BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Peningkatan angka harapan hidup masyarakat Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, pada tahun 1980 berkisar 52,2 tahun, tahun 1990 menjadi 59,8 tahun, pada tahun 2000 bertambah menjadi 64,5 tahun dan pada tahun 2010 mengalami kenaikan menjadi 67,4 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 71,1. Berdasarkan data hasil Sensus Penduduk tahun 2010 oleh Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan persentase penduduk Lanjut Usia (Lansia) mengalami peningkatan. Pada tahun 2000 terdapat 15.1 juta jiwa, dan di tahun 2010 telah mencapai 18,04 juta jiwa. Peningkatan jumlah Lanjut Usia mencapai 7,6 persen dan diperkirakan pada tahun 2020 akan mencapai 29 juta atau menjadi 11,04%. Selanjutnya, berdasarkan data Proyeksi Penduduk Indonesia, diperkirakan terdapat sekitar 21 juta penduduk Lanjut Usia pada tahun 2015. Jumlah tersebut diprediksi meningkat menjadi 33 juta pada tahun 2025 dan 48 juta pada tahun 2035 (15.77 %) atau hampir 16 persen dari total penduduk saat itu (BPS:Stranas Kelanjutusiaan 2015-2025).

Peningkatan jumlah Lanjut Usia berpotensi menimbulkan implikasi terhadap kondisi sosial ekonomi, baik dalam keluarga, masyarakat maupun kemampuan negara dalam memberikan rehabilitasi kepada Lanjut Usia. Implikasi ekonomi dari peningkatan jumlah penduduk Lanjut Usia adalah bertambahnya ratio ketergantungan (*old age ratio dependency*), dimana ratio ketergantungan Lanjut Usia pada tahun 2010 adalah 11,95 artinya setiap penduduk usia produktif (usia 15 - 59 tahun) akan menanggung sekitar 11-12 orang penduduk Lanjut Usia.

Perhatian Pemerintah terhadap penduduk Lanjut Usia sesungguhnya mempunyai landasan yang kuat. Pasal 27 ayat (2)

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 secara tegas menyatakan bahwa setiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Kemudian dipertegas lagi oleh UU No.39 Tahun 1999 tentang HAM Pasal 41 mengamanatkan (1) Setiap warga negara berhak atas jaminan sosial yang dibutuhkan untuk hidup layak serta untuk perkembangan pribadinya secara utuh. (2) Setiap penyandang cacat, orang yang berusia lanjut, wanita hamil, dan anak-anak, berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus, dan Pasal 42 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.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Dalam Undang-Undang No. 13 tahun 1998 tersebut, Lanjut Usia dibedakan menjadi dua, yaitu Lanjut Usia potensial dan Lanjut Usia tidak potensial. Lanjut Usia Potensial adalah Lanjut Usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa. Sedangkan Lanjut Usia Tidak Potensial adalah Lanjut Usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Sementara itu WHO membagi Lanjut Usia menurut tingkatan umur Lanjut Usia, yaitu: (1) Usia pertengahan (*midle age*, antara 45-59 tahun), (2) usia lanjut (*elderly*, antara 60-70 tahun), (3) Usia lanjut (*old*, antara 75-90 tahun), dan (4) Usia sangat tua (*very old*, di atas 90 tahun)

Khusus bagi Lanjut Usia, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, khususnya Pasal 1 dan Pasal 4, lalu dijabarkan lebih lanjut dalam Pasal 36 dan Pasal 37 Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Upaya

Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. Selanjutnya diatur dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial semakin menegaskan perlu pemberian jaminan dan kesejahteraan bagi Lanjut Usia. Amanat konstitusi tersebut dijadikan dasar bagi usaha untuk memberikan jaminan dan perlindungan sosial kepada Lanjut Usia.

Populasi penduduk Lanjut Usia di Kota Bandung dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Tahun 2015 jumlah Lanjut Usia tercatat sebanyak 212.898 jiwa atau sebesar (8,95%) dari jumlah penduduk Kota Bandung sebanyak 2.378.627 jiwa, kemudian tahun 2016 jumlah Lanjut Usia naik menjadi 246.800 jiwa (10,29%) dari penduduk Kota Bandung sebesar 2.397.396 jiwa. Selanjutnya tahun 2017 tercatat sebanyak 264.415 jiwa (10,96 %) dari jumlah penduduk Kota Bandung sebanyak 2.412.458 jiwa, kemudian tahun 2018 jumlah Lanjut Usia naik menjadi sebanyak 275.140 jiwa (11,22%) dari jumlah penduduk Kota Bandung sebanyak 2.452.179 jiwa, dan hingga tahun 2019 jumlah Lanjut Usia naik menjadi 294.178 jiwa (11,86%) dari keseluruhan penduduk Kota Bandung sebanyak 2.480.464 jiwa (Disdukcapil Kota Bandung:2019).

Sementara itu dilihat dari aspek sosial-ekonomi, jumlah penduduk Lanjut Usia di Kota Bandung yang tergolong kurang mampu sebagaimana tercatat dalam Basis Data Terpadu (BDT), juga dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Tahun 2016 jumlah Lanjut Usia kurang mampu tercatat sebanyak 41.668 jiwa atau sebesar (16,88%) dari keseluruhan jumlah Lanjut Usia sebanyak 246.800 jiwa, tahun 2017 jumlah Lanjut Usia kurang mampu menjadi 44.361 jiwa (16,78%) dari jumlah Lanjut Usia sebanyak 264.415 jiwa. Kemudian tahun 2018 jumlah Lanjut Usia kurang mampu naik menjadi sebanyak 46.174 jiwa (16,78%) dari jumlah Lanjut Usia sebanyak 275.140 jiwa, dan tahun 2019 jumlah Lanjut Usia kurang mampu naik menjadi 60.542 jiwa (20,58%) dari keseluruhan Lanjut Usia sebanyak 294.178 jiwa (Dinas Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan Kota Bandung:2019).

Sementara itu capaian Angka Harapan Hidup (AHH) Kota Bandung juga mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2017 sebesar 73,84 tahun, kemudian tahun 2018 naik menjadi 74 tahun, dan pada tahun 2019 AHH Kota Bandung naik menjadi 74,14, lebih tinggi dari usia harapan hidup nasional yang hanya mencapai 70.7 tahun (BPS Kota Bandung: 2019). Angka Harapan Hidup adalah data yang menggambarkan usia kematian pada suatu populasi. Data ini merupakan ringkasan pola usia kematian yang terjadi pada seluruh kelompok usia, mulai dari anak-anak hingga Lanjut Usia.

Visi Daerah Kota Bandung yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Tahun 2018-2023 yaitu: "Terwujudnya Kota Bandung Yang Unggul, Nyaman, Sejahtera, dan Agamis". Visi tersebut selaras dengan Visi Kota Bandung dalam RPJP Tahun 2005-2025 yaitu "Mewujudkan Kota Bandung sebagai Kota Bermartabat 2025. Kriteria capaian Visi Daerah tahun 2005-2025 sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Daerah Nomor 08 Tahun 2008 tentang RPJPD Kota Bandung Tahun 2005-2025 yaitu "Mewujudkan Kota Bandung Sebagai Kota Bermartabat 2025", secara jelas direfleksikan pada Visi Kota Bandung Yang Unggul, Nyaman dan Sejahtera. Untuk mewujudkan visi daerah pembangunan jangka panjang "Kota Bandung Bermartabat" (*Bandung Dignified City*), ditempuh melalui 6 (enam) misi pembangunan yaitu:

1. Mengembangkan Sumber Daya Manusia yang handal dan religius.
2. Mengembangkan Perekonomian kota yang berdaya saing.
3. Mengembangkan kehidupan sosial budaya kota yang kreatif, berkesadaran tinggi serta berhati nurani.
4. Meningkatkan kualitas lingkungan hidup kota.
5. Meningkatkan tatakelola Pemerintahan yang efektif, efisien, akuntabel, transparan.
6. Mengembangkan sistem pembiayaan kota terpadu.

Dalam upaya mencapai visi dan misi Kota Bandung tersebut, berbagai kegiatan kelanjutusiaan di Kota Bandung baik yang

dilaksanakan pemerintah kota melalui Perangkat Daerah maupun oleh masyarakat dan perguruan tinggi, telah menunjukkan adanya upaya peningkatan kualitas hidup Lanjut Usia yang mengarah pada perwujudan kota ramah Lanjut Usia. Kegiatan kelanjutusiaan tersebut antara lain: terbentuknya Komisi Daerah Lanjut Usia (KOMDA Lansia) Kota Bandung, dengan berbagai kegiatan dalam meningkatkan kesejahteraan Lanjut Usia oleh Perangkat Daerah Kota Bandung sebagai anggota KOMDA Lansia.

Selanjutnya terbentuknya dinas baru yaitu Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat (P3APM), dengan salah satu Bidang yang secara khusus menangani Lanjut Usia yaitu Bidang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Lanjut Usia, sebagai wujud perhatian pemerintah kota terhadap kehidupan Lanjut Usia di Kota Bandung. Berbagai kegiatan yang telah dilakukan DP3APM antara lain; Kongres Lansia Kota Bandung, launching Minggu Lansia, pembentukan Sahabat Lansia, dan kegiatan lainnya. Kemudian berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah lainnya yang ada di Kota Bandung yang ditujukan bagi peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia di Kota Bandung, akan diuraikan pada bagian selanjutnya di Bab II.

Di tingkat masyarakat, telah terbentuk berbagai organisasi kelanjutusiaan dengan berbagai kegiatan yang telah berlangsung, yaitu: Lembaga Lanjut Usia (LLI) Kota Bandung, Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kota Bandung, Legiun Veteran Republik Indonesia (LVRI) Kota Bandung, Persatuan Purnawirawan Angkatan Bersenjata (PEPABRI) Kota Bandung, KPAE Kota Bandung, HIWALA, Paguyuban Juang Kencana, Lansia UNPAD.

Berdasarkan realitas obyektif di Kota Bandung dan idealitas pelayanan kesejahteraan sosial Lansia, maka menjadi penting Pemerintah Kota Bandung memiliki Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia, yang berfungsi untuk mengkoordinasi, mengkonsolidasi dan melaksanakan seluruh proses Kota Ramah Lansia di Kota Bandung.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka identifikasi masalah mengenai rancangan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia adalah:

1. Permasalahan apa saja yang dihadapi pemerintah dan masyarakat Kota Bandung dalam Kota Ramah Lansia?
2. Mengapa perlu Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia?
3. Apa yang menjadi pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis terhadap Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia?
4. Apa sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan dari Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia?

1.3. Tujuan dan Kegunaan

Penyusunan Naskah Akademik ini bertujuan untuk melakukan analisis sebagai landasan ilmiah bagi penyusunan rancangan Peraturan Daerah, yang memberikan arah, dan menetapkan ruang lingkup bagi penyusunan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia. 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 Bandung dalam Kota Ramah Lansia.
2. Merumuskan permasalahan hukum yang dihadapi Pemerintah Kota Bandung, sebagai alasan pengajuan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia.
3. Merumuskan pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis tentang perlunya Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia

4. Merumuskan sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan dalam Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia ke depan.

1.4. Metode

Penyusunan naskah akademik ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, yaitu dilakukan melalui studi pustaka yangg menelaah (terutama) data sekunder berupa peraturan perundang-undangan, dokumen hukum lainnya, hasil penelitian, dan referensi lainnya. Dengan demikian data yang diperoleh berupa data sekunder. Data sekunder ialah data yang diperoleh dari bahan bacaan bukan diperoleh langsung dari lapangan. Data sekunder terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tertier. Bahan hukum primer ialah bahan-bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat. Bahan hukum sekunder ialah bahan hukum yang membantu menganalisis bahan hukum primer. Bahan hukum tertier ialah bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus (hukum), ensiklopedia.

Data dan informasi diperoleh dari literatur, peraturan perundang-undangan, hasil kajian, dan hasil penelitian, yang kemudian dideskripsikan secara terstruktur dan sistematis. Selanjutnya akan dilakukan analisa dari data dan informasi yang disajikan. Analisa akan menyangkut isi dari data dan informasi yang disajikan serta keterkaitannya dengan peraturan perundang-undangan yang berada pada tingkat yang sama maupun peraturan perundang-undangan yang berada di atasnya.

BAB II
KAJIAN TEORETIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

2.1. Kajian Teoretis

1. Masalah dan Kebutuhan Lanjut Usia

Lanjut Usia merupakan salah satu peristiwa utama dalam rentang kehidupan seseorang. Usia 65 tahun umumnya merupakan usia pertengahan antara usia menengah dan usia tua (*Santrock, 1999*). Para ahli gerontologi yang mengkhususkan perawatan medik pada orang Lanjut Usia, membagi usia tua menjadi 2 kelompok, yaitu usia tua pertengahan (65-74 tahun) dan usia tua (75 tahun ke atas). Sementara menurut Pasal 1 Undang-Undang RI Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia memberikan pengertian, "Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas".

Lanjut Usia sebagai manusia memiliki kebutuhan-kebutuhan sebagaimana umumnya, yaitu kebutuhan makanan, perlindungan, perawatan kesehatan dan kebutuhan-kebutuhan sosial dalam mengadakan hubungan dengan orang lain.

Kebutuhan-kebutuhan utama (primer) Lanjut Usia meliputi:

a. kebutuhan biologis/fisik; yang meliputi kebutuhan makanan yang bergizi, seksual, pakaian dan perumahan/tempat berteduh.
b. kebutuhan ekonomi; yaitu berupa penghasilan memadai.
c. kebutuhan kesehatan; berupa kesehatan fisik, mental, perawatan dan keamanan.
d. kebutuhan psikologis; yang meliputi kasih sayang, adanya tanggapan dari orang lain, ketentraman, merasa berguna, memiliki jati diri serta status yang jelas.
e. kebutuhan sosial; yaitu berupa peranan-peranan dalam hubungan dengan orang lain, hubungan antar pribadi dalam keluarga, teman-teman sebaya dan hubungan dengan organisasi-organisasi sosial.

Kebutuhan-kebutuhan kedua (sekunder) Lanjut Usia antara lain meliputi;

a. kebutuhan dalam melakukan aktivitas.
b. kebutuhan dalam pengisian waktu luang dan rekreasi.

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

Berdasarkan uraian kebutuhan Lanjut Usia tersebut di atas, secara ringkas permasalahan yang dialami Lanjut Usia meliputi :

a. Biologis; Lanjut Usia mengalami perubahan fisik dengan tanda-tanda fisik antara lain: lambatnya tanggapan, kehilangan keberfungsiaan motorik dan sensori, keletihan yang lebih cepat, penurunan tenaga, timbulnya penyakit-penyakit kronik atau progresif dari suatu sifat ketidakmampuan.
b. Psikologis; Lanjut Usia mengalami perubahan-perubahan dalam proses sensori, persepsi dan keberfungsian mental (seperti memori, pembelajaran dan intelegensi), kapasitas penyesuaian, dan kepribadian.
c. Sosial; Lanjut Usia mengalami perubahan-perubahan peranan dan hubungan individu dalam struktur sosial (keluarga, masyarakat, pemerintah/negara).
d. Religius; agama dipandang sebagai faktor penting yang mencerminkan kesejahteraan atau kesehatan emosional dalam kehidupan Lanjut Usia. Namun tidak sedikit pula diantara Lanjut Usia terutama karena perubahan fisiologi, psikologi dan sosial yang drastis menyebabkan mereka kehilangan keyakinan akan Tuhannya.

2. Pelayanan Sosial dan Perlindungan Sosial bagi Lanjut Usia

Pelayanan sosial (*social service*) merupakan istilah yang digunakan untuk semua pelayanan (*services*) dan manfaat (*benefits*)

yang berorientasi orang (Wickenden, 1976). Spicker (1995), menyatakan bahwa pelayanan sosial meliputi jaminan sosial, perumahan, kesehatan, pekerjaan sosial, dan pendidikan (sebagai lima besar). Ini merupakan pelayanan sosial secara luas. Selanjutnya, Romanyshyn (1971) memberikan arti pelayanan sosial sebagai usaha-usaha untuk mengembalikan, memertahankan, dan meningkatkan keberfungsian sosial individu-individu dan keluarga-keluarga melalui (1) sumber-sumber sosial pendukung, dan (2) proses-proses yang meningkatkan kemampuan individu-individu dan keluarga-keluarga untuk mengatasi stress dan tuntutan-tuntutan kehidupan sosial yang normal. Pengertian yang dikemukakan oleh Romanyshyn ini mendekati pengertian dalam UU No 11 Tahun 2009 (pasal 1, ayat2) yang menyatakan pelayanan kesejahteraan sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga Negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial. Berdasarkan pengertian di atas maka pelayanan sosial pada hakekatnya mempunyai fungsi pencegahan (*preventive*), perawatan dan pemulihan (*curing*), dan pengembangan (*developmental*).

Dalam konteks pelayanan sosial Lanjut Usia maka pelayanan tersebut juga sejalan dengan fungsi-fungsi pelayanan sosial di atas sehingga pelayanan sosial kepada Lanjut Usia ada yang bersifat pencegahan dari timbulnya masalah pada Lanjut Usia, perawatan dan pemulihan dari permasalahan yang dihadapi dan pengembangan potensi sesuai dengan kemampuan agar tetap menjadi Lanjut Usia yang aktif. Pelayanan yang bersifat pencegahan termasuklah kegiatan yang bersifat kampanye guna penyadaran masyarakat tentang perlakuan yang manusiawi terhadap Lanjut Usia, penanaman nilai-nilai luhur penghormatan kepada orang yang berusia lanjut dan program perlindungan dan pelayanan luar panti yang ditujukan guna mencegah Lanjut Usia mengalami keterlantaran dan permasalahan

sosial lainnya. Pelayanan sosial yang bersifat perawatan dan pemulihan kepada Lanjut Usia dapat dilakukan dalam pelayanan panti maupun luar panti. Manakala pelayanan yang bersifat pengembangan ditujukan untuk mengembangkan potensi Lanjut Usia khususnya Lanjut Usia yang produktif agar tetap aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

Strategi pelayanan sosial bagi Lanjut Usia antara lain melalui perlindungan sosial. Dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Pasal 1 butir 9 disebutkan bahwa "Perlindungan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial". Perlindungan sosial tersebut merupakan skema yang dirancang secara terencana baik oleh pemerintah maupun masyarakat untuk melindungi anggotanya dari berbagai risiko dalam kehidupannya. Secara konseptual, perlindungan sosial mencakup; bantuan sosial (*social assistance*), asuransi sosial (*social insurance*), kebijakan-kebijakan pasar kerja (*labour market policies*), dan jaring pengaman sosial berbasis masyarakat (*community-based social safety nets*).

