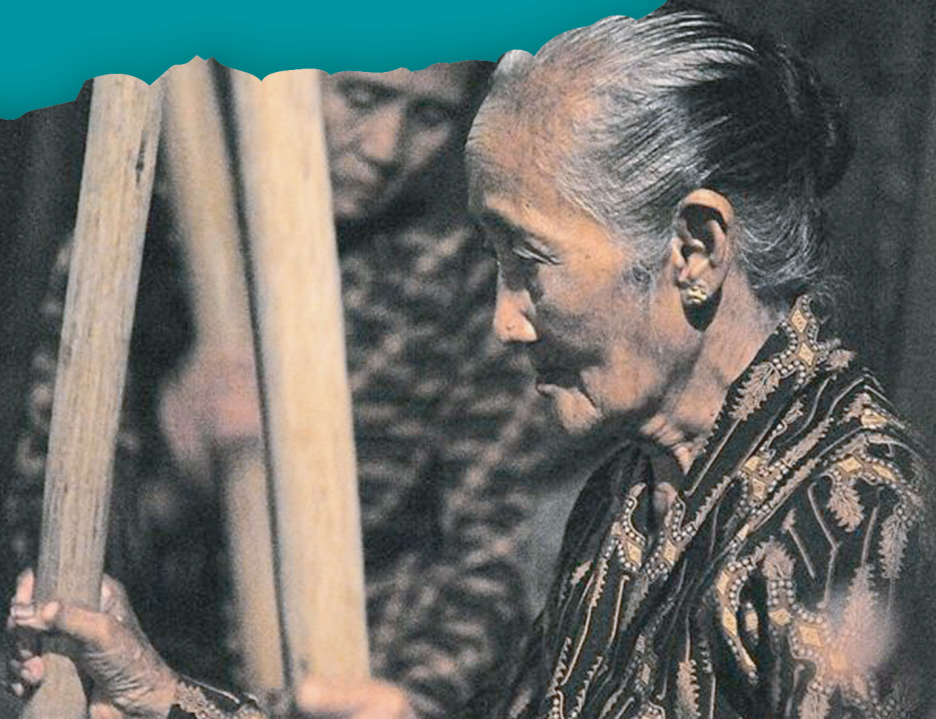




PRAKARSA  
Welfare Initiative for Better Societies

# WHITE PAPER

Pemenuhan Hak-Hak Lansia  
untuk Hidup Setara, Sejahtera,  
dan Bermartabat



***White Paper***  
**Pemenuhan Hak-Hak Lansia**  
**untuk Hidup Setara, Sejahtera,**  
**dan Bermartabat**

Adhi Santika  
Eka Afrina Djamhari  
Herni Ramdlaningrum  
Mickael Bobby Hoelman



**P R A K A R S A**  
Welfare Initiative for Better Societies

2020

**WHITE PAPER PEMENUHAN HAK-HAK LANSIA  
UNTUK HIDUP SETARA, SEJAHTERA, DAN BERMARTABAT**

**ISBN: 978-623-95082-5-8**

**Authors:**

Adhi Santika, Eka Afrina Djamhari, Herni Ramdlaningrum, Mickael Bobby Hoelman

**Reviewers:**

Purnama Adil Marata, Ah Maftuchan

**Managing Director:**

Ah Maftuchan

**Design and Layout:**

Sabiq Carebesth

**Referencing:**

PRAKARSA. 2020. White Paper Pemenuhan Hak-Hak Lansia untuk Hidup Setara, Sejahtera dan Bermartabat

**Keywords:**

Lanjut Usia, Lansia, Setara, Sejahtera, Bermartabat

**Publisher:**

**Perkumpulan PRAKARSA**

Rawa Bambu 1 Blok A No. 8E

Pasar Minggu, Jakarta Selatan

Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12520

Indonesia

© 2020 by Perkumpulan PRAKARSA

**Disclaimer:**

Laporan ini berdasarkan proyek “Welfare Improvement on Social Assistance for Elderly in Indonesia (WISE Indonesia)” yang didanai oleh Voice-Hivos Indonesia. Tulisan ini sepenuhnya merupakan tanggung jawab penulis.

# DAFTAR SINGKATAN

ADD	Alokasi Dana Desa
APBD	Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	Anggaran Pendapatan Belanja Negara
ASLUT	Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar
ASN	Aparatur Sipil Negara
BANTU-LU	Bantuan Tunai Bertujuan Untuk-Lanjut Usia
Bappeda	Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah
Bappenas	Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional
Komda	Komisi Daerah
Komnas	Komisi Nasional
Lansia	Lanjut Usia
LKKS	Lembaga Koordinasi Kesejahteraan Sosial
PBI	Penerima Bantuan Iuran
PHK	Pemutusan Hubungan Kerja
PP	Peraturan Pemerintah
RPJMN	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDM	Sumber Daya Manusia
SJSN	Sistem Jaminan Sosial Nasional
Stranas	Strategi Nasional
SUPAS	Survei Penduduk Antar Sensus
TNP2K	Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
UHH	Usia Harapan Hidup
UU	Undang-Undang
WHO	World Health Organization



# RINGKASAN EKSEKUTIF

**Populasi** penduduk dunia pada tahun 2050 diperkirakan melampaui sembilan miliar penduduk. Populasi penduduk usia 60 tahun ke atas akan meningkat tiga kali lipat dari jumlah populasi tersebut. PBB memperkirakan jumlah penduduk lansia akan mencapai 74 juta pada tahun 2050 (25 persen populasi penduduk dunia). Di kawasan Asia Tenggara perkiraan mengenai penuaan penduduk juga terjadi bersamaan dengan puncak bonus demografi. Struktur penduduk Indonesia sendiri pada tahun 2025 diproyeksikan mengalami bonus demografi dan memasuki awal penuaan penduduk (*ageing population*). Dengan kondisi ini, negara berkewajiban untuk memenuhi perlindungan sosial dan pemenuhan hak-hak lansia serta memastikan lansia hidup sejahtera dan bermartabat. Akan tetapi, kebijakan yang ada sampai saat ini dinilai belum adaptif dan berkembang sesuai dengan konteks kebutuhan yang ada dan proyeksi masa yang akan datang.

Kondisi lansia di Indonesia yang belum mandiri membuat Indonesia perlu mempersiapkan periode lundutan penduduk lansia dengan baik. Data menunjukkan bahwa kebanyakan lansia tinggal dalam keluarga tiga generasi atau bersama anak-cucu (40,64%), anak/keluarga (27,30%), pasangan (20,03%), dan hidup sendiri (9,38%) (BPS, 2019). Sekitar 45% lansia berada di rumah tangga dengan status sosial ekonomi 40% terendah, sebanyak 67% di antaranya hidup dalam keadaan sangat miskin dan terlantar (TNP2K, Penduduk Lanjut Usia (Lansia) dan Keterjangkauan Program Perlindungan Sosial Bagi Lansia, 2017).

White paper ini, bermaksud untuk menggambarkan kelembagaan, kerangka regulasi, program-program perlindungan, dan pemberdayaan lansia. White paper ini menawarkan gagasan tentang bagaimana perlindungan lansia seharusnya diberikan. Selain itu, white paper ini merupakan alat untuk mengajak seluruh elemen pemangku kebijakan (eksekutif, legislatif, swasta, dan organisasi masyarakat sipil) untuk secara terbuka bersama-sama membangun visi dan misi kesejahteraan dan kesetaraan lansia sebagai elemen terpenting dalam bangsa ini.

Terdapat beberapa tantangan yang juga dihadapi oleh lansia baik secara sosial, ekonomi, dan politik. Secara *sosial*, lansia kurang mendapat penghormatan dari masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan analisis yang dilakukan oleh WHO di 57 negara. Mereka menyebutkan bahwa 60 persen dari total 83 ribu responden berpendapat bahwa orang yang lebih tua kurang mendapat penghormatan dari masyarakat (BPS, 2014). Secara *ekonomi*, lansia umumnya berada pada situasi miskin karena tidak cukup mendapatkan bantuan dari pemerintah dan tidak memiliki akses pada sumber daya ekonomi. Secara *politik*,

keterlibatan lansia dalam partisipasi publik sangat rendah dan tingkat partisipasi mereka ditentukan oleh status sosial ekonomi mereka sebelumnya.

Secara kelembagaan, terdapat Komnas Lansia yang dibentuk melalui Kepres No. 52 Tahun 2004. Tugas dari Komnas Lansia ada dua, yakni: 1) membantu Presiden dalam mengkoordinasikan pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia dan 2) memberikan saran dan pertimbangan kepada Presiden dalam penyusunan kebijakan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lansia. Di tingkat provinsi dan kabupaten/kota, Pemda berhak membentuk Komda Lansia dengan berpedoman pada Permendagri No. 60 Tahun 2008. Di sisi lain, terdapat LKKS yang juga dibentuk pada tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota. Akan tetapi, LKKS tidak secara khusus menangani isu kesejahteraan lansia. Lembaga ini dibentuk untuk menjadi wadah bagi masyarakat yang turut berperan serta dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara umum.

Di Indonesia sendiri, terdapat beberapa regulasi yang sudah mengatur kebijakan mengenai lansia, yaitu: (1) Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, (2) UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, (3) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, dan (4) UU No. 13 tahun 2011 tentang Fakir Miskin. Beberapa regulasi tersebut perlu ditinjau ulang guna melakukan perubahan sistem perlindungan sosial bagi lansia di Indonesia. White paper mengulas pula skema kontribusi dan non-kontribusi bagi penyelenggaraan program perlindungan sosial. Potensi tantangan dalam skema kontribusi di Indonesia adalah persoalan data dan administrasi, termasuk persoalan teknis 'pooling' pembayaran. Sedangkan, skema non-kontribusi juga memiliki tantangan dalam penyelenggaraannya, terutama skema non-kontribusi universal yang selalu mengundang pro/kontra. Skema non-kontribusi terbagi menjadi dua jenis, yaitu non-kontribusi yang ditargetkan untuk orang miskin dan yang tidak ditargetkan pada kelompok miskin (universal dan kategorial).

Terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan untuk memenuhi kehidupan lansia sejahtera hingga akhir hayat, antara lain: a) Pendampingan sosial, baik yang dilaksanakan di tempat tinggal lansia maupun di lembaga kesejahteraan sosial yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun masyarakat. b) Penyediaan pusat-pusat konsultasi kesejahteraan bagi lansia terutama di unit-unit pelayanan sosial, baik yang dikelola pemerintah maupun masyarakat. c) Pemberian jaminan sosial dalam bentuk bantuan langsung, diberikan kepada: 1) Lansia yang memiliki penyakit kronis atau disabilitas dan tinggal bersama keluarga, 2) Lansia yang tidak memiliki keluarga dan terlantar. d) Bantuan pemakaman, lansia yang meninggal dunia dan tidak diketahui identitasnya dilakukan secara bermartabat.

Oleh karena itu, white paper ini juga memberikan beberapa rekomendasi kebijakan baik dari aspek legal dan kelembagaan serta perluasan jangkauan perlindungan sosial. Rekomendasi untuk materi muatan (substansi hukum) dan struktur hukum dalam UU No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia sebagai berikut: a) Perlu mengkaji definisi lansia berdasarkan karakteristik agar dapat mengakomodir kebutuhan penduduk lansia secara keseluruhan dan lansia masa depan. b) Lansia tidak lagi menjadi subjek tapi

menjadi objek pembangunan. c) Perlu penguatan kelembagaan penyelenggaraan kelanjutusiaan, di antaranya mengenai standardisasi, pendirian, pelayanan, sarana, dan sumber daya manusia. d) Mengatur mengenai lembaga yang khusus mengurus kelanjutusiaan dan pembagian tugas serta wewenang multi aktor pusat dan daerah. e) Peningkatan skema perlindungan bagi lansia disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan lansia tanpa dibatasi usia dan status sosial ekonomi. Paradigma program harus diubah dari *care* menjadi *awareness*. f) Perubahan skema pemberdayaan lansia menjadi lebih komprehensif dan terpadu tanpa membedakan lansia produktif dan tidak produktif. g) Perlu diatur mengenai ketentuan pidana. Lansia mendapatkan perlindungan hukum dan ketentuan pidana.

