, sesuai dengan ula cita-cita kebenaran atau *idee der waarheid* maupun cita-cita keadilan atau *idee der gerechtigheid* dan cita-cita kesusilaan atau *idee der redelijkheid*.¹⁰⁴

Pembukaan dan Pasal-pasal dalam UUD 1945 merupakan sumber asasi semua politik hukum Indonesia, yang membawa kepada pemahaman atas tujuan, dasar, cita hukum dan norma dasar negara Indonesia, serta menjadi tujuan dan pijakan dari politik hukum di Indonesia. Keduanya mengandung nilai khas yang bersumber dari pandangan dan budaya bangsa Indonesia, warisan nenek moyang sejak dahulu. Sehingga akan terbentuk kesamaan persepsi bahwa Pembukaan dan Pasal-pasal dalam UUD 1945 adalah nilai yang sudah mengakar dalam kehidupan bangsa Indonesia, serta harus menjadi landasan atas arah kebijakan dan aturan hukum dalam penyelenggaraan negara dan pemerintahan.

Penentuan arah dan kebijakan produk hukum juga harus berdasarkan dan berjiwa Pancasila. Secara yuridis filosofis dalam Pembukaan UUD 1945 telah ditentukan bahwa, arah dan kebijakan yang terkandung dalam ideologi hukum adalah untuk mewujudkan keadilan sosial, persatuan, keadilan bagi seluruh rakyat, kerakyatan dan permusyawaratan perwakilan, serta Ketuhanan Yang Maha Esa, menurut dasar kemanusiaan yang adil dan beradab.¹⁰⁵ Karenanya, pembentukan hukum tidak dapat dilepaskan dari Pancasila, sebagai tonggak sekaligus sebagai tujuan bernegara.

¹⁰⁴ Dayanto, 2013, Pembentukan Peraturan Daerah Yang Baik Sebagai Sarana Mewujudkan Tujuan Otonomi Daerah

¹⁰⁵ Jundiani, 2015, 'Aktualisasi Antinomi Nilai-Nilai Filosofis Pasal 33 UUD 1945', *De Jure, Jurnal Syariah Dan Hukum*



Pembacaan atas filosofis yang mengarah kepada UUD NRI 1945, kurang tepat jika didasarkan sebagai cita hukum atau *rechtidee*. Namun lebih tepat sebagai cita negara atau *staatsidee*. Notonegoro menyebut Pancasila memiliki kedudukan yang sentral dalam dasar negara, sehingga tidak dapat ditempatkan secara parsial. Pancasila harus ditempatkan sebagai satu kesatuan untuk semua sila. Jika hanya mengambil salah satu sila saja sebagai dasar, maka hal ini akan menghilangkan fungsi Pancasila sebagai dasar negara.¹⁰⁶

Sedangkan I Gde Pantja Astawa dan Suprin Na'a menyebutkan, landasan filosofis dari perundang-undangan terhadap nilai-nilai yang terangkum dalam teori-teori filsafat maupun dalam doktrin filsafat resmi dari negara, seperti Pancasila. Oleh sebab itulah setiap pembentukan hukum maupun peraturan perundang-undangan di Indonesia sudah semestinya memperhatikan sungguh-sungguh *rechtsidee* yang terkandung di dalam Pancasila.¹⁰⁷

Pancasila berkedudukan sebagai dasar falsafah negara atau *philosophische grondslag* dari negara serta ideologi negara atau *staatsidee*. Sehingga Pancasila adalah dasar untuk mengatur penyelenggaraan negara. Sebagai konsekuensi hal tersebut, seluruh pelaksanaan dan penyelenggaraan negara, terutama dalam hal peraturan perundang-undangan termasuk proses reformasi dalam segala bidang, harus merupakan penjabaran dan derivasi dari nilai-nilai Pancasila.¹⁰⁸

Selain itu, UU No 12/2011 tentang Pembentukan Perundang-undangan bahwa Pancasila menegaskan Pancasila sebagai sumber dari segala sumber hukum negara. Penempatan Pancasila sebagai sumber hukum negara, sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945, menjadikan Pancasila memiliki kedudukan sebagai filosofis bangsa dan negara. Sehingga setiap materi muatan peraturan perundang-undangan tidak boleh bertentangan dengan nilai-nilai yang terkandung dalam Pancasila.¹⁰⁹

Pancasila sebagai dasar negara mengandung pemikiran bahwa manusia diciptakan oleh Tuhan Yang Maha Esa dengan menyandang dua aspek, yakni individualitas atau pribadi dan aspek sosialitas atau masyarakat. Sehingga kebebasan setiap orang dibatasi oleh hak asasi orang lain. Dengan kata lain, setiap orang mengemban kewajiban mengakui dan menghormati

¹⁰⁶ Ilham Yuli Isdianto, 2019, *Dekonstruksi Pemahaman Pancasila: Menggali Jati Diri Hukum Indonesia*

¹⁰⁷ Ibid.

¹⁰⁸ Wawan Fransisco, 2018, *Pancasila Sebagai Landasan Hukum Di Indonesia*

¹⁰⁹ Empat Pilar and MPR RI, *Referensi Buku 4 Pilar*, 2020.



hak asasi orang lain. Kewajiban tersebut juga berlaku bagi organisasi pada tataran manapun, terutama negara dan pemerintah.¹¹⁰

Kewajiban menghormati hak asasi manusia tersebut tercermin dalam Pembukaan UUD 1945 yang menjiwai keseluruhan pasal dalam batang tubuh UUD 1945. Hal tersebut berkaitan dengan persamaan kedudukan warga negara dalam hukum dan pemerintahan, hak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak, kemerdekaan berserikat dan berkumpul, hak untuk mengeluarkan pikiran dengan lisan dan tulisan, kebebasan memeluk agama dan untuk beribadat sesuai dengan agama dan kepercayaannya, hak untuk memperoleh pendidikan dan pengajaran.¹¹¹

Dalam praktek kehidupan bernegara, berbangsa dan bermasyarakat, secara mendasar atau *grounded dogmatic*, dimensi kultural harus mendahului dimensi lain. Sebab dimensi kultural atau dimensi budaya tersimpan seperangkat nilai atau *value system*. Sistem nilai budaya tersebut menjadi dasar perumusan kebijakan atau *policy*, dasar pembuatan hukum atau *law making*, serta rambu-rambu yuridis dan *code of conduct* dalam kehidupan masyarakat sehari-hari. Sehingga diharapkan dapat mencerminkan nilai-nilai luhur yang dimiliki bangsa tersebut. Dari ketiga unsur pembentuk sistem hukum menurut Friedman, kultur hukum atau *legal culture* menjadi pendahulu atas dua unsur lain.¹¹²

Selain itu, sangat penting untuk memahami nilai atau *value*, asas atau *principle*, serta hubungan kedua aspek tersebut dengan norma atau *norm*. Bahwa dibalik norma terdapat nilai dan asas. Nilai dan asas hukum merupakan landasan pertimbangan bagi pembentukan norma hukum.¹¹³ Nilai-nilai tersebut mengkristal menjadi sebuah asas-asas hukum, dengan tetap mempertahankan nilai abstrak asas. Sehingga asas-asas dapat diwujudkan dalam bentuk norma atau kaidah hukum yang tertulis maupun tidak tertulis. Korelasi ketiga hal tersebut sangat menentukan proses pembentukan hukum. Sehingga norma yang tidak dapat ditelusuri asas atau nilainya, dipastikan bukan hukum dalam pemahaman normatif.¹¹⁴

