

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN USIA LANJUT DI BIDANG KESEHATAN DALAM PERSPEKTIF HAK ASASI MANUSIA

by Jaury Douglas Pardomuan

Submission date: 06-Oct-2024 08:51AM (UTC+0700)

Submission ID: 2476146623

File name: ISSN_Jaury_Douglas_Pardomuan_2.pdf (729.34K)

Word count: 4347

Character count: 27469

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN USIA LANJUT DI BIDANG KESEHATAN DALAM PERSPEKTIF HAK ASASI MANUSIA

Jaury Douglas Pardomuan
Fakultas Hukum

Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

Irwan Triadi

Fakultas Hukum Universitas Pembangunan veteran Jakarta

Email koresponden: yauridouglas7110@gmail.com

Abstract The percentage of elderly people (seniors) in Indonesia is expected to continue to increase due to various factors, such as declining birth rates and improved life expectancy. Under these circumstances, the integration of seniors in development is crucial. Elderly individuals often experience health-related issues, and ideally, the state should be present to provide adequate health services for them. However, based on the research conducted, there are still many shortcomings in the legal framework to ensure the health and well-being of the elderly. Moreover, the de facto dissolution of the National Commission for the Elderly has created a gap in the entity directly responsible for advocating the development of a healthcare system for seniors. This study was conducted using the normative juridical method, with the finding that legal reform is necessary to ensure that the current legal product, namely Law No. 13 of 1998 on Elderly Welfare, can be updated and Law No. 17 of 2023 should be revised to ensure better health and welfare for the elderly.

Keywords: elderly, healthcare facilities, National Commission for the Elderly

Abstrak Prosentase jumlah manusia lanjut usia (lansia) yang ada di Indonesia diperkirakan terus bertambah karena berbagai faktor seperti penurunan kelahiran dan juga angka harapan hidup yang semakin baik. Dengan kondisi demikian, maka integrasi lansia dalam pembangunan sangat diperlukan. Lansia sendiri banyak mengalami masalah pada kesehatan dan idealnya negara hadir untuk memberikan layanan kesehatan yang memadai pada lansia. Namun berdasarkan penelitian yang dilakukan. Masih banyak kekurangan dalam produk hukum untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan lansia. Tidak hanya itu saja, secara *de facto*, pembubaran komisi nasional lansia menciptakan kekosongan pada pihak yang bertanggung jawab secara langsung pada advokasi pengembangan sistem kesehatan bagi lansia. Penelitian ini disusun dengan metode yudikatif normatif dengan temuan utama bahwa reformasi hukum diperlukan untuk memastikan bahwa produk hukum saat ini yaitu UU nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia dapat diperbarui dan UU nomor 17 tahun 2023 perlu direvisi untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan lansia yang lebih baik.

Kata kunci: lansia, fasilitas kesehatan, komisi nasional lansia

LATAR BELAKANG

Dunia terus menua adalah diskusi yang terus berlangsung dewasa ini. Faktanya, angka kelahiran global menurun dan bahkan banyak orang yang memilih untuk tidak menikah sehingga tidak memiliki keturunan. Beberapa pihak memilih menikah, namun kemudian memutuskan untuk memilih gaya hidup *child free* dikarenakan tekanan ekonomi, trauma psikologis atau sekedar ingin berfokus pada diri sendiri serta memiliki prioritas lain dalam kehidupan mereka (Doepke et al., 2023).

Sementara itu, usia harapan hidup terus meningkat sehingga demografi penduduk akan didominasi oleh orang dewasa atau bahkan manusia lanjut usia (lansia). Di negara seperti Jepang misalnya, jumlah penduduk lanjut usia telah melampaui masyarakat yang berada di usia produktif (Hayutin, 2022). Berdasarkan alasan itulah, maka diperlukan pendekatan alternatif agar lansia memiliki posisi dalam masyarakat dan terlibat dalam pembangunan manusia serta mendapatkan penghargaan dengan mendapatkan hak-hak mereka dengan baik. Salah satu cara adalah dengan menyediakan fasilitas kesehatan bagi lansia.

Dalam hukum Indonesia hal ini dimanifestasikan dalam dua produk hukum yaitu UU ³⁶ nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia dan UU nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Keberadaan dua undang-undang ini dianggap sebagai acuan untuk memperkuat perintah ⁴⁵ UUD 1945 Pasal 28 (H) ayat 1 yang memberikan perintah agar warga Indonesia harus mendapatkan penghidupan yang layak.