Secara kelembagaan perlu dilakukan internalisasi hak dasar lansia ke dalam pelbagai aturan pelaksanaan di tingkat pemerintah pusat dan daerah termasuk peraturan daerah dan peraturan kepala daerah. Pemerintah daerah perlu mengembangkan pelayanan dan perawatan lansia di masa mendatang. Pemerintah daerah harus menempatkan isu kelanjutusiaan secara khusus dalam kebijakan dan mengalokasikan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dalam upaya peningkatan kesejahteraan lansia. Terkait dengan perluasan jangkauan perlindungan sosial berikut beberapa fokus prioritas yang direkomendasikan dalam *white paper* ini: a) Perluasan dan pengembangan cakupan serta manfaat jaminan sosial, b) Pengembangan cakupan kepesertaan asuransi dan asistensi sosial bagi seluruh kelompok lansia, c) Pengembangan dukungan ekonomi keluarga dan pembinaan keluarga lansia, d) Peningkatan akses terhadap pekerjaan dan pelatihan keterampilan (vokasional).


**Secara kelembagaan perlu dilakukan internalisasi hak dasar lansia ke dalam pelbagai aturan pelaksanaan di tingkat pemerintah pusat dan daerah termasuk peraturan daerah dan peraturan kepala daerah. Pemerintah daerah perlu mengembangkan pelayanan dan perawatan lansia di masa mendatang. Pemerintah daerah harus menempatkan isu kelanjutusiaan secara khusus dalam kebijakan dan mengalokasikan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dalam upaya peningkatan kesejahteraan lansia.**





# DAFTAR ISI

DAFTAR SINGKATAN	iii
RINGKASAN EKSEKUTIF	v
<b>BAB 1</b>	
LATAR BELAKANG	x
1.1. Transisi Demografi dan Tantangan Kelanjutusiaan	3
1.2. Kelembagaan	6
1.3. Perkembangan Model Kesejahteraan Sosial	7
<b>BAB II</b>	
KEBIJAKAN PEMERINTAH DALAM MERESPONS PERUBAHAN DEMOGRAFI	10
2.1. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024	12
2.2. Rencana Strategi Nasional Kelanjutusiaan Tahun 2018-2025	13
2.3. Kerangka Regulasi	16
<b>BAB III</b>	
TINJAUAN ARAH PERUBAHAN SISTEM PERLINDUNGAN SOSIAL LANJUT USIA DI INDONESIA	22
3.1. Perlindungan Sosial Lanjut Usia	24
3.2. Pemberdayaan Lanjut Usia	30
<b>BAB IV</b>	
REKOMENDASI KEBIJAKAN	34
4.1. Reformasi Aspek Legal dan Kelembagaan	36
4.2. Perluasan Jangkauan Perlindungan Sosial	37
<b>REFERENSI</b>	<b>43</b>

A person wearing a red long-sleeved shirt and dark pants is standing in the background of a traditional textile processing area. The space is filled with numerous vertical threads or fibers hanging from a wooden frame. The floor is covered with a large pile of processed fibers, some of which are white and some are yellow. The lighting is natural, coming from the side, creating a warm and somewhat dim atmosphere. The overall scene suggests a traditional craft or textile production process.

B A B 1

# LATAR BELAKANG



**Dunia** mengalami pelbagai perubahan besar sejak beberapa dekade terakhir, terutama akibat perkembangan teknologi dan transisi demografi. Pada 2050, diperkirakan populasi dunia akan melampaui sembilan miliar penduduk. Dari jumlah itu, populasi mereka yang berusia 60 tahun ke atas akan meningkat hingga tiga kali lipat. Perserikatan Bangsa Bangsa memperkirakan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) akan mencapai sekitar 74 juta pada 2050 (25 persen populasi).

Tiga perempat lansia akan tinggal di negara-negara berkembang, dan mayoritas dari mereka adalah perempuan. Laju penuaan populasi di banyak negara berkembang saat ini secara substansial lebih cepat dari yang terjadi di negara maju pada masa lalu. Pergeseran demografis ini selanjutnya akan merevolusi pasar tenaga kerja, sistem jaminan sosial, pembangunan ekonomi, dan dunia kerja.

Di Kawasan Asia Tenggara, situasi tersebut memang belum mengemuka tapi diperkirakan penduduknya mulai memasuki penuaan di tengah puncak bonus demografi. Di Indonesia, struktur penduduk pada tahun 2025 diproyeksikan dengan tingginya proporsi kelompok usia produktif (antara 174 juta-180 juta jiwa). Proyeksi ini menunjukkan momentum untuk meraih bonus demografi. Pada tahun yang sama, proporsi penduduk usia 65 tahun ke atas diperkirakan mencapai delapan persen. Proyeksi ini menunjukkan Indonesia menuju awal penuaan penduduk (*ageing population*).

Meskipun menua adalah hal wajar dan alamiah, perlindungan sosial dan pemenuhan hak-hak lansia merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh negara untuk memastikan lansia hidup sejahtera dan bermartabat. Kebijakan yang ada sampai saat ini dinilai belum adaptif dan berkembang sesuai dengan konteks kebutuhan yang ada dan proyeksi masa yang akan datang. Hal ini akan memengaruhi kesiapan seorang lansia dalam menyongsong hari tua. Demikian halnya dengan orang-orang terdekat mereka, baik keluarga maupun bukan. Perlindungan sosial masih belum memihak sepenuhnya kepada penduduk lansia, maupun kelompok-kelompok tertentu lainnya seperti para penyandang disabilitas. Bertambahnya usia penduduk berkaitan erat dengan penurunan kapasitas intrinsik dan kapabilitas fungsional.

Di Indonesia, realitas menunjukkan lansia Indonesia bukanlah lansia yang mandiri. Kebanyakan dari mereka tinggal dalam keluarga tiga generasi atau bersama anak-cucu (40,64%), anak/keluarga (27,30%), pasangan (20,03%), dan hidup sendiri (9,3%) (BPS, 2019). Penduduk lansia yang tidak mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari sebesar 7,9% dan sebesar 11,4% yang tidak mempunyai kemampuan berbicara, melihat, dan mendengar (BPS, 2015). Tingkat kemiskinan lansia relatif lebih tinggi dari kelompok umur lainnya. Lansia juga rentan terhadap kekerasan, kejahatan, penipuan, diskriminasi, dan eksklusi. Hal penting yang perlu dilakukan adalah mempersiapkan lansia sehat dan mandiri agar kelak mereka tidak menjadi beban bagi keluarga, masyarakat, maupun negara.

Oleh karena itu, untuk mempersiapkan periode ledakan lansia yang akan dimulai pada tahun 2030, pemerintah Indonesia perlu segera berbenah diri. Pemerintah perlu menyiapkan kerangka regulasi yang lebih jelas mengenai bagaimana jaminan hidup sejahtera dan bermartabat diberikan kepada lansia. Kebijakan yang berpihak dan tidak setengah hati perlu dikaji secara serius antar-kementerian dan lembaga serta pihak-pihak lainnya. Hal ini perlu dilakukan sehingga lansia dapat hidup secara setara untuk mendapat hak-haknya, seperti halnya warga negara yang lain.

*White paper* ini, bermaksud untuk menggambarkan kerangka regulasi, kelembagaan, program-program perlindungan, dan pemberdayaan lansia. *White paper* ini menawarkan gagasan tentang bagaimana perlindungan lansia seharusnya diberikan. Selain itu, *white paper* ini merupakan alat untuk mengajak seluruh elemen pemangku kebijakan—eksekutif, legislatif, swasta, dan organisasi masyarakat sipil—untuk secara terbuka bersama-sama membangun visi dan misi kesejahteraan dan kesetaraan lansia sebagai elemen terpenting dalam bangsa ini.

## 1.1 | TRANSISI DEMOGRAFI DAN TANTANGAN KELANJUTUSIAAN

Transisi demografi di Indonesia akan terjadi pada kelompok laki-laki dan perempuan secara hampir sama dari sisi jumlah. Perubahan struktur demografi ini diakibatkan oleh peningkatan populasi lansia bersamaan dengan menurunnya angka kematian serta penurunan jumlah kelahiran. Adanya peningkatan proporsi kelompok penduduk lansia berkaitan dengan meningkatnya kualitas kesehatan dan gizi penduduk hingga berpengaruh terhadap peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH). Peningkatan UHH mengindikasikan adanya keberhasilan pembangunan yang merupakan tujuan dari seluruh negara di dunia.

Proyeksi lansia di Indonesia tahun 2020-2045 terus mengalami peningkatan. PRAKARSA dengan menggunakan data dari SUPAS tahun 2015 mengestimasi populasi lansia akan meningkat secara terus menerus secara konsisten.



### 1.1.1 | DEFINISI KELANJUTUSIAAN DAN KARAKTERISTIK TANTANGAN YANG DIHADAPI

Penduduk lanjut usia (lansia) didefinisikan secara beragam. WHO, (2002) yang secara kronologis menentukan usia 60 tahun sebagai batas minimum lansia. Meskipun begitu, batasan usia secara kronologis saja tidak cukup untuk menjelaskan kondisi kehidupan lansia (Bytheway, 2005). Bytheway dalam studinya menyarankan bahwa dalam mendefinisikan lansia perlu memperhatikan aspek transisi usia dan karakteristik kebutuhan pada tiap perubahan masa transisi, sehingga pengelompokan usia dapat secara luas memberikan gambaran karakteristik kondisi kehidupan lansia.

Secara khusus, Glascock dan Feinman (1980) mendefinisikan konsep lansia di negara-negara berkembang menggunakan tiga pengukuran utama; 1) *Kronologis*, yakni pendefinisian berdasarkan kronologi usia; 2) *Perubahan dalam peran sosial*, yakni perubahan pada pola kerja, kondisi menopause, dan status dewasa anak; dan 3) *Perubahan dalam kapabilitas*, yakni perubahan pada kemampuan fisik seseorang. Hasil studi ini menyimpulkan bahwa pendekatan peran sosial lebih relevan untuk mendefinisikan lansia di negara-negara berkembang. Pendekatan-pendekatan lain dapat digunakan sebagai pelengkap dari pendekatan peran sosial tersebut (Glascock & Feinman, 1980).

Beberapa tantangan perlu dihadapi sebagai dampak penggabungan antara batas usia lansia oleh WHO dan keterkaitannya dengan perubahan sosial penduduk lansia di Indonesia. Secara biologis, lansia akan mengalami proses penuaan secara terus menerus

yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik dan rentan terhadap serangan penyakit. Perubahan fisik juga membawa dampak pada perubahan kondisi mental lansia. Alzheimer Indonesia (2019) mencatat bahwa pada tahun 2016 terdapat 1,2 juta lansia mengalami kondisi demensia atau paling umum disebut “pikun”. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat dikarenakan kurangnya pemahaman keluarga lansia atau pemberi layanan serta minimnya sumber daya dan pelatihan bagi para pendamping orang dengan demensia (ODD) (ALZI, 2019).

Oleh karena itu, pelayanan kesehatan yang sudah menjadi hak bagi kaum lanjut usia, seperti yang telah diatur oleh UU 13/1998 pasal 5 ayat 2, seharusnya dipenuhi oleh negara. Pelayanan kesehatan berkualitas menjadi suatu kebutuhan mendesak. Namun demikian, berdasarkan data (BPS, 2019) sekitar 30 persen lansia belum memiliki jaminan kesehatan yang dapat meningkatkan akses mereka pada pelayanan kesehatan.

Sekitar 45% lansia berada di rumah tangga dengan status sosial ekonomi 40% terendah. Sebanyak 67% di antaranya hidup dalam keadaan sangat miskin dan terlantar (TNP2K, Penduduk Lanjut Usia (Lansia) dan Keterjangkauan Program Perlindungan Sosial Bagi Lansia, 2017). Fakta lain menyebutkan, sebagian besar lansia miskin yang hidup dalam rumah tangga tiga generasi berpotensi mewariskan kemiskinan pada generasi selanjutnya. Investasi pada anak dalam keluarga miskin akan berkurang akibat sumber daya yang harus dibagi dalam rumah tangga (PRAKARSA, 2019).

Secara sosial, lansia di wilayah Asia Timur termasuk Indonesia memiliki karakteristik kultural (Gough, 2004) yang membuat mereka dihormati oleh generasi muda dan dipersepsikan sebagai kelompok yang memiliki kebijaksanaan lebih. Bentuk penghormatan terhadap kelompok lansia secara sosial tidak hanya dalam bentuk kepatuhan, namun secara luas juga pada perawatan saat mereka memasuki masa lanjut (Sung, 2001). Namun, kedua teori tersebut sudah kehilangan pijakan seiring perubahan persepsi dan sikap masyarakat pada kelompok lansia. Analisis WHO atas hasil studi di 57 negara menyebutkan 60 persen dari total 83 ribu responden berpendapat bahwa orang yang lebih tua kurang mendapat penghormatan dari masyarakat (BPS, 2014).