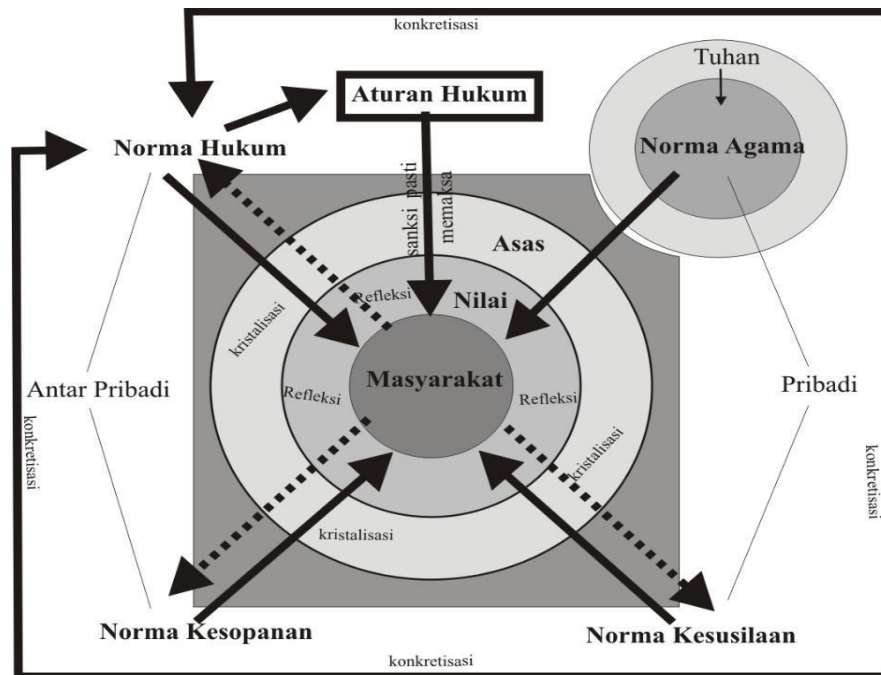
¹¹⁰ Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.

¹¹¹ Bambang Heri S, 2014, *Law Enforcement Regarding Human Rights According to Positive Law in Indonesia*.

¹¹² Iman Pasu Purba, 2017, *Penguatan Budaya Hukum Masyarakat Untuk Menghasilkan Kewarganegaraan Transformatif*

¹¹³ S.Fil. Wagiman, 2016 *Nilai, Asas, Norma, Dan Fakta Hukum: Upaya Menjelaskan Dan Menjernihkan Pemahamannya*.

¹¹⁴ Isdiyanto.



Gambar 4.1 Proses reflektif dari nilai, asas, norma dan norma hukum.¹¹⁵

Pembuatan hukum sangat ditentukan oleh budaya hukum yang berupa nilai, pandangan serta sikap dari masyarakat. Pengabaian terhadap budaya hukum dipastikan berdampak kepada kegagalan sistem hukum modern. Hal tersebut dapat terlihat dengan kemunculan berbagai gejala, seperti kekeliruan informasi materi peraturan hukum ditengah masyarakat, perbedaan di antara kehendak hukum dengan praktik hukum oleh masyarakat. Dalam kondisi tersebut, masyarakat memilih bertingkah laku sesuai nilai-nilai dan pandangan yang diyakini.

Gambaran mengenai budaya hukum dalam perspektif unsur sistem hukum adalah sebagai berikut: (1) Struktur hukum adalah mesin yang menghasilkan sesuatu; (2) Substansi hukum adalah produk yang dihasilkan oleh mesin; serta (3) Budaya hukum merupakan operator yang menjalankan dan membatasi penggunaan mesin. Sehingga penguatan budaya hukum telah menjadi kebutuhan urgen dan tidak terelakkan. Pengembangan budaya hukum harus dilakukan dengan strategi pengembangan yang terarah dan terukur, melalui perumusan kebijakan, strategi pembudayaan hukum dan upaya pengembangan budaya hukum.

¹¹⁵ Isdiyanto.



Penguatan budaya hukum menjadi salah satu faktor yang berperan melahirkan kewarganegaraan transformatif di Indonesia.¹¹⁶

Masyarakat suku Jawa merupakan salah satu suku bangsa terbesar di Indonesia. Keragaman kebudayaan masyarakat Jawa dipengaruhi oleh wilayah tempat tinggal, sehingga terdapat beberapa daerah dengan tradisi kebudayaan Jawa yang menonjol. Di antaranya adalah keberadaan Yogyakarta dan Surakarta sebagai wilayah dengan tradisi kebudayaan Jawa yang kental. Koentjaraningrat menyebutkan hal tersebut tidak terlepas dari pengaruh keberadaan Keraton yang menjadi akar tradisi budaya Jawa.¹¹⁷

Masyarakat Jawa adalah bagian terbesar dari bangsa Indonesia, sehingga menjadi sebuah kewajaran manakala pandangan hidup sistem kehidupan di Jawa menjadi landasan dalam kehidupan bernegara. Sebab pandangan hidup masyarakat Jawa pada dasarnya tidak bertentangan dengan Pancasila sebagai pandangan hidup masyarakat-bangsa Indonesia, karena Pancasila digali dari adat istiadat, agama, dan kepercayaan serta kebudayaan daerah di Indonesia termasuk kebudayaan Jawa. Sehingga kebudayaan Jawa turut andil dalam pembentukan pandangan hidup bangsa Indonesia. Artinya, pandangan hidup masyarakat Jawa tidak bertentangan dengan Pancasila, bahkan menjadi perwujudan dan pelaksanaan Pancasila. Hal tersebut sejalan dengan prinsip "*distinct*-dalam identitas atau identik-dalam *distingtif*, atau otonomi-dalam korelasi atau korelasi-dalam otonomi".¹¹⁸

Masyarakat Jawa seperti masyarakat Yogyakarta kental dengan berbagai ungkapan-ungkapan seperti "*Urip iki mung mampir ngombe*" atau hidup ini hanya mampir minum, "*Manunggaling kawulo Gusti*" atau kesatuan pemimpin dengan rakyat, serta "*Sangkan paraning dumadi*" atau asal dan tujuan manusia. Tidak salah jika narasi-narasi pendek yang penuh makna tentang toleransi di Yogyakarta tidak lepas dari budaya gagasan atau *ideational culture* yang telah menjadi pengetahuan sehari-hari masyarakat Yogyakarta. Gagasan-gagasan tersebut merupakan ungkapan *njawani*, artinya berasal dari jagad pemikiran masyarakat Jawa sebagai unsur inti budaya Jawa.¹¹⁹

¹¹⁶ Purba.

¹¹⁷ A. Permatasari and M. Wijaya, 2017, Perubahan Perilaku Masyarakat Jawa Dalam Penyelenggaraan Resepsi Pernikahan Di Kota Surakarta.

¹¹⁸ Dwi Siswanto, 2010, Pengaruh Pandangan Hidup Masyarakat Jawa Terhadap Model Kepemimpinan

¹¹⁹ Putro Zaenal Abidin, 2010, Ketahanan Toleransi Orang Jawa: Studi Tentang Yogyakarta Kontemporer



Ilmu "*Sangkan paraning dumadi*" mengajarkan tentang hakikat kehidupan yang berasal dari Tuhan dan tuntunan bagaimana cara kembali kepada Tuhan. Kata "*Sangkan paraning dumadi*" berasal dari bahasa Jawa, yaitu "*sangkan*" yang berarti dari; "*paraning*" berarti arah tujuan; dan "*dumadi*" yang berarti kejadian. Ajaran "*Sangkan paraning dumadi*" adalah pengetahuan tentang asal kejadian dan tujuan akhir kehidupan manusia.¹²⁰

Demikian pula dengan falsafah "*Mikul dhuwur mendem jero*", yang mengajarkan kepada seorang anak untuk dapat menjunjung kehormatan dan memuliakan orang tua atau dituakan. Falsafah tersebut berasal dari kata "*mikul dhuwur*" yang bermakna memikul tinggi-tinggi, serta "*mendem jero*" memendam dalam-dalam. Sehingga setiap individu yang lebih muda memiliki kewajiban untuk menghormati orang tua dan memuliakan mereka.¹²¹

Berdasarkan paparan tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa budaya Jawa yang sarat memuat falsafah kehidupan dapat memandu perilaku dan cara ber hukum, serta mampu menempatkan pemikiran masyarakat Jawa sebagaimana landasan, arah dan tujuan bagi bangsa Indonesia. Sehingga secara filosofis, budaya Jawa memiliki kedudukan dan keterkaitan dengan filosofis-yuridis yang termuat dalam Pancasila dan UUD NRI 1945 sebagai dasar bernegara. Oleh karena itu, memasukan ajaran dan falsafah budaya Jawa dalam pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia di Kota Yogyakarta memiliki dasar yang kuat, karena mampu mewujudkan sistem kesejahteraan lansia yang terkoordinasi, terpadu, dan berkelanjutan dengan baik sehingga tujuan dapat tercapai.