Namun keberadaan tunggal undang-undang ini dianggap belum menyelesaikan permasalahan yang ada. Fokus undang-undang ini seringkali dianggap hanya berat sebelah pada aspek finansial bagi lansia (Akbar et al., 2023). Sementara itu aspek mengenai pelayanan kesehatan pada lansia masih terbatas. Padahal, dampak pada layanan kesehatan lansia ini sangat penting di masa depan karena lansia seringkali dihadapkan pada masalah yang kompleks. Lansia tentu saja mengalami masalah degeneratif sehingga mereka kehilangan beberapa kemampuan fisik dan juga fungsi kognitif yang sebenarnya amat penting bagi mereka untuk hidup mandiri. Di sisi lain juga lansia menghadapi stigma negatif karena dianggap sebagai beban ketimbang manusia yang memiliki potensi dan peran. Dengan berbagai kondisi inilah, maka negara perlu hadir untuk memastikan integrasi lansia di masyarakat terutamanya dukungan pada kesehatan mereka dapat terwujud (Hidayah et al., 2022).

Berdasarkan isu inilah penelitian disusun sebagai suatu upaya menjawab dan menganalisa perlindungan hukum bagi lansia di Indonesia. Kritik dilakukan dengan jalan melakukan analisa yuridis normatif sebagai upaya mengeksplorasi isu pelayanan kesehatan di Indonesia serta memberi masukan kritis terutama perlunya eksistensi badan yang mengadvokasi pemenuhan kebutuhan bagi para lansia sehingga pada akhirnya penanganan kesehatan pada lansia dapat dilakukan secara maksimal.

KAJIAN TEORITIS

Posisi lansia sering disambungkan dengan hak asasi manusia dimana lansia seringkali terpinggirkan dalam diskusi mengenai hak asasi manusia karena isu lansia seringkali lemah dari sorotan di era ageisme dimana yang muda dianggap lebih berpotensi dan memiliki masa depan yang jauh lebih pasti (Higgs & Gilleard, 2020). Tidak hanya itu, berkembangnya pemikiran Utilitarian yang menjadikan lansia dipandang berdasar fungsinya juga sedikit banyak meletakkan lansia pada posisi yang tidak nyaman dan membuat isu-isu terkait hak asasi yang mereka miliki cenderung tidak dibahas dengan layak (Woodard, 2019).

Padahal, sudah menjadi kesepakatan bersama bahwa hak asasi manusia bersifat universal. Artinya, batasan hak asasi manusia tidak memandang suku, agama dan ras maupun kepercayaan (Muktiono et al., 2023). Hal ini didasarkan dan sekaligus dibuktikan dari pembentukan konsep hak asasi manusia sendiri yang dilahirkan dari *Universal Declaration of Human Rights*. Saat itu, muncul kekhawatiran setelah ⁴⁶Perang Dunia ke II dimana Nazi Jerman dan Fasisme Jepang melakukan banyak kejahatan kemanusiaan dengan dalih suku, agama, ras dan bahkan kualitas fisik seseorang. Nazi Jerman misalnya, berusaha menyingkirkan warga yang cacat, lemah atau bahkan lanjut usia. Setelah selesainya perang, Sekutu sebagai pemenang Perang Dunia II lalu mulai merumuskan perlindungan pada korban perang Dunia II ini lewat pembentukan konsep hak asasi manusia. Dengan demikian berdasarkan sejarah hukumnya, prinsip *non-discriminatory* termasuk terkait umur adalah esensi dari HAM itu sendiri (Alfredsson & Eide, 2023).

Terkait perlindungan HAM di Indonesiapun, ³⁵dalam Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, dijelaskan juga bahwa HAM tidak pernah membatasi diri pada usia. Pada Pasal 1, dijelaskan bahwa HAM ini bersifat melekat dan

bahkan tidak disebutkan HAM ini misalnya hanya berlaku bagi warga negara Indonesia saja. Jika kewarganegaraan saja tidak menjadi faktor yang membedakan, maka jelaslah bahwa usia bukan menjadi faktor yang digunakan untuk membedakan seseorang terkait pemenuhan hak hak asasinya(Maylani et al., 2022).

Selain membicarakan esensi dari HAM yang menolak perbedaan berdasarkan personal seseorang, pandangan mengenai pengembangan HAM ini juga didasarkan pada pemikiran dari ekonom dan filsuf seperti Amartya Sen dengan karyanya yang berjudul *The Idea of Justice* yang disadur dari jurnal *Judicial Selection: Diversity, Discretion, Inclusion, and the Idea of Justice* karya N. Gomez (Gomez-Velez, 2020). Dalam pembahasan mengenai keadilan itu, ide mengenai pemberian kesempatan yang sama diperlukan karena tiap manusia memiliki perannya dalam pembangunan. Manusia lanjut usia tidak bisa diremehkan hanya karena kelemahan fisik mereka dibandingkan dengan orang-orang yang lebih muda. Sebaliknya, manusia lanjut usia menawarkan talenta yang selama ini mereka punya serta pengalaman yang sama-sama berguna dalam pengembangan pembangunan. Oleh karena itulah mereka layak mendapat kesempatan dan pemenuhan hak yang sama di Indonesia.

