

**NASKAH AKADEMIK
BANDUNG KOTA RAMAH LANSIA**



**SEKOLAH TINGGI KESEJAHTERAAN SOSIAL
KOTA BANDUNG
2018**

DAFTAR ISI

| | | |
|----------------|--|----|
| BAB I | PENDAHULUAN | |
| 1.1. | Latar Belakang | 1 |
| 1.2. | Identifikasi Masalah..... | 4 |
| 1.3. | Tujuan dan Kegunaan..... | 4 |
| 1.4. | Metode Kajian..... | 5 |
| BAB II | KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS | |
| 2.1. | Kajian Teoretis..... | 6 |
| 2.2. | Kajian terhadap Asas-asas Penyusunan Peraturan Perundang-undangan..... | 12 |
| 2.3. | Kajian terhadap Praktik Penyelenggaraan Kota Ramah Lansia di Kota Bandung..... | 15 |
| 2.4. | Kajian terhadap Implikasi Penerapan Peraturan Perundang-undangan tentang Bandung Kota Ramah Lansia | 31 |
| BAB III | EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT | |
| 3.1. | Kajian terhadap Peraturan Perundang-Undangan yang Memuat Kondisi Umum yang Ada..... | 33 |
| 3.2. | Harmonisasi secara Vertikal dan Horizontal antar Peraturan..... | 39 |
| 3.3. | Status Peraturan Perundang-undangan yang Ada, Serta Peraturan Perundang-undangan yang Masih Tetap Berlaku Karena Tidak Bertentangan dengan Peraturan Perundang-undangan tentang Bandung Kota Ramah Lansia..... | 42 |
| BAB IV | LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, & YURIDIS | |
| 4.1. | Landasan Filosofis | 43 |
| 4.2. | Landasan Sosiologis..... | 45 |
| 4.3. | Landasan Yuridis..... | 48 |
| BAB V | JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH | |
| 5.1. | Arah dan Jangkauan Pengaturan..... | 51 |
| 5.2. | Ruang Lingkup Materi Muatan Peraturan Daerah..... | 52 |
| BAB VI | PENUTUP | |
| 6.1. | Kesimpulan..... | 57 |
| 6.2. | Saran..... | 58 |
| | DAFTAR PUSTAKA | 59 |
| | LAMPIRAN : Rancangan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia | |

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 (*middle 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 hingga tahun 2013 tercatat sebanyak 215.784 jiwa (8.01 %) dari jumlah keseluruhan penduduk Kota Bandung sebanyak 2.693.500 jiwa (database SIAK tahun 2013, Disdukcapil Kota Bandung). Sementara itu capaian Angka Harapan Hidup (AHH) Kota Bandung pada tahun 2012 sebesar 73,81 tahun (BPS Kota Bandung: 2012), lebih tinggi dari usia harapan hidup nasional yang hanya mencapai 70.7 tahun.

Visi Daerah Kota Bandung yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Tahun 2014-2018 yaitu: “Terwujudnya Kota Bandung Yang Unggul, Nyaman dan Sejahtera, merupakan Visi yang selaras dengan Visi Kota Bandung Yang Bermartabat tahun 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 yang 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 (*Sanrock, 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. 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.

4. 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 mememanfaatkannya. 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 kekuasaan 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. Sedangkan menurut Undang-undang Nomor 10 Tahun 2004 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 hasil guna dan daya guna*, 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 pelaksanaannya.
- 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;

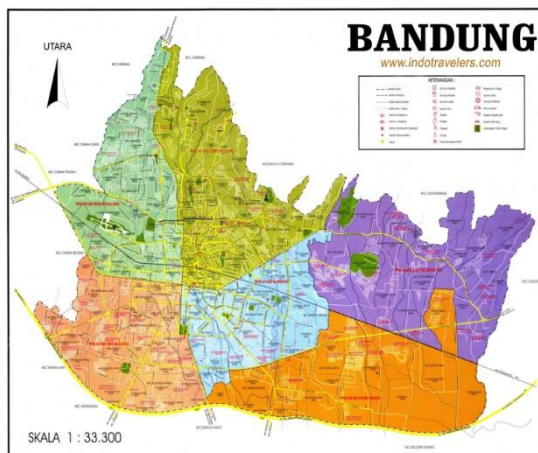
h. *Asas materi muatan* adalah materi muatan peraturan perundang-undangan menurut Undang-Undang No. 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus mengandung asas-asas sebagai berikut:

- 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.