B. LANDASAN SOSIOLOGIS

Kajian empiris menjadi penting apabila berkaitan dengan tujuan hukum yang sesungguhnya. Pendekatan sosiologis memandang tatanan sosial dan perkembangan sosial dalam kehidupan bermasyarakat,¹²² sebagai prioritas untuk mewujudkan esensi kenyataan kehidupan bermasyarakat, yang membutuhkan pengaturan hukum yang memadai. Sehingga dengan hal tersebut dapat mengatasi segala permasalahan hukum di dalamnya.

¹²⁰ Nur Kolis and Kayyis Fithri Ajhuri, 2019, *Sangkan Paraning Dumadi: Eksplorasi Sufistik Konsep Mengenal Diri Dalam Pustaka Islam Jawa Prespektik Kunci Swarga Miftahul Djanati*

¹²¹ Sri Suprapti, 2020, *Pepatah Bijak Mikul Dhuwur Mendem Jero*, diakses melalui <http://jatengonline.com/2020/08/17/pepatah-bijak-mikul-dhuwur-mendem-jero/> pada tanggal 15 Maret 2022

¹²² Yesmi Anwar dan Adang, 2015, *Pengantar Sosiologi Hukum*



Landasan sosiologis adalah salah satu pondasi dalam pembentukan hukum nasional. Landasan sosiologis memuat pertimbangan dan alasan dasar bahwa pembentukan aturan hukum tersebut telah sesuai dengan kebutuhan hukum masyarakat. Hal tersebut dengan melihat dari berbagai aspek sudut pandang, fakta empiris berupa perkembangan masalah yang terjadi, maupun kebutuhan masyarakat atas aturan hukum tersebut.

Pendekatan sosiologis akan memandang potensi kuantitatif kelompok lanjut usia. Data menunjukkan, Indonesia terbesar keempat di dunia setelah Cina, India dan Jepang. Sehingga menjadikan Indonesia sebagai negara *aging society* atau berpenduduk tua. Artinya jumlah penduduk lanjut usia atau lanjut usia mencapai lebih dari 7% dari total jumlah penduduk. Kondisi tersebut menyebabkan kelompok lanjut usia menghadapi sejumlah tantangan dalam menjalankan kehidupan.¹²³

Data lanjut usia di Kota Yogyakarta menunjukkan adanya peningkatan persentase maupun jumlah sebagaimana telah dipaparkan dalam pembahasan sebelumnya. Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia memerlukan perhatian dan perlakuan khusus agar dapat terwujud kesejahteraan lanjut usia. Besarnya jumlah penduduk lanjut usia di Kota Yogyakarta menjadi perhatian tersendiri dan menjadikannya dua sisi mata pedang. Pada satu sisi peningkatan penduduk lanjut usia menunjukkan kualitas hidup semakin baik seiring perbaikan akses kesehatan sehingga usia harapan hidup meningkat. Namun disisi lain lanjut usia menghadapi berbagai perubahan seperti penurunan kesehatan fisik dan psikis yang dapat menjadi beban bagi negara baik beban sosial maupun ekonomi. Seiring secara perlahan lanjut usia mengalami ketergantungan kepada orang lain.¹²⁴

Ismayadi menjelaskan permasalahan umum penduduk lansia, antara lain: (1) Keadaan fisik lemah dan tidak berdaya; (2) Status ekonomi terancam; (3) Kebutuhan menentukan kondisi hidup sesuai perubahan status ekonomi dan kondisi fisik; (4) Kebutuhan teman baru untuk menggantikan pasangan yang telah meninggal atau pergi jauh atau cacat; (5) Kebutuhan mengembangkan kegiatan baru untuk mengisi waktu luang; (6) Kebutuhan belajar

¹²³ Tantangan Yang Dihadapi Lansia Di Indonesia, 2020, diakses melalui <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190709091033-255-410379/tantangan-yang-dihadapi-lansia-di-indonesia>, pada tanggal 15 Maret 2022

¹²⁴ Nurul Khotimah dkk, 2017, Lanjut Usia (Lansia) Peduli Masa Depan Di Daerah Istimewa Yogyakarta.



memperlakukan anak sebagai orang dewasa; (7) Terlibat dalam kegiatan masyarakat; (8) Merasakan kebahagiaan kegiatan yang sesuai usia, dan (9) Potensi korban kriminalitas.¹²⁵

Dalam rangka merespons permasalahan tersebut di atas, pemerintah telah melakukan berbagai usaha, baik secara normatif melalui peraturan perundang-undangan maupun program operasional memberikan dukungan kepada lanjut usia. Seperti UU No 13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang mendorong inklusivitas bagi lanjut usia dan mengamankan pengaturan pada level daerah. Wijaya dan Suparto (2007) menyatakan kebutuhan mentransformasikan suatu rencana ke dalam praktik sehingga menuntut pemerintah daerah untuk menerapkan kebijakan yang berkaitan dengan jaminan sosial dan kesejahteraan. Hal tersebut mengacu pada Permendagri No 60/2008 tentang Pedoman Pembentukan Komisi Daerah Lanjut Usia.¹²⁶

Berbagai kondisi sosiologis di atas menggambarkan kondisi negara masih berhadapan dengan tantangan peningkatan kesejahteraan lanjut usia, termasuk kesiapan pemerintah daerah dalam menangani kesejahteraan lanjut usia secara sistematis dan komprehensif sehingga tercapai tujuan pembangunan berkelanjutan. Regulasi yang dapat menjadi dasar pijakan dalam melakukan intervensi untuk mempertajam kesejahteraan lanjut usia sangat dibutuhkan termasuk oleh Kota Yogyakarta. Sehingga tersedia peraturan daerah yang dapat mengakomodasi pemenuhan hak lanjut usia, relevan dengan perkembangan zaman serta komprehensif menyentuh semua sektor.

C. LANDASAN YURIDIS

Landasan yuridis merupakan pertimbangan atau alasan pembentukan hukum yang berkaitan dengan substansi atau materi muatan yang membutuhkan pengaturan. Kebutuhan tersebut umumnya disebabkan oleh kekosongan hukum atau peraturan, peraturan yang ada tidak sesuai dengan perkembangan zaman sehingga hukum dinilai kurang memadai, serta terjadi kondisi tumpang tindih atau ketidakharmonisan antar peraturan. Landasan yuridis lebih mementingkan aspek kepastian hukum, dimana hukum tertulis harus dimaknai sebagai hukum

¹²⁵ Nurul Khotimah dkk.

¹²⁶ Yuni Hastuti dkk, 2018, Populasi Perawatan Lansia : Menerjemahkan Peraturan Nasional Ke Dalam Program Lokal Di Kota Yogyakarta.



yang harus ditaati sehingga memiliki daya keberlakuan bagi masyarakat.¹²⁷ Hukum dalam perspektif normatif memuat materi muatan berupa norma-norma yang mengikat dan dapat dilaksanakan karena sifat hukum yang jelas, tetap, tegas, dan konsisten.