Pemahaman lain juga muncul dari kritik pada *Ageism*. Marie Manuela Jacob Ebola (2023) menyebutkan bahwa *Ageism* ini lahir dari konstruksi sosial yang tidak adil. Konstruksi sosial ini digambarkan dari kesan-kesan bahwa orang tua tidak mandiri, kesulitan melakukan pekerjaannya sendiri dan berbagai kesan lain yang sebenarnya sulit untuk dipertanggungjawabkan karena berdasar pada kesan dan tidak pada realitas mengenai kondisi orang lanjut usia sendiri. Selanjutnya Hyun Kang dan Hansol Kim (2022) juga mengidentifikasi bahwa perawatan medis pada orang lanjut usia juga seringkali dibayangi persepektif bahwa manusia lanjut usia memiliki tingkat *survivability* yang lebih rendah dibanding mereka yang lebih muda. Persepsi atau pemikiran manusia ini memang tidak bisa diadili. Namun, menjadi alarm karena cara berpikir demikian sudah bisa kita anggap tidak adil sejak dalam pikiran dan membuat lansia mungkin mengalami perlakuan yang berbeda ketika mencoba mendapatkan perawatan medis yang layak.

Berdasarkan teori-teori inilah, maka kita perlu berkaca pada teori kesempatan yang sama. Di masa modern, teori ini dikemukakan oleh John Rawls meski sebenarnya sudah dibahas oleh sosok-sosok seperti Immanuel Kant dan juga John Locke serta Jean-Jacques Rousseau(Triyudiana & Neneng, 2024). Negara yang memberikan kesempatan

yang sama pada warga negaranya, cenderung lebih mudah untuk mencapai kemajuan, ketimbang negara yang menerapkan prinsip diskriminasi pada warganya.

Saat kesempatan yang sama diberikan, maka terbentuk perasaan kompetitif yang menguntungkan negara secara holistik dan hal ini berdampak baik pada keberlanjutan suatu negara di kemudian waktu. Hal yang sama juga berlaku pada manusia lanjut usia. Jika kita bertindak adil pada Lansia, maka lansia juga dapat berkontribusi pada pembangunan negara yang berkelanjutan.

⁴⁷ **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode analisis **yuridis normatif dengan** pertanyaan utama penelitian yaitu isu-isu yang terjadi pada pelayanan kesehatan pada lansia dan bagaimana bentuk perlindungan hukum pada lansia. Sumber ²⁵ **primer yang digunakan pada penelitian ini adalah Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia.** Sementara itu, sumber sekunder penelitian ini adalah buku, jurnal maupun doktrin terkait perlakuan hukum pada lansia. Sementara itu, sumber tersier didapatkan dari artikel, *website*, kamus maupun penelitian medis lainnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komitmen negara pada lansia sudah dipertanyakan sejak pembubaran Komisi Nasional Lansia lewat Peraturan Presiden Nomor 112 tahun 2020 (Alvanita, 2022). Pembubaran itu sebenarnya tidak dilakukan dengan hanya mentargetkan Komisi Nasional Lansia saja melainkan juga beberapa lembaga non-struktural lainnya dengan dasar efisiensi kerja pemerintah serta berkaca pada jumlah anggaran yang pada rencana awal akan dimaksimalkan untuk kebutuhan lain.

Namun, dalam beberapa kritik terkait keputusan pemerintah ini yang dikemukakan lewat berbagai penelitian (Djamhari et al., 2021; Hakim, 2020; Wisnusakti & Sriati, 2021), banyak pihak menganggap bahwa alasan pembubaran komnas lansia yang didasarkan pada efisiensi birokrasi merupakan pilihan yang tidak tepat sebab lansia membutuhkan perlakuan yang berbeda serta kebutuhan yang kompleks. Komisi Nasional Lanjut Usia pada akhirnya tetap diperlukan karena melihat kondisi lansia yang seringkali terpinggirkan dalam pembangunan negara ini dan malah dianggap beban

sementara pada dasarnya lansia ini memerlukan perlakuan khusus dan advokasi yang sesuai dengan kebutuhan kompleks dari lansia itu sendiri.

Salah satu bentuk diskriminasi pada lansia adalah dengan adanya pembatasan umur dalam banyak pekerjaan. Memang, harus diakui, beberapa pekerjaan membutuhkan fisik yang prima dimana termasuk di dalamnya kemampuan intelektualitas yang mumpuni. Meski demikian, lansia bukannya tidak dapat bekerja. Dalam berbagai penelitian, lansia sebenarnya dapat melakukan pekerjaan-pekerjaan yang ringan seperti menjadi tenaga administrasi dan *front office* (Shiraz et al., 2020). Lansia juga dapat menjalankan fungsi sebagai pengajar serta berbagai peran lain yang sekiranya sesuai dengan kapasitas mereka. Banyak peran yang sebenarnya bisa dilakukan lansia. Meski demikian dari pemerintah belum ada regulasi untuk mencegah adanya ageism ini sehingga mempersulit ruang gerak lansia untuk dapat berkarya sesuai kemampuannya ataupun mendapatkan penghidupan yang layak bagi mereka. Hal ini kemudian membuat lansia menjadi pihak yang bergantung pada sosok yang lebih muda dan tidak mandiri meski sebenarnya lansia ini memiliki kemampuan untuk bertahan asalkan dibantu oleh negara sesuai dengan porsinya.