Perlindungan sosial bagi Lanjut Usia dilaksanakan melalui:

a. pendampingan sosial, baik yang dilaksanakan di kediaman Lansia maupun di lembaga konsultasi kesejahteraan Lansia yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun masyarakat;
b. penyediaan pusat-pusat konsultasi kesejahteraan bagi Lansia terutama di unit-unit pelayanan sosial baik dikelola pemerintah maupun masyarakat;
c. pemberian jaminan sosial dalam bentuk santunan langsung di luar panti bagi Lansia yang hidup dan dipelihara ditengah-tengah keluarga atau masyarakat lainnya yang dalam keadaan jompo sedangkan bagi mereka yang tidak memiliki keluarga dan terlantar diberikan santunan melalui sistem panti;
d. bantuan pemakaman terhadap Lansia yang meninggal dunia dan tidak diketahui identitasnya dilakukan secara bermartabat adalah

menjadi tanggung jawab Pemerintah dan / atau masyarakat setempat.

e. Untuk memberikan perlindungan kepada Lansia terlantar, masyarakat dan dunia usaha dapat membentuk Panti Werda.

3. Rehabilitasi Sosial bagi Lanjut Usia

Salah satu fungsi dari Pelayanan Sosial adalah Rehabilitasi Sosial, bahkan istilah pelayanan sering disatukan dengan istilah rehabilitasi sosial, karena rehabilitasi sosial itu sendiri sudah merupakan suatu pelayanan. Namun ada beberapa pelayanan yang bukan merupakan proses refungsionalisasi atau pengembangan potensi individu, seperti pelayanan akomodasi, kesehatan dan terapi khusus. *Thomas.M & Pierson J* (1995:318) mendefinisikan rehabilitasi sebagai kegiatan-kegiatan yang bertujuan untuk memperbaiki kapasitas fisik, mental dan sosial klien secara optimal. Sementara itu *Scott Allan* (1958:1,2) mengemukakan bahwa: "rehabilitasi adalah suatu proses untuk membantu seseorang menyadari potensi dan kemudian mempersiapkan orang tersebut untuk mencapai potensi yang dimilikinya". Rehabilitasi juga mempunyai arti memulihkan kapasitas fisik maupun mental seseorang. Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan klien mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

Berdasarkan pengertian rehabilitasi sosial di atas, dapat dipahami bahwa yang menjadi sasaran garapan rehabilitasi sosial adalah orang-orang yang mengalami hambatan atau keterbatasan dalam pelaksanaan fungsi-fungsinya, sebagai akibat adanya penurunan fungsi atau struktur tubuh atau psikologis, dan atau lingkungan yang menghambat.

Donald Briland (*Naomi Brill: 1978*) mengemukakan 3 indikator sehat dalam konteks rehabilitasi, yaitu:

a. Kapasitas Adaptif ; kemampuan orang untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, baik lingkungan fisik maupun sosial, termasuk norma-norma dan nilai-nilai sosial.

b. Kapasitas Fungsional ; menyangkut tingkat keberfungsian secara fisik, intelektual, ekpresi emosional, dan keberfungsian sosial.

c. Optimasi Abilitas ; kemampuan orang untuk menyadari potensi-potensi yang dimilikinya, serta kemampuan untuk mengembangkan potensi-potensi tersebut secara optimal.

Dalam konteks pelayanan sosial bagi lanjut usia, tugas yang berkaitan dengan rehabilitasi sosial adalah memperbaiki atau mengembalikan keberfungsian sosial lanjut usia. Konsep keberfungsian sosial lanjut usia pada intinya menunjuk pada kapabilitas lanjut usia, keluarga atau masyarakat dalam menjalankan peran-peran sosial di lingkungannya. Konsepsi ini mengedepankan nilai bahwa lanjut usia adalah subyek pembangunan; lanjut usia memiliki kapabilitas dan potensi yang dapat dikembangkan dalam proses pembangunan, lanjut usia memiliki dan/atau dapat menjangkau, memanfaatkan, dan memobilisasi asset dan sumber-sumber yang ada di sekitar dirinya.

Dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia khususnya Pasal 11 disebutkan bahwa: "...Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia dilaksanakan dalam bentuk: a) motivasi dan diagnosis psikososial; b) perawatan dan pengasuhan; c) pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan; d) bimbingan mental spiritual; e) bimbingan fisik; f) bimbingan sosial dan konseling psikososial; g) pelayanan aksesibilitas; h) bantuan dan asistensi sosial; i) bimbingan resosialisasi; j) bimbingan lanjut; dan/atau, k) rujukan.

Selanjutnya berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial, khususnya BAB II tentang Rehabilitasi Sosial Dasar, pada Pasal 8 dijelaskan bahwa:"Rehabilitasi Sosial Dasar

merupakan upaya yang dilakukan untuk memulihkan keberfungsian sosial Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), keluarga PPKS, dan masyarakat yang dilaksanakan di dalam dan di luar Panti Sosial". Rehabilitasi Sosial Dasar tersebut menjadi tanggung jawab gubernur dan bupati/wali kota. Kemudian dalam Pasal 10 tentang Rehabilitasi Sosial Dasar di Luar Panti Sosial, dijelaskan pula bahwa: "Rehabilitasi Sosial Dasar Penyandang Disabilitas Telantar, Anak Telantar, dan Lanjut Usia Telantar di luar Panti Sosial, dilakukan dengan kriteria: a) tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya, tidak terpelihara, tidak terawat, dan tidak terurus; dan b) masih ada perseorangan, keluarga, dan/atau masyarakat yang mengurus". Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Rehabilitasi Sosial Dasar di Luar Panti Sosial, menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

4. Konsep tentang Kota Ramah Lansia

Lanjut Usia merupakan sumber daya bagi keluarga, komunitas dan perekonomian dalam lingkungan yang mendukung dan memberikan peluang. Dalam kaitan tersebut *World Health Organization* (WHO) menganggap "penuaan aktif" sebagai suatu proses seumur hidup yang dibentuk oleh beberapa faktor yaitu; kesehatan, partisipasi, dan jaminan kehidupan sampai masa tua. Berdasarkan pendekatan WHO tentang penuaan aktif tersebut, bahwa sebuah "kota" diharapkan lebih ramah Lansia dalam menggali potensi sumber daya Lansia bagi kemanusiaan.

Konsep Kota Ramah Lansia yang disusun oleh WHO didasarkan pada "delapan area kehidupan kota", yaitu; 1) ruang terbuka dan bangunan, 2) transportasi, 3) perumahan, 4) partisipasi sosial, 5) penghormatan dan inklusi sosial, 6) partisipasi dan pekerjaan, 7) komunikasi dan informasi, 8) dukungan komunitas dan layanan kesehatan. Setiap area dari 8 dimensi kota ramah lansia tersebut masing-masing memiliki indikator tersendiri. Sementara itu berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang

Kesejahteraan Lanjut Usia, disebutkan bahwa Lanjut Usia mempunyai hak untuk memperoleh: 1) pelayanan keagamaan dan mental spiritual, 2) pelayanan kesehatan, 3) pelayanan kesempatan kerja, 4) pelayanan pendidikan dan pelatihan, 5) kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum, 6) kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum, 7) perlindungan sosial, dan 8) bantuan sosial.

Selanjutnya dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengembangan Kawasan Ramah Lanjut Usia, disebutkan bahwa kriteria Kawasan Ramah Lanjut Usia meliputi: 1) memiliki kebijakan kelanjutusiaan, 2) perumahan dan kawasan permukiman, 3) ruang terbuka dan bangunan yang ramah Lanjut Usia, 4) transportasi yang ramah Lanjut Usia, 5) penghormatan dan inklusi sosial, 6) partisipasi sosial, 7) partisipasi sipil, 8) pekerjaan yang ramah Lanjut Usia, 9) dukungan komunitas dan pelayanan sosial, 10) pelayanan kesehatan, 11) layanan keagamaan dan mental spiritual, 12) komunikasi dan informasi, 13) advokasi sosial, 14) bantuan hukum, 15) perlindungan Lanjut Usia dari ancaman dan tindak kekerasan. Permensos No. 4 Tahun 2017 tersebut telah diadaptasi oleh Komisi Daerah Lanjut Usia (Komda Lansia) Provinsi Jawa Barat, dengan menerbitkan buku Pedoman Kawasan Ramah Lanjut Usia di Jawa Barat, yang telah disosialisasikan dalam Rapat Koordinasi Komda Lansia se Jawa Barat pada bulan Desember 2017.

Dalam konteks kelanjutusiaan di Kota Bandung, konsep Bandung Kota Ramah Lansia mengacu pada Peraturan Menteri Sosial Nomor 4 Tahun 2017, dan Pedoman Kawasan Ramah Lanjut Usia di Jawa Barat yang telah diterbitkan oleh Komda Lansia Provinsi Jawa Barat, serta disesuaikan dengan situasi dan kondisi kedaerahan di Kota Bandung.

5. Perspektif Pelayanan Publik dalam Kota Ramah Lansia

Tugas utama pemerintah adalah memberikan kesejahteraan dan kemakmuran bagi masyarakatnya, melayani kepentingan masyarakat

secara merata dan berkeadilan, memberikan perlindungan dan rasa aman serta kemudahan dalam memberikan pelayanan. Pengertian Layanan Publik, Sesungguhnya yang menjadi produk dari organisasi pemerintahan adalah pelayanan masyarakat (*public service).* Pelayanan tersebut diberikan untuk memenuhi hak masyarakat, baik itu merupakan layanan civil maupun layanan publik. Artinya kegiatan pelayanan pada dasarnya menyangkut pemenuhan suatu hak. Ia melekat pada setiap orang, baik secara pribadi maupun berkelompok (organisasi), dan dilakukan secara universal. Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan organisasi yang menyelenggarakannya, pelayanan publik atau pelayanan umum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

a. Pelayanan publik atau pelayanan umum yang diselenggarakan oleh organisasi privat, adalah semua penyediaan barang atau jasa publik yang diselenggarakan oleh swasta, seperti misalnya rumah sakit swasta, PTS, perusahaan pengangkutan milik swasta.
b. Pelayanan publik atau pelayanan umum yang diselenggarakan oleh organisasi publik, yang dapat dibedakan lagi menjadi:
   1) Bersifat primer, adalah semua penyediaan barang/jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah yang di dalamnya pemerintah merupakan satu-satunya penyelenggara dan pengguna/klien mau tidak mau harus memanfaatkannya. Misalnya adalah pelayanan di kantor imigrasi, pelayanan penjara dan pelayanan perizinan.

   2) Bersifat sekunder, adalah segala bentuk penyediaan barang/jasa publik yang diselenggarakan oleh pemerintah, tetapi yang di

dalamnya pengguna/ klien tidak harus mempergunakannya karena adanya beberapa penyelenggara pelayanan.

Ada lima karakteristik yang dapat dipakai untuk membedakan ketiga jenis pelayanan publik tersebut, yaitu:

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

Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Moenir (1998:41) bahwa "hak atas pelayanan itu sifatnya sudah universal, berlaku terhadap siapa saja yang berkepentingan atas hak itu, dan oleh organisasi apa pun juga yang tugasnya menyelenggarakan pelayanan." Tugas pemerintah adalah untuk melayani dan mengatur masyarakat, menurut Thoha (1995:4) bahwa tugas pelayan lebih menekankan kepada mendahulukan kepentingan umum, mempermudah urusan publik, mempersingkat waktu proses pelaksanaan urusan publik. Sedangkan tugas mengatur lebih menekankan kepada kekuasan atau power yang melekat pada posisi jabatan birokrasi

2.2. Kajian terhadap Asas-asas Penyusunan Peraturan Daerah

Asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik, sebagaimana yang dikehendaki oleh tujuan hukum, yakni adanya keadilan dan kepastian hukum, telah diberlakukan/dipositipkan dalam

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011. Dalam undang-undang sebagaimana dimaksud, asas yang bersifat formal diatur dalam Pasal 5 dan asas yang bersifat materiil diatur dalam Pasal 6. Pengertian masing-masing asas ini dikemukakan dalam penjelasan pasal dimaksud.

Menurut Hamid S. Attamimi bahwa dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, setidaknya ada beberapa pegangan yang harus dikembangkan guna memahami asas-Asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik (*algemene beginselen van behorlijke regelgeving*) secara benar, meliputi:*Pertama*, Asas yang terkandung dalam Pancasila selaku asas-Asas hukum umum bagi peraturan perundang-undangan; *Kedua*, asas-Asas negara berdasar atas hukum selaku asas-Asas hukum umum bagi perundang-undangan; *Ketiga*, asas-Asas pemerintahan berdasar sistem konstitusi selaku asas-Asas umum bagi perundang-undangan, dan *Keempat*, asas-Asas bagi perundang-undangan yang dikembangkan oleh ahli.

Berkenaan dengan hal tersebut pembentukan peraturan daerah yang baik selain berpedoman pada asas-Asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik (*beginselen van behoorlijke wetgeving*), juga perlu dilandasi oleh asas-Asas hukum umum (*algemene rechtsbeginselen*), yang didalamnya terdiri dari Asas negara berdasarkan atas hukum (*rechtstaat*), pemerintahan berdasarkan sistem konstitusi, dan negara berdasarkan kedaulatan rakyat. Menurut Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dalam membentuk peraturan perundang-undangan termasuk Peraturan Daerah (Perda), harus berdasarkan pada asas-Asas pembentukan yang baik (Purnadi Purbacaraka dan Soerjono Soekanto) meliputi:

a. *Asas Kejelasan Tujuan* adalah bahwa setiap pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus mempunyai tujuan yang jelas yang hendak dicapai;
b. *Asas kelembagaan atau organ pembentuk yang tepat* adalah bahwa setiap jenis peraturan perundang-undangan harus dibuat oleh

lembaga/pejabat pembentuk peraturan perundang-undangan yang berwenang. Peraturan perundang-undangan tersebut dapat dibatalkan atau batal demi hukum, apabila dibuat oleh lembaga/pejabat yang tidak berwenang;

c. *Asas Kesesuaian antara jenis dan materi muatan,* adalah bahwa dalam pembentukan peraturan perundang-undangan harus benar-benar memperhatikan materi muatan yang tepat dengan jenis Peraturan Perundang-undangannya;

d. *Asas dapat dilaksanakan,* adalah bahwa setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus memperhitungkan efektifitas peraturan perundang-undangan tersebut, baik secara filosofis, yuridis maupun sosiologis.

   1) *Aspek Filosofis* adalah terkait dengan nilai-nilai etika dan moral yang berlaku di masyarakat. Peraturan Daerah yang mempunyai tingkat kepekaan yang tinggi dibentuk berdasarkan semua nilai-nilai yang baik yang ada dalam masyarakat;
   2) *Aspek Yuridis* adalah terkait landasan hukum yang menjadi dasar kewenangan pembuatan Peraturan Daerah;
   3) *Aspek Sosiologis* adalah terkait dengan bagaimana Peraturan Daerah yang disusun tersebut dapat dipahami oleh masyarakat, sesuai dengan kenyataan hidup masyarakat yang bersangkutan.

e. *Asas kedayagunaan dan kehasilgunaan,* adalah bahwa setiap peraturan perundang-undangan dibuat karena memang benar-benar dibutuhkan dan bermanfaat dalam mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara;

f. *Asas kejelasan rumusan,* adalah bahwa setiap peraturan perundang-undangan harus memenuhi persyaratan teknis penyusunan peraturan perundang-undangan. Sistematika dan pilihan kata atau terminologi, serta bahasa hukumnya jelas dan mudah dimengerti, sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaanya.

g. *Asas keterbukaan,* adalah bahwa dalam proses pembentukan peraturan perundang-undangan mulai perencanaan, persiapan,

penyusunan dan pembahasan bersifat transparan. Dengan demikian seluruh lapisan masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk memberikan masukan dalam proses pembuatan peraturan perundang-undangan;

h. *Asas materi muatan* adalah materi muatan peraturan perundang-undangan menurut Undang-Undang No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus mengandung asas-asas sebagai berikut:

1) *Asas pengayoman,* adalah memberikan perlindungan dalam rangka menciptakan ketentraman masyarakat;
2) *Asas kemanusiaan,* adalah mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak-hak asasi manusia serta hakekat dan martabat setiap warga negara secara proporsional;
3) *Asas kebangsaan,* adalah mencerminkan sifat dan watak Bangsa Indonesia yang pluralistik dengan tetap menjaga prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia;
4) *Asas kekeluargaan,* adalah adalah mencerminkan musyawarah untuk mufakat dalam setiap pengambilan keputusan;
5) *Asas kenusantaraan,* adalah bahwa setiap materi muatan Peraturan Daerah senantiasa memperhatikan kepentingan seluruh wilayah Indonesia dan materi muatan peraturan perundang-undangan yang dibuat di daerah merupakan bagian dari sistem hukum nasional yang berdasarkan Pancasila;
6) *Asas bhineka tunggal ika,* adalah bahwa materi muatan Peraturan Daerah harus memperhatikan keragaman penduduk, agama, suku, dan golongan, kondisi khusus daerah, dan budaya khususnya yang menyangkut masalah-masalah sensitif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara;
7) *Asas keadilan,* adalah mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara tanpa kecuali ;
8) *Asas kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan,* adalah bahwa setiap materi muatan peraturan daerah tidak boleh berisi hal-hal yang bersifat membedakan berdasarkan latar

belakang, antara lain, agama, suku, ras, golongan, gender atau status sosial;

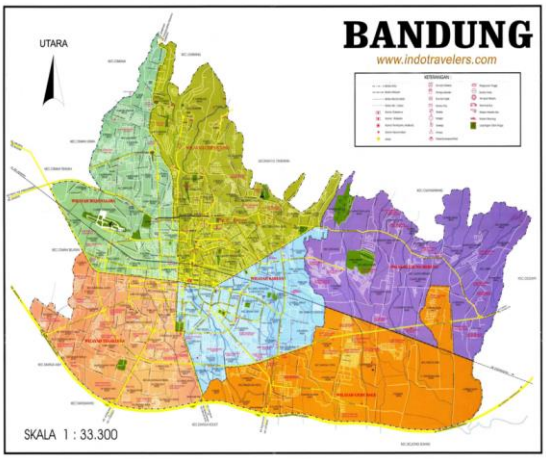
9) *Asas ketertiban dan kepastian hukum,* adalah bahwa setiap materi muatan peraturan daerah harus dapat menimbulkan ketertiban dalam masyarakat melalui jaminan adanya kepastian hukum;

10) *Asas keseimbangan, keserasian, dan keselarasan* adalah bahwa setiap materi muatan peraturan daerah harus mencerminkan keseimbangan, keserasian, dan keselarasan, antara kepentingan individu dan masyarakat dengan kepentingan bangsa dan Negara.