Secara ekonomi, lansia umumnya berada pada situasi miskin karena tidak cukup mendapatkan bantuan dari pemerintah dan tidak memiliki akses pada sumber daya ekonomi. Usia lansia yang melekat pada usia pensiun membatasi lansia untuk terus bekerja, meskipun mereka masih memiliki kapasitas untuk berkontribusi pada ekonomi dan mempertahankan standar kehidupan mereka. Atas alasan inilah, seharusnya pensiun diterjemahkan sebagai salah satu hak individu dan bukan pembatasan untuk bekerja.

Terdapat perbedaan pandangan dalam memaknai usia pensiun dan lansia. Sebagaimana tercantum dalam UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, orang lanjut usia atau lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Sementara



itu, menurut UU 40/2004, usia pensiun ditetapkan menurut peraturan perundang-undangan. Sebagaimana diatur dalam PP 45/2015 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Pensiun, mulai 1 Januari 2019 usia pensiun adalah 57 tahun dan selanjutnya bertambah satu tahun untuk setiap tiga tahun berikutnya, hingga mencapai usia pensiun 65 tahun.

Batas usia pensiun yang diatur dalam Perjanjian Kerja Perusahaan masih menerapkan usia pensiun bagi pekerja rata-rata adalah 55 tahun. Perbedaan ini dapat merugikan pekerja karena hilangnya manfaat berkala akibat adanya selisih usia pensiun dengan usia penerimaan manfaat. Keadaan ini dapat memengaruhi derajat kehidupan yang layak bagi warga lansia akibat kehilangan penghasilan karena memasuki usia pensiun.

Secara politik, lansia selama ini hanya ditempatkan sebagai kelompok kelas kedua sehingga partisipasi mereka dinilai tidak penting. Keterlibatan lansia dalam partisipasi publik sangat rendah. Lansia yang selama ini mendapatkan ruang untuk berpartisipasi ditentukan oleh status sosial ekonomi yang dimiliki sebelumnya.

## 1.2 | KELEMBAGAAN

Dalam menangani pelaksanaan perlindungan sosial lansia, pemerintah membentuk Komisi Nasional Lanjut Usia atau disingkat Komnas Lansia yang merupakan lembaga pemerintah non struktural dan independen dengan dua tugas utama, yaitu (i) membantu Presiden dalam mengkoordinasikan pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia; dan (ii) memberikan saran dan pertimbangan kepada Presiden dalam penyusunan kebijakan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.

Komnas Lansia dibentuk melalui Keputusan Presiden No. 52 Tahun 2004 dan beranggotakan unsur pemerintah serta masyarakat. Dalam melaksanakan tugasnya, Komisi Nasional Lanjut Usia dibantu oleh sekretariat yang merupakan unit kerja di lingkungan Kementerian Sosial.

Di provinsi dan kabupaten/kota, setiap pemerintah daerah dapat membentuk Komisi Daerah (Komda) yang selanjutnya berkoordinasi dengan Komisi Nasional Lanjut Usia dalam pelaksanaan tugas-tugas mereka. Salah satu peran Komda Lansia adalah mengkoordinasikan perumusan kebijakan, strategi, program, kegiatan, dan langkah yang diperlukan dalam penanganan lansia sesuai pedoman, strategi, program, dan kegiatan yang ditetapkan oleh Komisi Nasional Lanjut Usia serta kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah.

Pedoman pembentukan Komda Lansia di daerah selanjutnya juga turut diatur melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 60 Tahun 2008. Pedoman tersebut mengatur struktur kepengurusan Komda Lansia yang diketuai oleh wakil kepala daerah dengan ketua

pelaksana kepala badan perencanaan pembangunan daerah (Bappeda), beranggotakan institusi satuan kerja daerah, wakil dari unsur dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat, dan unsur masyarakat. Setiap komisi daerah memiliki hubungan koordinatif, konsultatif, dan teknis dengan Komisi Nasional Lansia. Selanjutnya, bilamana dipandang perlu, di kecamatan/desa/kelurahan dapat dibentuk Komisi Lanjut Usia Kecamatan/Desa/Kelurahan.

Program penanganan lansia di daerah dilaksanakan secara terpadu dengan Program Pemberdayaan Masyarakat yang ada dengan mengedepankan transparansi, partisipasi, dan akuntabilitas serta memperhatikan nilai agama dan budaya/norma masyarakat. Program pemberdayaan masyarakat tersebut bersifat fasilitatif non-instruktif, serta dapat memperkuat, meningkatkan, dan mengembangkan potensi masyarakat dengan menitikberatkan aspek penanganan lansia sesuai peran masing-masing anggota Komda Lansia. Sementara itu, pendanaan penyelenggaraan penanganan lansia di daerah dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (pada tingkat desa, termasuk melalui Alokasi Dana Desa/ ADD) maupun sumber-sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

Lembaga lainnya terkait lansia adalah Lembaga Koordinasi Kesejahteraan Sosial (LKKS). UU No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyebutkan bahwa masyarakat dapat turut mengambil peran dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial, salah satunya melalui Lembaga Koordinasi Kesejahteraan Sosial (LKKS). LKKS memiliki tugas mengkoordinasikan dan membina organisasi/lembaga sosial, mengembangkan model pelayanan kesejahteraan sosial, menyelenggarakan forum komunikasi dan konsultasi penyelenggaraan kesejahteraan sosial, dan melakukan advokasi sosial juga advokasi anggaran terhadap lembaga/organisasi sosial.

Sebagai perkumpulan sosial, LKKS yang dibentuk pada tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota bersifat otonom dan bukan merupakan lembaga dalam hubungan hierarki. Meskipun bentuk, konsep, atau konstruksi LKKS belum dirumuskan secara rinci, LKKS telah dibentuk oleh pemerintah provinsi dan kabupaten/kota. Oleh karena itu, konsep ini perlu dikembangkan agar perannya dalam pembangunan kesejahteraan dapat lebih optimal.

### 1.3 | PERKEMBANGAN MODEL KESEJAHTERAAN SOSIAL

Kebijakan kesejahteraan sosial penduduk lansia pada umumnya masih menitikberatkan pada upaya untuk mengubah berbagai hasil dari pertumbuhan ekonomi yang didistribusikan kepada warganya (*post-distribution*), ketimbang mengubah cara pertumbuhan ekonomi sebelum menghasilkan hasilnya (*pre-distribution*). Model desain

kesejahteraan belum banyak mempertimbangkan bagaimana rancangan awal redistribusi kesejahteraan. Indonesia misalnya belum memiliki Dana Kemakmuran Nasional (*State-wide Sovereign Wealth Fund*). Padahal, dana kemakmuran seperti ini dapat memperbaiki ketidakseimbangan kekuasaan maupun ketimpangan ekonomi yang terjadi di antara perusahaan–perusahaan kaya dengan individu, serta sektor publik, dan di saat yang sama menjaga pilihan individu.

Redistribusi kesejahteraan dapat dilakukan melalui pajak. Namun, upaya reformasi perpajakan seringkali sulit untuk dilaksanakan. Tantangan terhadap gagasan reformasi perpajakan di Indonesia pada umumnya datang dari kelompok usahawan—yang sedapat mungkin terus-menerus mendapatkan premi keringanan, dan beberapa dari kalangan parlemen yang mungkin saja mewakili kelompok-kelompok kepentingan tertentu.

Reformasi perpajakan yang lebih optimal dapat dimulai dengan memperkenalkan pajak atas kekayaan ketimbang senantiasa berkuat dengan pajak atas pendapatan. Pandangan ini banyak diwakili oleh Thomas Piketty (2013) yang menaruh perhatian kepada ketimpangan kekayaan dan pendapatan. Hipotesis paling penting dari karya Piketty adalah tingkat pengembalian modal lebih tinggi dibandingkan tingkat pertumbuhan ekonomi. Hal ini berakibat pada konsentrasi kemakmuran segelintir individu pemilik modal. Secara sederhana, bisa dikatakan sekelompok kecil investor meraup keuntungan yang lebih besar dibanding masyarakat luas, dan bahkan lebih besar daripada tingkat pertumbuhan ekonomi (Piketty & Saez, 2013).

Indonesia perlu menghindari kesalahan yang dilakukan oleh beberapa negara belakangan ini, terutama negara yang mengusulkan “Pajak Demensia,” yakni lansia membayar sebagian besar perawatan sosial mereka dari sumber daya mereka sendiri. Istilah pajak demensia populer menjelang Pemilihan Umum 2017 di Inggris Raya. Istilah ini diajukan oleh Partai Konservatif yang mengacu kepada biaya tambahan bagi pasien demensia dan keluarga mereka dengan sedikit atau bahkan tanpa dukungan dari pemerintah. Di Inggris, perawatan sosial diterima dengan bersyarat. Mereka yang memiliki aset dalam batas tertentu diharuskan untuk membayar biaya perawatan sendiri. Akibatnya, dalam jangka panjang banyak lansia harus menghabiskan tabungan mereka untuk membiayai perawatan sosial yang mereka terima. Alih-alih menolong, keadaan ini tidak saja membawa konsekuensi negatif terhadap pendapatan saat ini dan masa depan, namun juga menjerumuskan kelompok lansia ke dalam jurang kemiskinan dan ketimpangan yang lebih dalam.

Reformasi perpajakan yang lebih optimal dapat dimulai dengan memperkenalkan pajak atas kekayaan ketimbang senantiasa berkuat dengan pajak atas pendapatan. Pandangan ini banyak diwakili oleh Thomas Piketty (2013) yang menaruh perhatian kepada ketimpangan kekayaan dan pendapatan. Hipotesis paling penting dari karya Piketty adalah tingkat pengembalian modal lebih tinggi dibandingkan tingkat pertumbuhan ekonomi. Hal ini berakibat pada konsentrasi kemakmuran segelintir individu pemilik modal. Secara sederhana, bisa dikatakan sekelompok kecil investor meraup keuntungan yang lebih besar dibanding masyarakat luas, dan bahkan lebih besar daripada tingkat pertumbuhan ekonomi (Piketty & Saez, 2013).



B A B I I

**KEBIJAKAN  
PEMERINTAH  
DALAM MERESPONS  
PERUBAHAN  
DEMOGRAFI**



## 2.1 | RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH NASIONAL TAHUN 2020-2024

**Arah** kebijakan pemerintah, termasuk terkait perlindungan Lansia, dapat dilihat melalui fokus pembangunan pemerintah yang tertuang dalam RPJMN. Dalam dokumen RPJMN 2019-2024, Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu fokus pembangunan. Presiden terpilih, Joko Widodo, berkomitmen untuk mendorong kebijakan pembangunan SDM yang komprehensif mulai dari menjamin kesehatan ibu hamil, kesehatan bayi, kesehatan balita, kesehatan anak usia sekolah, penurunan gizi buruk, penurunan angka kematian ibu, penurunan angka kematian bayi, peningkatan kualitas pendidikan, vokasi, membangun manajemen talenta Indonesia, dukungan bagi diaspora bertalenta tinggi, dan infrastruktur dasar untuk kesehatan dan produktivitas.

Jika ditelaah lebih jauh, RPJMN 2020-2024 belum secara eksplisit menyebutkan bagaimana perlindungan sosial dapat secara adaptif melindungi seluruh kelompok rentan. Artinya, RPJMN 2020-2024 dinilai belum inklusif karena masih belum menyebutkan kelompok-kelompok yang selama ini mengalami persoalan sosial dan ekonomi. RPJMN belum menjelaskan bagaimana perlindungan dan kesejahteraan kelompok disabilitas dan lansia dapat diberikan secara maksimal. Padahal tingkat kemiskinan kelompok lansia relatif lebih tinggi dari kelompok umur lainnya. Kelompok lansia juga rentan terhadap kekerasan, kejahatan, penipuan, diskriminasi, dan eksklusi.

Presiden Terpilih melalui RPJMN 2020-2024 belum menyebutkan kelompok lansia. Visi misi presiden terpilih masih menempatkan pembangunan SDM dalam ranah “usia produktif.” Lebih lanjut, belum ada pendekatan perumusan kebijakan sinergi lintas-generasi. Hal ini menunjukkan agenda “pemberdayaan dan perlindungan sosial” kepada lansia dinilai tidak menjadi prioritas dalam agenda pembangunan SDM.