Jika ditelaah lebih jauh, paradigma yang menganggap lansia sebagai beban pembangunan nasional ini menjadi permasalahan psikologi kolektif karena kemudian juga berdampak pada layanan kesehatan pada lansia. Diskriminasi pada lansia tidak disadari telah menjadi konstruksi berpikir yang umum diterima dan bahkan tidak dianggap sebagai upaya diskriminatif pada lansia itu sendiri. Negaralah yang memiliki otoritas untuk merubah kondisi ini.

Namun, ketiadaan komitmen yang jelas dari negara mempengaruhi bagaimana lansia diperlakukan pada banyak fasilitas kesehatan. Kritik misalnya diarahkan pada fakta bahwa Undang Undang nomor 13 tahun 1998 belum mendapat revisi hingga saat ini meski pada dasarnya memiliki kekurangan dimana salah satunya terlalu berfokus pada bantuan sosial dan karitatif bagi lansia dan bukan memposisikan lansia sebagai bagian dari masyarakat yang perlu dibantu secara sistematis.

Kekurangan pada Undang Undang Nomor 13 tahun 1998 ini salah satunya meliputi ketidakjelasan bagaimana pengimplementasian layanan kesejahteraan dan kesehatan bagi masyarakat lanjut usia (Tuwu & Tarifu, 2023). Pada Pasal 14 misalnya kewajiban hanya ditekankan pada penyuluhan dan peningkatan upaya penyembuhan

termasuk didalamnya penguatan lembaga untuk mengatasi penyakit kronis. Menjadi ironis ketika undang undang meminta berdirinya lembaga khusus. Namun dari pihak pemerintah sendiri membubarkan Komisi Nasional Lansia. Pada akhirnya, muncul pertanyaan kritis mengenai apakah pemerintah benar benar mengambil langkah yang dapat dipertanggungjawabkan ketika tidak ada bentuk pengimplementasian yang jelas.

Selanjutnya, kritik ditujukan pada Pasal 17 Undang Undang nomor 13 tahun 1998 yang menyebut bahwa negara mewajibkan pembangunan fasilitas yang memudahkan Lansia. Hal ini sebenarnya terintegrasi juga dengan realita bahwa fasilitas ini adalah fasilitas untuk menunjang lansia yang memiliki masalah kesehatan. Namun faktanya, pembangunan fasilitas ini hanya terbatas di rumah sakit dan tidak seluruh pusat pelayanan kesehatan memiliki fasilitas ini (Maryani et al., 2020; Ningsih et al., 2022).

Jika kita menilik²⁶ pada Undang Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Maka sebenarnya ada prinsip yang didorong untuk memberikan pelayanan kesejahteraan yang setara pada lanjut usia yaitu²⁶ pada Pasal 23 Undang Undang nomor 17 tahun 2023 dengan memberikan penekanan pada penyelenggaraan kesehatan yang bermutu, merata, tidak diskriminatif dan berkeadilan termasuk keadilan pada lansia. Pada Pasal 52 ditegaskan kembali bahwa lansia harus mendapatkan pelayanan kesehatan agar mereka tetap dapat menjadi manusia yang baik dan produktif. Pengulangan ini kembali menegaskan keinginan dan visi misi untuk menjadikan lansia sebagai manusia yang memiliki posisi baik di masyarakat selayaknya masyarakat lainnya. Akan tetapi, tidak ada informasi yang mendetail serta masalah lain yaitu ketiadaan kejelasan siapa pihak yang paling bertanggung jawab pada lansia.

Dengan dibubarkannya Komisi Nasional Lanjut Usia, maka sebenarnya penyebaran tanggung jawab ke dalam berbagai instansi ini dapat diterima dan dilihat bahwa setiap lembaga dapat melempar tanggung jawab ke pihak lainnya. Posisi ini membuat pengembangan dan arah perbaikan pelayanan kesehatan lansia memiliki potensi terabaikan dan tidak ada badan yang mendedikasikan pada kesehatan lansia secara khusus, hal ini membuat posisi lansia semakin rentan karena ketika mereka memiliki badan yang secara khusus membantu pemenuhan mereka saupun seringkali mereka terpinggirkan karena belum ada prioritas khusus bagi lansia, ketika lembaga yang khusus mengadvokasi kebutuhan mereka dibubarkan, maka ekspektasi pada perbaikan kesejahteraan lansia dapat dikatakan semakin jauh dari harapan dan realitas yang ada.