2.3. Kajian terhadap Praktik Penyelenggaraan Kota Ramah Lansia di Kota Bandung, Kondisi yang Ada Serta Permasalahan yang Dihadapi.

1. Gambaran Umum Kota Bandung

Kota Bandung merupakan ibu kota Provinsi Jawa Barat, dimana Kota Bandung terkenal dengan "Kota Kembang". "Kota Kembang" merupakan sebutan lain untuk kota Bandung, karena pada jaman dulu kota ini dinilai sangat cantik dengan banyaknya pohon-pohon dan bunga-bunga yang tumbuh di sana. Selain itu Bandung dahulunya disebut juga dengan *Parijs van Java* karena keindahannya. Kota Bandung juga dikenal sebagai kota belanja, dengan *mall* dan *factory outlet* yang banyak tersebar di kota ini, dan saat ini berangsur-angsur kota Bandung juga menjadi kota wisata kuliner.



Secara geografis Kota Bandung terletak pada posisi 107°36' Bujur Timur dan 6°55' Lintang Selatan. Luas wilayah Kota Bandung adalah 16.729,65 Ha. Perhitungan luasan ini didasarkan pada

Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Bandung Nomor 10 Tahun 1989 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Bandung sebagai tindak lanjut dari Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1987 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Bandung dengan Kabupaten Daerah Tingkat II Bandung.

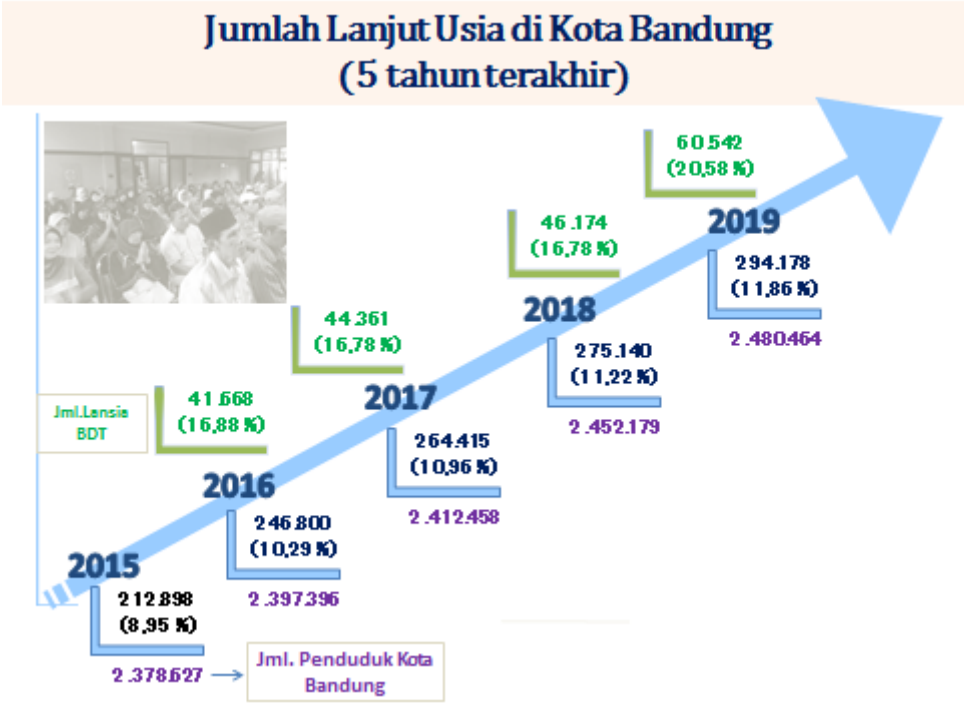
Secara administratif, Kota Bandung berbatasan dengan beberapa daerah kabupaten/kota lainnya, yaitu:

1. sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Bandung dan Kabupaten Bandung Barat;
2. sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Bandung Barat dan Kota Cimahi;
3. sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Bandung; dan
4. sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Bandung.

Secara demografi, jumlah penduduk Kota Bandung selama periode 2013-2017, terus mengalami peningkatan. Catatan data tahun 2013 relatif belum valid, karena saat itu ada pergantian sistem aplikasi. Jika pada tahun 2013 jumlah penduduk Kota Bandung sebanyak 2.322.010 jiwa, pada tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi sebanyak 2.412.458 jiwa, dan pertahun mengalami trend pertumbuhan yang terus mengecil. Dalam hal ini rata-rata laju pertumbuhan penduduk (LPP) Kota Bandung periode 2014-2017 mencapai 1,67% (Sumber:RPJMD Kota Bandung Tahun 2018-2023).

Sebagaimana telah diuraikan pada bagian terdahulu bahwa jumlah Lanjut Usia di Kota Bandung dalam lima tahun terakhir terus mengalami peningkatan sebagaimana tampak pada grafik berikut:

Grafik 2.1



Berdasarkan grafik 1 di atas tampak bahwa pada tahun 2019 jumlah Lanjut Usia sebanyak 294.178 jiwa atau 11,86 % dari jumlah penduduk Kota Bandung di tahun yang sama sebanyak 2.480.464 jiwa. Sementara itu jumlah Lanjut Usia yang termasuk dalam kategori miskin yang terdaftar dalam Basis Data Terpadu (BDT) pada tahun 2019 sebanyak 60.542 jiwa atau sebesar 20,58% dari keseluruhan jumlah Lanjut Usia (Dinsosnangkis:2019).

Mengenai persebaran peningkatan jumlah Lanjut Usia di tiap kecamatan, dapat dilihat pada rekapitulasi sebagai berikut:

REKAPITULASI JUMLAH PENDUDUK LANSIA TAHUN 2015
DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL KOTA BANDUNG

NO KEC	KECAMATAN	LANSIA KOTA BANDUNG									
		USIA 60-64	USIA 65-69	USIA 70-74	USIA 75-79	USIA 80-84	USIA 85-89	USIA 90-94	USIA 95-99	DIATAS 100	JUMLAH LANSIA
1	SUKASARI	1.280	913	775	506	175	86	31	4	4	3.774
2	COBLONG	2.375	1.488	1.347	1.042	566	312	173	74	36	7.413
3	BABAKAN CIPARAY	2.044	1.060	786	383	139	44	12	3	1	4.472
4	BOJONGLOA KALER	1.897	1.067	780	420	193	65	12	3	1	4.438
5	ANDIR	2.027	1.360	1.110	749	386	216	93	42	19	6.002
6	CICENDO	1.825	1.075	868	575	272	118	61	21	5	4.820
7	SUKAJADI	1.652	1.015	752	484	190	87	33	15	3	4.231
8	CIDADAP	894	492	439	274	83	46	17	-	-	2.245
9	BANDUNG WETAN	914	518	426	376	232	175	88	38	18	2.785
10	ASTANA ANYAR	1.341	947	635	373	184	76	16	3	-	3.575
11	REGOL	1.992	1.386	1.031	756	387	224	88	34	20	5.918

12	BATUNUNGGAL	1.993	1.201	939	696	289	151	68	14	9	5.360
13	LENGKONG	1.525	1.055	886	682	379	200	79	30	16	4.852
14	CIBEUNYING KIDUL	1.977	1.064	856	577	242	113	47	5	2	4.883
15	BANDUNG KULON	1.790	1.007	735	394	144	70	17	3	2	4.162
16	KIARACONDONG	2.262	1.321	1.017	673	254	131	57	16	4	5.735
17	BOJONGLOA KIDUL	1.259	765	589	311	134	50	10	-	2	3.120
18	CIBEUNYING KALER	1.238	721	664	477	191	117	29	7	6	3.450
19	SUMUR BANDUNG	822	546	378	282	125	100	24	18	3	2.298
20	ANTAPANI	1.809	875	470	228	71	50	8	1	1	3.513
21	BANDUNG KIDUL	828	516	375	197	82	42	8	3	-	2.051
22	BUAH BATU	1.982	1.239	812	524	204	91	24	7	2	4.885
23	RANCASARI	1.640	1.070	825	452	184	85	29	14	3	4.302
24	ARCAMANIK	1.256	703	440	279	120	53	17	3	-	2.871
25	CIBIRU	1.360	797	656	393	191	115	47	20	7	3.586
26	UJUNGBERUNG	1.223	670	535	282	112	65	16	11	1	2.915
27	GEDEBAGE	580	312	224	108	61	37	12	3	-	1.337
28	PANYILEUKAN	719	316	187	116	44	19	7	2	1	1.411
29	CINAMBO	347	179	153	88	29	16	2	1	-	815
30	MANDALAJATI	1.265	636	514	308	137	78	21	7	7	2.973
JUMLAH		**44.116**	**26.314**	**20.204**	**13.005**	**5.800**	**3.032**	**1.146**	**402**	**173**	**114.192**

REKAPITULASI JUMLAH PENDUDUK LANSIA TAHUN 2016
DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL KOTA BANDUNG

NO KEC	KECAMATAN	LANSIA KOTA BANDUNG									
		USIA 60-64	USIA 65-69	USIA 70-74	USIA 75-79	USIA 80-84	USIA 85-89	USIA 90-94	USIA 95-99	DIATAS 100	JUMLAH LANSIA
1	SUKASARI	1.373	923	771	511	208	82	32	5	1	3.906
2	COBLONG	2.085	1.175	973	680	339	140	57	7	6	5.462
3	BABAKAN CIPARAY	2.276	1.254	875	451	180	68	18	7	1	5.130
4	BOJONGLOA KALER	2.170	1.268	847	495	245	86	19	6	1	5.137
5	ANDIR	1.915	1.197	888	568	279	136	42	2	-	5.027
6	CICENDO	1.851	1.084	813	539	296	114	41	7	4	4.749
7	SUKAJADI	1.887	1.147	825	500	221	98	35	11	2	4.726
8	CIDADAP	1.021	571	445	323	115	63	22	3	1	2.564
9	BANDUNG WETAN	712	383	286	231	124	69	27	5	1	1.838
10	ASTANA ANYAR	1.503	1.065	737	441	228	112	24	5	1	4.116
11	REGOL	1.584	1.082	769	507	252	103	31	6	-	4.334
12	BATUNUNGGAL	2.144	1.226	889	643	294	102	31	10	1	5.340
13	LENGKONG	1.330	938	727	514	294	129	35	13	3	3.983
14	CIBEUNYING KIDUL	2.184	1.150	856	591	253	112	46	3	4	5.199
15	BANDUNG KULON	2.049	1.128	822	456	196	90	18	6	2	4.767
16	KIARACONDONG	2.373	1.238	944	582	213	88	26	1	1	5.466
17	BOJONGLOA KIDUL	1.411	810	587	342	155	54	15	4	1	3.379
18	CIBEUNYING KALER	1.284	724	624	402	201	92	20	1	1	3.349
19	SUMUR BANDUNG	705	456	288	192	99	44	11	5	1	1.801
20	ANTAPANI	1.991	1.019	528	269	86	54	10	1	-	3.958
21	BANDUNG KIDUL	957	589	429	200	113	49	14	4	-	2.355
22	BUAH BATU	1.904	1.105	703	414	157	64	16	1	-	4.364
23	RANCASARI	1.556	956	715	369	147	63	16	5	1	3.828
24	ARCAMANIK	1.420	778	468	295	132	54	16	2	1	3.166
25	CIBIRU	1.159	557	439	241	108	53	11	4	3	2.575
26	UJUNGBERUNG	1.350	766	505	305	130	58	18	10	1	3.143
27	GEDEBAGE	623	346	245	112	45	33	15	1	-	1.420
28	PANYILEUKAN	801	323	183	118	52	17	8	1	-	1.503
29	CINAMBO	391	194	153	91	39	16	7	-	-	891
30	MANDALAJATI	1.247	616	438	238	105	38	4	-	-	2.686

JUMLAH	**45.256**	**26.068**	**18.772**	**11.620**	**5.306**	**2.281**	**685**	**136**	**38**	**110.162**

REKAPITULASI JUMLAH PENDUDUK LANSIA TAHUN 2017
DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL KOTA BANDUNG

NO KEC	KECAMATAN	LANSIA KOTA BANDUNG									
		USIA 60-64	USIA 65-69	USIA 70-74	USIA 75-79	USIA 80-84	USIA 85-89	USIA 90-94	USIA 95-99	DIATAS 100	JUMLAH LANSIA
1	SUKASARI	1.387	1.014	737	590	245	86	33	8	2	4.102
2	COBLONG	2.132	1.373	868	750	362	153	62	13	7	5.720
3	BABAKAN CIPARAY	2.325	1.497	835	547	211	75	25	9	1	5.525
4	BOJONGLOA KALER	2.259	1.403	768	559	242	91	25	6	1	5.354
5	ANDIR	1.961	1.346	811	650	306	139	54	7	-	5.274
6	CICENDO	1.920	1.232	746	611	298	140	42	9	5	5.003
7	SUKAJADI	1.960	1.293	764	569	243	111	38	11	4	4.993
8	CIDADAP	1.077	660	403	361	137	65	23	7	2	2.735
9	BANDUNG WETAN	710	426	266	250	147	69	26	7	1	1.902
10	ASTANA ANYAR	1.580	1.130	731	487	231	124	27	7	-	4.317
11	REGOL	1.611	1.167	770	536	263	120	35	9	-	4.511
12	BATUNUNGGAL	2.226	1.419	826	751	303	120	45	11	1	5.702
13	LENGKONG	1.432	981	655	578	295	144	49	13	3	4.150
14	CIBEUNYING KIDUL	2.266	1.343	755	665	253	124	51	5	1	5.463
15	BANDUNG KULON	2.132	1.290	776	526	216	86	24	4	1	5.055
16	KIARACONDONG	2.481	1.451	876	683	233	93	35	5	2	5.859
17	BOJONGLOA KIDUL	1.463	933	543	423	153	71	17	4	1	3.608
18	CIBEUNYING KALER	1.348	829	565	455	217	106	20	7	1	3.548
19	SUMUR BANDUNG	738	509	279	213	127	44	17	3	1	1.931
20	ANTAPANI	2.060	1.187	558	311	96	59	18	2	-	4.291
21	BANDUNG KIDUL	1.010	640	395	251	123	41	19	3	1	2.483
22	BUAH BATU	1.985	1.272	718	483	182	80	20	4	-	4.744
23	RANCASARI	1.590	1.121	683	455	157	64	30	5	1	4.106
24	ARCAMANIK	1.477	949	482	331	167	73	22	4	1	3.506
25	CIBIRU	1.223	710	396	340	112	65	16	3	4	2.869
26	UJUNGBERUNG	1.397	886	477	373	140	57	29	11	2	3.372
27	GEDEBAGE	663	383	236	141	45	35	17	3	-	1.523
28	PANYILEUKAN	840	422	177	142	53	22	8	2	-	1.666
29	CINAMBO	418	236	137	123	41	19	6	2	-	982
30	MANDALAJATI	1.299	753	397	312	117	46	10	1	-	2.935
JUMLAH		**46.970**	**29.855**	**17.630**	**13.466**	**5.715**	**2.522**	**843**	**185**	**43**	**117.229**

REKAPITULASI JUMLAH PENDUDUK LANSIA TAHUN 2018
DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL KOTA BANDUNG

NO KEC	KECAMATAN	LANSIA KOTA BANDUNG									
		USIA 60-64	USIA 65-69	USIA 70-74	USIA 75-79	USIA 80-84	USIA 85-89	USIA 90-94	USIA 95-99	DIATAS 100	JUMLAH LANSIA
1	SUKASARI	1.439	1.058	712	611	274	98	41	8	1	4.242
2	COBLONG	2.183	1.479	880	788	386	168	57	13	5	5.959
3	BABAKAN CIPARAY	2.380	1.636	847	586	208	77	26	8	2	5.770
4	BOJONGLOA KALER	2.306	1.546	813	565	274	115	28	7	-	5.654
5	ANDIR	2.007	1.376	797	642	320	139	44	7	-	5.332
6	CICENDO	1.905	1.320	758	594	320	140	52	9	2	5.100
7	SUKAJADI	2.010	1.316	799	557	261	89	44	9	6	5.091
8	CIDADAP	1.059	727	419	366	169	62	22	10	-	2.834
9	BANDUNG WETAN	666	443	260	233	151	71	21	5	2	1.852
10	ASTANA ANYAR	1.605	1.182	724	516	248	119	37	6	-	4.437