RPJMN 2020-2024 seharusnya meliputi pemenuhan hak dasar dan inklusivitas kelompok masyarakat marjinal termasuk kelompok lansia dalam setiap aspek kehidupan sebagai pemenuhan hak dasar. Hak dasar tersebut dapat dipenuhi melalui skema perlindungan sosial bagi lansia yang komprehensif, mulai dari 1) penguatan bantuan dan jaminan sosial bagi lansia untuk dapat hidup sejahtera dan bermartabat, 2) peningkatan inklusivitas layanan publik bagi lansia, 3) penguatan layanan sosial berbasis komunitas bagi lansia, 4) peningkatan ketersediaan, kualitas, dan kompetensi SDM kesejahteraan sosial lansia, dan 5) meningkatkan kualitas hidup lansia di masyarakat melalui perluasan pemanfaatan teknologi informasi digital untuk mengurangi eksklusi sosial.

## 2.2 | RENCANA STRATEGI NASIONAL KELANJUTUSIAAN TAHUN 2018-2025

Pemerintah sudah menunjukkan keseriusannya mempersiapkan strategi nasional (Stranas) kelanjutusiaan 2018-2025 dalam tiga tahun ke belakang. Strategi nasional tersebut disusun oleh Bappenas bersama beberapa kementerian, Komisi Nasional Lansia, akademisi, dan organisasi masyarakat yang bergerak di isu pemberdayaan lansia. Stranas diyakini berisi tentang pendekatan dan strategi penanganan kelanjutusiaan yang lebih holistik, integratif, dan implementatif.

Pertimbangan atas pentingnya kebijakan kelanjutusiaan yang diterjemahkan dalam Stranas adalah kesadaran masyarakat mengenai penuaan harus disiapkan sedini mungkin melalui beberapa strategi, antara lain: 1) pentingnya kelembagaan yang kuat, 2) adanya strategi perlindungan sosial sebagai skema nasional *safeguarding* penuaan, 3) menyiapkan kapasitas dan kesehatan individu untuk memanfaatkan usia lansia produktif, dan 4) aktif menempatkan lansia untuk mendapatkan hak-haknya sebagai bagian dari subjek pembangunan.

Sampai saat ini Bappenas masih menunggu Presiden Joko Widodo menandatangani Peraturan Presiden tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan 2018-2025, meskipun Keputusan Presiden RI No. 10 tahun 2018 tentang Program Penyusunan Peraturan Presiden Tahun 2018 sudah mengatur mengenai rancangan perpres tentang strategi nasional kelanjutusiaan 2018-2025. Kepres tersebut bertujuan untuk mewujudkan lansia mandiri, sejahtera, dan bermartabat. Stranas berisi tentang materi muatan, antara lain 1) pembangunan masyarakat dan SDM terkait kelanjutusiaan, 2) penguatan institusi pelaksana strategi kelanjutusiaan, 3) peningkatan perlindungan sosial, jaminan pendapatan, dan kapasitas individu, 4) Peningkatan kualitas kesehatan lansia, dan 5) perlindungan, pemenuhan, dan penghormatan terhadap hal lansia.

Berikut ini adalah target dan indikator dari stranas kelanjutusiaan yang telah disusun:



Tabel Target dan Indikator Strategi Nasional Kelanjutan

Visi	Domain	Indikator	Sumber data	Baseline	2024
Mandiri	Jaminan Pendapatan	Tingkat kemiskinan lansia (%)	Susenas	12,8	<5
	Mobilitas dan kapabilitas	Lansia yang tidak mengalami kesulitan dalam berjalan/naik tangga dan/ atau menggerakkan/ menggunakan tangan dan jari (%)	Supas	92,1	95
		Lansia yang tidak mengalami kesulitan dalam melihat, mendengar, berbicara/berkomunikasi, mengingat/konsentrasi, dan/atau mengurus diri (%)	Supas	88,6	90
Sejahtera	Tingkat kesehatan	Usia harapan hidup (0)	BPS	71	74
		Usia harapan hidup sehat (0)	BPS	62	68
	Pekerjaan yang baik	Penduduk lansia yang bekerja formal (%)	Sakernas	15,35	50
		Kawasan ramah lansia (kabupaten/Kota/ Komunitas)	Susenas	NA	Meningkat
Bermartabat	Kondisi kejiwaan	Lansia aktif mengikuti kegiatan social kemasyarakatan (%)	Susenas	NA	Meningkat
	Lingkungan yang mendukung	Lansia yang tidak mengalami kekerasan/ kejahatan	Susenas	98,67	100
	Kondisi spiritual	Rumah tangga dengan lansia yang aktif pada kegiatan keagamaan	Susenas	NA	Meningkat

Sumber: Tempo, 2019 berdasarkan Draft Perpres Strategi nasional kelanjutan

Perlu untuk diketahui bahwa Stranas menggunakan pendekatan siklus hidup (*life cycle approach*) yang menggambarkan keberadaan, karakteristik, dan kebutuhan manusia sejak lahir hingga akhir hayat. Kebijakan sosial dalam melindungi kelompok rentan, agar efektif, harus direspons dengan pendekatan terpadu dan kebijakan yang koheren seperti yang termaktub dalam prinsip-prinsip pendekatan siklus hidup. Pendekatan ini pada awalnya merupakan konsep yang diprakarsai oleh Inggris pada tahun 1945 yang kemudian digunakan di negara-negara maju dan berkembang pada negara ekonomi menengah. Pendekatan siklus hidup membangun perencanaan jangka panjang, yakni program-programnya diarahkan pada tahap tertentu dari siklus kehidupan serta memfokuskan sumberdaya pada tahap risiko siklus hidup tertentu. Masuknya lansia dalam kerangka pendekatan siklus hidup adalah karena lansia sering mengalami situasi rentan, seperti kondisi fisik lemah atau sakit, sehingga membutuhkan biaya medis yang cukup tinggi, tidak memiliki pendapatan, mengalami diskriminasi, dan penelantaran.

Namun demikian, di sisi yang lain, Stranas juga menitikberatkan perlindungan berbasis keluarga. Peran keluarga dinilai krusial dalam melindungi dan merawat lansia sehingga tidak hanya bergantung pada tenaga kesehatan atau tenaga profesional lainnya. Konsep dengan pendekatan keluarga tentunya bukan hal yang baru, dengan akar budaya timur yang kuat dan dipengaruhi oleh nilai-nilai agama yang ada, kebijakan perlindungan lansia di Indonesia pada dasarnya merupakan dukungan dalam melaksanakan fungsi keluarga. Akan tetapi, perlindungan berbasis keluarga memiliki problematika tersendiri. Dorongan akan pentingnya partisipasi perempuan di ranah publik termasuk tuntutan kebutuhan ekonomi keluarga telah mengubah peran perempuan yang selama ini hanya berada pada ruang domestik. Perempuan, dalam beberapa dasawarsa terakhir lebih memiliki keinginan untuk dapat berpartisipasi di pasar kerja, membantu perekonomian keluarga dengan mencari pendapatan tambahan, atau bahkan tidak jarang menjadi tulang punggung perekonomian keluarga.

Perkembangan ini tentunya akan mengubah fungsi keluarga yang selama ini berjalan. Kepentingan perempuan untuk berpartisipasi dalam membangun ekonomi keluarga dan untuk membangun kemandirian keuangan untuk dirinya sendiri tentunya tidak boleh dibatasi oleh kebijakan perlindungan untuk kelompok lain. Artinya, kebijakan melindungi lansia tidak bisa kontra produktif terhadap kebijakan yang lain. Tidak dapat dipungkiri bahwa perempuan bekerja akan memberikan kesiapan yang lebih baik kepada mereka saat memasuki usia lansia. Perempuan bekerja lebih memungkinkan untuk memiliki persiapan pensiun saat memasuki usia tua. Dalam praktik yang terjadi di negara-negara maju, upaya untuk melindungi lansia dan mendorong perempuan untuk bekerja menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan.

Pekerjaan perawatan yang diakui sebagai pekerjaan profesional merupakan satu bidang pekerjaan yang lekat dengan narasi dan pengalaman perempuan. Perempuan selama ini tanpa dibayar telah melakukan pekerjaan perawatan dalam keluarga, seperti mengasuh

anak, merawat lansia, membersihkan rumah, menyediakan konsumsi rumah tangga, dan lain sebagainya. Peran ini, di satu sisi, tidak pernah mendapatkan penghargaan dan tidak dinilai berkontribusi ekonomi. Secara langsung peran ini telah membatasi perempuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas ekonomi. Oleh karena itu, mendorong pekerjaan perawatan profesional akan berdampak pada dua hal, yaitu meningkatkan akses dan kemandirian ekonomi perempuan serta menciptakan tenaga profesional dalam merawat lansia.

### 2.3 | KERANGKA REGULASI

Terdapat empat undang-undang yang masih berlaku terkait kebijakan mengenai lansia, yaitu: (1) Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, (2) UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, (3) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, dan (4) UU No. 13 tahun 2011 tentang Fakir Miskin.

#### 1. UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Undang-Undang 13 tahun 1998 mendefinisikan orang lansia atau lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Undang-Undang tersebut mengategorikan lansia ke dalam dua kategori, yaitu lansia potensial dan tidak potensial. Lansia potensial adalah mereka yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa. Lansia tidak potensial adalah mereka yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Undang-Undang 13 tahun 1998 berupaya memperluas pemahaman terkait kesejahteraan warga lansia dari semata usaha-usaha pemberian bantuan penghidupan dan perawatan menjadi juga upaya perlindungan sosial. Dalam kaitan tersebut, UU 13 tahun 1998 memaknai perlindungan sosial sebagai upaya pemerintah dan/atau masyarakat untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi lansia tidak potensial agar dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar. Sementara itu, bantuan sosial dipandang sebagai upaya pemberian bantuan yang bersifat tidak tetap agar lansia potensial dapat meningkatkan taraf kesejahteraan sosialnya.

Pembatasan usia lansia dalam UU 13 tahun 1998 menyebabkan pandangan bahwa lansia memiliki keterbatasan dan memerlukan bantuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial. Namun, upaya peningkatan kesejahteraan lansia sejauh ini masih terbatas pada upaya pemberian bantuan hidup. Upaya tersebut dipandang tidak lagi sesuai dengan kondisi dan permasalahan lansia saat ini. Lansia juga perlu diberikan kesempatan untuk berperan dalam pembangunan.

Pemberdayaan lansia bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan produktivitas sehingga dapat mewujudkan lansia yang mandiri dan sejahtera. Selain

itu, pemberdayaan yang dilakukan melalui upaya peningkatan kesejahteraan sosial juga dimaksudkan agar lansia tetap dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif secara wajar dalam hidup bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

Dalam UU 13 tahun 1998, kesejahteraan dimaknai sebagai tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesucilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk memenuhi kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila. Lansia berhak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial yang mencakup pelayanan keagamaan dan mental spiritual, kesehatan, kesempatan kerja, pendidikan dan pelatihan, kemudahan penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum, kemudahan layanan bantuan hukum, dan perlindungan sosial.

Meski demikian, UU 13 tahun 1998 juga menyatakan pengecualian bagi lansia tidak potensial terutama dalam mendapatkan kemudahan pelayanan kesempatan kerja, pendidikan dan pelatihan, serta bantuan sosial. Demikian halnya, lansia potensial juga tidak mendapatkan kemudahan secara khusus terhadap layanan perlindungan sosial mereka.

## **2. UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional**

Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) memberi kepastian bagi seluruh rakyat Indonesia atas perlindungan dan kesejahteraan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan peningkatan martabat manusia. Sistem jaminan sosial nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat, serta keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Sejauh ini, terdapat lima jenis program jaminan sosial, yaitu jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, serta jaminan kematian. Manfaat jaminan sosial bersifat pelayanan perseorangan. Badan penyelenggara jaminan sosial mengembangkan sistem kendali mutu pelayanan dan sistem pembayaran guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan jaminan sosial, selain tentu saja mencegah penyalahgunaan pelayanan.

Selazimnya prinsip asuransi sosial dan ekuitas, pengumpulan dana iuran bersifat wajib guna memberikan perlindungan terhadap risiko sosial ekonomi setiap pesertanya dan anggota keluarganya. Sementara itu, bagi fakir miskin dan orang tidak mampu dibantu pemerintah dalam pembayaran iurannya.