Ketidakjelasan pihak yang mengambil tanggung jawab pada saat pembubaran Komnas Lansia ini membuat terjadinya berbagai permasalahan pada pelayanan lansia. Yang pertama, adalah masalah advokasi bagi pihak Rumah Sakit untuk menyediakan layanan yang baik pada lansia. Berdasarkan pada pedoman pedoman yang dikemukakan oleh beberapa ahli seperti psikolog Bernice Beugarten, penuaan ⁴⁴ tidak hanya berdampak pada fisik melainkan juga mental dan dengan dasar ini rumah sakit seharusnya menyediakan kenyamanan bagi lansia yang memudahkan mereka untuk merasa lebih nyaman atau setidaknya mengurangi beban para lansia tidak hanya dari segi kesehatan saja melainkan juga dari sisi psikologis (Wahl & Ehni, 2020).

Dalam penjelasan teori biopsikososial, percepatan proses penuaan juga terjadi ketika fasilitas yang disediakan tidak memenuhi kebutuhan lansia, artinya lansia ini tidak dihitung sebagai faktor penting dalam pembangunan, mereka diperlakukan sebagai beban dan hal ini mendorong mereka mengalami proses penuaan yang lebih buruk dibandingkan orang tua yang mendapat perlakuan manusiawi (Herman et al., 2023). Meningkatnya jumlah lansia ini seharusnya dibarengi dengan persiapan agar para lansia ini bisa meningkatkan kualitas kehidupan psikologis mereka sehingga pada tahap lanjutan lansia ini dapat menikmati kualitas kehidupan yang jauh lebih menjanjikan.

Selanjutnya, advokasi ini perlu ditujukan secara khusus pada fasilitas kesehatan terutama pada rumah sakit yang merupakan benteng utama dari sistem kesehatan nasional. Rumah sakit ini diperlukan karena rumah sakit dapat saja membangun fasilitas bagi lansia, namun apakah pembangunan fasilitas lansia itu menjadi tepat guna atau tidak adalah hal yang berbeda karena perlu kajian yang mendalam (Amalia et al., 2022; Ananda, 2021). Banyak hal yang perlu dipertimbangkan bagi rumah sakit untuk pembangunan yang difokuskan pada pelayanan lansia. Pembangunan itu di antaranya harus mengindahkan fasilitas penunjang kemudahan bergerak yang memungkinkan lansia bergerak dengan leluasa seperti jalur kursi roda dan juga pegangan di toilet. Lalu kemudian perlu ada fasilitas berupa penunjuk arah dengan *font* yang sesuai dengan kemampuan baca daripada pasien lanjut usia. Selanjutnya juga perlu adanya *security* serta staff yang terlatih untuk menangani pasien lanjut usia.

Penjelasan tadi masih berdiskusi pada tingkat pelayanan di level akses. Selanjutnya, perlu adanya pelayanan di level medis. Kuota serta standari pelayanan geriatri perlu memperhatikan pengetahuan permasalahan penuaan dari berbagai pihak.

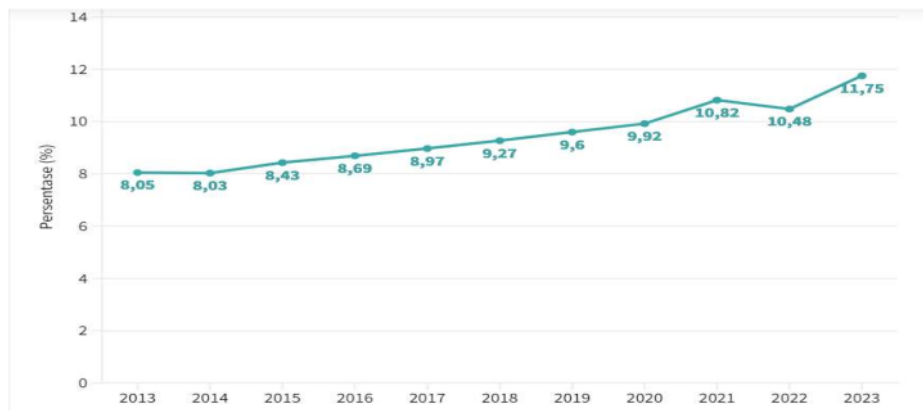
Selanjutnya, perlu ditekankan perhatian pada teknik komunikasi ataupun komunikasi terapik yang bisa membuat manusia lanjut usia merasa nyaman (Lestari et al., 2021; Somba et al., 2022). Berikutnya adalah pemisahan antara *standard of procedure* perawatan lansia yang lebih terpadu.