11	REGOL	1.653	1.264	734	557	267	117	29	7	1	4.629
12	BATUNUNGGAL	2.315	1.539	844	729	302	122	41	11	3	5.906
13	LENGKONG	1.447	1.042	621	569	315	160	47	12	7	4.220
14	CIBEUNYING KIDUL	2.356	1.531	754	695	327	122	50	8	2	5.845
15	BANDUNG KULON	2.113	1.381	778	528	219	67	31	3	1	5.121
16	KIARACONDONG	2.520	1.608	895	706	288	93	33	7	-	6.150
17	BOJONGLOA KIDUL	1.483	1.021	576	430	172	69	19	1	-	3.771
18	CIBEUNYING KALER	1.386	886	524	481	209	101	27	8	1	3.623
19	SUMUR BANDUNG	751	521	299	214	114	56	20	2	1	1.978
20	ANTAPANI	2.147	1.317	602	336	119	53	21	3	-	4.598
21	BANDUNG KIDUL	1.026	681	393	260	124	47	19	5	-	2.555
22	BUAH BATU	2.011	1.385	730	497	191	87	17	3	-	4.921
23	RANCASARI	1.541	1.278	654	492	179	75	24	3	2	4.248
24	ARCAMANIK	1.482	1.055	502	331	179	78	25	2	-	3.654
25	CIBIRU	1.276	794	408	323	124	60	21	2	3	3.011
26	UJUNGBERUNG	1.445	985	504	389	167	56	28	7	1	3.582
27	GEDEBAGE	673	435	234	163	43	36	18	3	-	1.605
28	PANYILEUKAN	925	473	206	135	65	18	7	4	-	1.833
29	CINAMBO	408	264	135	138	48	17	4	2	-	1.016
30	MANDALAJATI	1.309	833	402	310	125	47	10	3	-	3.039
JUMLAH		**47.827**	**32.376**	**17.804**	**13.741**	**6.188**	**2.559**	**863**	**178**	**40**	**121.576**

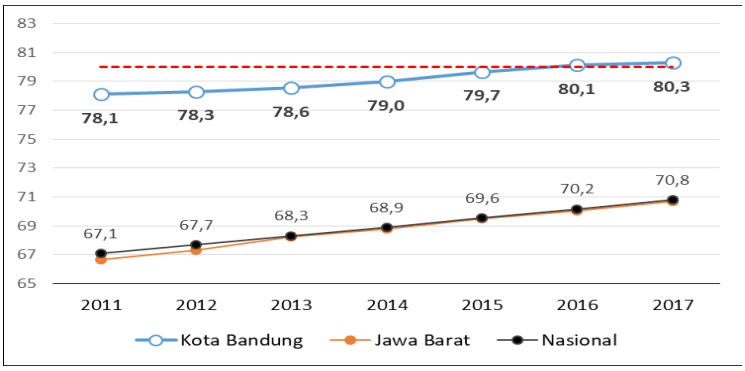
REKAPITULASI JUMLAH PENDUDUK LANSIA TAHUN 2019
DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL KOTA BANDUNG

NO KEC	KECAMATAN	LANSIA KOTA BANDUNG									
		USIA 60-64	USIA 65-69	USIA 70-74	USIA 75-79	USIA 80-84	USIA 85-89	USIA 90-94	USIA 95-99	DIATAS 100	JUMLAH LANSIA
1	SUKASARI	1.503	1.133	750	615	325	111	43	10	2	4.492
2	COBLONG	2.271	1.637	925	785	456	212	61	26	5	6.378
3	BABAKAN CIPARAY	2.534	1.820	905	635	251	90	32	9	3	6.279
4	BOJONGLOA KALER	2.382	1.682	865	598	296	131	31	8	-	5.993
5	ANDIR	2.076	1.478	855	653	346	147	52	10	-	5.617
6	CICENDO	1.977	1.464	840	620	365	165	58	10	2	5.501
7	SUKAJADI	2.076	1.447	851	548	290	93	42	11	5	5.363
8	CIDADAP	1.106	810	437	362	201	77	25	11	-	3.029
9	BANDUNG WETAN	637	503	282	230	164	75	24	9	2	1.926
10	ASTANA ANYAR	1.629	1.246	807	533	284	138	42	9	1	4.689
11	REGOL	1.670	1.364	800	551	314	124	29	9	2	4.863
12	BATUNUNGGAL	2.390	1.663	918	696	385	132	50	9	4	6.247
13	LENGKONG	1.478	1.105	657	556	348	179	50	12	9	4.394
14	CIBEUNYING KIDUL	2.454	1.696	832	696	383	151	55	16	2	6.285
15	BANDUNG KULON	2.239	1.518	824	550	259	77	32	5	1	5.505
16	KIARACONDONG	2.554	1.772	955	696	344	100	48	9	-	6.478
17	BOJONGLOA KIDUL	1.523	1.098	626	437	202	81	22	4	-	3.993
18	CIBEUNYING KALER	1.416	1.005	518	482	253	105	28	9	1	3.817
19	SUMUR BANDUNG	774	541	335	203	144	54	21	3	-	2.075
20	ANTAPANI	2.076	1.516	671	358	146	51	24	4	-	4.846
21	BANDUNG KIDUL	1.092	738	427	280	127	51	29	4	-	2.748
22	BUAH BATU	2.035	1.535	808	502	240	91	19	5	-	5.235
23	RANCASARI	1.560	1.316	691	498	202	78	25	4	2	4.376
24	ARCAMANIK	1.519	1.175	546	347	206	80	27	5	-	3.905
25	CIBIRU	1.283	869	407	327	139	63	22	2	3	3.115
26	UJUNGBERUNG	1.534	1.082	546	391	181	65	27	6	3	3.835
27	GEDEBAGE	664	492	247	176	57	39	18	3	1	1.697
28	PANYILEUKAN	1.005	560	237	139	68	23	7	6	-	2.045
29	CINAMBO	444	290	138	139	60	22	6	2	-	1.101
30	MANDALAJATI	1.322	963	439	307	140	57	14	3	-	3.245

JUMLAH	49.223	35.518	19.139	13.910	7.176	2.862	963	233	48	129.072

Secara umum pembangunan manusia di Kota Bandung selama kurun waktu 2011-2017 terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2011, IPM Kota Bandung adalah sebesar 78, 1 dan secara perlahan naik mencapai 80,3 di tahun 2017, kemudian naik lagi di tahun 2018 menjadi 81,0, dan 81,6 di tahun 2019. IPM Kota Bandung tersebut lebih besar dari IPM Provinsi Jawa Barat dan bahkan Nasional yaitu sebesar 67,1 di tahun 2011 dan 70,8 pada tahun 2017.

IPM Kota Bandung, Jawa Barat dan Nasional Tahun 2011-2017



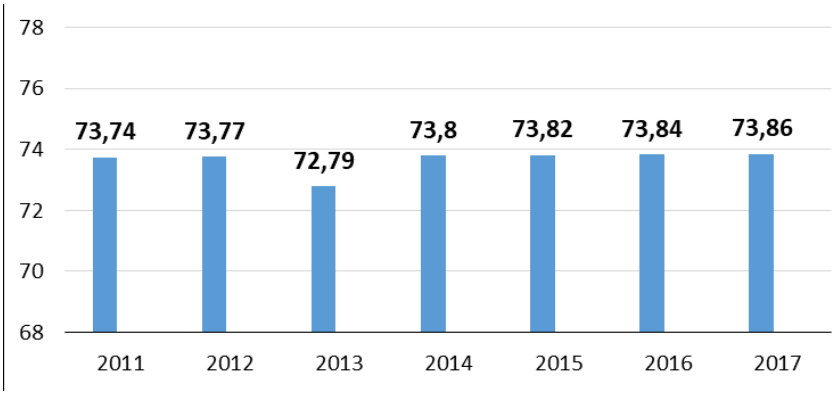
Grafik 2.2:Perkembangan IPM Kota Bandung Periode 2011-2017
(Sumber: RPJMD Kota Bandung 2018-2023)

Dengan nilai IPM sebesar 81,6 maka Kota Bandung termasuk dalam klasifikasi menengah ke atas. Hal ini menunjukkan bahwa pembangunan yang telah dilaksanakan cukup berhasil dalam meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik, diukur dari indikator kesejahteraan rakyat yang meliputi (i) indikator kesehatan, (ii) indikator pendidikan, serta (iii) daya beli masyarakat yang meningkat.

Aspek kesehatan merupakan unsur penting yang berkaitan dengan kapabilitas penduduk. Derajat kesehatan pada dasarnya dapat dilihat dari seberapa lama harapan hidup yang mampu dicapai. Semakin lama harapan hidup yang mampu dicapai merefleksikan semakin tinggi derajat kesehatannya. Angka harapan hidup menunjukkan kualitas kesehatan masyarakat, yaitu mencerminkan “lamanya hidup” sekaligus “hidup sehat” suatu

masyarakat. Tren perkembangan angka harapan hidup di Kota Bandung selama kurun waktu tahun 2011 hingga 2017 dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 2.3
Perkembangan Angka Harapan Hidup Kota Bandung Tahun 2011-2017 (dalam tahun)



Grafik 2-3 Perkembangan Angka Harapan Hidup Kota Bandung, Tahun 2011-2017 (Sumber: RPJMD Kota Bandung 2018-2023)

Pada gambar tersebut terlihat bahwa selama periode 2011-2017 Angka Harapan Hidup (AHH) di Kota Bandung selalu meningkat. Pada tahun 2017, AHH penduduk Kota Bandung adalah sebesar 73,86. Memasuki tahun 2018 naik menjadi 74 tahun, dan pada tahun 2019 AHH Kota Bandung naik menjadi 74,14 tahun.

2. Upaya Pembangunan Kesejahteraan Lanjut Usia di Kota Bandung

Berbagai upaya pembangunan kesejahteraan Lanjut Usia di Kota Bandung telah berlangsung dalam berbagai bentuk. Pemerintah Kota Bandung bersama seluruh komponen masyarakat yang memiliki kepedulian terhadap kehidupan Lanjut Usia, mempunyai tanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesejahteraan Lanjut Usia, dengan tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur kriteria dan pemberian pelayanan sosial Lanjut Usia. Dalam hal ini Pemerintah Kota Bandung perlu menekankan program pada tiga aspek pokok yaitu: (1) Sosialisasi dalam rangka penumbuhan kesadaran *(awareness)* dan perlindungan terhadap hak-hak asasi Lanjut Usia, seperti perlindungan dari eksploitasi, kekerasan, perlakuan salah,

diskriminasi, dan termasuk di dalamnya hak-hak di bidang sosial, ekonomi dan politik, (2) Penguatan peran dan fungsi keluarga/ komunitas, dimana keluarga harus berperan penuh dan jika tidak mampu maka komunitas yang akan menangani, dan pemerintah adalah alternatif terakhir, (3) Penguatan peran Komisi Daerah Lanjut Usia dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.

Program dan kegiatan yang berupaya meningkatkan kesejahteraan Lanjut Usia oleh Perangkat Daerah Kota Bandung, antara lain:

a. **Terbentuknya Komisi Daerah (Komda) Lanjut Usia Kota Bandung**, yang menjalankan tugas dan fungsi mengkoordinasikan berbagai pelaksanaan program dan kegiatan kelanjutusiaan di Kota Bandung.

b. **Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan (Bappelitbang)**:

   Perencanaan dan kebijakan melibatkan Lanjut Usia dalam RKPD, Renstra dan RPJMD.

c. **Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat (DP3APM)**:

   1) Kongres Lansia Kota Bandung, berlangsung pada tanggal 25 Februari 2017, bertempat di Aula Pendopo Kota Bandung. Peserta Kongres yang hadir kurang lebih sebanyak 500 orang. Pada kegiatan Kongres Lansia tersebut, diselenggarakan Diskusi Kelompok yang diorientasikan pada upaya Bandung Menuju Kota Ramah Lansia, dilaksanakan berdasarkan perspektif bahwa lansia merupakan sumber daya bagi keluarga, komunitas dan perekonomian dalam lingkungan yang mendukung tercapainya "Penuaan Aktif", sebagai suatu proses seumur hidup yang dibentuk oleh beberapa faktor yaitu: kesehatan, partisipasi, dan jaminan kehidupan sampai masa tua.

   2) *Launching* Gerakan Masyarakat Bandung Cinta Lansia (Gemas BCL).

Sebagai bentuk komitmen Pemerintah Kota Bandung untuk meningkatkan kualitas kehidupan Lanjut Usia, telah dilakukan launching Gerakan Masyarakat Bandung Cinta Lansia (BCL), yang diresmikan oleh Walikota Bandung pada tanggal 16 Juli 2017, bertempat di Balai Kota.

Kegiatan tersebut yang dihadiri oleh Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI, mewakili Menteri Sosial, tokoh-tokoh masyarakat yang ada di Kota Bandung, dan berbagai komunitas Lanjut Usia, telah dicanangkan gerakan Minggu Lansia, dengan meresmikan "Sahabat Lansia".

3) Pembentukan Sahabat Lansia, disahkan oleh Walikota Bandung pada tanggal 16 Juli 2017.

Sahabat Lansia merupakan relawan dan remaja Kota Bandung yang peduli dan rutin berkunjung dan membantu para Lansia Kota Bandung. Pembentukan Sahabat Lansia Kota Bandung, dilakukan melalui rekruitmen secara *on line*, dan respon masyarakat Kota Bandung khususnya generasi muda untuk menjadi Sahabat Lansia dapat dikatakan luar biasa, tercatat sebanyak 2000 orang mendaftarkan diri sebagai "Sahabat Lansia".

Para Sahabat Lansia tersebut memiliki tugas mendampingi Lanjut Usia dalam menjalani kehidupan sehari-hari, khususnya pada Minggu Lansia, mendatangi para Lanjut Usia untuk berceritera mengenai kehidupannya.

Para Sahabat Lansia telah mengikuti bimbingan pemantapan mengenai tugas dan fungsinya, dan pada tanggal 19 Maret 2018 telah terbentuk Forum Sahabat Lansia Kota

4) Penguatan Kelembagaan Lansia di 30 kecamatan, bekerjasama dengan LLI Kota Bandung

Kegiatan Penguatan Kelembagaan Lanjut Usia di Kota Bandung, kerjasama Dinas P3APM Kota Bandung dengan LLI Kota

Bandung, dilaksanakan di 30 kecamatan, yang berlangsung sepanjang tahun 2017.

5) senam Lansia, dilaksanakan setiap hari kamis, bertempat di Taman Lansia.

   Senam Lansia merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memelihara dan mempertahankan kebugaran fisik para Lansia. Setiap hari Kamis senam Lansia berlangsung pagi hari mulai pukul 08.00, bertempat di Taman Lansia, Jalan Cilaki. Para Lansia dari berbagai komunitas Lansia hadir dalam senam Lansia tersebut. Kegiatan ini merupakan kerjasama antara DP3APM dengan Dinas Pemuda dan Olah Raga.

6) pentas seni Lansia
8) ESQ bagi Lansia

d. **Dinas Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan**:

1) program pelayanan institusional (pembinaan panti werdha) melalui pembangunan Pusat Pelayanan Usaha Kesejahteraan Sosial (Puskesos) seluas 5,1 Ha di kawasan Rancacili Kelurahan Derwati Kecamatan Rancasari Bandung.
2) perlindungan dan Rehabilitasi Sosial bagi Lanjut Usia (dari ancaman, kekerasan fisik, emosional, seksual, tindakan penelantaran dan eksploitasi)
3) memberikan bantuan bagi 800 Lansia tidak mampu berupa makanan bernutrisi di 30 kecamatan, bekerjasama dengan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK).
4) memberikan bantuan bagi panti werda di 7 lokasi, berupa bantuan sembako dan *home care* dari Kementerian Sosial
5) inventarisasi data Lansia terlantar

e. **Dinas Kesehatan, Rumas Sakit dan Puskesmas**:

1) pelayanan pemeliharaan kesehatan melalui pelatihan Kader yang menangani Lanjut Usia, senam sehat bugar Lansia, dan senam demensia.
2) program peningkatan pelayanan kesehatan Lansia, yang meliputi kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) aktif, berupa pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk semua Lanjut Usia di setiap RW.
3) senior klinik di rumah sakit pemerintah dan swasta
4) Puskesmas Santun Lansia, berupa loket khusus tanpa antrian bagi Lansia. Dari 75 Puskesmas yang ada di Kota Bandung, baru terdapat 6 Puskesmas yang sudah melaksanakan program Puskesmas Santuan Lansia, yaitu: a) Puskesmas Pasirkaliki, b) Puskesmas Puter, c) Puskesmas Cibuntu, d) Puskesmas Pagarsih, e) Puskesmas Cinambo, dan f) Puskesmas Cibiru
5) Kemudahan pelayanan kesehatan, layad rawat bagi Lansia

f. **Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB)**:
1) program Bina Keluarga Lansia (BKL), berupa kegiatan dan pembinaan para Lansia melalui keluarganya,
2) penyuluhan keluarga Lansia.

g. **Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan (DLHK)**:
Menciptakan lingkungan yang bersih dan bebas polusi

h. **Dinas Pendidikan**:
1) menyelenggarakan Guru Tamu Lansia di sekolah-sekolah
2) program Siswa santuan Lansia

i. **Dinas Pekerjaan Umum**:
Membangun jalanan dan trotoar yang aman dan nyaman untuk Lansia

j. **Dinas Perhubungan**:

1) menyediakan tempat penyeberangan yang aman untuk Lansia, dan memiliki tanda anti selip
2) mendisain halte/shelter bis yang memiliki landasan halte sejajar dengan ketinggian bis sehingga mudah diakses oleh Lansia,
3) menyediakan transportasi umum bagi Lansia untuk melalui rumah sakit, puskesmas, taman umum, pusat belanja, bank, dan tempat pertemuan Lanjut Usia
4) menyediakan kendaraan umum ramah lansia (tangga rendah, tanda nomor dan tujuan cukup jelas), prioritas tempat duduk untuk lansia, Pengemudi ramah lansia (sopan dan menaati peraturan Lalin), keringanan biaya untuk lansia. BANDROS dengan design tangga yg rendah = trotoar, pemasangan stiker agar mendahulukan lansia,
5) tersedia transportasi khusus /gratis bagi Lansia pada acara-acara Lansia

k. **Dinas Kebudayaan dan Pariwisata**:

1) keringanan tiket, tempat wisata ramah lansia
2) fasilitasi kesenian untuk Lansia, dan Lansia dapat tampil dalam even-even kepariwisataan
3) menetapkan pada hari minggu setelah 17 Agustus sebagai hari Lansia (gabungan HLUN), untuk gebyar dilakukan 2 tahun sekali

l. **Dinas Tenaga Kerja**:

1) menyediakan kesempatan kerja nonformal untuk Lansia
2) menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan keterampilan untuk Lansia, kesempatan kerja mandiri dengan memberdayakan keluarga Lansia yang berkoordinasi dengan DPPKB, contoh pelatihan batik di Kecamatan Rancasari, yaitu pelatihan bagi Lansia dengan risiko rendah.

m. **Dinas Penataan Ruang**:

Pengaturan mengenai bangunan ramah Lansia yang mendukung aktifitas Lansia (mall, tempat ibadah, rumah makan, toilet, tempat wisata, taman), sudah tercantum dalam Perda bangunan.

n. **Dinas Pangan dan Pertanian**:

Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan pengelolaan pangan, dan pertanian

o. **Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman, Pertanahan dan Pertamanan**:

1) menciptakan lingkungan dan tempat tinggal yang layak untuk Lansia
2) perbaikan rumah tidak layak huni, dan taman-taman untuk Lansia di setiap kecamatan dan apartemen.

p. **Dinas Komunikasi dan Informatika**:

1) distribusi informasi mengenai kebutuhan Lansia melalui media (melaui UPT- Radio Sonata, sms blast, IG, pengemasan data & informasi)
2) fasilitasi design majalah Lansia

q. **Dinas Pemuda dan Olah Raga**:

1) fasilitasi senam (termasuk instruktur) Lansia di tingkat kota dan kewilayahan
2) pelatihan calon instrukur senam Lansia
3) melaksanakan senam Lansia setiap hari Kamis bertempat di Taman Lansia, bekerjasama dengan DP3APM
4) lomba senam Lansia.

r. **Dinas Koperasi, Usaha Mikro, Kecil dan Menengah**:

1) menyediakan kesempatan berwirausaha bagi Lansia (melalui pendidikan dan pelatihan),
2) pembinaan Lansia berkoperasi
3) fasilitasi pemasaran produk Lansia

s. **Dinas Perdagangan dan Perindustrian**:

1) pelatihan industri kerajinan dan home industri bagi Lansia
2) fasilitasi promosi dan pemasaran produk Lansia
3) fasilitasi sertifikasi halal

t. **Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil**:

1) Lansia memperoleh kemudahan pelayanan administrasi
2) Lansia memperoleh kemudahan mendapatkan identitas
3) updating data Lansia,
4) pelayanan mobil keliling untuk rekam KTP dan KK

u. **Bagian Kesejahteraan Rakyat dan Kemasyarakatan**:

1) pemantauan pengajian lansia di RW, kelurahan dan kecamatan, dan data sarana ibadah ramah lansia
2) bantuan bagi lansia dari BAZNAS
3) PHBN kegiatan HLUN

v. **Bagian Pemerintahan**:

1) mengkoordinasikan dan mengendalikan program/kegiatan Lansia yang ada di RW, Kelurahan dan Kecamatan,
2) membuat program/kegiatan Lansia di Kewilayahan
3) monitoring program kegiatan Lansia di kecamatan masuk dalam indikator kinerja

w. **Bagian Perekonomian**:

1) monitoring dan evalusasi pemberdayaan ekonomi sesuai kebutuhan Lansia
2) sinkronisasi program pemberdayaan Lansia melalui program *Corporate Social Responsibility* (CSR)

x. **Kantor Kementerian Agama**:

1) memfasilitasi Lansia untuk memperoleh kemudahan dalam beribadah
2) memfasilitasi nikah masal bagi Lansia
3) menetapkan kuota haji bagi Lansia

y. **Kamar Dagang dan Insdustri (Kadin)**:

1) koordinasi kegiatan fasilitasi Lansia dengan Kadin
2) identifikasi data pengusaha Lansia

Di tingkat masyarakat, berbagai kegiatan kelanjutusiaan yang dilaksanakan oleh berbagai organisasi/komunitas Lansia di Kota Bandung, yaitu:

a. **Lembaga Lanjut Usia (LLI)** Kota Bandung:

- sebagai wadah partisipasi sosial bagi Lansia dan menampung aspirasi Lansia.
- mengkoordinasikan lembaga-lembaga peduli Lansia ditingkat kota sampai dengan kecamatan
- melaksanakan kegiatan penguatan kelembagaan Lanjut Usia di 30 kecamatan, bekerja sama dengan DP3APM.
- Latihan Paduan Suara
- Aktivitas ESQ di 30 kecamatan
- Benah imah Lansia

b. **Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI)** Kota Bandung:

PWRI adalah wadah kegiatan organisasi kemasyarakatan bagi para pensiunan PNS/ASN Pusat, Daerah, BUMN/BUMD, Pensiunan Pejabat Negara dan mantan kepala serta perangkat Desa/ Kelurahan.

PWRI Kota Bandung melaksanakan berbagai kegiatan, antara lain:

- melaksanakan kegiatan/event tertentu di bidang Lansia dengan kerjasama dengan pihak lain
- menumbuhkembangkan kegiatan Koperasi PWRI dan atau KUBE
- memberikan layanan kepada para anggota dalam pengurusan BPJS, TASPEN, PBB, dan listrik
- secara periodik belajar mengajar baca tulis Al-Qur'an dan pencerahan tentang aqidah

c. **Keluarga Pensiunan Arcamanik Endah (KPAE)** Kota Bandung:

- melaksanakan olah raga berupa senam jantung sehat setiap hari minggu
- kesehatan; pemeriksaan darah/cek kesehatan
- sosial; mengunjungi anggota yang sakit dan atau meninggal dunia, bantuan bagi korban bencana
- keagamaan; ceramah agama/pengajian, tarawih bersama bulan ramadhan
  - kesenian; latihan paduan suara dan angklung, tiap bulan
  - pengembangan usaha; menjual hasil produksi anggota, kuliner, mengadakan bazar
  - menerbitkan buletin KPAE

d. **Legiun Veteran Republik Indonesia (LVRI) Kota Bandung**

Legiun Veteran Republik Indonesia (LVRI) beranggotakan Para Pejuang Kemerdekaan yang hingga sekarang tetap berkomitmen untuk mengisi Kemerdekaan dengan berbagai kegiatan yang bertujuan untuk mengabdi kepada masyarakat, bangsa dan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Berbagai kegiatan LVRI Kota Bandung antara lain:

- pertemuan rutin Anggota
- mengikuti dan melaksanakan PHBN
- kegiatan olah raga berupa senam sehat Lansia
- kegiatan kesenian, seni suara dan tarian
- kegiatan bakti sosial

e. **PEPABRI/Warakawuri/Perip Kota Bandung**

Persatuan Purnawirawan ABRI (PEPABRI)/Warakawuri, dan Perip (Persatuan Istri Purnawirawan) Kota Bandung melaksanakan berbagai kegiatan, antara lain:

- kegiatan yang bertujuan memelihara kesehatan melalui olah raga/senam
- kegiatan kesenian dan kebudayaan

- peningkatan kesejahteraan anggota, seperti di bidang perumahan melalui ASABRI
- kegiatan bakti sosial untuk masyarakat

g. **Himpunan Warga Lansia (HIWALA 22)**:

HIWALA 22 merupakan organisasi/wadah bagi para Lansia untuk melaksanakan berbagai kegiatan, yaitu:

Kegiatan Ekonomi:

- membentuk Koperasi HIWALA 22
- membuat kerajinan kantong dari sampah plastik
- membuat pakaian dari sampah kering untuk karnaval
- berkebun

Kegiatan Sosial:

- memberikan bantuan-sumbangan ke fakir miskin
- pengurusan jenazah
- menjaga kebersihan lingkungan

Kesehatan:

- senam pagi setiap hari selasa dan jumat
- pemeriksaan kesehatan
- gerak jalan santai ke alam terbuka, dan rekreasi

Keagamaan:

- pengajian rutin dan tadarusan setiap ramadhan

h. **Lansia UNPAD**:

Lansia Universitas Padjadjaran (UNPAD) Bandung, beranggotan para pensiunan pegawai/karyawan UNPAD, yang bertujuan memelihara silaturahmi dan membangun kesejahteraan para pensiunan

Berbagai kegiatan yang dilakukan Lansia UNPAD antara lain:

- senin: pelatihan olah vokal
- selasa: senam dan olah vokal, Mamaos Sunda, latihan kecapi
- rabu: latihan angklung, *great gratry* band
- kamis: latihan paduan suara, dan olah vokal

- jum'at: senam kursi, pengajian, dan keterampilan merajut

i. **Persatuan Orang Tua Gareulis (PORTUGIS)**

PORTUGIS beranggotakan Pensiunan Pendidik/Guru di Kota Bandung. Berbagai kegiatan yang dilaksanakan antara lain:

- silaturahim baik sesama anggota maupun dengan komunitas Lansia lainnya, sebagai misi utama PORTUGIS
- menumbuhkan keceriaan Lansia
- mengikuti pengajian
- mengikuti pelatihan berkebun
- mengikuti pelatihan Toga
- memberikan bantuan bagi masyarakat yang terkena musibah
- dan kegiatan berkesenian

j. **Purnabakti Nasabah BTPN**

Beranggotakan Para Pensiunan/Purnabakti BTPN Kota Bandung, dengan berbagai kegiatan antara lain:

- gempu
- gempungan Koperasi, pelatihan Kewirausahaan
- mengikuti ceramah agama/pengajian
- senam sehat, rekreasi, dan rampak kendang

k. **Kampung Lansia SIBULAN**:

Kampung Lansia Sibulan (Nasi Bekal untuk Lansia) yang terletak di RW 05 Kelurahan Sukagalih Kecamatan Sukajadi, merupakan kampung peduli Lansia yang didukung oleh Rumah Zakat dan Cita Sehat di Kota Bandung.

Berbagai kegiatan SIBULAN antara lain:

- Kampung Ramah Lansia
- Nyalot (Nyaah Ka Kolot) berupa kegiatan *home care*
- Bulan bersih rumah Lansia
- Gerakan Salasi (Sahabat Lansia)
- Wisata, olah raga, kesenian

l. **Tim Penggerak PKK (TP PKK)** Kota Bandung:

- melibatkan Lansia dalam kegiatan kemasyarakatan

m. **Lembaga Pemberdayaan Masyarakat** (**LPM)** Kota Bandung:

- memfasilitasi kegiatan pemberdayaan kemasyarakatan bagi lansia
- ada kegiatan lokal dari PIPPK

n. **Karang Taruna**:

- menjadi relawan/Sahabat Lansia
- melibatkan Lansia dalam kegiatan kemasyarakatan
- validasi data Lansia
- innovator dalam bulan bakti Lansia
- pelatihan hak ahli waris

o. **Forum RW** Kota Bandung:

Mengadakan aktivitas yang dibutuhkan lansia di tingkat RW, antara lain:

- senam Lansia
- pemeriksaan kesehatan melalui Posbindu
- pengajian,
- rekreasi, kesenian, dsb)/sesuai kebutuhan

p. **PMI** Kota Bandung:

PMI Kota Bandung senantiasa berkontribusi dalam berbagai kegiatan Lanjut Usia, khususnya fasilitasi sebagai tim medis, seperti dalam kegiatan wisata Lansia, senam sehat Lansia, dan pada kegiatan lainnya.

2.4. Kajian terhadap Implikasi Penerapan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia.

Keberadaan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia mengatur mengenai beberapa hal yang baru yang selama ini

belum ada pengaturannya. Adapun ketentuan-ketentuan yang baru tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Implementasi penghormatan dan penghargaan kepada lansia dengan memberikan hak-hak untuk memperoleh kesejahteraan.
2. Pemerintah daerah, masyarakat dan dunia usaha menyediakan fasilitas penyediaan aksesibilitas yang berbentuk fisik sebagaimana yang dimaksud dilaksanakan pada sarana dan prasarana umum.
3. Pemberian perlindungan sosial Lanjut Usia yang dilaksanakan baik oleh pemerintah maupun masyarakat.
4. Penyediaan anggaran bagi Pemerintan Kota Bandung untuk sarana pelaksanaan Kota Ramah Lansia.
5. Penyediaan anggaran dan Sumber Daya Manusia untuk melakukan penelitian dan pembinaan pada penyelenggara kegiatan dan Lanjut Usia.
6. Penyediaan Sumber Daya Manusia dalam melakukan pengawasan dan penegakkan hukum terhadap orang yang melakukan pelanggaran.

BAB III

EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT

3.1 Kajian terhadap Peraturan Perundang-Undangan yang Memuat Kondisi Umum yang Ada.

Masalah kelanjutusiaan bersifat global, nasional, dan lokal, sering dengan meningkatnya populasi penduduk Lanjut Usia, termasuk peningkatan jumlah Lanjut Usia di Kota Bandung. Segala hal yang terkait Lanjut Usia, perlu dirumuskan dalam kebijakan dan program pada semua tingkatan. Semua peraturan perundang-undangan baik internasional, nasional maupun daerah yang terkait dengan perlindungan Lanjut Usia mengacu pada hukun internasional mengenai hak asasi manusia.

3.1.1. *The 1948 Universal Declaration of Human Rights*

The 1948 Universal Declaration of Human Rights, mengatur mengenai hak asasi manusia, termasuk hak untuk hidup, kebebasan dan aman, kesetaraan, bebas dari diskriminasi dan bebas dari kejam, tidak manusiawi atau merendahkan (Lyons, 2011). Selanjutnya dilakukan pertemuan terkait kelanjutusiaan. Pertama kali yang membahas masalah Lanjut Usia yaitu *the General Assembly* menyelenggarakan *the first World Assembly on Ageing* pada tahun 1982, yang menghasilkan 62-hal "*Vienna International Plan of Action on Ageing*" (*United Nations*, 1983). Berbagai masalah yang dibahas yaitu kesehatan dan gizi, perlindungan terhadap Lanjut Usia, perumahan dan lingkungan, keluarga, kesejahteraan sosial, jaminan pendapatan dan pekerjaan, pendidikan, serta pengumpulan dan analisis data penelitian.

Pada tahun 1991, *the General Assembly* (*resolution 46/91) on 16 December 1991* mengadopsi *the United Nations Principles for Older Persons (UnitedNations, 1998),* dengan 18 hal penting untuk Lanjut Usia yaitu terkait dengan kemandirian, partisipasi, pengobatan,

pemenuhan diri dan martabat. Pada tahun berikutnya, sebagai tindak lanjut Konferensi Internasional Lanjut Usia dengan Rencana Aksi, menyatakan *Proclamation on Ageing* (UnitedNations, 1992a). Sesuai dengan Rekomendasi Konferensi, *the UN General Assembly* memproklamirkan Tahun 1999 sebagai Tahun Lanjut Usia Internasional.

Kegiatan mengenai Lanjut Usia berlanjut pada tahun 2002, ketika dilangsungkan *the Second World Assembly on Ageing* (United Nations, 2002) yang diadakan di Madrid. Bertujuan untuk merancang kebijakan Lanjut Usia internasional untuk abad 21, yang telah mengadopsi suatu deklarasi politik (United Nations, 2002) dan *the Madrid International Plan of Action on Ageing* (United Nations, 2008). Rekomendasi penting yang dapat dipetik yaitu terkait dengan Lanjut Usia dan pembangunan, peningkatan kesehatan dan kesejahteraan Lanjut Usia, dan peningkatan kemampuan dan dukungan lingkungan.

Selanjutnya *World Health Organization* (WHO) mengemukakan konsep Kota Ramah Lanjut Usia yang dibangun atas kerangka penuaan aktif yang didasarkan pada "delapan area kehidupan kota", yaitu; ruang terbuka dan bangunan, transportasi, perumahan, partisipasi sosial, penghormatan dan inklusi sosial, partisipasi dan pekerjaan, komunikasi dan informasi, dukungan komunitas dan layanan kesehatan.

3.1.2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Peraturan perundang-undangan ini sebagai dasar hukum yang utama bagi pemerintah daerah di dalam pembentukan peraturan daerah tentang Kota Ramah Lanjut Usia.

Beberapa penjelasan terkait Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tersebut yaitu:

Bab I
Pasal 1:

point 1: Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60

(enam puluh) tahun ke atas.

point 2: Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau Jasa

point 3:Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

point 11: Pemberdayaan adalah setiap upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar para lanjut usia siap didayagunakan sesuai dengan kemampuan masing-masing.

Bab III: Hak dan Kewajiban

Pasal 5:

(1) Lanjut Usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bemasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

(2) Sebagai penghormatan dan penghargaan kepada Lanjut Usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial yang meliputi:

a. pelayanan keagamaan dan mental spiritual;

b. pelayanan kesehatan;

c. pelayanan kesempatan kerja;

d. pelayanan pendidikan dan pelatihan;

e. kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;

f. kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;

g. perlindungan sosial;dan

h. bantuan sosial.