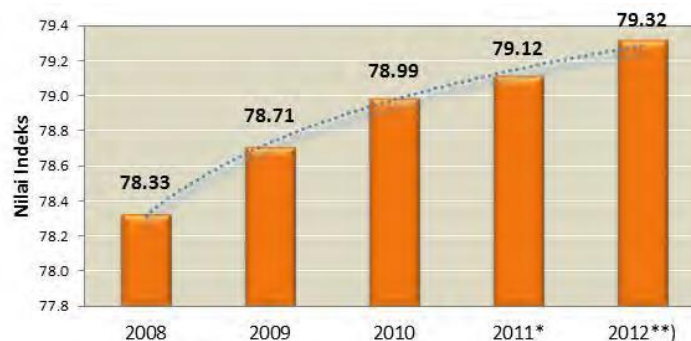
Secara administratif, Kota Bandung berbatasan dengan beberapa daerah kabupaten/kota lainnya, yaitu:

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, penduduk Kota Bandung pada tahun 2012 adalah sebanyak 2.455.517 jiwa (*BPS Kota Bandung*). Dari tahun 2007-2012 rata-rata pertumbuhan penduduk adalah 1,06%. Tingkat pertumbuhan tersebut relatif menurun bila dibandingkan rata-rata tahun 2003-2008 sebesar 1,1%. Pada tahun 2010, jumlah penduduk sedikit berkurang untuk kemudian meningkat lagi. Dengan luas wilayah sekitar 16.730 ha, maka kepadatan penduduk Kota Bandung pada tahun 2008 adalah 142 jiwa/ha meningkat menjadi 147 jiwa/ha pada tahun 2012. Berdasarkan data tersebut, maka jumlah penduduk cenderung mengalami peningkatan. Dengan pertumbuhan linier, maka diperkirakan penduduk Kota Bandung tahun 2018 mencapai 2,6 juta jiwa. Sementara itu, populasi penduduk Lansia di Kota Bandung hingga tahun 2013 tercatat sebanyak 215.784 jiwa (8.01 %) dari jumlah keseluruhan penduduk Kota Bandung sebanyak 2.693.500 jiwa (database SIAK th.2013, Disdukcapil Kota Bandung).

Secara umum pembangunan manusia di Kota Bandung selama kurun waktu 2008-2012 terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2008, IPM Kota Bandung adalah sebesar 78,33 dan secara perlahan naik mencapai 79,32 di tahun 2012.

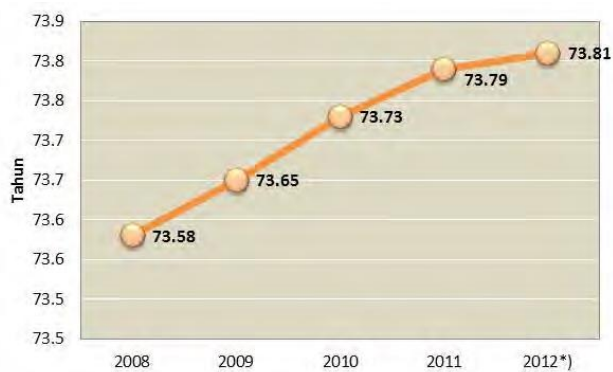


Grafik 2-1 Perkembangan IPM Kota Bandung Periode 2008-2012
(Sumber: RPJMD Kota Bandung 2014-2018)

Dengan nilai IPM sebesar 79,32, 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. Dengan menggunakan data hasil survei BPS Kota Bandung yang memperkirakan pada tahun 2012 IPM Kota Bandung akan mencapai angka 79,32 maka pada tahun 2016 IPM Kota

Bandung diperkirakan sudah bisa mencapai 80, atau termasuk batas bawah wilayah yang berpenduduk umumnya makmur.

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 2008 hingga 2012 dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Grafik 2-3 Perkembangan Angka Harapan Hidup Kota Bandung, Tahun 2010-2012
(Sumber: RPJMD Kota Bandung 2014-2018)

Pada gambar di atas terlihat bahwa selama periode 2008-2012 Angka Harapan Hidup di Kota Bandung selalu meningkat, meskipun peningkatannya tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2012, Angka Harapan Hidup penduduk Kota Bandung adalah sebesar 73,81. Jika dibandingkan dengan tahun 2010-2011, angka tersebut tidak mengalami perubahan yang signifikan. Hal tersebut berarti bahwa dari tahun 2008 sampai tahun 2012, rata-rata penduduk Kota Bandung dapat bertahan hidup yaitu sampai usia 73-74 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

lebih sebanyak 500 orang. Pada kegiatan Kongres Lansia tersebut, diselenggarakan Diskusi Kelompok yang diorientasikan pada upaya Bandung Menuju Kota Ramah Lansia, dilaksanakan berdasarkan

KONGRES LANSIA Februari 2017



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



LAUNCHING MINGGU DAN SAHABAT LANSIA



meresmikan “Sahabat Lansia”.