Yang kedua, pembubaran komisi nasional lanjut usia juga di saat bersamaan menyebabkan permasalahan karena ketiadaan pihak yang bertanggung jawab pada penyediaan fasilitas terintegrasi bagi Lansia di luar wilayah fasilitas kesehatan. Dalam hal ini kita harus memahami bahwa layanan kesehatan bagi lansia ini tidak hanya membicarakan posisi mereka di fasilitas kesehatan saja melainkan juga di luar fasilitas kesehatan karena lansia membutuhkan dukungan yang beraneka ragam. Oleh karena itulah layanan kesehatan bagi lansia ini juga diwujudkan dalam pembentukan kota inklusif. Namun seperti yang telah diungkapkan sebelumnya, pembubaran Komisi Nasional Lansia telah berpengaruh pada upaya advokasi kota ramah lansia.

Pada hal, selain memudahkan lansia, kota yang inklusif ini dipandang penting agar memudahkan juga bagi kaum muda dimana lansia yang tidak memiliki fasilitas memadai sangat mengandalkan putra putrinya. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa produktivitas kaum muda sebenarnya juga bergantung pada bagaimana negara bisa membantu meringankan beban kaum muda (Erwanto et al., 2020; Sena et al., 2021). Ketidadaan Komisi Nasional Lansia, membuat pembangunan yang inklusif ini urung terlaksana dan pihak pihak yang bertanggung jawab pada rencana ini tidak jelas. ⁴¹ Undang Undang nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan Lansia ini juga tidak pernah menyinggung pihak pihak mana yang secara *de facto* bertanggung jawab pada program integrasi lansia pada pembangunan kota yang berkelanjutan.

Berdasarkan pemaparan yang telah ada akibat dampak pembubaran Komisi Nasional Lansia. Seharusnya, pembubaran Komisi Nasional Lansia tidak dilakukan, bahkan sebaliknya diperluas dan dikembangkan bentuk penugasannya.

Ketidadaan Komisi Nasional Lansia, mendorong daerah menyiapkan Komisi Daerah Lansia. Beberapa daerah bahkan telah sampai pada tahap peresmian (Santika et al., 2021; Widiyastomo, 2020). Komisi Daerah Lansia ini diperlukan karena jumlah lansia di berbagai daerah terus bertambah. ⁵² Pada tabel di bawah ini, dapat dilihat perkembangan jumlah lansia berbanding dengan jumlah populasi.



Pada tahun 2023 ini, lebih dari 10 Persen Warga Indonesia merupakan lansia. Berdasarkan data ini, Yogyakarta menjadi kota yang warga lansianya sebesar 16,02 % dari total populasi. Sementara itu, Jawa Timur memegang rekor jumlah penduduk lansia tertinggi kedua dengan kondisi dimana 15,75% penduduknya merupakan lansia. Sedangkan di urutan ketiga, ada Jawa Tengah yang memiliki 15,05% lansia dari total populasi yang mereka miliki¹⁹ (*Data Persentase Penduduk Lanjut Usia Di Indonesia Pada 2023 - Dataindonesia.Id*, n.d.).

Reaksi daerah membentuk Komisi Daerah Lansia ini perlu ditanggapi oleh pemerintah nasional Indonesia sebagai sikap reaktif dan kritis mengenai pembubaran Komisi Nasional Lansia. Komisi Daerah Lansia ini merupakan perwujudan kemandirian daerah untuk menanggapi masalah yang terjadi dengan solusi berdasar kearifan lokal.

Akan tetapi, menganggap bahwa Komisi Daerah Lansia sebagai substitusi Komisi Nasional Lansia merupakan penyederhanaan masalah yang ada. Komisi Daerah Lansia memiliki banyak keterbatasan ketimbang jika komisi yang sama diampu di tingkat nasional. Bahkan sebenarnya Komisi Nasional Lansia dapat menjadi penghubung antara Komisi Daerah Lansia serta membentuk jejaring yang mampu memperkuat berbagai pihak satu sama lain dimana harapannya sinergi yang ada melahirkan solusi untuk meningkatkan kesejahteraan para lansia utamanya di bidang kesehatan.

Pada akhirnya, pada saat ini secara hukum positif, produk perlindungan hukum pada lansia tidak memadai bahkan cenderung tidak diperbarui sementara UU nomor 17 tahun 2023 belum memberikan panduan teknis menyeluruh mengenai pengembangan kesejahteraan lansia. Pembubaran Komisi Nasional Lansia menunjukkan bahwa

perlindungan hukum pada lansia terutamanya pada layanan kesehatan mereka belum sesuai dengan harapan.

KESIMPULAN DAN SARAN

²⁸ Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia serta Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan belum sepenuhnya mengakomodasi kebutuhan spesifik lansia. Kekurangan tersebut terlihat dalam ketidakjelasan pengimplementasian layanan kesejahteraan dan kesehatan bagi lansia serta ketiadaan pihak yang bertanggung jawab secara langsung atas pemenuhan hak-hak lansia terutamanya di bidang kesehatan. Namun selama ini, Komisi Nasional Lansia dianggap sebagai salah satu pihak yang mampu menutupi celah pada aturan tersebut sehingga membantu lansia mendapatkan haknya. Namun perubahan dan dinamika yang terjadi pasca pembubaran Komisi Nasional Lansia meletakkan lansia pada posisi sulit.