BAB IV: Tugas dan Tanggung Jawab

Pasal 7: Pemerintah bertugas mengarahkan. membimbing. dan menciptakan suasana yang menunjang bagi terlaksananya upaya peningkatan kesejahteraan sosial Lanjut Usia.

Pasal 8: Pemerintah, masyarakat, dan keluarga bertanggungjawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial Lanjut Usia.

BAB V: Pemberdayaan

Pasal 9: Pemberdayaan Lanjut Usia dimaksudkan agar Lanjut Usia tetap dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif secara wajar dalam hidup bermasyarakat, berbangsa, dan bemegara.

Pasal 10 : Pemberdayaan sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 9 ditujukan pada lanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial melalui upaya peningkatan kesejahteraan sosia1

Pasal 11: Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi Lanjut Usia potensial meliputi:

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

Pasal 12: Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi Lanjut Usia tidak potensial meliputi:

a. pelayanan keagamaan dan mental spiritual;
b. pelayanan kesehatan;
c. pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
d. pemberian kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
e. perlindungan sosial.

BAB VII: Peran Masyarakat

Pasal 22:

(1) Masyarakat mempunyai hak dan kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial Lanjut Usia.

(2) Peran masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara perseorangan, keluarga, kelompok, masyarakat, organisasi sosial, dan atau organisasi kemasyarakatan.

3.1.3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

Undang-undang ini mengatur tentang kesejahteraan sosial, serta kewajiban dan tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan kesejahteraan sosial, antara lain:

BAB III: Kesejahteraan Sosial

Pasal 6: kesejahteraan sosial meliputi:

a. rehabilitasi sosial;
b. jaminan sosial;
c. pemberdayaan sosial; dan
d. perlindungan sosial.

Pasal 9: Jaminan Sosial

(1) Jaminan sosial dimaksudkan untuk:

a. menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, Lanjut Usia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi.
b. menghargai pejuang, perintis kemerdekaan, dan keluarga pahlawan atas jasa-jasanya.

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

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

BAB V: Tanggung Jawab dan Wewenang

Pasal 24: kesejahteraan sosial menjadi tanggung jawab:

a. Pemerintah; dan
b. Pemerintah daerah

Pasal 29: Tanggung jawab pemerintah kabupaten/kota dalam menyelenggarakan kesejahteraan sosial meliputi:

a. mengalokasikan anggaran untuk kesejahteraan sosial dalam anggaran pendapatan dan belanja daerah;
b. melaksanakan kesejahteraan sosial di wilayahnya/bersifat lokal, termasuk tugas pembantuan;
c. memberikan bantuan sosial sebagai stimulan kepada masyarakat yang menyelenggarakan kesejahteraan sosial;
d. memelihara taman makam pahlawan; dan
e. melestarikan nilai kepahlawanan, keperintisan, dan kesetiakawanan sosial

Pasal 30: Wewenang pemerintah kabupaten/kota dalam kesejahteraan sosial meliputi:

a. penetapan kebijakan kesejahteraan sosial yang bersifat lokal selaras dengan kebijakan pembangunan nasional dan provinsi di bidang kesejahteraan sosial;
b. koordinasi pelaksanaan program kesejahteraan sosial di wilayahnya;
c. pemberian izin dan pengawasan pengumpulan sumbangan dan penyaluran bantuan sosial sesuai dengan kewenangannya;

d. pemeliharaan taman makam pahlawan; dan
e. pelestarian nilai kepahlawanan, keperintisan, dan kesetiakawanan sosial

3.1.4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-undang ini mengatur tentang tanggung jawab pemerintah dan masyarakat dalam upaya kesehatan yang harus memperhatikan fungsi sosial, nilai, norma agama, sosial budaya, moral, dan etika profesi. Secara spesifik

Pasal 138 (ayat 1): Upaya pemeliharaan kesehatan bagi usia lanjut harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Pasal 138 (ayat 2): Pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok usia lanjut untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomi"

3.1.5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah:

Pasal 12:

(1) Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) meliputi:
   a. pendidikan;
   b. kesehatan;
   c. pekerjaan umum dan penataan ruang;
   d. perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
   e. ketenteraman, ketertiban umum, dan pelindungan masyarakat;
   f. sosial.

3.1.6. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia:

Peraturan Pemerintah ini merupakan peraturan pelaksana dari Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Di dalam paraturan ini secara khusus diatur kewenangan pemerintah daerah untuk memberikan Penghargaan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia kepada perseorangan, keluarga, kelompok dan organisasi sosial dan/atau organisasi kemasyarakatan yang berperan penting dalam pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Hal tersebut antara lain tercantum dalam:

Bab I: Ketentuan Umum

Pasal 2: Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia ditujukan pada lanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial.

Bab II: Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia

Pasal 4: Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia dilaksanakan oleh dan menjadi tanggung jawab Pemerintah dan masyarakat.

Pasal 5: Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia dilaksanakan secara terkoordinasi antar Pemerintah dan masyarakat.

3.1.7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah

Peraturan Menteri Dalam Negeri ini merupakan peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Di dalam peraturan ini secara khusus diatur mengenai produk hukum daerah. Hal tersebut antara lain tercantum dalam:

Pasal 2: Produk hukum daerah berbentuk:

a. peraturan; dan
b. penetapan

Pasal 3: produk hukum daerah berbentuk peraturan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a terdiri atas:

a. perda;
b. perkada;
c. PB KDH; dan
d. Peraturan DPRD

Pasal 4: (1) Perda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a terdiri atas:

a. perda provinsi; dan
b. perda kabupaten/kota

(2) Perda memuat materi muatan:

a. penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan; dan
b. penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

3.1.8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 60 Tahun 2008 tentang Pedoman Pembentukan Komisi Daerah Lanjut Usia dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanganan Lansia di Daerah

Peraturan Menteri Dalam Negeri ini merupakan peraturan pelaksanaan lebih lanjut ketentuan Pasal 20 sampai dengan Pasal 21 Keputusan Presiden No. 52 Tahun 2004 tentang Komisi Nasional Lanjut Usia. Adapun hal-hal yang diatur dalam Permendagri No.60 Tahun 2008 diantaranya:

a. pembentukan Komda Lansia didaerah yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Gubernur untuk Komda Lansia tingkat provinsi dan oleh Keputusan Bupati/Walikota untuk Komda Lansia tingkat kabupaten/kota;

b. tugas Komda provinsi dan Kabupaten/kota yang dalam pelaksanaan tugasnya bertanggungjawab kepada Gubernur dan bupati/walikota; dan

c. program penanganan lanjut usia yang dilaksanakan secara terpadu dengan program pemberdayaan masyarakat yang ada dengan transparansi, partisipatif, dan akuntabilitas, serta memperhatikan nilai agama dan budaya/norma masyarakat. Selain itu juga, bersifat fasilitatif non-instruktif, serta dapat memperkuat, meningkatkan, dan mengembangkan potensi masyarakat. Program penanganan lanjut usia di atas menitikberatkan aspek penanganan lanjut usia sesuai dengan peran masing-masing anggota Komda Lansia.

3.1.9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengembangan Kawasan Ramah Lanjut Usia:

Peraturan Menteri Sosial ini merupakan peraturan pelaksana dari Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Di dalam peraturan ini secara khusus diatur mengenai kriteria dan indikator pengembangan kawasan ramah Lanjut Usia. Hal tersebut antara lain tercantum dalam:

Pasal 2: Peraturan Menteri ini dimaksudkan sebagai acuan bagi Pemerintah, Pemerintah Daerah, masyarakat, dan dunia usaha dalam pengembangan Kawasan Ramah Lanjut Usia

Pasal 3: Pengembangan Kawasan Ramah Lanjut Usia bertujuan untuk:

a. tersedianya wilayah dan masyarakat dengan fasilitas yang mendukung kebutuhan serta pemenuhan hak Lanjut Usia;

b. terwujudnya peran Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, masyarakat, dan dunia usaha dalam Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia;

c. terwujudnya Lanjut Usia yang mandiri, sehat, aktif, dan produktif; dan
d. terwujudnya perlindungan dan pendampingan bagi Lanjut Usia yang mengalami keterbatasan fisik, mental, sosial, dan ekonomi.

Pasal 5: Kriteria Kawasan Ramah Lanjut Usia terdiri atas:

a. memiliki kebijakan kelanjutusiaan;
b. keagamaan dan mental spiritual;
c. kesehatan;
d. kesempatan kerja;
e. kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum;
f. perumahan dan kawasan permukiman;
g. ruang terbuka dan bangunan;
h. transportasi;
i. penghormatan dan inklusi sosial;
j. partisipasi sosial;
k. partisipasi sipil;
l. dukungan komunitas dan pelayanan sosial;
m. komunikasi dan informasi;
n. bantuan hukum; dan/atau
o. perlindungan Lanjut Usia dari ancaman dan tindak kekerasan.

Pasal 6

(2) Kebijakan kelanjutusiaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam bentuk:
   a. peraturan daerah; atau
   b. peraturan kepala daerah.

3.2. Harmonisasi secara Vertikal dan Horizontal antar Peraturan

Berikut beberapa peraturan perundang-undangan terkait dengan Lanjut Usia. Undang-undang tersebut umumnya tidak secara khusus membahas Lanjut Usia. Hanya satu yang membahas secara khusus mengenai Lanjut Usia, namun undang-undang ini juga masih perlu disesuaikan dan diperluas lagi cakupannya. Beberapa undang-undang tersebut sebagai berikut:

1. Pasal 27 Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa tiap warga Negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan.
2. Pasal 28A UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup, serta berhak untuk mempertahankan hidup dan kehidupannya.
3. Pasal 28C ayat 1 menyatakan bahwa 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.
4. Pasal 28D ayat 2 menyatakan setiap orang berhak memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa dan negaranya.
5. Pasal 28H ayat 1 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.
6. Pasal 28H ayat 2 menyatakan bahwa setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.
7. Pasal 28H ayat 3 menyatakan setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.

8. Pasal 28I ayat 1 menyatakan bahwa hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi di hadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun.
9. Pasal 28I ayat 2 menyatakan bahwa setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apa pun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu.
10. Pasal 28I ayat 4 menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.
11. Pasal 34 ayat 1 menyatakan bahwa fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara.
12. Pasal 34 ayat 2 menyatakan bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan rakyat masyarakat lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.
13. Pasal 34 ayat 3 menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Sesuai dengan Asas keharmonisan, beberapa undang-undang terkait adalah:

14. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (RI, 2009a)
15. Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
16. Undang-Undang No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia
17. Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
18. Undang-Undang No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga
19. Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan

20. Undang-Undang No. 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat
21. Undang-Undang No. 11 tahun 2005 tentang Pengesahan Internasional *Covenant on Economic, Social and Cultural Right* (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya)
22. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Apabila dilihat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, hanya sedikit yang mengatur mengenai Lanjut Usia, dan tidak disajikan secara khusus. Bagian yang berisi mengenai Lanjut Usia hanya terdapat pada Bab VII yaitu terkait dengan Kesehatan Ibu, bayi, anak, Remaja, Lanjut Usia dan Penyandang Cacat. Dalam undang-undang ini, aturan mengenai Lanjut Usia dicantumkan pada Bagian Ketiga, dan tidak hanya untuk Lanjut Usia, melainkan bersatu dengan penyandang cacat. Dalam hal ini terkesan bahwa Lanjut Usia identik dengan penyandang cacat, sehingga menjadi beban bagi kelompok penduduk lainnya. Seharusnya dalam rangka meningkatkan upaya preventif dan promotif, Lanjut Usia ini harus dipandang secara positif, yaitu suatu kelompok penduduk yang masih mempunyai produktifitas tinggi, sehingga perlu dijaga kesehatannya.

3.3. Status Peraturan Daerah yang Ada, Serta Peraturan Daerah yang Masih Tetap Berlaku Karena Tidak Bertentangan dengan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia

Pemerintah Kota Bandung telah banyak mengeluarkan Peraturan Daerah sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan masyarakat, dan Peraturan Daerah tersebut sampai sejauh ini tidak ada yang bertentangan dengan Peraturan Daerah yang akan dibentuk yaitu Bandung Kota Ramah Lansia.

Beberapa Peraturan Daerah baik yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan kesejahteraan Lanjut Usia di Kota Bandung, antara lain:

1. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 10 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 4 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 10 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak.

   Perda ini dimaksudkan antara lain untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak, menciptakan rasa aman, ramah dan bersahabat, mengoptimalkan peran dan fungsi keluarga, membangun sarana dan prasarana kota yang mampu memenuhi kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

   Maksud dan tujuan dari Perda tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak sebagai upaya menciptakan Bandung sebagai Kota Layak Anak tersebut dapat mendukung Bandung sebagai Kota Ramah Lansia, dan tidak bertentangan dengan upaya meningkatkan kesejahteraan sosial Lanjut Usia.

2. Keputusan Wali Kota Bandung Nomor:800/Kep.885-Bappelitbang/2017 tentang Tim Pembina Penyelenggaraan Kota Sehat.

   Keputusan Wali Kota ini mengatur tentang upaya Pemerintah Kota Bandung untuk mewujudkan Bandung sebagai Kota Sehat. Pelaksanaan dari Keputusan Wali Kota tersebut dapat mendukung dalam penyelenggaraan Bandung Kota Ramah Lansia, dan tidak bertentangan dengan upaya meningkatkan kesejahteraan sosial Lanjut Usia.

BAB IV
LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS

4.1. Landasan Filosofis

Ideologi satu negara mengandung cita negara yang bersangkutan, dan aspek hukum adalah salah satu aspek yang sangat penting dalam cita-cita negara. Dalam konteks Indonesia sebagai satu negara hukum, hal ini sangat mendasar dan diperlukan dalam mempertahankan keutuhan negara karena Indonesia bukan negara yang berdasarkan kekuasaan. Aspek hukum dalam cita negara ini disebut cita hukum.

Pancasila telah dipilih sebagai ideologi negara, maka jelas bahwa Pancasila di sini merupakan suatu produk pilihan bangsa dan negara. Dikatakan sebagai produk karena Pancasila merupakan hasil proses berfilsafat bangsa Indonesia, dan dikatakan sebagai produk karena hasil itu telah menemukan bentuk akhirnya. Sebagai Ideologi, hakikat Pancasila adalah nilai-nilai, atau tepatnya, nilai-nilai yang terangkum dalam suatu sistem yang lengkap dan bulat utuh. Sistem filsafat itu memuat nilai-nilai yang fundamental, yang pada pokoknya mengandung nilai dasar ketuhanan, kemanusiaan, persatuan, kerakyatan, dan keadilan (sosial). Inilah yang disebut sistem *filsafat(nya*) Pancasila.

Sebagai sistem filsafat, Pancasila menempatkan diri sebagai subjek yang memberi penilaian terhadap segala sesuatu yang menyangkut kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Dengan perkataan lain, Pancasila merupakan *genetivus subjectivus*. Pancasila yang menjadi subjek itu adalah Pancasila sebagai pandangan hidup bangsa dan negara Indonesia. Seperti dinyatakan di atas, Pancasila merupakan produk dari proses berfilsafat bangsa Indonesia, tetapi bukan proses itu sendiri. Karena merupakan produk, berarti nilai-nilai Pancasila sudah bersifat final. Sebagai sistem nilai atau pandangan hidup, nilai-nilai Pancasila digunakan untuk keperluan praktis, yakni sebagai pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan benegara.

Upaya pembaharuan hukum terkait Lanjut Usia di Indonesia harus didasarkan pada tujuan nasional yang ingin dicapai oleh bangsa Indonesia. Sebagai negara hukum, maka penyelenggaraan kehidupan kenegaraan dan masyarakat harus didasarkan pada sumber hukum yang berlaku. Sumber hukum didasarkan pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kehidupan masyarakat Kota Bandung yang dilandasi filosofi daerah yaitu "*Gemah Ripah Repeh Rapih*", menjadikan Pancasila sebagai acuan dalam kehidupan sehari-hari dalam mengimplementasikan nilai-nilai kehidupan yang disertai saling adanya hormat-menghormati, saling tolong-menolong, dan tidak suka berselisih. Konsep kehidupan masyarakat Kota Bandung dengan "*Gemah Ripah Repeh Rapih"*, merupakan aset masyarakat yang sangat berharga dan dapat diimplementasikan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan Lanjut Usia melalui "Bandung Kota Ramah Lanjut Usia".

5.2. Landasan Sosiologis

1. Religi dan Spiritual

Perubahan-perubahan fisiologi, psikologi dan sosial turut memberi pengaruh pada perubahan pada dimensi religius. Lanjut Usia yang dapat menerima hakekat penuaan mereka, menganggap hari tua merupakan peluang untuk pengisian dengan kehidupan beragama. Religi dan spiritual merupakan komponen penting bagi kehidupan para Lanjut Usia, sebagaimana penting pula bagi semua kelompok usia. Agama dipandang sebagai faktor penting yang mencerminkan kesejahteraan atau kesehatan emosional dalam kehidupan Lanjut Usia. *Koenig, George dan Siegler* (1988) bertanya kepada 100 orang Lanjut Usia baik pria maupun wanita, usia mulai dari 58 sampai 80 tahun, untuk menceriterakan peristiwa yang terburuk dalam kehidupan mereka, dan bagaimana cara mereka mengatasinya. Dari sejumlah jawaban, ditemukan bahwa cara mereka mengatasi masalah (*coping strategies*) adalah dengan

pendekatan religi, berupa : berdo'a, menempatkan keyakinan dan iman di dalam Tuhan YME, memiliki teman yang aktif di tempat peribadatan (Gereja), mengambil bagian dalam aktivitas di Gereja, membaca Alkitab.