Pengaturan kebijakan tentang lanjut usia di Indonesia sudah ada sejak tahun 1965 dengan keberadaan UU No 45/1965 tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo. Peraturan perundang-undangan tersebut lebih menekankan pada aspek pemenuhan kebutuhan lanjut usia secara ekonomi melalui pemberian bantuan penghidupan.

Pada tahun 1998, dua puluh tiga tahun setelah penetapan regulasi yang pertama, lahir UU No 13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang telah mengakomodasi permasalahan lanjut usia lebih luas, dan tidak terbatas pada masalah ekonomi semata. UU No 13/1998 adalah pionir dalam membentuk pandangan pemerintah dan masyarakat terhadap masalah lanjut usia yang membutuhkan pemenuhan atas hak dari aspek ekonomi, psikologi, sosial dan kesehatan.

Substansi UU No 13/1998 adalah menempatkan lanjut usia sebagai objek penerima *charity* program. Dengan perkembangan zaman maka dasar pengaturan yang terdapat dalam undang-undang tersebut tidak sesuai. Terlebih dengan perubahan pandangan bahwa penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia tidak hanya bertumpu kepada kebijakan *charity based* semata namun menekankan pada *right based*. Yaitu memenuhi dan melindungi hak lanjut usia hingga terwujud lanjut usia sebagai subyek, dengan mengangkat potensi lanjut usia dan memenuhi hak lanjut usia pada setiap sektor pembangunan.

Dengan demikian diperlukan sebuah regulasi yang dapat menjadi dasar pijakan dalam melakukan intervensi untuk mempertajam arah dan sasaran pembangunan perlindungan dan pemberdayaan lansia di Indonesia. UU No 13/1998 membutuhkan perubahan karena belum sepenuhnya mengakomodasi pemenuhan hak lanjut usia. Perubahan undang-undang tersebut diarahkan pada perkembangan permasalahan maupun kebijakan lanjut usia secara nasional maupun global.

Pengaturan melalui undang-undang diharapkan dapat menjadi upaya menyediakan perangkat hukum untuk menegakkan nilai-nilai, khususnya nilai keadilan. Hal tersebut menunjukkan bahwa hukum memiliki tujuan untuk mewujudkan keadilan. Hakikat hukum

¹²⁷ Theo Huijbers, 1982, Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah



ditentukan oleh keyakinan etis tentang adil dan tidak. Penegakan hukum dilakukan dengan kesungguhan agar menghasilkan keadilan.

Etika penegakan hukum yang berkeadilan bermaksud untuk menumbuhkan kesadaran bahwa tertib sosial, ketenangan dan keteraturan hidup bersama hanya dapat terwujud dengan ketaatan terhadap hukum dan seluruh peraturan yang berpihak pada keadilan. Keseluruhan aturan hukum yang menjamin tegaknya supremasi dan kepastian hukum sejalan dengan upaya pemenuhan rasa keadilan yang hidup dan berkembang di dalam masyarakat.¹²⁸

¹²⁸ La Ode Husen, 2015, Menegakkan Etika Dan Kehormatan Penyelenggara Negara Dapat Mencegah Terjadinya Korupsi, *diakses melalui* <https://doi.org/http://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/JFH/article/view/1047/0>. pada tanggal 15 Maret 2022



BAB V

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

A. SASARAN

Pembentukan peraturan daerah tentang penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia adalah untuk memberikan kepastian hukum, pelayanan yang lebih baik, perlindungan sosial dan hukum, pemberian kesempatan, pemberdayaan dan mendorong kelembagaan Gerakan Sayang Lansia sebagai salah satu program andalan Pemerintah Kota Yogyakarta menuju Kota Ramah Lansia.

B. ARAH DAN JANGKAUAN PENGATURAN

a. Arah Pengaturan

Arah pengaturan rancangan peraturan daerah tentang penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia adalah untuk menjadi dasar hukum kebijakan pemerintah Kota Yogyakarta dan mendorong partisipasi masyarakat yang lebih luas untuk mewujudkan Kota layak dan ramah lanjut usia.

b. Jangkauan Pengaturan

Rancangan peraturan daerah tentang penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia mengatur arah kebijakan dari pemerintah daerah, mendorong bentuk kebijakan tertentu yang pro lanjut usia, melembagakan Gerakan Sayang Lansia (GERSALA), serta mendorong pelibatan atau partisipasi masyarakat yang lebih luas.

C. RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH

Adapun ruang lingkup dalam Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia ini adalah sebagai berikut :

Bab I. Ketentuan Umum

a. Ruang Lingkup

Materi yang akan diatur dalam Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia yang mencakup ruang lingkup, tujuan, kegiatan/program, BKL, LTT, Gersala, kelembagaan, pendataan, pembinaan dan pengawasan, pendanaan, penghargaan, pelanggaran dan sanksi.



b. Prinsip Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia

Prinsip yang akan dijadikan sebagai dasar dalam penyelenggaraan kesejahteraan lansia adalah sebagai berikut :

1. Prinsip keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, yakni setiap tindakan, upaya, usaha dan perilaku didasarkan dasar keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.
2. Prinsip *mikul dhuwur mendem jero* yaitu menjunjung tinggi kehormatan dan kemuliaan orang tua atau orang lanjut usia.
3. Prinsip kekeluargaan yakni pelaksanaan setiap usaha dalam mewujudkan kesejahteraan lanjut usia adalah pekerjaan secara bersama-sama.
4. Prinsip keseimbangan, keserasian, dan keselarasan yakni penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia didasarkan pada keseimbangan, keserasian dan keselarasan dalam melihat situasi, waktu, tempat serta hak dan kewajiban.
5. Prinsip partisipatif, yaitu melibatkan seluruh pihak secara aktif untuk mewujudkan kesejahteraan lanjut usia.
6. Prinsip kepastian hukum, yakni jaminan pelaksanaan norma-norma yang ada di tengah masyarakat.
7. Prinsip perlindungan hukum, yakni jaminan perlindungan terhadap lanjut usia sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
8. Prinsip proporsionalitas yakni melandaskan cara pandang yang proporsional terhadap norma maupun semua aspek yang berkaitan dengan tujuan tercapainya kesejahteraan lanjut usia.
9. Pada dasarnya, sebuah regulasi tidak bisa dibatasi oleh prinsip yang tertuang dalam batang tubuh aturannya. Oleh karenanya, prinsip atau asas sebagaimana disebutkan di atas bukanlah yang definitif, melainkan bisa digunakan juga asas-asas lainnya.

c. Tujuan Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial

Tujuan pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia adalah untuk mendorong pemerintah dan masyarakat upaya mewujudkan Kota Yogyakarta yang layak dan ramah lanjut usia. Sehingga kelompok lanjut usia mendapatkan kesempatan dan pemberdayaan agar lebih mandiri dan produktif. Dalam



hal ini, tujuan pembentukan peraturan daerah dibedakan berdasarkan pihak-pihak yang terlibat yaitu pemerintah daerah, masyarakat dan lanjut usia.

Untuk pemerintah daerah, keberadaan peraturan daerah dimaksudkan sebagai dasar legalitas pembuatan kebijakan turunan, melakukan pendataan dan pengawasan serta pemberian sanksi jika terdapat tindakan yang bertentangan dengan peraturan daerah. Peraturan daerah juga dimaksudkan untuk membuat dan atau menguatkan kelembagaan terkait.