⁴⁸ Pembubaran Komisi Nasional Lansia melalui Peraturan Presiden Nomor 112 Tahun 2020 merupakan langkah yang memunculkan banyak kritik terkait komitmen negara dalam melindungi dan memajukan kesejahteraan lansia. Alasan pembubaran yang didasarkan pada efisiensi kerja pemerintah dianggap tidak tepat mengingat kebutuhan lansia yang kompleks dan perlunya perlakuan khusus. Lansia seringkali terpinggirkan dalam pembangunan dan bahkan dianggap sebagai beban, padahal mereka masih dapat berperan produktif dalam masyarakat.

Dampak dari pembubaran ini mencakup kurangnya advokasi bagi fasilitas kesehatan untuk menyediakan layanan yang layak bagi lansia, ketiadaan pengawasan dan pengembangan fasilitas terintegrasi di luar fasilitas kesehatan, serta terhambatnya upaya pembangunan kota inklusif bagi lansia. Meskipun beberapa daerah telah membentuk Komisi Daerah Lansia sebagai reaksi terhadap pembubaran ini, komisi daerah tersebut tidak dapat sepenuhnya menggantikan peran strategis dari Komisi Nasional Lansia.

³⁸ Oleh karena itu, perlu adanya perhatian yang lebih serius dari pemerintah untuk memperjelas tanggung jawab dan meningkatkan perlindungan hukum bagi lansia terutamanya dalam mendapatkan akses nasional. Pembubaran Komisi Nasional Lansia seharusnya tidak terjadi, bahkan keberadaan komisi tersebut perlu diperluas dan diperkuat guna mewujudkan sinergi antara pusat dan daerah serta mendukung peningkatan kesejahteraan lansia di Indonesia secara menyeluruh.

DAFTAR REFERENSI

23

Alfredsson, G., & Eide, A. (2023). *The Universal Declaration of Human Rights: a common standard of achievement*. Martinus Nijhoff Publishers.

37

Wisnusakti, K., & Sriati, A. (2021). *Kesejahteraan Spiritual pada lansia*. Cv. Azka Pustaka.

43

Woodard, C. (2019). *Taking utilitarianism seriously*. Oxford University Press.

Jurnal

Akbar, M., Nulhaqim, S. A., Deliamoor, N. A., & Resnawaty, R. (2023). Undang-undang 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia: Stagnasi atau Revisi. *Journal of Public Administration and Local Governance*, 7(2), 250–260.

22
Alvanita, P. (2022). Pembubaran Lembaga Negara Non Struktural Dalam Peraturan Presiden No. 112 Tahun 2020 Persepektif Restrukturisasi Birokrasi. *JIL: Journal of Indonesian Law*, 3(1), 38–62.

1
Amalia, E., Putri, N. N. G., Fatrullah, S. P., Jauhari, P. J., & Wulandari, H. (2022). Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Umum, Mata, serta Jiwa pada Lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 5(4), 468–473.

16
Ananda, S. R. (2021). Perencanaan dan Penataan Ruangan pada Bangunan Rumah Sakit Khusus Lansia (Geriatri) di Surakarta. *Widyakala Journal: Journal of Pembangunan Jaya University*, 8, 52–58.

13
Cebola, M. M. J., dos Santos, N. R., & Dionísio, A. (2023). Worker-related ageism: A systematic review of empirical research. *Ageing & Society*, 43(8), 1882–1914.

24
Djamhari, E. A., Ramdlaningrum, H., Layyinah, A., Chrisnahutama, A., & Prasetya, D. (2021). *Kondisi kesejahteraan lansia dan perlindungan sosial lansia di Indonesia*.

7
Doepke, M., Hannusch, A., Kindermann, F., & Tertilt, M. (2023). The economics of fertility: A new era. In *Handbook of the Economics of the Family* (Vol. 1, Issue 1, pp. 151–254). Elsevier.

8
Erwanto, R., Kurniasih, D. E., & Amigo, T. A. E. (2020). Pengembangan Dusun Ramah Lansia Melalui Pelaksanaan Sekolah Lansia Di Karet Kabupaten Bantul. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(6), 1334–1344.

27
Gomez-Velez, N. (2020). Judicial Selection: Diversity, Discretion, Inclusion, and the

Idea of Justice. *Cap. UL Rev.*, 48, 285.

³² Hakim, L. N. (2020). Urgensi revisi undang-undang tentang kesejahteraan lanjut usia. *Sumber*, 17(6).

³¹ Hayutin, A. M. (2022). *New Landscapes of Population Change: A Demographic World Tour*. Hoover Press.