Beberapa pandangan bahwa Lanjut Usia yang semakin religius dapat mengurangi tingkat depresi yang mungkin timbul pada saat usia tua. Sehubungan dengan itu, program Lanjut Usia Kementrian Agama RI bertujuan untuk membina, meningkatkan, dan memantapkan iman dan takwa sesuai agamanya atau kepercayaan penduduk Lanjut Usia kepada Tuhan Yang Maha Esa, untuk mewujudkan masyarakat yang agamis, peradaban luhur berbasis nurani yang disinari oleh ajaran agama (Departemen Sosial RI, 2008). Agama secara signifikan mempengaruhi status kesehatan, terutama untuk Lanjut Usia. Beberapa penelitian mengungkapkan hubungan antara perbedaan kelompok umur dengan tingkat religius seseorang. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat religious seseorang dengan keterbatasan fungsional, dan dampaknya relatif stabil (Benjamins, 2004).

Pendekatan agama terhadap Lanjut Usia sangat diperlukan sebagai bentuk perlindungan terhadap Lanjut Usia. Lanjut Usia yang religious cenderung lebih siap mental dalam menghadapi akhir kehidupan, dan tidak mudah untuk mengalami depresi.

2. Sosial Budaya

Proses penuaan sosial (*social aging*) merupakan perubahan peranan dan hubungan individu dalam struktur sosial, misalnya dengan keluarga dan kawan-kawan, dalam peranan yang berbayar dan tak berbayar, dan dengan organisasi termasuk kumpulan keagamaan dan politik (Hooyman dan Kiyak: 1999). Seperti halnya proses penuaan biologi dan psikologi, dalam proses penuaan sosial ini peranan sosial para Lanjut Usia dan hubungan mereka juga berkurang. Hal ini mencakup kehilangan dari fungsi-fungsi pemeliharaan anak, kehilangan dari peranan kakek-nenek,

kehilangan pekerjaan, dan beberapa peranan lainnya. Disini menunjukkan adanya bukti bahwa dampak negatif dari *"kehilangan peranan*" dan isolasi sosial. Tampaknya, hilangnya sumber-sumber yang progresif cenderung menimbulkan perasaan kehilangan bantuan. Perasaan ini pada gilirannya, menimbulkan adanya kebimbangan pada orang Lanjut Usia yang mencoba untuk mengatasinya, dengan cara-cara penyesuaian yang berbeda, beberapa diantaranya bahkan gagal.

Stres sebagai hasil dari perubahan yang drastis seperti hilangnya penghasilan, kematian dari pasangan hidupnya atau relokasi dari berbagai pilihan menimbulkan *shock* pada orang Lanjut Usia dan menyebabkan penyimpangan perilaku, emosional dan fisik. Kurang penting untuk dilontarkan, beberapa dari penyimpangan ini mungkin dapat dicegah dengan praktik dan kebijakan sosial yang akan menggantikan lingkungan sosialnya lebih simpatik untuk orang-orang Lanjut Usia. Adaptasi dan penyesuaian pada Lanjut Usia yang penting adalah sebagian tergantung pada sejarah kehidupannya, akibat perubahan yang begitu besar dan mendadak seperti perubahan status, sifat hubungan-hubungan yang terdahulu dan caranya dalam mengatasi krisis kehidupan yang lalu, juga tergantung pada kemauan dari masyarakat untuk memberikan pelayanan dan dukungan sebelum atau selama mengalami krisis.

Masyarakat memiliki kebiasaan yang berbeda dalam memperlakukan orang-orang Lanjut Usia yang tidak memiliki kemampuan. Ada masyarakat yang kurang menghargai keberadaan Lanjut Usia, bahkan ada masyarakat yang membiarkan Lanjut Usia terlantar kelaparan hingga meninggal, sehingga meninggalkan kesan adanya perlakukan salah terhadap Lanjut Usia, Sementara pada masyarakat yang lain ada yang memperlakukan orang Lanjut Usia dengan baik, tetap menghormati keberadaan mereka.

Secara individual, orang Lanjut Usia secara dramatis dipengaruhi oleh interaksi mereka dengan orang-orang lainnya melalui sistem mikro, mezzo, dan makro. Sistem mikro yakni

interaksi antara individu Lanjut Usia dengan lingkungan terdekat, seperti dengan keluarga atau lembaga pelayanan dimana mereka tinggal. Sistem mezzo, merupakan interaksi Lanjut Usia dengan lingkungan di luar keluarga/lembaga, seperti dengan masyarakat setempat, dan sistem makro dimana individu Lanjut Usia berada dalam lingkungan masyarakat yang lebih luas.

Dalam kaitannya dengan sistem makro, ada dua dimensi, yaitu:

a. Dimensi *pertama*: memberikan perhatian terhadap masalah orang Lanjut Usia secara individual yang berhubungan dengan sistem atau lingkungan makro, meliputi ; kemiskinan, kekurangan gizi, berbagai masalah kesehatan, perlakuan salah terhadap Lanjut Usia, dan ketiadaan transportasi yang khusus bagi mereka.
b. Dimensi kedua: peran sistem lingkungan makro untuk memberikan perhatian terhadap masalah yang dihadapi Lanjut Usia, yang berfokus pada pemberian dukungan dan pelayanan

3. Ekonomi

Lanjut Usia dengan keterbatasan kondisi fisik dan psikis, umumnya sudah tidak seproduktif ketika mereka masih muda. Berbagai kendala ekonomi sering dihadapi oleh Lanjut Usia, terutama bagi mereka yang tidak mempunyai jaminan hari tua atau pensiunan. Sementara Lanjut Usia masih memerlukan berbagai biaya untuk hidup, serta biaya kesehatan apabila mereka menderita sakit.

Berbagai hal terkait bidang ekonomi Lanjut Usia yaitu pertumbuhan ekonomi, tabungan, investasi, konsumsi, pasar tenaga kerja, pensiun, perpajakan dan transfer antargenerasi. Kondisi keuangan Negara kita sampai saat ini belum bisa menjamin Lanjut Usia untuk mendapat jaminan sosial secara menyeluruh. Sementara masyarakat di Negara kita dengan tingkat sosial ekonomi rendah, umumnya masih belum bisa menabung untuk hari tua. Tidak sedikit Lanjut Usia yang masih bekerja untuk memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari. Bahkan tidak sedikit pula Lanjut Usia yang masih menanggung keluarga anak dan cucunya.

Sehubungan dengan masih banyaknya Lanjut Usia yang bekerja, kebijakan dalam bidang ketenagakerjaan ditujukan untuk membina dan memberikan kesempatan kepada Lanjut Usia yang potensial produktif untuk berkarya dalam pembangunan sesuai dengan kemampuan, pengetahuan dan pengalamannya (Departemen Sosial RI, 2008). Di masa depan dengan semakin meningkatnya jumlah dan proporsi Lanjut Usia, perencanaan ekonomi harus benar-benar diperhatikan. Hal ini dimaksudkan untuk mempersiapkan kebutuhan keuangan terutama terkait dengan pembiayaan kesehatan ketika Lanjut Usia mengalami sakit (L. J. Lammers & Eudaly, 2006).

Faktor ekonomi, seperti kemiskinan dan kurangnya dukungan yang berhubungan dengan kesehatan yang buruk, persisnya bagaimana faktor-faktor ini mempengaruhi kesehatan, tidak sepenuhnya jelas. Kemungkinan keadaan ekonomi (kemiskinan sarana keuangan) mempengaruhi akses untuk perilaku sehat yang secara positif mempengaruhi kesehatan fisik dan mental. Dengan kata lain, kesehatan dampak dari penuaan. Oleh karena itu, kesehatan dan keuangan pengaturan kebutuhan di usia tua. Sebuah usia yang lebih tua, rendahnya status sosial ekonomi (SES) dan pencapaian pendidikan merupakan faktor risiko utama untuk kesehatan miskin (Anita Karp, 2004; J. Launer, 1999).

4. Politik

Berbagai kebijakan tentang kelanjutusiaan dapat berjalan baik dengan dukungan politik yang ada. Keterlibatan Lanjut Usia dalam politik juga masih diperlukan, terkait dengan pengalaman mereka yang masih dianggap berguna untuk kepentingan bangsa dan Negara. Lanjut Usia masih perlu diperhitungkan dalam representasi politik.

Dalam rangka mengantisipasi dampak dari peningkatan penduduk Lanjut Usia di masa depan, perlu didukung oleh sistem politik yang ada. Dengan demikian kebijakan pembangunan berorientasi pada kebutuhan Lanjut Usia. Kekuasaan politis menyangkut kemampuan untuk memaksakan kebijakan yang

mungkin ditentang, merupakan kekuasaan untuk menggerakkan orang lain untuk mencapai tujuan (Rosenthal, 2009),

3.3. Landasan Yuridis

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang bertumpu pada kesejahteraan sosial Lanjut Usia masih belum mampu mengangkat harkat dan martabat Lanjut Usia. Implikasi yang berkembang saat ini di masyarakat adalah bahwa persoalan Lanjut Usia adalah persoalan sosial semata atau tidak komprehensif sebagai persoalan holistik yang mencakup juga sektor ekonomi, hukum, politik, agama, dan budaya. Disisi lain, sejumlah peraturan perundang-undangan yang tersedia juga belum dapat menjadi tumpuan mekanisme pemberdayaan dan perlindungan sosial bagi Lanjut Usia. Beberapa peraturan masih bersifat diskriminatif, menyamakan kharakteritsik Lanjut Usia (tidak proporsional), minimnya upaya pengembangan bersumberdaya keluarga dan masyarakat, dan kurang mengedepankan rasa keadilan bagi lansia yang berhadapan dengan hukum.

Peraturan mengenai Lanjut Usia seharusnya berangkat dari pemahaman yang baik dan benar mengenai Lanjut Usia. Orang dengan Lanjut Usia merupakan bagian dari *life cycle* manusia. Setiap orang akan berusia lanjut, dan Indonesia menjadi salah satu Negara yang akan mengalami lonjakan jumlah penduduk berusia lanjut. Informasi mengenai lonjakan angka Lanjut Usia ke depan dan pemahaman mengenai konsep Lanjut Usia harus disadari oleh pemerintah kota dan direspon dengan menyusun peraturan yang di dalamnya mengandung ketentuan yang tidak diskriminatif, mengedepankan propoprsionalitas (kharakteristik usia, gender, hak dan kewajiban Lanjut Usia, situasi yang dihadapi), perlindungan sosial, pemberdayaan, pengembangan bersumberdaya keluarga dan komunitas, memperkuat kelembagan pengawasan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.

Ketentuan hukum mengenai Lanjut Usia seharusnya di dalamnya mengandung asas proporsionalitas baik dari aspek usia, gender, hak dan kewajiban serta situasi yang dihadapi orang dengan Lanjut Usia. Dari aspek usia, membedakan kondisi setiap orang dengan Lanjut Usia berdasarkan usia dapat mengeliminasi kekeliruan penanganan Lanjut Usia. Untuk itu ketentuan yang berlaku harus memulai dengan menentukan batas usia dan rentang usia yang terbagi dalam beberapa katagori, misalnya lansia muda, lansia madya, dan lansia tua.

Peraturan hukum juga seharusnya secara spesifik mengatur hak-hak Lanjut Usia, serta kewajiban pemerintah selaku pengemban tanggung jawab (*duty bearer*). Ketentuan hukum dengan menggunakan pendekatan hak asasi manusia tidak saja meelaborasi hak-hak orang dengan Lanjut Usia, tetapi juga memperjelas kewajiban Negara untuk menghormati, memenuhi, dan melindungi hak-hak Lanjut Usia. Sejumlah ketentuan hukum yang berlaku saat ini juga belum dapat mengakomodir orang Lanjut Usia di situasi-situasi beresiko, seperti di daerah bencana, konflik, tengah berhadapan dengan hukum (rentan hilangnya rasa keadilan), dan sarat menjadi korban kekerasan. Pengaturan orang dengan Lanjut Usia disituasi beresiko menjadi bagian dari *affirmative action* sehubungan dengan multi rentan yang dihadapinya. Ketentuan hukum mengenai perlindungan bagi Lanjut Usia belum tersedia secara optimal, perlindungan dimaksud seharusnya menjangkau aspek kesehatan, ekonomi, sosial, budaya, hukum, politik, pekerjaan, pendidikan dan keterampilan, aksesibilitas, dan lingkungan.

Terkait perlindungan sosial, ketentuan hukum yang berlaku seharusnya mencakup skema bantuan dan jaminan sosial. Program bantuan sosial yang sudah terselenggara saat ini perlu diperkuat dengan landasan hukum yang kuat mengenai pendataan dan validitasinya sehingga kriteria penerima bantuan sosial dapat ditentukan. Khusus jaminan kesehatan, peraturan hukum tentang jaminan kesehatan yang berlaku (JKN) belum dapat mencover layanan

jemput bola kepada pasien usia lanjut di rumah. Skema bantuan sosial juga mencakup advokasi dan bantuan hukum bagi Lanjut Usia yang tengah berhadapan dengan hukum. Skema bantuan hukum dapat merujuk kepada ketentuan hukum mengenai bantuan hukum yang berlaku.

Selain itu, ketentuan hukum yang mengatur pemberdayaan Lanjut Usia semestinya berorientasi kepada dua hal yakni, upaya kemandirian ekonomi menghasilkan pendapatan bagi Lanjut Usia dengan kharakteristik tertentu, dan sebagai ajang aktualisasi diri dimana Lanjut Usia dapat berpartisipasi dan berkontribusi secara penuh kepada bangsa di berbagai sektor, seperti seni dan budaya, ilmu pengetahuan dan teknologi, danlain sebagainya. Pengembangan Lanjut Usia bersumber daya keluarga dan masyarakat mengarah kepada pengembangan tidak berbasis institusi (panti Lanjut Usia) sebagaimana kita kenal saat ini. Pengembangan Lanjut Usia berbasis institusi menjadi alternatif terakhir yang perlu dipertimbangan. Panti sebagai ajang penitipan justru menjauhkan Lanjut Usia dari keluarga. Untuk kasus tertentu dimana Lanjut Usia tidak memiliki keluarga, panti Lanjut Usia menjadi pertimbangan terakhir sebagai tempat tinggal.

Dengan demikian yang perlu dikembangkan dan diatur dalam ketentuan hukum adalah memperkuat keterikatan sosial (*social enggament*) keluarga dan masyarakat untuk bersama-sama tinggal dan hidup bersama Lanjut Usia secara inklusi. Saat ini upaya pelibatan masyarakat sekitar dalam penanganan Lanjut Usia sudah terbentuk melalui layanan Posbindu Lansia meskipun keberadaannya masih belum optimal mengingat hambatan terbesarnya adalah ketersediaan anggaran. Dibutuhkan komitmen yang kuat dari penyelenggara Negara terutama pemerintah daerah untuk pengembangan Lanjut Usia melalui keterlibatan keluarga dan masyarakat.

Pilihan selanjutnya adalah pengembangan layanan berbasis rumah atau keluarga (*home care)* yang difokuskan pada pemberian pelayanan kesehatan, dan pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar.

Selain itu Lanjut Usia dapat beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari melalui pelayanan harian *(day care)*, dimana keluarga dapat membawa Lanjut Usia untuk mengikuti program dan kegiatan *day care* yang diselenggarakan oleh lembaga/institusi tertentu, pada waktu-waktu tertentu dan tidak menginap. Tujuan penyelenggaraan *day care* dengan maksud agar Lanjut Usia dapat berinteraksi sosial dan beraktifitas dengan kawan sebaya, menerima layanan kesehatan, dan meningkatkan kapasitas (keterampilan).

Komisi Daerah Lanjut Usia (Komda Lansia) Kota Bandung yang terbentuk berdasarkan Keputusan Wali Kota Nomor: 465.1/Kep.628-Bappelitbang/2017 tentang Komisi Daerah Lanjut Usia Kota Bandung, secara yuridis masih berlaku. Pengaturan tentang Komda Lansia, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 60 Tahun 2008 tentang Pedoman Pembentukan Komisi Daerah Lanjut Usia, dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanganan Lanjut Usia di Daerah.

Komisi Daerah Lanjut Usia mempunyai tugas mengoordinasikan pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial Lanjut Usia, memberikan saran dan pertimbangan kepada Walikota dalam menyusun kebijakan upaya peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia melalui “Bandung Kota Ramah Lanjut Usia”.

BAB V
JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, & RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH

5.1. Arah dan Jangkauan Pengaturan

1. Lanjut Usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, dan berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. Kondisi kehidupan Lanjut Usia di Kota Bandung menunjukkan belum tercapainya upaya peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia secara maksimal. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka arah pengaturan mengenai perlindungan Lanjut Usia harus diatur dalam bentuk Peraturan daerah karena telah memenuhi unsur hak Asasi manusi, hak dan kewajiban warga negara, pembagian kekuasaan negara serta keuangan.

2. Jangkauan pengaturan Peraturan Daerah ini menyangkut tanggung jawab Pemerintah Daerah Kota Bandung dalam Kota Ramah Lanjut Usia, meliputi:
   a. Tugas dan Wewenang Pemerintah Daerah Kota;
   b. Tanggung jawab Keluarga, Masyarakat, Dunia Usaha dan Perguruan Tinggi;
   c. Penyelenggaraan Kota Ramah Lanjut Usia;
   d. Koordinasi;
   e. Partisipasi masyarakat
   f. Pendanaan;
   g. Penghargaan dan Dukungan;
   h. Ketentuan Sanksi; dan
   i. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan.