Sedangkan tujuan peraturan daerah untuk masyarakat adalah untuk menjadi acuan peraturan yang mengikat yang harus dipatuhi sekaligus menjadi dasar dalam kegiatan ataupun gerakan yang bertujuan untuk mensejahterakan lanjut usia. Masyarakat tidak hanya terdiri atas individu semata namun juga pelaku usaha sehingga peraturan pun berfungsi mengatur dunia usaha dapat memberikan kesempatan kepada lanjut usia tetap dapat bekerja dan produktif.

Sedangkan bagi lanjut usia, tujuan dari peraturan daerah adalah mendorong kehidupan lebih baik dalam hal keagamaan, psikologi, pendidikan dan pelatihan, ekonomi dan ketenagakerjaan, kesehatan, hukum maupun sosial politik.

Bab II. Tugas dan Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

Penyelenggaraan kesejahteraan Lansia yang efektif sudah seharusnya didukung dengan regulasi yang komprehensif, salah satunya mencakup tugas dan tanggungjawab yang nantinya akan di emban oleh Pemerintah Daerah.

Pemerintah daerah perlu untuk memberikan berupa arahan dan bimbingan sehingga berfungsi dalam mendorong penciptaan peningkatan kesejahteraan Lansia. Hal ini termasuk tugas Pemerintah Daerah dalam menjadi pengaman sosial terutama terhadap Lansia yang tidak mampu. Apalagi terhadap Lansia yang tidak berada pada Panti, maka peranan Pemerintah Daerah sangatlah penting untuk tetap memberikan layanan yang aktif dan prima.

Untuk itu, data menjadi sangat penting terutama yang terpadu dan berkesinambungan, sehingga apa yang terjadi pada Lansia di Kota Yogyakarta benar-benar dapat termonitoring dengan baik. Guna menjalankan berbagai macam tugas ini maka Pemerintah Daerah kemudian menyusun Rencana Aksi Daerah, menjalankan



program GERSALA, membentuk Komisi Daerah Lansia serta melakukan berbagai kerjasama dengan pihak terkait.

Sedangkan bentuk pertanggungjawaban dari Pemerintah Daerah yakni berkaitan dalam pembuatan kebijakan yang proaktif, melakukan pengawasan dalam pelaksanaan kebijakan agar efektif, melakukan koordinasi terhadap berbagai perannngkat daerah maupun pemangku kepentingan terhadap kebijakan Lansia, melakukan pembinaan terhadap Komisi Daerah Lansia yang tak kalah penting adalah alokasi anggaran agar setiap program dan kebijakan dapat berjalan dengan baik.

Bab III. Pemberdayaan Pra Lansia

Pemberdayaan terhadap Lansia harus diinisiasi sejak dini mulai dari Pra Lansia, sehingga saat memasuki usia Lansia mereka dapat lebih siap dan menjadi Lansia produktif untuk tetap mendukung pembangunan. Pemberdayaan terhadap Lansia ini diberikan dalam bentuk sosialisasi atau pemaman tentang kesehatan apa saja yang perlu diperhatikan saat akan memasuki usia Lansia, penyuluhan untuk mampu menjadi Lansia yang produktif, memberikan pelatihan dan bimbingan kewirausahaan sehingga dapat aktif dalam sektor non formal, termasuk juga informasi berkaitan pekerjaan di sektor formal, dan juga penyusunan rencana bagi Pra Lansia saat memasuki usia Lansia. Untuk dapat melaksanakan kegiatan ini secara lebih efektif dan efisien, Pemerintah Daerah menggunakan prinsip pentahelix yakni pelibatan tidak hanya pemangku kepentingan di sektor publik melainkan juga keluarga, akademisi, dunia saua, masyarakat dan media.

Bab IV. Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia

Penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia mencakup aspek sebagai berikut :

- a. pelayanan keagamaan dan mental spiritual;
- b. pelayanan kesehatan;
- c. pelayanan kesempatan kerja;
- d. pelayanan pendidikan dan pelatihan;
- e. kemudahan dalam aksesibilitas;
- f. ruang terbuka ramah Lansia;
- g. transportasi ramah Lansia;
- h. perumahan dan kawasan pemukiman ramah Lansia;
- i. penghormatan dan inklusi sosial;
- j. partisipasi sosial;
- k. partisipasi sipil;
- l. komunikasi dan informasi;



- m. dukungan komunitas dan pelayanan sosial;
- n. pemberian kemudahan layanan dan bantuan hukum;
- o. perlindungan sosial;
- p. perlindungan dari ancaman dan tindak kekerasan; dan
- q. bantuan sosial.

Terhadap bentuk layanan sebagaimana dimaksud diatas, maka Pemerintah Daerah menyusun pembidangan dalam penyelenggaraan pelayanan agar dapat berjalan sesuai dengan fungsi perangkat daerah. Berikut dalam tabel pembagiannya :

Bentuk Layanan	Pembidangan
Pelayanan Keagamaan dan Mental Spritual	perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan dibidang kesejahteraan
Pelayanan Kesehatan	perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan dibidang kesehatan.
Pelayanan Kesempatan Kerja dan Pelayanan Pendidikan dan/atau Pelatihan	perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan dibidang ketenagakerjaan.
Kemudahan dalam aksesibilitas dan Perumahan dan Kawasan Pemukiman Ramah Lansia	perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan dibidang pekerjaan umum.
Ruang Terbuka Ramah Lansia	perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan dibidang lingkungan hidup.
Transportasi Ramah Lansia	perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan dibidang perhubungan.
penghormatan dan inklusi sosial, partisipasi sosial, partisipasi sipil, dukungan komunitas dan pelayanan sosial, perlindungan sosial dan bantuan sosial.	perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan dibidang sosial.
komunikasi dan informasi	perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan dibidang komunikasi dan informasi.
pemberian kemudahan layanan dan bantuan hukum dan perlindungan dari ancaman dan tindak kekerasan	perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan dibidang hukum dan perlindungan perempuan.



Bab V. Bina Keluarga Lansia

Bina Keluarga Lansia (BKL) bertujuan meningkatkan ketahanan keluarga lanjut usia. Fokus program ini adalah keluarga lanjut usia. Keluarga lanjut usia adalah keluarga yang memiliki satu atau lebih lanjut usia. BKL bertujuan sebagai wadah bagi keluarga lanjut usia lebih paham dan terampil mendampingi lanjut usia sehingga terciptalah kesejahteraan lanjut usia dari lingkungan terdekat lanjut usia yaitu keluarga. Pembentukan BKL menjadi ketugasan Pemerintah Kota Yogyakarta melalui sektor terkait dan wajib membuat program kaderisasi dan penyuluh.

Untuk itu, Walikota kemudian diharapkan membentuk BKL disetiap Kelurahan di wilayah kota Yogyakarta yang anggotanya terdiri dari masyarakat dan juga anggota keluarga Lansia. Selanjutnya, BKL melaksanakan kegiatan dengan pelibatan Lansia dalam menjangkau hobi, menjadi *support system* satu sama lain terutama dalam membangun keahlian tertentu untuk lebih produktif dan *sharing* informasi.

Oleh karenanya, sasaran terhadap program BKL ini dapat dibagi menjadi sasaran langsung seperti Lansia maupun keluarga yang merawat Lansia dan juga sasaran tidak langsung yakni perseorangan maupun institusi/lembaga. Selanjutnya, Pemerintah Daerah melakukan proses kaderisasi terhadap anggota BKL, perangkat daerah yang bertugas melakukan pembinaan dan kaderisasi ini adalah yang memiliki bidang pemberdayaan perempuan yang dilakukan bersama lembaga swadaya masyarakat.

Bab VI. Kota Ramah Lansia

Pemerintah Daerah mendorong terwujudnya daerah Kota Yogyakarta untuk menjadi Kota Ramah Lansia. Namun, selanjutnya diatur dengan Peraturan Walikota.