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

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

Sahabat Lansia merupakan relawan dan remaja Kota Bandung yang peduli dan

LAUNCHING MINGGU DAN SAHABAT LANSIA



rutin berkunjung dan membantu para Lansia Kota Bandung. Pembentukan Sahabat Lansia Kota Bandung, dilakukan melalui rekrutmen 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

PEMBINAAN KELEMBAGAAN LANSIA KOTA
BANDUNG



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

BINA ROHANI LANSIA KOTA
BANDUNG



KESENIAN BAGI LANSIA



ESQ BAGI LANSIA



8) ESQ bagi Lansia

d. Dinas Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan dan IPSM:

- 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, Rumah 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 (melalui 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 instruktur 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 evaluasi 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 Industri (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 mengabdikan 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, beranggotakan 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:

- silaturahmi baik sesama anggota maupun dengan komunitas Lansia lainnya, sebagai misi utama PORTUGIS

**PORTUGIS
Pelatihan Toga
di Sumedang**



**Selalu Ceria
walau Lansia**

- menumbuhkan keceriaan Lansia
- mengikuti pengajian
- mengikuti pelatihan berkebun
- mengikuti pelatihan Toga
- memberikan bantuan bagi masyarakat yang terkena musibah
- dan kegiatan berkesenian

**PORTUGIS
Mengikuti Pelatihan Berkebun**



j. Purnabakti Nasabah BTPN

Beranggotakan Para Pensiunan/Purnabakti BTPN Kota Bandung, dengan berbagai k



giatan 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
- inovator 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 Pemerintah 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 hukum 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* (United Nations, 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* (United Nations, 1992a). Sesuai dengan Rekomendasi

Konferensi, *the UN General Assembly* memproklamkan 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 III: Hak dan Kewajiban

Pasal 5:

- (1) Lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, 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 bemeegara.

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 perlindungan 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 peraturan 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 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 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 sosial 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.

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

Dalam rangka memberikan pelayanan sosial/perlindungan terhadap lanjut usia, perhatian terhadap prinsip-prinsip pelayanan bagi lanjut usia sangat penting artinya. Prinsip-prinsip yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Tidak memberikan stigma (destigmatisasi). Pada dasarnya kelanjutusiaan dan masalah-masalah yang menyertainya seperti kesepian, kurang pendengaran dan penglihatan, lemah secara fisik, ialah suatu proses alamiah yang suatu saat pasti terjadi kepada semua orang. Kesulitan-kesulitan seperti tersebut di atas terasa cukup berat bagi lanjut usia untuk menanggungnya, oleh karena itu tidak perlu diberikan kepadanya cap baru antara lain “lanjut usia tidak berguna lagi”.
2. Tidak mengucilkan (deisolasi). Sama seperti manusia lain, lanjut usia tidak ingin dikucilkan dari pergaulan sosialnya, melainkan ia juga ingin mencintai dan dicintai, menerima dan diterima, menemani dan ditemani, menghargai dan dihargai.
3. Menghindari sikap sensitif (desensitasi). Seperti manusia lainnya lanjut usia memiliki perasaan sensitif (marah, tersinggung, kecewa, tidak berharga) atas kesulitan-kesulitan yang menyertai kelanjutusiaannya. Untuk itu ia perlu ditolong untuk menghadapi kesulitan-kesulitannya.
4. Pemenuhan kebutuhan secara tepat. Program-program yang dirancang untuk menolong lanjut usia dalam mengatasi masalah-masalah atau meningkatkan peranan sosialnya harus dapat secara nyata memenuhi kebutuhannya secara tepat dimana ia berada.
5. Pelayanan secara komprehensif. Program-program yang dirancang untuk menolong lanjut usia dalam mengatasi masalah-masalahnya atau meningkatkan peranan sosial mereka harus beraneka ragam dalam arti tidak hanya sekedar memberi alat bantu mobilitas (kursi roda, misalnya), tetapi jauh lebih daripada itu yaitu memberi ketrampilan mobilitas mandiri dan memberi akses ke sumber-sumber yang lebih luas.