Bagi warga lansia jaminan kesehatan sangat dibutuhkan terutama bagi pemeliharaan kesehatan mereka. Selain itu, jaminan hari tua juga diperlukan manakala warga lansia memasuki usia pensiun, meninggal dunia, atau mengalami cacat total tetap. Sebagian jaminan hari tua misalnya dapat diterima oleh peserta di saat mempersiapkan diri memasuki masa pensiun. Sementara itu, jaminan pensiun bermanfaat untuk mempertahankan derajat kehidupan layak saat warga lansia kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total tetap.

### 3. UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

Negara menyelenggarakan pelayanan dan pengembangan kesejahteraan sosial secara terencana, terarah, dan berkelanjutan untuk mewujudkan kehidupan yang layak dan bermartabat, serta untuk memenuhi hak atas kebutuhan dasar warga negara demi tercapainya kesejahteraan sosial. Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara. Hal ini yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial dilakukan berdasarkan sepuluh asas, yang mencakup kesetiakawanan, keadilan, kemanfaatan, keterpaduan, kemitraan, keterbukaan, akuntabilitas, partisipasi, profesionalitas, dan keberlanjutan. Sementara itu, penyelenggaraannya memiliki enam tujuan. *Pertama*, untuk meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas, dan kelangsungan hidup. *Kedua*, memulihkan fungsi sosial dalam rangka mencapai kemandirian. *Ketiga*, meningkatkan ketahanan sosial masyarakat dalam mencegah dan menangani masalah kesejahteraan sosial. *Keempat*, meningkatkan kemampuan, kepedulian, dan tanggung jawab sosial dunia usaha dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan. *Kelima*, meningkatkan kemampuan dan kepedulian masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial secara melembaga dan berkelanjutan. *Keenam*, meningkatkan kualitas manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial diprioritaskan kepada mereka yang memiliki kehidupan tidak layak secara kemanusiaan, di antaranya akibat kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, keterpencilan, ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, bencana serta tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi. Penyelenggaraan kesejahteraan sosial mencakup rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

*Rehabilitasi sosial* dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang agar dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. *Jaminan sosial* dimaksudkan untuk menjamin mereka yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial ekonomi agar mampu memelihara dan memenuhi kebutuhan dasarnya. Jaminan sosial ini diberikan dalam bentuk asuransi kesejahteraan sosial dan tunjangan bantuan langsung berkelanjutan. Asuransi kesejahteraan sosial diberikan dalam bentuk bantuan iuran oleh pemerintah. *Pemberdayaan sosial* dimaksudkan untuk memberdayakan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan secara mandiri melalui peningkatan kemauan dan kemampuan, penggalan potensi dan sumber daya, penggalan nilai-nilai dasar, pemberian akses, serta pemberian bantuan usaha. Sementara itu, *perlindungan sosial* dimaksudkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial melalui bantuan sosial, advokasi sosial, serta bantuan hukum. Bantuan sosial tersebut dapat bersifat sementara maupun berkelanjutan melalui bantuan langsung, penyediaan aksesibilitas, serta penguatan kelembagaan.

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial menjadi tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah selanjutnya melakukan koordinasi perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Sumber daya penyelenggaraan kesejahteraan sosial meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta sumber pendanaan yang berasal dari APBN/APBD, sumbangan masyarakat, dana yang disisihkan dari badan usaha sebagai kewajiban dan tanggung jawab sosial dan lingkungan, bantuan asing, hingga sumber-sumber pendanaan yang sah lainnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **4. UU No. 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin**

Fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya. Penanganan fakir miskin adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat dalam bentuk kebijakan, program dan kegiatan pemberdayaan, pendampingan, serta fasilitasi untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yaitu pangan, sandang, perumahan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan/atau pelayanan sosial.

Penanganan fakir miskin dilandasi oleh enam asas, yaitu kemanusiaan, keadilan sosial, nondiskriminasi, kesejahteraan, kesetiakawanan, dan pemberdayaan. Dalam kaitan itu, setiap fakir miskin berhak memperoleh kecukupan pangan, sandang, perumahan, pelayanan kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial. Mereka berhak pula mendapatkan pelayanan sosial melalui jaminan sosial dan rehabilitasi sosial, memperoleh

derajat kehidupan yang layak, lingkungan yang sehat, pekerjaan dan kesempatan berusaha, serta meningkatkan kondisi kesejahteraan yang berkesinambungan. Selain itu, penanganan fakir miskin juga menggunakan pendekatan wilayah, yaitu perdesaan, perkotaan, pesisir, dan pulau-pulau kecil, tertinggal/terpencil, dan perbatasan antarnegara.

Sasaran penanganan fakir miskin ditujukan baik untuk perseorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat melalui pemberdayaan, peningkatan kapasitas, jaminan dan perlindungan sosial, kemitraan dan kerjasama antar-pemangku kepentingan, serta koordinasi antara kementerian/lembaga dan pemerintah daerah. Mereka yang terdaftar sebagai fakir miskin selanjutnya mendapatkan kartu identitas.

Pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi fakir miskin dilaksanakan melalui sistem jaminan sosial nasional. Adapun bantuan biaya pendidikan atau beasiswa merupakan tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Dalam kaitan penyediaan akses kesempatan kerja, pemerintah pusat dan pemerintah daerah menyediakan informasi lapangan kerja, pelatihan dan keterampilan, akses pengembangan usaha mikro serta fasilitas bantuan permodalan. Sementara itu, pelayanan sosial mencakup peningkatan fungsi sosial, aksesibilitas layanan sosial dasar dan kualitas hidup. Pelayanan sosial juga meliputi peningkatan kemampuan dan kepedulian masyarakat, ketahanan sosial dalam mencegah dan menangani masalah kemiskinan, serta kualitas manajemen pelayanan kesejahteraan sosial.

Sumber pendanaan dalam penanganan fakir miskin berasal dari APBN/APBD, dana yang disisihkan dari perusahaan perseroan, dana hibah dalam maupun luar negeri, dan sumber-sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat, seperti sumbangan masyarakat yang pengumpulan dan penggunaannya dilaksanakan oleh menteri dan kepala daerah sesuai dengan kewenangannya.

Jika ditelaah lebih jauh, RPJMN 2020-2024 belum secara eksplisit menyebutkan bagaimana perlindungan sosial dapat secara adaptif melindungi seluruh kelompok rentan. Artinya, RPJMN 2020- 2024 dinilai belum inklusif karena masih belum menyebutkan kelompok-kelompok yang selama ini mengalami persoalan sosial dan ekonomi. RPJMN belum menjelaskan bagaimana perlindungan dan kesejahteraan kelompok disabilitas dan lansia dapat diberikan secara maksimal. Padahal tingkat kemiskinan kelompok lansia relatif lebih tinggi dari kelompok umur lainnya. Kelompok lansia juga rentan terhadap kekerasan, kejahatan, penipuan, diskriminasi, dan eksklusi. Presiden Terpilih melalui RPJMN 2020-2024 belum menyebutkan kelompok lansia. Visi misi presiden terpilih masih menempatkan pembangunan SDM dalam ranah “usia produktif.



B A B I I I

**TINJAUAN ARAH  
PERUBAHAN SISTEM  
PERLINDUNGAN  
SOSIAL LANJUT USIA  
DI INDONESIA**



**Tingkat** kemiskinan tertinggi di Indonesia terjadi pada penduduk lansia. Kemiskinan pada kelompok lansia merupakan dampak dari penurunan kapasitas kerja lansia yang disebabkan oleh keterbatasan fisik. Terlebih saat memasuki masa pensiun, lansia akan mengalami penurunan pendapatan. Dengan kondisi kesehatan yang semakin menurun, lansia memiliki kebutuhan yang lebih tinggi untuk mendapatkan layanan kesehatan. Struktur pasar kerja Indonesia yang didominasi oleh sektor informal memperparah situasi yang dihadapi lansia karena tidak memiliki jaminan pensiun atau jaminan hari tua.

Hanya sekitar satu dari tiap delapan orang lansia yang menerima jaminan hari tua dalam bentuk pensiun, umumnya mantan ASN (Aparatur Sipil Negara) dan personal militer. Rendahnya cakupan pensiun pada skema perlindungan sosial bagi penduduk lansia menyebabkan banyak penduduk di atas 60 tahun, atau sekitar 50 persen, masih harus bekerja menerima upah rendah dan bekerja paruh waktu. Banyak pula dari mereka yang bekerja sendiri di lingkup usaha sendiri, seperti pedagang kecil, konstruksi, pengrajin, pembantu rumah tangga, dan pertanian.

Berbagai bukti empiris memberikan gambaran bahwa penambahan jumlah penduduk lansia memiliki 2 tantangan mendasar dalam konteks perlindungan sosial, yaitu: (a) Kesadaran tentang persiapan menuju lansia sejahtera sejak pra-lansia belum dimiliki dengan baik, dan (b) Jangkauan perlindungan sosial yang belum komprehensif dan masih terbatas. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan adanya perubahan sistem jaminan perlindungan sosial bagi Lansia yang menjangkau tidak hanya kelompok miskin dan terlantar. Perubahan ini sangat diperlukan sejak sekarang mulai dari kebijakan, kelembagaan, hingga program agar terwujud kehidupan lansia yang lebih baik di masa mendatang.

### 3.1 | PERLINDUNGAN SOSIAL LANJUT USIA

Keluarga menyediakan dukungan untuk lansia yang membutuhkan bantuan. Namun, ketika masyarakat berkembang dan tradisi tinggal bersama mulai menurun, negara semakin didorong untuk mengembangkan mekanisme yang menyediakan perlindungan sosial bagi kelompok lansia yang tidak mampu mencari nafkah, hidup sendiri, dan rentan. Di negara maju, pengukuran jaminan sosial dapat mencakup dana tunjangan pensiun, skema dana pensiun dari pekerjaan, insentif tabungan sukarela, dana simpanan wajib dan program asuransi untuk disabilitas, penyakit, perawatan jangka panjang dan pengangguran.

Strategi pelayanan sosial bagi lansia di Indonesia telah dilaksanakan dan akan dikembangkan melalui berbagai upaya, salah satunya melalui perlindungan sosial. Dalam

Pasal 1 butir 9 UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial 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 pasar kerja (*labor market policies*), dan jaringan pengaman sosial berbasis masyarakat (*community-based social safety net*).

Pemberian perlindungan sosial pada dasarnya bertujuan untuk memberikan pelayanan bagi setiap lansia agar terhindar dari risiko berbagai gangguan dan ancaman, baik fisik, mental, maupun sosial yang dapat mengakibatkan ketidakmampuan lansia menjalankan keberfungsian dan peran sosial. Akan tetapi dalam pelaksanaannya, pemberian perlindungan sosial di Indonesia lebih terkonsentrasi kepada lansia tidak potensial atau lansia tidak berdaya sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Pasal 1 UU No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia), walaupun pada kenyataannya masih banyak lansia potensial (lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa) yang juga memerlukan perlindungan sosial.

Secara umum, skema perlindungan sosial di Indonesia dapat dikelompokkan ke dalam dua bentuk, yaitu : skema kontribusi (jaminan sosial) dan skema non-kontribusi (bantuan sosial).

#### **a. Skema Kontribusi/Iuran atau Jaminan Sosial**

Jaminan sosial merupakan bentuk pengurangan risiko melalui pemberian tunjangan pendapatan (*income support*) dan/atau penanggungan biaya ketika sakit, kecelakaan saat bekerja, kelahiran, lanjut usia, serta kematian. Jaminan sosial secara umum mensyaratkan bahwa para peserta memiliki sumber penghasilan yang relatif tetap dan dapat menyisihkan sebagian penghasilannya untuk membayar iuran. Hak dari peserta atas manfaat dari program jaminan sosial dijamin oleh catatan kontribusinya. Skema jaminan sosial di Indonesia saat ini mencakup skema jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan.

Skema kontribusi adalah upaya menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan memitigasi risiko berkaitan dengan ketenagakerjaan, kesehatan, kecacatan, kecelakaan kerja, dan kematian. Di Indonesia program kontribusi seringkali disebut sebagai jaminan sosial. Manfaat jaminan sosial ditujukan bagi peserta yang berkontribusi. Skema ini mengharuskan penerima manfaat memberikan sejumlah iuran agar dapat mengakses jaminan. Skema kontribusi menyediakan jaminan terhadap keadaan tertentu, seperti kehilangan pekerjaan, pengangguran/pemutusan hubungan kerja (PHK), usia tua dan kematian. Jaminan sosial di Indonesia diatur dalam UU No. 40

Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang mengatur Program Jaminan Sosial, yaitu: Jaminan Kesehatan Nasional, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian.