Bab VII. Gerakan Sayang Lansia (GERSALA)

GERSALA menjadi salah satu icon kegiatan dalam kesejahteraan lanjut usia, yang ada di Kota Yogyakarta selain BKL dan Layanan Lansia Terintegrasi. GERSALA memiliki fokus untuk membangun *transfer of knowledge* dan *transfer of skill* di antara keluarga lanjut usia dalam menjaga dan merawat lansia. Pemerintah Kota Yogyakarta wajib memfasilitasi kegiatan GERSALA sebagai bagian dari dukungan terhadap komunitas ini. Prinsip GERSALA tertuang dalam slogan 5M, yaitu: (1) Memuliakan lanjut usia; (2)



Mencintai lanjut usia; (3) Menjaga kesehatan lanjut usia; (4) Memberi kesempatan lanjut usia; dan (5) Menjaga lanjut usia dari tindak kekerasan dan ketidaknyamanan.

Bab VIII. Pendataan

Pendataan terhadap Lansia adalah kunci, sehingga dilakukan secara serius dengan prinsip terpadu dan berkesinambungan. Pendataan ini melibatkan unsur Kelurahan sebagai bagian paling bawah dalam birokrasi ataupun dapat menunjuk lembaga swasta untuk melakukannya. Proses pendataan dilakukan dengan 2 (dua) cara, yakni verifikasi dan validasi. Setelah data ini terkumpul, maka selanjutnya dilakukan pemuktahiran data secara kesimbangan.

Bab IX. Komisi Daerah Lansia

Pemerintah Daerah membentuk Komisi Daerah Lansia untuk membantu pelaksanaan penyelenggaraan kesejahteraan Lansia secara efektif. Untuk itu, Komisi Daerah Lansia diberikan beberapa tugas diantaranya untuk mengkoordinasikan antar pemangku kepentingan, memberikan saran dan pertimbangan kepada Walikota, melakukan pengawasan dan evaluasi, menerima aduan ataupun laporan dari masyarakat, melakukan mediasi maupun advokasi, serta membuat dan menyusun laporan kepada Walikota.

Keanggotaan dari Komisi Daerah Lansia ini seharusnya mewakili berbagai macam unsur yang ada pada masyarakat, disini digunakan pendekatan pentahelix, yakni: perangkat daerah, akademisi, dunia usaha, masyarakat dan media.

Bab X. Pembinaan dan Pengawasan

Pemerintah daerah wajib melakukan pembinaan dan pengawasan dalam penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia. Pembinaan dilakukan terhadap sektor terkait baik masyarakat, swasta maupun NGO. Bentuk pembinaan dapat berupa pemberdayaan, pendidikan dan pelatihan. Sedangkan dalam hal pengawasan terhadap pelaksanaan penyelenggaraan kesejahteraan lansia dilakukan oleh pemerintah daerah, masyarakat dan NGO. Pengawasan bertujuan untuk memastikan proses penyelenggaraan kesejahteraan lansia berjalan sebagaimana mestinya.

Bab XI. Rencana Aksi Daerah



Rencana Aksi Daerah adalah dasar dari pemerintah daerah dalam menjalankan penyelenggaraan kesejahteraan Lansia ditingkat daerah. Disini, Rencana Aksi Daerah paling sedikit memuat

- a. isu strategis;
- b. arah kebijakan dan strategi;
- c. tujuan dan sasaran kegiatan;
- d. indikator keberhasilan;
- e. perangkat daerah terkait; dan
- f. monitoring dan evaluasi.

Agar Rencana Aksi Daerah mampu kompatibel dengan berbagai perubahan kemasyarakatan dan teknologi, maka ia harus diperbaharui per 5 (lima) tahun sekali.

Bab XII. Pendanaan

Pendanaan bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

Bab XII. Penutup

Waktu pengundangan



BAB VI PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa di atas, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

1. Permasalahan yang dihadapi Pemerintah Kota Yogyakarta dalam penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia dapat terbagi menjadi: (a) Persoalan legitimasi yuridis; (b) Persoalan kapasitas dan sumber daya manusia; (c) Persoalan sinergitas antar sektor ; (d) Persoalan kesadaran sosial; (e) Persoalan produktivitas dan kesehatan lansia; dan (f) Persoalan pemenuhan ekonomi dan aksesibilitas.

Dengan melihat berbagai macam persoalan kesejahteraan lanjut usia tersebut di atas, maka sangat dibutuhkan adalah adanya payung hukum dalam penentuan kebijakan kesejahteraan lanjut usia. Namun Kota Yogyakarta belum memiliki Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia.

2. Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia sangat dibutuhkan sebagai payung hukum penentuan kebijakan serta upaya untuk merubah pandangan dan perilaku sosial terhadap lanjut usia. Peraturan Daerah *a quo* yang akan terbentuk tersebut diharapkan mampu menjadi *social engineering* untuk mewujudkan kesejahteraan lanjut usia pada berbagai aspek, baik kesehatan, ekonomi maupun sosial.
3. Sebuah kajian untuk pembuatan regulasi sebagaimana peraturan daerah, tidak dapat mengabaikan regulasi lain yang telah ada, walaupun merupakan peraturan dengan kedudukan di bawah regulasi yang akan dibentuk. Dalam hal ini, kajian akademik tentang Perda Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia sangat memperhatikan substansi dari Perwal No 38/2019 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia serta Kepwal No 450/2019 tentang Roadmap Kota Ramah Lansia. Kajian ini tidak menjadikannya sebagai pandangan yuridis karena mengikuti teori 'norma berjenjang' maka dasar pandangan yuridis haruslah regulasi di atasnya. Namun, secara materi dan substansi, materi yang ada sangat memperhatikan Perwal No 38/2019 dan Kepwal No 450/2019, sehingga tercipta *sustainability* kebijakan dan tentu dengan pandangan baru yang lebih representatif.
4. Pertimbangan atau landasan filosofis dalam kajian penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia adalah Pancasila sebagai *rechtsidee* dan *philosophy grondslag* dari setiap hukum



yang ada di Indonesia. Secara filosofis, penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia juga mengakomodir pandangan-pandangan nilai dari budaya Jawa sepanjang tidak bertentangan dengan Pancasila. Secara sosiologis atau empiris, terdapat fakta jumlah lanjut usia di Kota Yogyakarta selalu bertambah setiap waktu. Sehingga hal tersebut mendorong kebutuhan atas kebijakan konkrit agar penambahan jumlah lanjut usia tidak menjadi sumber masalah sosial, bahkan mampu melibatkan lanjut usia sebagai subyek pembangunan. Terakhir, landasan yuridis dimana secara nasional terdapat landasan hukum yaitu UUD NNRI 1945 telah mewajibkan negara melindungi tumpah darah Indonesia tanpa terkecuali, serta UU No 13/1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang menegaskan kewajiban negara melindungi lanjut usia. Selain kedua regulasi tersebut, masih banyak peraturan perundang-undangan terkait ataupun berkaitan namun lintas sektoral yang berkaitan dengan kesejahteraan lanjut usia. Hal tersebut menegaskan bahwa keberadaan lanjut usia menjadi perhatian serius negara dalam berbagai bidang kehidupan.