6. Tidak membesar-besarkan masalah (dedramatisasi). Kelanjutusiaan menimbulkan beberapa kesulitan seperti kesepian, kurang pendengaran dan penglihatan, lemah secara fisik, dan lain-lain. Dalam hal ini ia harus diberikan pengertian agar tidak membesar-besarkan seolah-olah kesulitan itu tidak dapat diatasi lagi.
7. Menghindari sikap belas kasihan (desimpatisasi). Memperllihatkan simpati yang bernada belas kasihan dapat mendorong timbulnya perasaan tidak berdaya bagi diri lanjut usia. kepadanya hendaknya diberi dorongan semangat yang membuatnya tegar dan dapat mengatasi secara mandiri.
8. Pelayanan yang cepat dan tepat. Pelayanan sosial bagi lanjut usia haruslah dilakukan secara cepat dan tepat. Cepat berarti tidak berbelit-belit dan dalam waktu relatif singkat dan tepat berarti sesuai kebutuhan, masalah dan kemampuan penerima pelayanan.
9. Pelayanan yang bermutu. Pelayanan yang bermutu adalah pelayanan yang menjamin kepuasan penerima pelayanan. Untuk menjamin kepuasan, maka kualitas pelayanan sangat menentukan.
10. Pelayanan yang efektif dan efisien. Disamping cepat dan tepat dan memberi jaminan mutu implementasi program-program yang dirancang bagi lanjut usia harus memperhatikan prinsip tepat guna dan tepat sasaran.
11. Pelayanan yang akuntabel. Pelayanan yang diberikan harus dapat dipertanggung jawabkan kepada masyarakat.

Lanjut usia merupakan orang tua dari kelompok usia yang lebih muda, yang perlu dihormati dan dihargai. Kelompok penduduk ini masih berhak mendapatkan kesempatan untuk hidup yang layak, dan berhak dilindungi dari tindak kekerasan atau perlakuan salah. Sehubungan dengan itu, pemahaman mengenai budi pekerti dan hormat terhadap orang tua perlu dimiliki generasi muda. Apabila semua orang menerapkan etika dan sopan santun sebagaimana mestinya, merupakan suatu upaya untuk perlindungan lanjut usia. Karena salah satu kebutuhan atau keinginan dari lanjut usia adalah mereka masih dihormati atau dihargai, sehingga lanjut usia merasa masih mempunyai martabat sebagai manusia.

Mengingat kota ramah lanjut usia merupakan tanggung jawab dan wewenang pemerintah daerah, oleh karenanya perlu adanya Peraturan Daerah tentang Bandung

Kota Ramah Lanjut Usia, dan dapat dilaksanakan secara terencana, terpadu, terkoordinasi dan menyeluruh.

4.2. 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 menceritakan 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 Kementerian 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 kebingungan 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 perlakuan 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 produktif 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. Namun, persis bagaimana faktor-faktor ini mempengaruhi kesehatan dengan 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

Penyusunan peraturan perundang-undangan harus berlandaskan pada sumber dari segala sumber hukum Negara atau Landasan Idiil Negara yaitu Pancasila. Selain itu, juga harus berlandaskan pada landasan konstitusional yaitu Undang-undang Dasar (UUD) 1945. Pemberian perlindungan pada lanjut usia merupakan upaya meningkatkan dan mempertahankan kualitas sumber daya manusia. Upaya tersebut merupakan bagian integral dari pembangunan nasional.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan status kesehatan, yang merupakan hak yang fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, politik, yang dianut dan tingkat sosial ekonominya.

Sehubungan dengan UUD 1945, beberapa pasal terkait dengan peraturan yang akan dibuat yaitu:

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 sosial 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.

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 manusia, hak dan kewajiban warga negara, pembagian kekuasaan negara serta keuangan.
2. Jangkauan pengaturan Peraturan Daerah ini menyangkut tanggung jawab Pemerintah Kota Bandung dalam kota ramah lanjut usia, meliputi:
 - 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
- o. Perlindungan dari Ancaman dan Tindak Kekerasan

5.2. Ruang Lingkup Materi Muatan Peraturan Daerah

Rancangan Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia disusun dengan menggunakan metode untuk menyusun Naskah akademis dan Rancangan Peraturan Daerah ini adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian (Interdisipliner), dilakukan terkait topik dan permasalahan:

- a. Mengidentifikasi masalah, untuk menentukan bahwa masalah tersebut sudah mendesak untuk diatur dalam peraturan daerah.
- b. Kemungkinan-kemungkinan masalah yang akan timbul dibidang politik, ekonomi, sosial dan budaya.