5.2. Ruang Lingkup Materi Muatan Peraturan Daerah

1. Ketentuan Umum

Di dalam ketentuan umum diuraikan berbagai definisi yang digunakan dalam Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lanjut Usia. Berbagai definisi dimaksud sebagai berikut:

a. Daerah Kota adalah Daerah Kota Bandung.
b. Pemerintah Daerah Kota adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
c. Wali Kota adalah Wali Kota Bandung.
d. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
e. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah
f. Kota Ramah Lanjut Usia adalah wilayah dan masyarakat dengan fasilitas yang mendukung pemenuhan hak dan memfasilitasi kebutuhan Lanjut Usia.
g. Lanjut Usia yang selanjutnya disingkat Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun atau lebih.
h. Kesejahteraan Lanjut Usia adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial para lanjut usia agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.
i. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

j. Lansia potensial adalah Lanjut Usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/dan atau jasa.
k. Lansia tidak potensial adalah Lanjut Usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.
l. Lansia terlantar adalah Lanjut Usia yang disebabkan faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya dan hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.
m. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami istri dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya.
n. Masyarakat adalah sekelompok orang dalam sebuah sistem semi tertutup atau semi terbuka yang sebagian besar interaksinya adalah antara individu-individu yang berada dalam kelompok tersebut.
o. Bantuan sosial adalah upaya pemberian bantuan yang bersifat tidak tetap agar Lanjut Usia dapat meningkatkan taraf kesejahteraan sosialnya.
p. Perlindungan adalah upaya Pemerintah dan / atau masyarakat untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi Lanjut Usia agar dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar.
q. Pemberdayaan adalah setiap upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar para lanjut usia siap didayagunakan sesuai dengan kemampuan masing-masing.
r. Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan Lanjut Usia mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.
s. Rehabilitasi Sosial Dasar adalah upaya yang dilakukan untuk memulihkan fungsi sosial seseorang.

t. Aksesibilitas adalah kemudahan untuk memperoleh dan menggunakan sarana, prasarana dan fasilitas umum bagi Lanjut Usia untuk memperoleh mobilitas Lanjut Usia.
u. Komisi Daerah Lanjut Usia Kabupaten/Kota yang selanjutnya disebut Komda Lansia Kabupaten/Kota adalah wadah yang melakukan upaya penanganan Lanjut Usia di tingkat kabupaten/kota.

2. Materi yang Diatur

Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lanjut Usia memuat 11 (sebelas) Bab dan 56 (lima puluh enam) Pasal. Pengaturan Bandung Kota Ramah Lanjut Usia berdasarkan prinsip-prinsip:

a. keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa;
b. pemenuhan kebutuhan dasar;
c. pelindungan hak;
d. penghormatan terhadap martabat;
e. tanpa diskriminasi;
f. inklusi; dan
g. berkelanjutan.

Pengaturan Bandung Kota Ramah Lanjut Usia bertujuan untuk:

a. terwujudnya kualitas hidup Lanjut Usia dalam memenuhi kebutuhan material, spiritual dan sosial agar dapat hidup layak menuju Lanjut Usia yang bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, sejahtera, mandiri, dan produktif;
b. harmonisasi dan sinkronisasi upaya penyelenggaraan kota ramah lanjut usia yang diselenggarakan oleh pemerintah kota, masyarakat, serta dunia usaha.
c. sebagai bentuk pelindungan dan pemenuhan hak Lanjut Usia dalam meningkatkan harkat dan martabatnya;
d. meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat dan ramah bagi Lanjut Usia;

e. menghormati, melindungi, dan memenuhi hak Lanjut Usia; dan
f. meningkatkan harkat dan martabat Lanjut Usia.

Penyelenggaraan Bandung Kota Ramah Lanjut Usia dilaksanakan oleh Perangkat Daerah selaku Anggota Komisi Daerah Lanjut Usia (Komda Lansia) Kota Bandung. Pengelompokan Lanjut Usia meliputi: Lanjut Usia potensial dan Lanjut Usia tidak potensial. Kriteria Lanjut Usia potensial meliputi: sehat jasmani dan rohani, mandiri, aktif, dan produktif. Kriteria Lanjut Usia tidak potensial meliputi: mengalami sakit menahun, tidak mampu beraktivitas secara mandiri, bergantung kepada orang lain, dan tidak produktif.

Pendanaan untuk penyelenggaraan Bandung Kota Ramah Lanjut Usia bersumber dari: Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, serta sumber pendapatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Masyarakat dan dunia usaha mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk berpartisipasi dalam upaya pelaksanaan Bandung Kota Ramah Lanjut Usia. Partisipasi masyarakat dan dunia usaha meliputi upaya: promosi; pencegahan; penanganan; dan/atau rehabilitasi. Partisipasi masyarakat dilaksanakan dalam bentuk: 1) kampanye; 2) pendidikan dan pelatihan, 3) sosialisasi, 4) pelayanan langsung, 5) advokasi kebijakan; dan 6) pendampingan dalam penanganan kasus baik pendampingan medic maupun dukungan sosial. Selain partisipasi sebagaimana dimaksud, masyarakat dapat membentuk unit layanan sosial dalam upaya Bandung Kota Ramah Lanjut Usia yang bersifat *non profit* dan/atau *profit,* mengajukan usulan terkait perumusan kebijakan yang berkaitan dengan upaya pelaksanaan Bandung Kota Ramah Lanjut Usia, dan melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan terkait Bandung Kota Ramah Lanjut Usia

Partisipasi masyarakat dilaksanakan oleh: perseorangan; dan/atau kelompok masyarakat. Unit layanan sosial bersifat *non profit* dapat berbentuk badan hukum atau tidak berbadan hukum.

Unit layanan sosial bersifat *profit* wajib berbentuk badan hukum. Persyaratan, tata cara pembentukan dan penyelenggaraan unit layanan sosial wajib memenuhi standar layanan minimal yang diatur lebih lanjut dalam Peraturan Walikota. Unit Layanan sosial yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dikenakan sanksi administrasi berupa: teguran lisan; teguran tertulis; penghentian sementara; atau pencabutan izin penyelenggaraan.

Pemerintah Kota memberikan **penghargaan** kepada: setiap orang, Keluarga, kelompok Masyarakat, yang berjasa dalam memajukan dan meningkatkan upaya penyelenggaraan Bandung Kota Ramah Lanjut Usia, atau Lanjut Usia yang berjasa terhadap Pemerintah Kota sesuai bidang keahliannya. Kriteria penerima penghargaan paling sedikit meliputi: memiliki kontribusi dalam peningkatan upaya kesejahteraan Lanjut Usia di Kota Bandung sesuai dengan bidang keahliannya; dan menjadi panutan bagi lingkungannya. Kriteria penerima penghargaan paling sedikit meliputi: memiliki kontribusi terhadap pembangunan daerah; dan memiliki karakter untuk menjadi panutan bagi lingkungannya. Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian penghargaan, dan kriteria pemberian penghargaan diatur dengan Keputusan Walikota.

3. Ketentuan Penutup

Di dalam Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lanjut Usia diatur ketentuan penutup yang berisi mengenai 4 (empat) hal. Keempat hal tersebut yaitu: pemberlakuan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lanjut Usia, jangka waktu pembentukan peraturan pelaksanaan selambat-lambatnya 2 (dua) tahun sejak Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lanjut Usia berlaku, dan keberlakuan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lanjut Usia pada saat tanggal diundangkan. Disamping itu juga diatur ketentuan mengenai perintah agar pengundangan

Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lanjut Usia dengan penempatan dalam Lembaran Daerah Kota Bandung.

Berdasarkan uraian di atas, direkomendasikan sistematika pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lanjut Usia adalah sebagai berikut:

I. Ketentuan Umum
II. Tugas dan Wewenang Pemerintah Daerah Kota
III. Tanggung Jawab Keluarga, Masyarakat, Dunia Usaha dan Perguruan Tinggi.
IV. Penyelenggaraan Kota Ramah Lanjut Usia.
V. Data dan Informasi.
VI. Koordinasi.
VII. Pendanaan.
VIII. Penghargaan dan Dukungan.
IX. Ketentuan Sanksi.
X. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan.
XI. Ketentuan Penutup.

BAB VI
PENUTUP

6.1. Kesimpulan

1. Bahwa pengaturan Penyelenggaraaan Bandung Kota Ramah Lanjut Usia dewasa ini masih belum memiliki pedoman yang jelas, masih mengikuti ketentuan perundangan yang lebih tinggi dimana kesesuaian dengan kebutuhan masyarakat dan pemerintahan di Kota Bandung belum tentu sama. Kebutuhan akan adanya pedoman ini semakin nyata ketika dihadapkan dengan keniscayaan dalam upaya melakukan peningkatan pelayanan publik guna mempercepat terwujudnya Standar pelayanan minimal (SPM) Kesejahteraan Lanjut Usia.

   Kemudian mengingat Bandung Kota Ramah Lansia merupakan salah satu bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pembangunan daerah, harus pula mempertimbangkan berbagai faktor, seperti kemampuan ekonomi; potensi daerah; luas wilayah dan pertimbangan dari aspek sosial budaya, aspek sosial politik, aspek pertahanan dan keamanan, serta pertimbangan dan syarat lain yang memungkinkan daerah itu dapat menyelenggarakan dan mewujudkan tujuan dibentuknya daerah.

2. Bahwa rencana Penyusunan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia disesuaikan dengan tujuan, kebijakan, dan strategi kesejahteraan Lanjut Usia, juga harus didukung dengan kelembagaan pemerintah daerah yang bertanggungjawab dalam kesejahteraan Lanjut Usia yang responsif terhadap perkembangan jaman dan tuntutan masyarakat yang makin beragam, maka upaya awal yang dapat dilakukan oleh Pemerintah Kota Bandung adalah dengan membentuk lembaga baru yaitu Dinas Perlindungan Anak, Pemberdayaan Perempuan dan Pemberdayaan Masyarakat (P3APM) dengan salah satu Bidang yang khusus menangani kesejahteraan Lanjut Usia yaitu Bidang Pemenuhan Hak Lanjut Usia. Selain itu

terdapat kelembagaan Dinas Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan dan IPSM, yang di dalamnya menyelenggarakan kesejahteraan Lanjut Usia di Kota Bandung. Dinas P3APM dan Dinas Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan dan IPSM Kota Bandung merupakan Perangkat Daerah yang di dalamnya menganai masalah kesejahteraan Lanjut Usia dengan mengacu pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia.

3. Bahwa Bandung Kota Ramah Lanjut Usia akan mewujudkan kesejahteraan masyarakat khususnya Lanjut Usia, apabila penyusunannya ini ditetapkan dengan Peraturan Daerah yang berpedoman kepada peraturan perundang-undangan yang berlaku. Atas dasar itu, Kota Bandung sebagai salah satu pemerintahan di daerah perlu menyesuaikan dan merumuskan kriteria dan indikator pengembangan kota ramah Lanjut Usia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan disesuaikan dengan kondisi dan perkembangan masyarakat di Kota Bandung berdasarkan kearifan lokal.

6.2. Rekomendasi

Sebagai tindak lanjut dari amanat Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dan Peraturan Pelaksanaannya, dan Peraturan Menteri Sosial Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengembangan Kawasan Ramah Lanjut Usia, serta memperhatikan kondisi wilayah Kota Bandung dengan percepatan pelayanan kelanjutusiaan di Kota Bandung, maka direkomendasikan untuk dibentuk Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Abikusno, Nugroho. (2009). *Evaluation And Implementation of Ageing Realted Policies in Indonesia*. Singpore: Iseas.

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

Adi, Isbandi Rukminto. (2007). *Perencanaan Partisipatoris Berbasis Aset Komunitas: dari Pemikiran Menuju Penerapan*. Bandung: FISIP UI Press.

Adioetomo, Sri Moertiningsih. (2009). *Indonesia Country Profile based on 2008 SUSENAS Data*. Paper presented at the Workshop on Ageing Readiness, ESCAP and Demographic Institute, Jakarta, Hotel Athlete, 7-8 October 2009, Jakarta.

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

Adisasmito, Wiku (2008a). *Analisis Perjalanan Rancangan Undang-Undang Kesehatan (RUU Kesehatan)*.

Ananta, Aris. (2009). Older Persons in SouthEast Asia from Liability to Asset In Aris Ananta and Evi Nurvidya Arifin (Ed.), *Older Persons in Sotuh East Asia* (pp. 3-46). Singapore: Iseas.

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

Bappenas, Badan Pusat Statistik (BPS), dan United Nation Population Fund (UNFPA). . (2005). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2000-2025*. Jakarta: Bappenas

Benjamins, Maureen Reindl. (2004). Religion and Functional Health Among the Elderly Is There a Relationship and Is It Constant? . *Journal of ageing and Health vol. 16 no. 3 355-374*

Berchtold NC, Cotman CW (1998). "Evolution in the conceptualization of dementia and Alzheimer's disease: Greco-Roman period to the 1960s". . *Neurobiol. Aging 19 (3): 173–89. doi:10.1016/S0197-4580(98)00052-9. PMID 966199.*

BPS Kota Bandung. (2016). Kota Bandung Dalam Angka

Brookmeyer R., Gray S., Kawas C. . (1998). "Projections of Alzheimer's disease in the United States and the public health impact of delaying disease onset". *American Journal of Public Health 88 (9): 1337–42. doi:10.2105/AJPH.88.9.1337. PMC 1509089. PMID 9736873.*

Brookmeyer, R; Johnson, E; Ziegler-Graham, K; Arrighi, HM (2007). Forecasting the global burden of Alzheimer's disease. *Alzheimer's and Dementia 3 (3): 186–91. doi:10.1016/j.jalz.2007.04.381. PMID 19595937. Retrieved 2008-06-18.*

DepartemenSosialRI. (2008). *Rencana Aksi Nasional Lanjut Usia RI Tahun 2009-2014*. Jakarta.

Depdikbud, Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. (1999). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*: Balai Pustaka, Jakarta.

Frolik, Lawrence A. (2011a). Aging and the Law. Characteristics of Aging., Income Benefits for the Elderly., Health Care. Retrieved from http://law.jrank.org/pages/18273/Aging-Law.html#ixzz1MK76syJa

Green, Michael J. (2005). Global Justice and Health: Is Health Care A Basic Right? In Michael Boylan (Ed.), *Public Health Policy And Ethic*s. New York, Boston, Dordrecht, London, Moscow: Kluwer Academic Publishers.

Grindle, M. and Thomas, J. (1990). After the Decision: Implementing Policy Reforms in Developing Countries'. *World Development, Vol. 18 (8).*

Grindle, M. and Thomas, J. (1991). Public Choices and Policy Change: The Political Economy of Reform in Developing Countries.

Hafsah., Muhammad Jafar. (1999). *Kemitraan Usaha*: Pustaka Sinar Harapan , Jakarta, hal. 43.

HarperCollins. (2009). Protection *Collins English Dictionary - Complete & Unabridged* (Vol. 10th Edition): William Collins Sons & Co. Ltd. 1979, 1986 © HarperCollins, Publishers 1998, 2000, 2003, 2005, 2006, 2007, 2009.

Homes, California Nursing. (1998). Federal and State Oversight Inadequate to Protect Residents in Homes with Serious Care Violations, . In 1998) Op. Gen. Accounting Off./T-HEHS98-219 (July 28 (Ed.).

KomnasLansia. (2010). Profil Penduduk Lanjut Usia 2009. Jakarta: Komisi Nasional Lanjut Usia.

Lachs, M. S., Willimas, C. S., O'Brien, S., Pillemer, K. A., Charlson, M. E. (1998). "The mortality of elderly mistreatment." *Journal of the American Medical Association 280 (1998): 429-432.*

Lammers, L. J., & Eudaly, C. A. (2006). Financial preservation and protection for the elderly. *Care Management Journals, 7*(2), 86-91.

Lammers, Leslie J.Eudaly, Courtney A. (2006). Financial preservation and protection for the elderly. *Care Management Journals: Journal Of Case Management ; The Journal Of Long Term Home Health Care, 7*(2), 86-91.

Lyons, I. (2011). Protecting Older People. An Overview of Selected International Legislation.

Mamhidir, Anna-Greta, Kihlgren, Mona, & Sorlie, Venke. (2007). Ethical challenges related to elder care. High level decision-makers' experiences. *BMC Medical Ethics, 8*, 3-3.

Maria Farida, IS. (1998). *Ilmu Perundang-Undangan: Dasar-Dasar dan Pembentukannya*. Jakarta: Penerbit Kanisius.

Merz, E. M., & Consedine, N. S. (2009). The association of family support and wellbeing in later life depends on adult attachment style. *Attachment & Human Development, 11*(2), 203-221.

Moeljatno. (2011). Retrieved from http://www.docstoc.com/docs/27344089/Hukum-Pidana

Murray J, Schneider J, Banerjee S, Mann A (1999). "EUROCARE: a cross-national study of co-resident spouse carers for people with Alzheimer's disease: II—A qualitative analysis of the experience of caregiving". *International Journal of Geriatric Psychiatry 14 (8): 662–667.* .

Nations., United. (2007. Retrieved 2008-08-27). Working Paper No. ESA/P/WP.202. Population Division, Department of Economic and Social Affairs.

Parent, Karen, Malcolm Anderson and Linda Huestis. (2002). Supporting Senior's Mental Health Through Home Care. a Policy Guide: Canadian Mental Health Association, 2160 Yonge Street, 3rd Floor, Toronto, Ontario M4S 2Z3, Telephone: 416-484-7750.

Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (1998).

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (1999).

Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan di Indonesia (2003).

Undang-undang Nomor 13Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan (2003b).

Undang-undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (2004a).

RI. (2004b). Undang-undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 (2004c).

Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (2004b).

Undang-undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (2006).

RI. (2007). *Modul 4 Teknik Penyusunan Peraturan Perundang-Undangan Diklat Teknis Penyusunan Peraturan Perundang-Undangan (Legal Drafting) Bersertifikat*. Jakarta: Retrieved from http://www.danepraire.com.

Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembanngan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (2009).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. (2009a).

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (2009c).

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (2009e).

Peraturan Menteri Sosial Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengembangan Kawasan Ramah Lanjut Usia. Kementerian Sosial. 2017.

LAMPIRAN

RANCANGAN

PERATURAN DAERAH KOTA BANDUNG

NOMOR TAHUN 2020

TENTANG

BANDUNG KOTA RAMAH LANJUT USIA