5. Sasaran yang akan diwujudkan melalui Kajian Akademik Peraturan Daerah Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia mencakup didalamnya tentang: (a) Prinsip penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia; (b) Tujuan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut usia; (c) Peningkatan kesejahteraan lanjut usia; (d) Program Bina Keluarga Lanjut Usia atau BKL; (e) Layanan Lanjut Usia Terintegrasi; (f) Perwujudan Kota Layak dan Ramah Lanjut Usia; (g) Gerakan Sayang lanjut usia atau GERSALA; (h) Kelembagaan penyelenggaraan kesejahteraan lanjut lanjut usia; (i) Program pendataan lanjut usia; (j) Pembinaan dan pengawasan terhadap lansia; (k) Sumber pendanaan; (l) Pemberian penghargaan; dan (m) Pengaturan tentang pelanggaran dan pemberian sanksi.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan tersebut di atas, maka saran dari analisis ini adalah sebagai berikut :

1. Perlu segera dibuat dan disiapkan Rancangan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia.
2. Materi dalam Rancangan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta berasal dari substansi Naskah Akademik, sehingga memiliki legitimasi filosofis, yuridis dan sosiologis yang kuat.
3. Mendorong Rancangan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta yang mengambil substansi Naskah Akademik segera menjadi Program Legislasi Daerah DPRD Kota Yogyakarta.



DAFTAR PUSTAKA

Buku, Jurnal, Website

- A., Hamid S Attamimi. 1990. 'Burkhardt Kreams Seperti Dikutib A Hamid S Attamimi Dalam Peranan Keputusan Presiden RI Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara', in *Disertasi*. Jakarta: Fakultas Pascasarjana Universitas Indonesia.
- Abidin, Putro Zaenal. 2010. Ketahanan Toleransi Orang Jawa: Studi Tentang Yogyakarta Kontemporer, *Jurnal Sosiologi*, 15 (2).
- Adler, Michael. 2014. 'A Holistic Approach to Administrative Justice?' Administrative Justice in Context. <https://doi.org/10.5040/9781472560759.ch-016>
- Ahmad, Z., & Damayanti, D. 2018. Penuaan Kulit: Patofisiologi dan Manifestasi Klinis (Skin Aging: Pathophysiology and Clinical Manifestation). *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin*, 30(3), 208–215. <https://doi.org/10.20473/bikk.V30.3.2018.208-215>
- Ali, M. & Arenggoasih, W. 2020. 'Communication of Javanese Family Beyond Phenomenology Religious Life, Ethics and Human Dignity'. EasyChair. <https://easychair.org/publications/preprint_download/Trsr>
- Anwar, Yesmil & Adang. 2015. Pengantar Sosiologi Hukum. Jakarta: Grasindo.
- Ariyanti, R., Preharsini, I. A., & Sipolio, B. W. 2020. Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi pada Lansia. To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3(2), 74. <https://doi.org/10.35914/Tomaega.V3i2.369>
- Azizah, Ma'arifatul, Lilik. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azzahro, Arfian Hanifa. 2019. Asuhan Keperawatan pada Lansia Penderita Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Hambatan Religiositas di UPTD PSTW Magetan Asrama Ponorogo, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Darmojo, Boedi. 1999. Buku Ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- Dayanto. 2013. Pembentukan Peraturan Daerah Yang Baik Sebagai Sarana Mewujudkan Tujuan Otonomi Daerah, *Jurnal Tahkim: Jurnal Hukum dan Syariah*, 9 (2).
- Durkheim, Émile. 1986. *Durkheim Dan Pengantar Sosiologis Moralitas*, ed. by Taufik Abdullah and AC Van Der Leeden. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Finnis, J. M. 1985. 'On "Positivism" and "Legal Rasional Authority"', *Oxford Journal of Legal Studies*, 5.1, 74–90. <<https://doi.org/10.1093/ojls/5.1.74>>.
- Fransisco, Wawan. 2018. Pancasila Sebagai Landasan Hukum di Indonesia, *Jurnal Hukum*
- Friedman, Lawrence M. 2009. *Sistem Hukum Dalam Prespektif Ilmu Sosial*, ed. by M. Khozim. Bandung: Nusa Media.
- Friedman, Lawrence M. 1969. 'Legal Culture and Social Development', *Verfassung in Recht Und Übersee*, 2.3, 261–74. <<https://doi.org/10.5771/0506-7286-1969-3-261>>



- Guba, E.G & Lincoln, Y.S. 1994. *Competing Paradigms in Qualitative Research*, in *Handbook of Qualitative Research*, ed. by Norman K. Denzin and Yvonna Sessions Lincoln (pp. 105-117). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Geertz, Hilded. 1985. *Keluarga Jawa*. Jakarta: Grafiti pers.
- Gie, The Liang. 1997. *Pengantar Filsafat Ilmu*, III. Yogyakarta: Liberty.
- Hanafiah, H. 2008. Kelainan Sistem Muskuloskeletal pada Lanjut Usia. In *Universitas Sumatera Utara*.
- Handayani, I Gusti Ayu Rachmi. 2013. 'Legal Drafting Local Regulation in Local Parliament', *International Journal of Business, Economics and Law*, 2.3, 2011–14.
- Hastuti, Yuni, dkk. 2018. Populasi Perawatan Lansia : Menerjemahkan Peraturan Nasional Ke Dalam Program Lokal di Kota Yogyakarta, *Populasi Jurnal Kependudukan dan Kebijakan*, 26 (2).
- Huijbers, Theo. 1982. *Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah*. Yogyakarta: Kanisius.
- Husen, La Ode. 2015. Menegakkan Etika Dan Kehormatan Penyelenggara Negara Dapat Mencegah Terjadinya Korupsi, diakses melalui <<https://doi.org/http://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/JFH/article/view/1047/0>> pada tanggal 15 Maret 2022
- Irianto, Sulistyowati & Sidharta. 2013. *Metode Penelitian Hukum: Konstelasi Dan Refleksi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Isdiyanto, Ilham Yuli. 2018. 'Problematika Teori Hukum, Konstruksi Hukum, dan Kesadaran Sosial', *Jurnal Hukum Novelty*, 9.1, 54. <<https://doi.org/10.26555/novelty.v9i1.a8035>>
- Isdiyanto, Ilham Yuli. 2019. *Dekonstruksi Pemahaman Pancasila: Menggali Jati Diri Hukum Indonesia*. Yogyakarta: UGM Press.
- Jundiani. 2015. 'Aktualisasi Antinomi Nilai-Nilai Filosofis Pasal 33 UUD 1945', *De Jure, Jurnal Syariah Dan Hukum*.
- Khalifah, Siti Nur. 2016. *Keperawatan Genoretik, Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Khotimah, Nurul, dkk. 2017. Lanjut Usia (Lansia) Peduli Masa Depan Di Daerah Istimewa Yogyakarta, *Geomedia, Majalah Ilmiah dan Informasi Kegeografian*, 14 (2).
- Koentjaraningrat. 1994. *Kebudayaan Jawa*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Kolis, Nur & Ajhuri, Kayyis Fithri. 2019. Sangkan Paraning Dumadi: Eksplorasi Sufistik Konsep Mengenal Diri dalam Pustaka Islam Jawa Prespektik Kunci Swarga Miftahul Djanati, *Jurnal Dialogia, Studi Islam dan Sosial*, 17 (1).
- Krieger, Linda Hamilton. 2000. *Afterword: Socio-Legal Backlash*. Linda Hamilton Krieger, 'Afterword: Socio-Legal Backlash', *Berkeley Journal of Employment & Labor Law*, 21, 476–520.
- Lacey, N. 1996. *Normative reconstruction in socio-legal theory*. *Social and Legal Studies*, 5(2), 131–157. <https://doi.org/10.1177/096466399600500201>