2. Dalam menyusun Peraturan Daerah tersebut dilakukan dengan sistematika teknik penyusunan.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, Sistematika Penyusunan Peraturan Daerah yaitu:

- a. Kerangka Peraturan Daerah:
 - 1) Judul
 - 2) Pembukaan
 - a) Frase Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa
 - b) Jabatan Pembentuk Peraturan Perundang-undangan
 - c) Konsiderans
 - d) Dasar Hukum

- e) Diktum
- 3) Batang Tubuh
 - a) Ketentuan Umum
 - b) Materi Pokok yang Diatur
 - c) Ketentuan Pidana (jika diperlukan)
 - d) Ketentuan Peralihan (jika diperlukan)
 - e) Ketentuan Penutup
- 4) Penutup
- 5) Penjelasan (jika diperlukan)
- 6) Lampiran (jika diperlukan)

- b. Hal-hal Khusus
 - 1) Pendelegasian Kewenangan
 - 2) Penyidikan
 - 3) Pencabutan
 - 4) Perubahan Peraturan Perundang-undangan
- c. Ragam Bahasa Peraturan Perundang-undangan
 - 1) Bahasa Peraturan Daerah
 - 2) Pilihan Kata atau Istilah
 - 3) Teknik Pengacuan

3. Perumusan dan Perencanaan yang Benar (*Correct formulation and design*)

Teknik Penyusunan Peraturan Daerah berkonsentrasi setidaknya pada 4 komponen (bagian) utama, yaitu:

- a. Bentuk dan struktur Rancangan Peraturan Daerah; berhubungan dengan dua aspek, yaitu;
 - 1) Memperhatikan susunan umum dari Rancangan Peraturan Daerah, terdiri dari Judul Rancangan Peraturan Daerah, Bagian Pembukaan atau Pengantar, Bagian utama dari Rancangan Peraturan Daerah atau Pokok Bahasannya, dan Bagian Penutup.
 - 2) Memperhatikan komposisi dan rancangan yang lebih mendalam dari susunan Rancangan Peraturan Daerah. Judul Rancangan Peraturan Daerah, misalnya, berisi tentang sifat dasar Rancangan Peraturan Daerah, dan deskripsi singkat dari isi Rancangan Peraturan Daerah, yang sesuai dengan Pedoman yang

spesifik. Bagian utama dari Rancangan Peraturan Daerah atau Pokok Bahasannya berisi tentang penyelidikan yang mendalam tentang struktur yang ada di dalamnya (definisi, aplikasi di lapangan, Ketentuan-ketentuan baru, serta Ketentuan terakhir yang hendak diberlakukan). Bahasa yang digunakan dan gaya penulisan Rancangan Peraturan Daerah; Susunan dan penggunaan ketentuan-ketentuan normatif; Susunan dan penggunaan ketentuan-ketentuan yang berlaku.

- b. Penggunaan Bahasa dan Gaya Bahasa Rancangan Peraturan Daerah (*Usage and style of bill*): Bahasa dan gaya bahasa yang digunakan dalam Teknik Penyusunan Peraturan Perundang-undangan sebagian besar diambil dari Pedoman penggunaan bahasa dan gaya bahasa yang dipakai dalam menyusun Rancangan Undang-Undang (Velden, 1985). Contohnya; konsisten dalam penggunaan istilah, keserasian dalam menunjukkan ekspresi, penggunaan singkatan, dan lain-lain. Dalam gaya bahasa yang dipakai perlu diperhatikan juga aspek lain, yaitu;
- 1) Bentuk ilmu bahasa, yang digunakan adalah bentuk bahasa waktu ini (*present tense*) (meskipun karakter yang digunakan berkaitan dengan kata bentuk perintah);
 - 2) Struktur kalimat;
 - 3) Ketentuan Pedoman Teknik Penyusunan Peraturan Perundangundangan tentang model kalimat yang digunakan.
- c. Susunan dan penggunaan ketentuan-ketentuan normatif (*composition and use of normative provisions*) yaitu: peraturan daerah adalah petunjuk/aturan yang konsisten dalam perspektif, prosedur, hukuman, dan ketentuan-ketentuan lainnya. Setiap ketentuan-ketentuan tersebut bisa ditegaskan ke dalam unsur struktural yang berbeda. Teknik Penyusunan Peraturan Perundang-undangan haruslah mengandung penelitian yang mendalam dari semua ketentuan, baik ketentuan struktural dan kombinasi dari semua. Ketentuan yang berhubungan dengan maksud dan tujuan Penyusunan Peraturan Perundang-undangan yang akan disusun. Selain itu perlu diperhatikan juga pedoman dalam penggunaan ketentuan-ketentuan yang akan dimasukkan.
- d. Susunan dan penggunaan ketentuan-ketentuan yang berlaku (*Composition and use of dependent provision*) yaitu; Selain penggunaan ketentuan normative, Peraturan Daerah juga berisi ketentuan-ketentuan yang berlaku.