Potensi tantangan dalam skema kontribusi di Indonesia adalah persoalan data dan administrasi, termasuk persoalan teknis ‘pooling’ pembayaran. Dalam contoh program JKN, penerima manfaatnya terdiri dari peserta mandiri (kontribusi) dan Penerima Bantuan Iuran (PBI atau non-kontribusi).

#### **b. Skema Non-Kontribusi/Non-iuran atau Bantuan Sosial**

Skema non-kontribusi/non-iuran adalah skema di mana penerima manfaat dari program bantuan sosial tidak turut mengiur atau membayar kontribusi untuk mendapatkan bantuan sosial yang ada. Di Indonesia, skema ini dikenal sebagai “bantuan sosial.” Dana skema non-kontribusi (bantuan sosial) bersumber dari pendapatan negara, terutama dari penerimaan pajak serta sumber pendapatan pemerintah lainnya. Salah satu bentuk bantuan sosial untuk lansia di Indonesia adalah program Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT) yang kemudian diubah menjadi Bantuan Tunai Betujuan untuk Lanjut Usia (BANTU-LU).

Skema non-kontribusi terbagi menjadi dua, yaitu:

1. Skema non-kontribusi yang *tidak* ditargetkan kepada kelompok miskin (*no-means-tested*). Kelompok skema non-kontribusi yang tidak ditargetkan kepada kelompok miskin, dapat dibagi menjadi dua skema penerima manfaat antara lain:
  - a) *Skema universal*, yakni semua orang tanpa terkecuali menerima manfaatnya. Skema semacam ini sebagian besar dilakukan untuk menjamin akses ke perawatan kesehatan yang pada umumnya dibiayai pajak, tetapi mungkin memerlukan pembayaran bersama oleh pengguna layanan kesehatan; terkadang dengan pengecualian untuk yang termiskin.
  - b) *Skema kategorial*, merupakan intervensi yang diberikan kepada kelompok populasi tertentu. Bentuk skema kategorial yang paling sering adalah skema bantuan langsung kepada anak lansia. Skema kategorial umumnya menuntut penerima manfaat untuk memenuhi persyaratan tertentu. Misalnya, anak akan menerima bantuan pemenuhan gizi jika mereka terdaftar di sekolah. Skema kategorial juga sering disebut sebagai “universal” jika mencakup

semua populasi dalam kategori tertentu, seperti “pensiun hari tua universal” yang mencakup semua pria dan wanita lansia di atas batas usia tertentu.

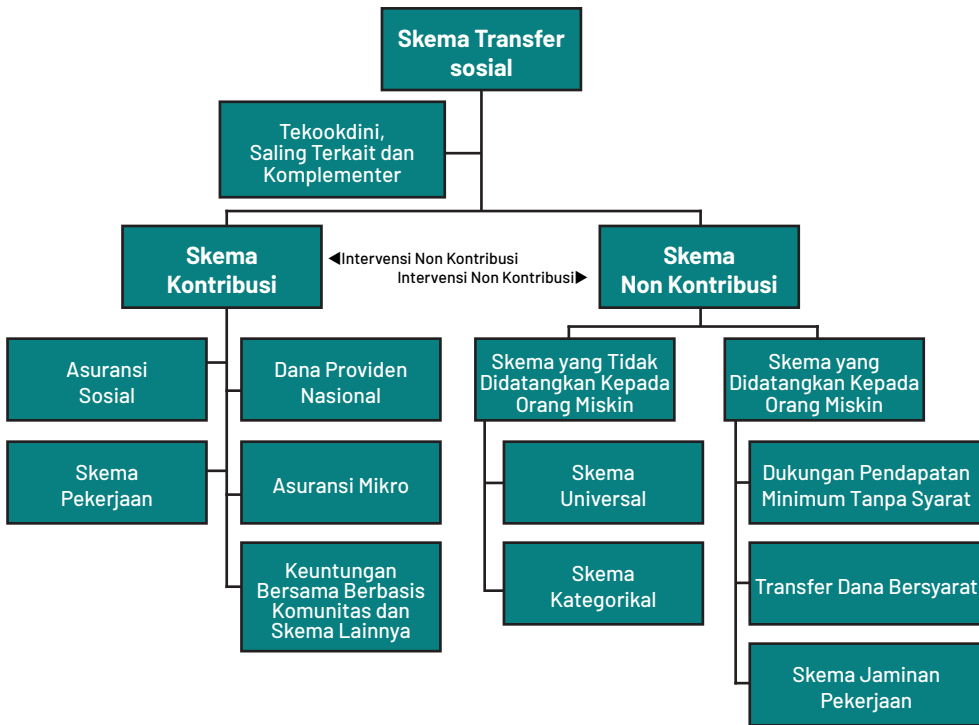
## 2. Skema non-kontribusi yang ditargetkan untuk orang miskin (*no-means-tested*).

Skema ini biasanya menggunakan mekanisme penargetan yang memastikan bahwa program-program ini hanya mencakup orang-orang yang biasanya memiliki aset atau pendapatan yang berada di bawah ambang batas tertentu. Skema ini sangat beragam dalam desain dan karakteristiknya. Keragaman ini dapat dimanifestasikan melalui: a) metode penargetan yang digunakan, b) kondisi tambahan yang diperlukan bagi penerima untuk mengakses manfaat, dan c) adanya pendekatan multi intervensi pada penerima manfaat.

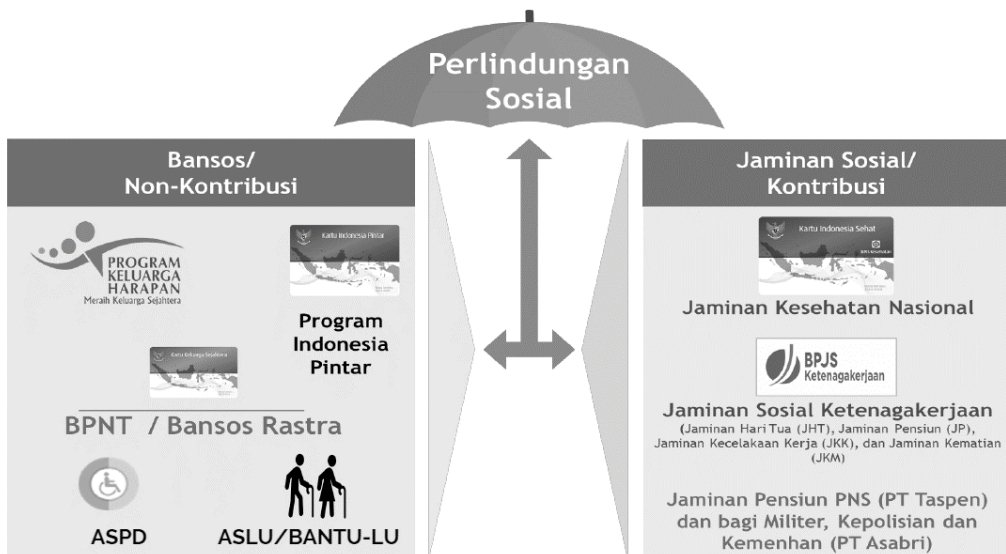
Program untuk skema non-kontribusi yang ditargetkan kepada kelompok miskin secara umum antara lain:

- a) Skema dukungan pendapatan minimum (non-kondisional), sering disebut sebagai skema bantuan sosial yang memberikan manfaat uang tunai kepada orang miskin berdasarkan syarat tertentu. Skema semacam itu juga dapat menyediakan atau memfasilitasi akses ke manfaat dalam bentuk barang maupun akses pada pelayanan kesehatan dan layanan sosial lainnya.
- b) Transfer tunai bersyarat (*conditional cash transfer*) adalah skema yang memberikan manfaat tunai kepada orang miskin dengan syarat mereka memenuhi persyaratan “perilaku” tertentu. Persyaratan umum yang sering ditemui, penerima manfaat harus memastikan anak-anak mereka bersekolah secara teratur, mendapatkan pemenuhan nutrisi dasar, dan mengakses layanan kesehatan. Contoh transfer tunai bersyarat di Indonesia dapat ditemukan pada program PKH. Pada program tersebut keluarga wajib melengkapi persyaratan, seperti imunisasi anak, kehadiran anak di sekolah, pemeriksaan kehamilan, dan adanya anggota keluarga lansia dan/atau penyandang disabilitas.
- c) Skema jaminan pekerjaan. Skema ini mensyaratkan penerima manfaat yang biasanya berasal dari rumah tangga miskin, memenuhi kondisi tertentu seperti berpartisipasi dalam dunia kerja dan memenuhi jumlah minimum hari kerja per tahun. Jaminan pekerjaan umumnya diberikan dalam nominal yang relatif rendah. Skema jaminan pekerjaan menggunakan mekanisme *self targeted* dan diyakini hanya akan menarik mereka yang benar-benar membutuhkan.

Gambaran besar mengenai program perlindungan sosial untuk skema kontribusi dan non-kontribusi dapat dilihat melalui visualisasi berikut:



Program di Indonesia yang mencakup skema kontribusi dan non-kontribusi dapat dilihat pada gambar berikut:

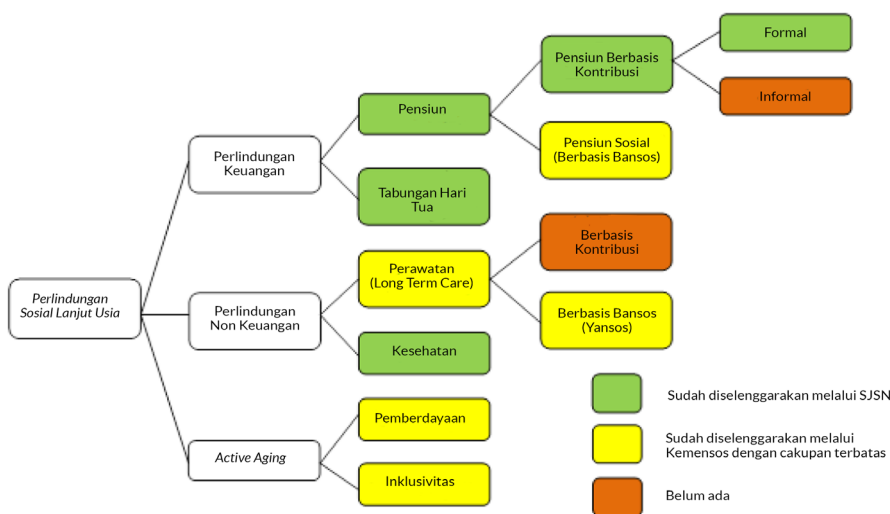


Sumber: (TNP2K, Sistem Perlindungan Sosial Indonesia ke Depan: Perlindungan Sosial Sepanjang Hayat Bagi Semua, 2019)

Berdasarkan gambar di atas, keberadaan Skema Bantuan Sosial dan Skema Jaminan Sosial merupakan dua skema yang dilaksanakan sebagai upaya memperkuat skema perlindungan sosial termasuk bagi lansia. Merujuk pada konsep perlindungan sosial dari TNP2K, penguatan skema perlindungan sosial lansia pada dasarnya harus berorientasi pada lima tujuan utama berikut:

- Penguatan bantuan dan jaminan sosial diperuntukan khusus bagi lansia.
- Perluasan jangkauan dan peningkatan inklusivitas layanan publik bagi lansia, dalam semua bentuk jaminan sosial.
- Penguatan layanan sosial berbasis komunitas bagi lansia.
- Peningkatan ketersediaan, kualitas, dan kompetensi SDM kesejahteraan sosial lansia.
- Peningkatan kualitas hidup lansia, termasuk pemanfaatan teknologi informasi digital untuk mengurangi eksklusi sosial.

Dalam konteks penetapan arah perlindungan sosial bagi lansia di masa mendatang, kelima tujuan utama di atas dapat dirangkum dalam suatu skema sebagaimana dikemukakan oleh Bappenas sebagai Potensi Pengembangan Perlindungan Sosial untuk Lansia (Bappenas, 2015).