- Levit, N. 1996. *Feminism for men: Legal ideology and the construction of maleness*. *UCLA Law Review*, 43(4), 1037.
- Mahmodin, Mahfud. 1998. *Politik Hukum Di Indonesia*. Jakarta: LPE3S.
- Malian, Sobirin & Isdiyanto, Ilham Yuli. 2018. *Filsafat Hukum*. Yogyakarta: Total Media.
- Nufus, Fika Pijaki., dkk. 2018. Konsep Pendidikan Birrul Walidain dalam Qs. Luqman (31): 14 dan Qs. Al-Isra (17): 23-24', *Jurnal Ilmiah Didaktika*, 18.1. <<https://doi.org/10.22373/jid.v18i1.3082>>.
- P., Natalia Dinda K. & Fitra, Helmia Adita. 2017. Kesiapan Pembangunan Kota Metro Menuju Kota Ramah Lansia (*Age Friendly City*) Studi Kasus: Kecamatan Metro Pusat, Kota Metro, Institut Teknologi Sumatera.
- Permatasari, A. & Wijaya, M. 2017. Perubahan Perilaku Masyarakat Jawa Dalam Penyelenggaraan Resepsi Pernikahan Di Kota Surakarta, *Jurnal Analisa Sosiologi*, 6 (1).
- Purba, Iman Pasu. 2017. Penguatan Budaya Hukum Masyarakat Untuk Menghasilkan Kewarganegaraan Transformatif, *Jurnal Civics: Media Kajian Kewarganegaraan*.
- Rahardjo, Satjipto. 2006. *Ilmu Hukum*. Bandung: Aditya Bakti.
- Rahardjo, Satjipto. 2010. *Sosiologi Hukum: Perkembangan Metode Dan Pilihan Masalah*, ed. by Khudzaifah Dimiyati, II. Yogyakarta: Genta Publishing.
- Rahmasari, Betha. 2016. 'Mekanisme dan Dasar Keberlakuan Legal Drafting di Indonesia', *Jurnal Hukum Istinbath*, 13.1.
- Rasjidi, Lili & Rasjidi, Ira Thania. 2007. *Dasar-Dasar Filsafat Dan Teori Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Rusqiyati, Eka Arifa. 2019. Yogyakarta Meluncurkan Gersala dengan Slogan 5M, <https://jogja.antaranews.com/berita/401352/yogyakarta-meluncurkan-gersala-dengan-slogan-5m> diakses pada 7 Maret 2022.
- Sari, N. R., Maylasari, I., Dewi, F. W. R., Putrianti, R., Nugroho, S. W., & Wilson, H. 2020. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020 (D. Susilo, R. Sinang, Y. Rachmawati, & B. Santoso (Eds.)). Badan Pusat Statistik.
- Setiati, S., Harimurti, K., Govinda, A.R., 2014. Proses Menua dan Implikasi Klinisnya (Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam). Jakarta Pusat: InternaPublishing.
- Setyawan, Bambang. 2014. Hubungan Pengetahuan Kader dengan Kinerja Kader Posyandu Lansia Di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Shidarta. 2016. *Shidarta, 'Socio-Legal Dalam Perkembangan Metode Penelitian Hukum', in Penelitian Hukum Interdisipliner: Sebuah Pengantar Menuju Socio-Legal*. Yogyakarta:Thafa Media.
- S., Maria Farida Indrati. 2007. *Ilmu Perundang-Undangan, Jenis, Fungsi Dan Materi Muatan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Siswanto, Dwi. 2010. Pengaruh Pandangan Hidup Masyarakat Jawa Terhadap Model Kepemimpinan, *Jurnal Filsafat*, 20 (3).



- Soejito, Irawan. 1998. *Teknik Membuat Undang-Undang*. Jakarta: Pradnya Paramita.
- Soekanto, Soerjono. 2011. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, 10th edn. Jakarta: Rajawali Pers.
- Soekanto, Soerjono. 2003. *Sosiologi: Suatu Pengantar*, 36th edn. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Soeprapto, Maria Farida Indrati. 1998. *Ilmu Perundang-Undangan: Dasar-Dasar dan Pembentukannya*. Yogyakarta: Kanisius.
- Solikhah, L. 2020. Mengenal Kesehatan Mental pada Lanjut Usia | Puspensos. Pusat Penyuluhan Sosial (Puspensos). <https://puspensos.kemensos.go.id/mengenal-kesehatan-mental-pada-lanjut-usia>
- Suchman, Mark C. & Edelman, Lauren B. 1996. 'Legal Rational Myths: The New Institutionalism and the Law and Society Tradition', *Law and Social Inquiry*, 21.4, 903–41 <<https://doi.org/10.1111/j.1747-4469.1996.tb00100.x>>.
- Suprapti, Sri. 2020. Pepatah Bijak Mikul Dhuwur Mendem Jero, diakses melalui <http://jatengonline.com/2020/08/17/pepatah-bijak-mikul-dhuwur-mendhem-jero/> pada tanggal 15 Maret 2022
- Supriyanto, Bambang Heri. 2014. Penegakan Hukum Mengenai Hak Asasi Manusia (HAM) menurut Hukum Positif di Indonesia, *Jurnal Al-Azhar Indonesia*, 2 (3).
- Surastini, Ni Wayan. 2013. *Satu Langkah Menuju Impian Lanjut Usia, Kota Ramah Lanjut Usia 2030, Kota Yogyakarta*. Sleman: SurveyMETER. <www.surveymeter.org>
- Tanaya, R. R. A., & Yasa, G. W. M. I. 2015. Kesejahteraan Lansia dan Beberapa Faktor yang Mempengaruhi di Desa Dangin Puri Kauh. *Piramida, Jurnal Kependudukan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Xi(1), 8–12. <https://doi.org/10.1080/1907-3275>
- T., Saiful Bahri. __. *Dasar-dasar Penyusunan Peraturan Perundang-undangan*, diakses melalui <http://www.legalitas.org/database/artikel/htn/dasar2.pdf> diakses pada tanggal 3 Maret 2022
- VCRAC Crabbe. 1994. *Legislative Drafting*. London: Cavendish Publishing Limited.
- Wagiman, S.Fil., 2016. Nilai, Asas, Norma, Dan Fakta Hukum: Upaya Menjelaskan Dan Menjernihkan Pemahamannya, *Jurnal Filsafat Hukum*, 1 (1).
- Warassih, E. 2016. *Pranata Hukum: Sebuah Telaah Sosiologis*. Semarang: Pustaka Magister.
- Wignjosoebroto, S. (n.d.). *Hukum, Paradigma, Metode dan Dinamika Masalahnya* (I. Kasim, W. Yudho, S. Moniaga, N. Fuazi, R. Simartata, & E. S. RL (eds.)). ELSAM & HUMAS.
- Yulvitrawasih. 2014. Kenali Masalah Kesehatan pada Lansia, Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. <https://rsi.co.id/artikel/item/154-kenali-masalah-kesehatan-pada-lansia>.
- __. 2019. Tantangan Yang Dihadapi Lansia Di Indonesia, diakses melalui <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190709091033-255-410379/tantangan-yang-dihadapi-lansia-di-indonesia>, pada tanggal 15 Maret 2022



Dokumen Pemerintah, Undang-undang

Apa Itu Indeks Pembangunan Manusia, diakses melalui <https://www.bps.go.id/subject/26/indeks-pembangunan-manusia.html>, diakses pada tanggal 12 Maret 2022

Direktorat Jenderal Peraturan Perundang-undangan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. 2011. *Perancangan Peraturan Daerah Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia*. Jakarta Selatan: Direktorat Jenderal Peraturan Perundang-undangan.

Empat Pilar & MPR RI, *Referensi Buku 4 Pilar*, 2020.

Keputusan Walikota Yogyakarta No. 450/2019 tentang Roadmap Kota Yogyakarta Menuju Kota Ramah Lanjut Usia.

TNP2K. 2020. Situasi Lansia di Indonesia dan Akses Terhadap Program Perlindungan Sosial: [Http://Tnp2k.Go.Id/Download/87694laporan Studi Lansia - Analisis Data Sekunder.Pdf](Http://Tnp2k.Go.Id/Download/87694laporan%20Studi%20Lansia%20-%20Analisis%20Data%20Sekunder.Pdf)

Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.