4. Mengatur dan Meneliti Ulang Kandungan Norma (*Pre-set norm content*)

Teknik Penyusunan Peraturan Daerah bisa diterapkan apabila norma-norma yang akan dimasukkan dalam Rancangan Peraturan Perundang-undangan telah diputuskan/ditetapkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa Teknik Penyusunan Peraturan Daerah bukan hanya suatu tugas persiapan di dalam Proses Penyusunan Peraturan Daerah.

5. Harmonisasi Teknis (*Yuridical-technical harmonisation*)

Penggunaan Teknik Penyusunan Peraturan Daerah harus merujuk pada harmonisasi teknis antara keputusan yang dibuat dengan keputusan lain terkait yang sudah ada sebelumnya. Sebagai contoh didalam penggunaan istilah di dalam Rancangan Peraturan Daerah haruslah konsisten seperti dalam Peraturan Daerah yang sudah ada sebelumnya, meskipun diikuti dengan berbagai pengembangan sesuai dengan kondisi yang ada.

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

- I. Ketentuan Umum
- II. Asas dan Prinsip
- III. Maksud dan Tujuan
- IV. Kedudukan dan Ruang Lingkup
- V. Hak dan Kewajiban
- VI. Bandung Kota Ramah Lanjut Usia, dengan mendasarkan pada Peraturan Menteri Sosial Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengembangan Kawasan Ramah Lanjut Usia, yaitu:
 1. Memiliki Kebijakan Kelanjutusiaan
 2. Keagamaan dan Mental Spiritual
 3. Kesehatan
 4. Kesempatan Kerja
 5. Kemudahan dalam Penggunaan Fasilitas, Sarana dan Prasarana Umum
 6. Perumahan dan Kawasan Permukiman
 7. Ruang Terbuka dan Bangunan
 8. Transportasi
 9. Penghormatan dan Inklusi Sosial
 10. Partisipasi Sosial
 11. Partisipasi Sipil

- 12. Dukungan Komunitas dan Pelayanan Sosial
 - 13. Komunikasi dan Informasi
 - 14. Bantuan Hukum
 - 15. Perlindungan dari Ancaman dan Tindak Kekerasan
- VII. Kelembagaan dan Koordinasi
 - VIII. Peran serta masyarakat dan Dunia usaha
 - IX. Pendanaan dan Penggunaan dana
 - X. Penghargaan dan Dukungan
 - XI. Sanksi
 - XII. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan
 - XIII. Ketentuan Peralihan
 - XIV. Ketentuan Penutup
 - XV. Penjelasan

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

1. Bahwa pengaturan Penyelenggaraan 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 mengenai 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. Pengendalian organisasi perangkat daerah ini dilakukan oleh Pemerintah Pusat untuk Provinsi dan oleh Gubernur untuk Kabupaten/Kota dengan berpedoman pada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku. Atas dasar itu, Kota Bandung sebagai salah satu pemerintahan di daerah perlu menyesuaikan dan merumuskan pedoman kejahteraan lanjut usia di Kota Bandung yang disesuaikan dengan kondisi dan perkembangan masyarakat guna menunjang dan memenuhi kesejahteraan masyarakat.

6.2. Saran

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 perlu dibentuk Peraturan Daerah tentang Bandung Kota Ramah Lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abikusno, Nugroho. (2009). *Evaluation And Implementation of Ageing Related Policies in Indonesia*. Singapore: 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 Ethics*. 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.
- 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.).
- Komnas Lansia. (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 13 Tahun 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 Perkembangan 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.