Sumber: (Bappenas, 2015)

Skema di atas mencakup tiga aspek, yaitu: perlindungan keuangan, perlindungan non-keuangan, dan *active ageing*. Berikut hal-hal yang dapat dilakukan untuk memenuhi kehidupan lansia sejahtera hingga akhir hayat, antara lain:



- a. Pendampingan sosial, baik yang dilaksanakan di tempat tinggal lansia maupun di lembaga kesejahteraan sosial yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun masyarakat.
- b. Penyediaan pusat-pusat konsultasi kesejahteraan bagi lansia, terutama di unit-unit pelayanan sosial yang dikelola pemerintah maupun masyarakat.
- c. Pemberian jaminan sosial dalam bentuk bantuan langsung, diberikan kepada:  
1) Lansia yang memiliki penyakit kronis atau disabilitas dan tinggal bersama keluarga, 2) Lansia yang tidak memiliki keluarga dan terlantar.
- d. Bantuan pemakaman, lansia yang meninggal dunia dan tidak diketahui identitasnya dilakukan secara bermartabat.

### 3.2 | PEMBERDAYAAN LANJUT USIA

Penduduk lansia memiliki keterbatasan untuk menghasilkan pendapatan bagi dirinya maupun keluarganya. Potensi lansia yang dimiliki selama ini dinilai masih belum dimanfaatkan secara optimal karena masih terdapat keterbatasan kesempatan bagi lansia untuk mengaktualisasikan dirinya dalam pasar tenaga kerja. Kondisi tersebut menjadikan tantangan tersendiri bagi lansia untuk dapat meningkatkan kemampuan atau keterampilannya melalui pendidikan dan pelatihan kejuruan, di samping adanya upaya promosi tentang kemampuan lansia untuk beraktivitas dalam kegiatan ekonomi produktif.

Upaya peningkatan kesejahteraan lansia dilakukan dengan cara memberikan pelatihan dan pendidikan, meningkatkan kemampuan ekonomi dan mendapatkan pekerjaan, pendampingan psikologis dan spritual, serta mendorong partisipasi aktif sosial-politik lansia. Hal ini bertujuan agar lansia mampu membuat keputusan atas kehidupan mereka sendiri, mampu menyuarakan kepentingan lansia, dan ikut melakukan perubahan di masyarakat. Harapannya, lansia bisa keluar dari kondisi ketidakberdayaan atau ketelantaran dan selanjutnya, menjalani hidup yang produktif dan bermartabat.

Pasal 9 UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyatakan bahwa tujuan pemberdayaan adalah peningkatan kemandirian dan penguatan potensi SDM penyelenggaran kesejahteraan sosial. Definisi ini belum mencakup definisi yang lebih komprehensif dari konsep teoritik pemberdayaan. Pada intinya mencakup peningkatan partisipasi politik dan sosial masyarakat marginal/rentan, termasuk di dalamnya kelompok lansia. Pasal ini sendiri pada dasarnya belum mendorong lansia untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial dan politik di masyarakat, seperti pelibatan lansia dalam organisasi sosial/kemasyarakatan secara umum, dorongan agar lansia memiliki kemampuan dan kesempatan berorganisasi atau mengartikulasikan kepentingan lansia dalam organisasi lansia, ataupun mendorong partisipasi politik lansia dalam pemilihan umum ataupun proses pengambilan keputusan lainnya dalam proses pembangunan di lokal, nasional, dan internasional.

Pemberdayaan dalam Pasal 9 cenderung dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi saja karena dalam pasal ini usaha pemberdayaan dilakukan melalui: pelatihan keterampilan, pendampingan, pemberian stimulan modal, peralatan usaha dan tempat usaha, serta peningkatan akses pemasaran hasil usaha. Hal ini patut disayangkan karena sebenarnya pemberdayaan memiliki makna luas, yaitu terkait dengan partisipasi dalam bidang ekonomi maupun sosial dan politik. Pemberdayaan lansia idealnya bukan hanya mendorong kemandirian lansia secara ekonomi, namun juga bagaimana lansia mampu terlibat aktif di masyarakat, sebagai individu warga negara secara umum maupun sebagai individu yang mempresentasikan kepentingan lansia secara kolektif.

Pemberdayaan lansia sesuai dengan kapabilitas dan kompetensi, minat, dan keinginannya dalam berbagai sektor merupakan hal yang tidak dapat dikesampingkan dalam upaya peningkatan kesejahteraan lansia. Perubahan paradigma tentang lansia potensial yang dipersepsikan bahwa lansia produktif hanya berorientasi menghasilkan barang dan/atau jasa (*monetary oriented*) perlu segera ditinggalkan.

Hanya sekitar satu dari tiap delapan orang lansia yang menerima jaminan hari tua dalam bentuk pensiun, umumnya mantan ASN (Aparatur Sipil Negara) dan personal militer. Rendahnya cakupan pensiun pada skema perlindungan sosial bagi penduduk lansia menyebabkan banyak penduduk di atas 60 tahun, atau sekitar 50 persen, masih harus bekerja menerima upah rendah dan bekerja paruh waktu. Banyak pula dari mereka yang bekerja sendiri di lingkup usaha sendiri, seperti pedagang kecil, konstruksi, pengrajin, pembantu rumah tangga, dan pertanian.



B A B I V

# REKOMENDASI KEBIJAKAN





## 4.1 | REFORMASI ASPEK LEGAL DAN KELEMBAGAAN

**Sampai** saat ini, masalah lansia di Indonesia telah banyak ditangani oleh berbagai pemangku kepentingan di tingkat pusat maupun daerah (provinsi, kabupaten/kota). Kebijakan dan program pemerintah mengenai kelanjutusiaan masih bersifat parsial atau sektoral dan belum berkelanjutan. Seharusnya, kebijakan dan program bersifat lintas generasi, multi sektoral, dan multi disiplin. Kebijakan dan program nasional tentang kelanjutusiaan memerlukan koordinasi yang lebih efektif antargenerasi, antardisiplin ilmu, antarinstansi, dan institusi terkait. Sehubungan dengan ini, salah satu strategi yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan kebijakan dan program nasional, yakni melalui upaya penguatan koordinasi antarsektoral atau instansi terkait.

Koordinasi perlu diawali dengan penguatan pengetahuan tentang kewenangan setiap kementerian/lembaga dan pemerintah daerah (provinsi, kabupaten/kota) untuk menghindari tumpang tindih (*overlapping*) kewenangan dan memudahkan pelaksanaan koordinasi. Koordinasi harus dilakukan secara vertikal maupun horizontal dan melibatkan organisasi masyarakat sipil.

Kebijakan dan program nasional untuk kelanjutusiaan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien jika didukung oleh kelembagaan yang kuat. Upaya pembentukan dan penguatan kelembagaan yang dikelola oleh pemerintah, masyarakat, maupun yang dikelola bersama antarpemerintah dan masyarakat perlu dilakukan. Penguatan kelembagaan lansia perlu dilakukan mulai dari tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, dan desa/kelurahan.

Sampai saat ini belum ada upaya penguatan antarsektor pembangunan yang diarahkan untuk mewujudkan kesejahteraan lansia. Hal ini disebabkan karena kelembagaan lansia belum didukung oleh landasan yuridis sebagai *a tool of social engineering* (sarana pembaruan masyarakat). Pemahaman yang dimiliki oleh lembaga legislatif, aparaturnya pemerintah, dan masyarakat dalam memposisikan lansia sebagai objek maupun subjek pembangunan turut berpengaruh terhadap kebijakan tersebut.

Dalam rangka akselerasi perwujudan kesejahteraan lansia melalui perlindungan sosial, pada dasarnya terdapat dua hal yang perlu segera dilakukan dalam perspektif legal, yaitu:

- a. Materi muatan (substansi hukum) dan struktur hukum tentang perlindungan sosial bagi lansia yang tercantum dalam UU No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia karena sudah tidak sesuai dengan konteks kekinian dan kebutuhan masa yang akan datang, belum mencangkup seluruh lansia, dan masih menimbulkan kerancuan dengan peraturan perundang-perundangan lainnya. Berikut adalah masukan perbaikan atas UU tersebut:

- Perlu mengkaji definisi lansia berdasarkan karakteristik agar dapat mengakomodir kebutuhan penduduk lansia secara keseluruhan dan lansia masa depan.
  - Lansia tidak lagi menjadi subjek tetapi menjadi objek pembangunan.
  - Perlu penguatan kelembagaan penyelenggaraan kelanjutusiaan, di antaranya mengenai standardisasi, pendirian, pelayanan, sarana, dan sumber daya manusia.
  - Mengatur mengenai lembaga yang khusus mengurus kelanjutusiaan dan pembagian tugas serta wewenang multi aktor pusat dan daerah.
  - Peningkatan skema perlindungan bagi lansia disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan lansia tanpa dibatasi usia dan status sosial ekonomi. Paradigma program harus dirubah dari *care* menjadi *awareness*.
  - Perubahan skema pemberdayaan lansia menjadi lebih komprehensif dan terpadu tanpa membedakan lansia produktif dan tidak produktif.
  - Perlu diatur mengenai ketentuan pidana. Lansia mendapatkan perlindungan hukum dan ketentuan pidana.
- b. Internalisasi hak dasar lansia ke dalam berbagai aturan pelaksanaan di tingkat pemerintah pusat dan daerah, termasuk peraturan daerah dan peraturan kepala daerah. Pemerintah daerah perlu mengembangkan pelayanan dan perawatan lansia di masa mendatang. Pemerintah daerah harus menempatkan isu kelanjutusiaan secara khusus dalam kebijakan dan mengalokasikan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dalam upaya peningkatan kesejahteraan lansia.

## 4.2 | PERLUASAN JANGKAUAN PERLINDUNGAN SOSIAL

Lansia perlu dilibatkan secara aktif dalam pembangunan. Persiapan generasi pra-lansia untuk menghadapi masa lansia dengan lebih baik dan berorientasi masa depan juga harus dilakukan. Berikut adalah fokus prioritas perluasan jangkauan perlindungan sosial:

- a. Jaminan Sosial (Jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan)

Peningkatan jumlah lansia yang tercatat sebagai peserta dan memanfaatkan program jaminan sosial merupakan indikator utama dalam keberhasilan untuk mewujudkan upaya peningkatan kesejahteraan lansia. Oleh karena itu, perlu dilakukan hal-hal berikut:

1. Perluasan cakupan jaminan hari tua;
2. Pengembangan dan perluasan cakupan jaminan pensiun khususnya untuk pekerja bukan penerima upah;
3. Pembentukan, pengembangan dan perluasan cakupan jaminan kecelakaan kerja bagi lansia;



4. Perluasan cakupan jaminan kematian; dan
5. Perluasan manfaat jaminan kesehatan.

b. Asuransi sosial

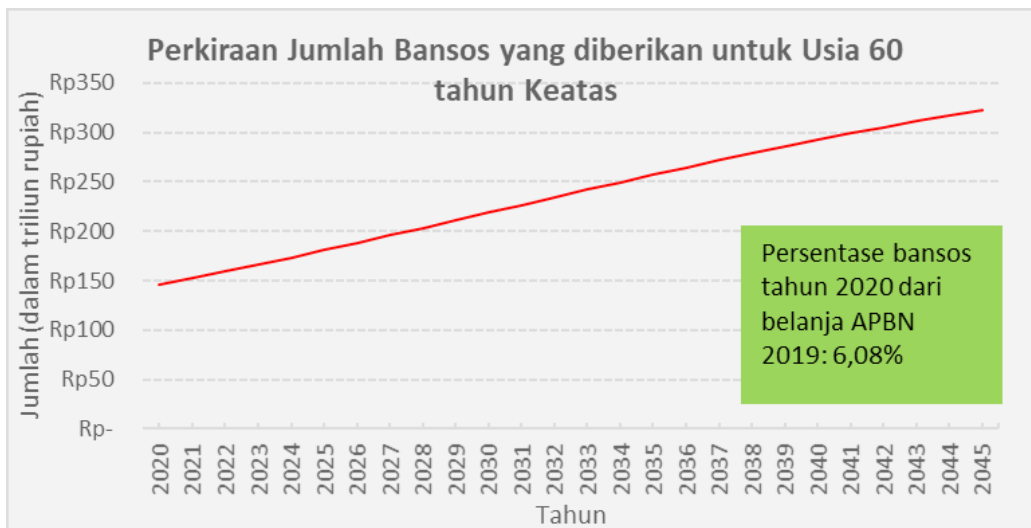
Jumlah lansia peserta program asuransi sosial harus bersifat inklusif dan mencakup seluruh kelompok lansia sebagai sasaran program, yaitu lansia potensial dan lansia tidak potensial.

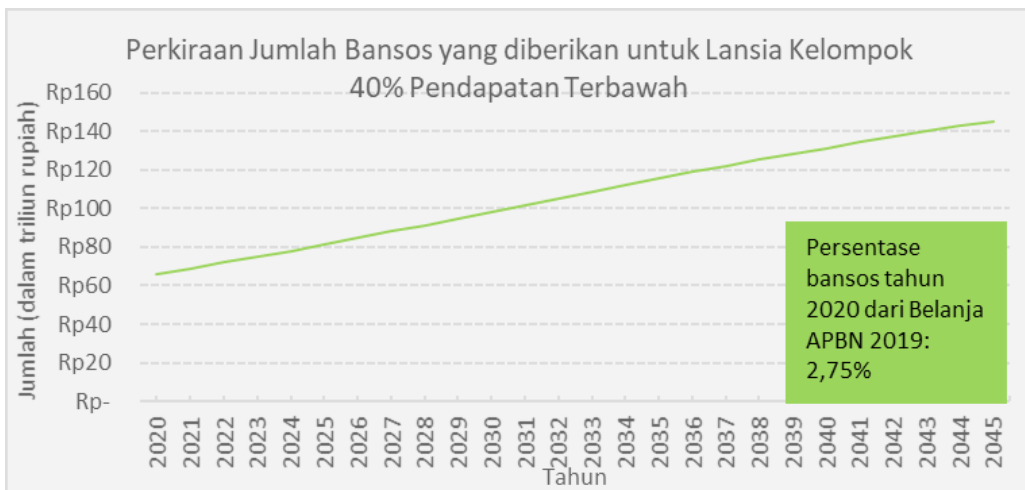
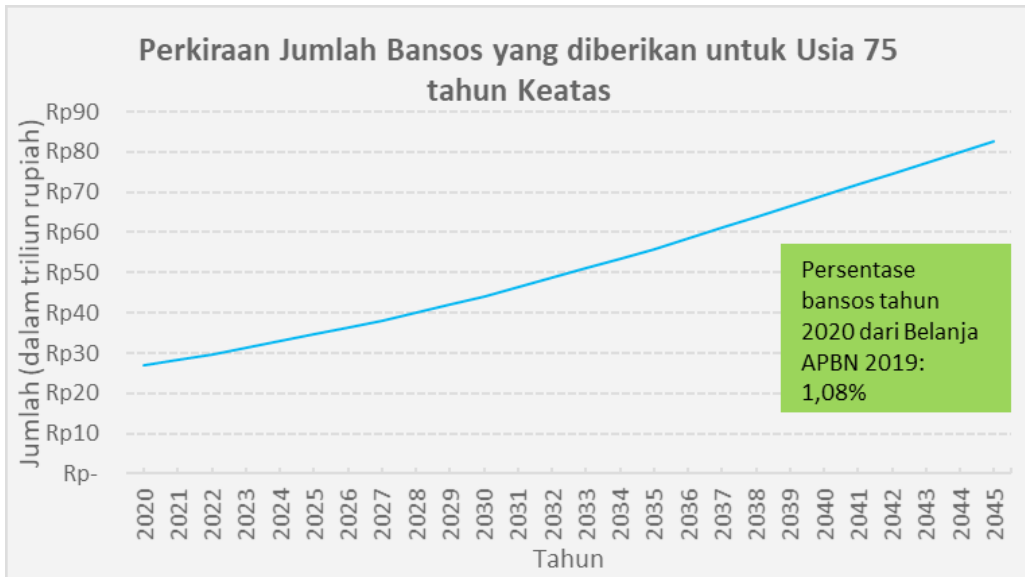
1. Pengembangan asuransi sosial bagi lansia miskin yang potensial.
2. Pengembangan asuransi sosial bagi lansia miskin tidak potensial.

c. Asistensi Sosial

Asistensi atau bantuan sosial perlu diberikan kepada seluruh lansia Indonesia yang belum mendapatkan akses pada jaminan hari tua atau jaminan pensiun. Dengan demikian, diperlukan adanya peningkatan dan pengembangan bantuan sosial berdasarkan data terpadu berdasarkan *by name* dan *by address* untuk seluruh lansia.

PRAKARSA mengkaji nilai kelayakan bantuan sosial lansia dengan menghubungkan nilai moneter minimal yang harus dimiliki untuk mempertahankan standar hidup minimal dan tidak tergelincir pada kemiskinan moneter. Oleh karena itu, lansia perlu mendapatkan bantuan sosial senilai Rp425.250,00 per individu lansia berdasarkan pengeluaran minimum nasional. PRAKARSA mengestimasi kebutuhan fiskal pemerintah per tahun untuk melindungi lansia, dalam ilustrasi berikut:





Tiga grafik di atas mengilustrasikan tiga skema dengan jumlah penerima manfaat dan karakteristik yang berbeda, yaitu berdasarkan total populasi, kategori usia, dan kelompok ekonomi. *Skema pertama*, jika bantuan sosial diberikan kepada seluruh populasi lansia (seluruh penduduk diatas 60 tahun) dengan nominal Rp425.250,00 per individu lansia maka total anggaran yang dibutuhkan setara dengan 6,08% APBN. *Skema kedua*, jika bantuan diberikan kepada lansia dengan kategori usia 75 tahun ke atas, dengan nominal yang sama, maka anggaran yang dibutuhkan hanya 1,08% dari total APBN. Sedangkan jika menggunakan *skema ketiga*, bantuan diberikan pada lansia yang berada dalam kelompok ekonomi 40 persen terbawah membutuhkan anggaran setara dengan 2,75% dari total APBN.

d. Dukungan Ekonomi Keluarga

Pada umumnya rumah tangga lansia menyambung hidupnya dengan memanfaatkan sumber dana yang bukan dari hasil bekerja, antara lain berasal dari transfer dan perolehan dari berjualan, uang sewa, atau bunga yang bukan dari usaha bisnis. Dukungan ekonomi keluarga di masa yang akan datang dapat dilakukan melalui program berikut :

1. Pengembangan dan peningkatan usaha produktif bagi keluarga lansia miskin.
2. Pembinaan keluarga lansia dalam usaha produktif.

e. Peningkatan Pendapatan per Kapita Lansia

1. Peningkatan jenis usaha produktif bagi lansia.
2. Kemudahan untuk mengakses modal bagi lansia.
3. Pembinaan lansia dalam usaha produktif.

f. Akses terhadap Pekerjaan

Survei Ketenagakerjaan Nasional (Sakernas) yang dikerjakan BPS menyatakan bahwa lansia Indonesia masih berpartisipasi dalam pasar kerja dan paling banyak di sektor informal sehingga diperlukan dua program yang relevan untuk dikembangkan, yaitu:

1. Membuka kesempatan kerja bagi lansia, baik di sektor pemerintah maupun sektor swasta.
2. Membuka akses informasi tentang kesempatan kerja bagi lansia.

g. Pelatihan Keterampilan (Vokasional)

Tingkat pendidikan lansia yang rendah mengakibatkan pekerja lansia tidak dapat terserap di sektor formal, seperti pekerjaan yang membutuhkan keterampilan tertentu. Pergeseran pasar kerja pada era revolusi industri 4.0 menuntut pekerja memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi, lebih muda, dan menguasai teknologi maka untuk menanggulangi masalah ini diperlukan adanya program berupa:

1. Pendidikan keterampilan atau kursus bagi lansia.
2. Peningkatan partisipasi serta lansia sesuai keahlian dan pengalamannya dalam pelatihan keterampilan.

Perluasan jangkauan perlindungan sosial bagi lansia di Indonesia harus menggambarkan adanya keberhasilan atau perubahan positif yang signifikan dan terukur, serta mudah dimengerti oleh seluruh *stakeholder*. Ukuran keberhasilan program perlindungan sosial lansia dapat digambarkan melalui indikator yang relevan dengan kesejahteraan lansia, yaitu :

- a. Jumlah lansia peserta program jaminan hari tua dan jaminan pensiun di tahun 2045 baik sektor formal maupun informal.
- b. Jumlah lansia peserta program jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan.

- c. Jumlah lansia miskin yang potensial dan tidak potensial peserta asuransi sosial.
- d. Jumlah lansia miskin penerima bantuan sosial.
- e. Jumlah usaha produktif bagi keluarga lansia miskin.
- f. Jumlah pendidikan keterampilan atau kursus bagi lansia.

Pada tataran praktis penetapan dan penggunaan ukuran tersebut di atas memerlukan adanya dukungan data dan informasi awal berupa data dasar lansia yang komprehensif, intergratif, serta terkini di setiap wilayah administratif mulai dari tingkat desa/kelurahan sampai dengan nasional. Hal ini menggambarkan bahwa data dasar lansia merupakan kegiatan prioritas dan strategis yang dapat dilakukan melalui pembangunan satu sistem baru berbasis teknologi informasi, seperti sistem informasi lansia Indonesia.

Sistem informasi lansia Indonesia dapat menyajikan data dan informasi meliputi data lansia *by name* dan *by address* termasuk kondisi fisik, kesehatan, dan psikososial. Informasi tersebut dapat menggambarkan keragaman kondisi lansia sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan program intervensi yang perlu dilakukan di wilayah tertentu, termasuk program perlindungan sosial. Keragaman kondisi lansia yang ada dalam sistem informasi lansia Indonesia harus objektif, akurat, valid, dan dinamis. Data tersebut kemudian dikelompokkan berdasarkan kondisi lansia sesuai tingkat keseriusan masalah yang dimilikinya, seperti ringan, berat, dan sangat berat.

Program intervensi yang disusun berdasarkan Sistem Informasi Lansia Indonesia sangat diperlukan dalam penyusunan arah kebijakan peningkatan perlindungan sosial, jaminan pendapatan, dan kapasitas individu yang pada akhirnya akan mampu untuk:

- a. Meningkatkan perlindungan sosial bagi lansia.
- b. Mengembangkan pendidikan dan keterampilan sepanjang hayat bagi lansia.
- c. Mengembangkan program pemberdayaan lansia sesuai dengan kemampuan dan minat.
- d. Menyelenggarakan pemberdayaan kelanjutusiaan yang terpadu dan terintegrasi bagi lansia.



## REFERENSI

- ALZI. (2019, April 22). *Statistik tentang Demensia*. Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia.
- Bappenas. (2015, Mei 27). *Perlindungan Sosial Lanjut Usia*. (V. Yulaswati, Performer) CAS UI, Depok, Jawa Barat, Indonesia.
- BPS. (2014). *Statistik Lanjut Usia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- BPS. (2015). *Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- BPS. (2019). *Statistik penduduk lanjut usia 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Bytheway, B. (2005). Ageism and Age Categorization. *Journal of Social Issues* 61 (2), DOI: 10.1111/j.1540-4560.2005.00410.x.
- Glascok, A., & Feinman, S. (1980). A holocultural analysis of old age. *Comparative Social Research* 3, 311-332.
- Gough, I. (2004). Welfare Regime in Development Context: A Global. *Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America*, 15-48.
- Piketty, T., & Saez, E. (2013, November 19). *A Theory of Optimal Inheritance Taxation*. Paris.
- PRAKARSA. (2019, Juli). *Sedia Payung Sebelum Renta: Langkah Dini Antisipasi Ledakan Populasi Lansia*. Jakarta Selatan, DKI Jakarta, Indonesia.
- Sung, K. (2001). Elder respect: Exploration of ideals and forms in East Asia. *Journal of aging studies* 15 (1), 13-26.
- TNP2K. (2017, Agustus 22). *Penduduk Lanjut Usia (Lansia) dan Keterjangkauan Program Perlindungan Sosial Bagi Lansia*. (TNP2K, Performer) Bappenas RI, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia.
- TNP2K. (2019, Oktober 3). *Sistem Perlindungan Sosial Indonesia ke Depan: Perlindungan Sosial Sepanjang Hayat Bagi Semua*. (E. Satriawan, Performer) Forum Kajian Pembangunan, Jakarta, DKI Jakarta, Indonesia.





# P R A K A R S A

Welfare Initiative for Better Societies

**[www.theprakarsa.org](http://www.theprakarsa.org)**

Jl. Rawa Bambu I Blok A No. 8E  
Pasar Minggu, Jakarta Selatan  
Indonesia 12520



 +62 21 7811 798



 [perkumpulan@theprakarsa.org](mailto:perkumpulan@theprakarsa.org)

ISBN 978-623-95082-5-8



9 786239 508258

  Perkumpulan PRAKARSA

  ThePRAKARSA