⁹ Herman, D. F., Anggun, C., Fatmawati, H. S. D., Mahardika, I. K., & Wicaksono, I. (2023). Perkembangan Psikososial Lansia terhadap Peningkatan Sikap Mandiri dan Fungsi Kognitif. *Jurnal Basicedu*, 7(6), 3616–3621.

¹² Hidayah, N., Widiani, E., Palupi, L. M., & Rahmawati, I. (2022). Upaya Pencegahan Dan Penanganan Penyakit Degenartif Pada Lanjut Usia. *Jurnal IDAMAN (Induk Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan)*, 6(1), 33–38.

⁴ Higgs, P., & Gilleard, C. (2020). The ideology of ageism versus the social imaginary of the fourth age: Two differing approaches to the negative contexts of old age. *Ageing & Society*, 40(8), 1617–1630.

²¹ Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and psychological well-being among older adults: a systematic review. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 8, 23337214221087024.

² Lestari, Y. D., Widuri, W., & Sari, D. A. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap anak Rumah Sakit JIH Yogyakarta. *MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia)*, 10(1), 70–81.

¹⁴ Maryani, H., Kristiana, L., & Paramita, A. (2020). Disparitas pembangunan kesehatan di Indonesia berdasarkan Indikator keluarga sehat menggunakan analisis cluster. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 18–27.

¹⁵ Maylani, U., Gulo, D. V., & Azidan, F. L. (2022). Penegakan Hukum Mengenai Hak Asasi Manusia (HAM) di Indonesia. *PLEDOI (Jurnal Hukum Dan Keadilan)*, 1(1), 12–18.

¹⁷ Muktiono, M., Buana, M. S., Koerniawan, E., & Christanti, I. (2023). *Membangun Kembali dengan Lebih Baik: Kajian Pemenuhan Hak atas Pekerjaan bagi Kelompok Marjinal di Indonesia*. Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.

⁵ Ningsih, E. S., Aisyah, S., Rohmah, E. N., & Sandana, K. N. S. (2022). Peningkatan peran kader dalam posyandu lansia. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*

Indonesia, 2(Special Issues 1), 191–197.

Santika, A., Djamhari, E. A., Ramdhaningrum, H., & Hoelman, M. B. (2021). *White Paper Pemenuhan Hak-Hak Lansia Untuk Hidup Setara, Sejahtera, dan Bermartabat*.

Sena, I., Dwijendra, N., & Prajnawrdhi, T. (2021). Wilayah Pelayanan dan Aksesibilitas Taman Kota bagi Lansia di Kota Denpasar. *RUANG: Jurnal Lingkungan Binaan (SPACE: Journal of The Built Environment)*, 8(2), 123–136.

Shiraz, F., Hildon, Z. L. J., & Vrijhoef, H. J. M. (2020). Exploring the perceptions of the ageing experience in Singaporean older adults: a qualitative study. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 35(4), 389–408.

Somba, M., Narmi, N., & Mien, M. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dalam Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 3(02), 42–47.

Iriyudiana, A., & Neneng, P. (2024). Penerapan Prinsip Keadilan Sebagai Fairness Menurut John Rawls Di Indonesia Sebagai Perwujudan Dari Pancasila. *Das Sollen: Jurnal Kajian Kontemporer Hukum Dan Masyarakat*, 2(01).

Tuwu, D., & Tarifu, L. (2023). Implementasi Program Posyandu Lansia Untuk Menjaga Kesehatan Lanjut Usia. *Journal Publicuho*, 6(1), 20–29.

Wahl, H.-W., & Ehni, H.-J. (2020). Advanced old age as a developmental dilemma: An in-depth comparison of established fourth age conceptualizations. *Journal of Aging Studies*, 55, 100896.

Widiyastomo, R. P. (2020). *PENYELENGGARAAN KESEJAHTERAAN PENDUDUK LANJUT USIA (Penelitian Tentang Upaya Mewujudkan Kesejahteraan Lanjut Usia di Kota Surakarta)*. *Public Service and Governance Journal*, 1(02), 200–232.

Website

Data Persentase Penduduk Lanjut Usia di Indonesia pada 2023 - [Dataindonesia.id](https://dataindonesia.id). (n.d.). Retrieved September 29, 2024, from <https://dataindonesia.id/varia/detail/data-persentase-penduduk-lanjut-usia-di-indonesia-pada-2023>

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN USIA LANJUT DI BIDANG KESEHATAN DALAM PERSPEKTIF HAK ASASI MANUSIA

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.unimus.ac.id	1 %
Internet Source		
2	journal.ipm2kpe.or.id	1 %
Internet Source		
3	Submitted to Aspen University	1 %
Student Paper		
4	academic.oup.com	1 %
Internet Source		
5	journal.universitaspahlawan.ac.id	1 %
Internet Source		
6	ojs.unud.ac.id	1 %
Internet Source		
7	www.proyectodigna.com	1 %
Internet Source		
8	penerbitadm.pubmedia.id	1 %
Internet Source		
9	www.jbasic.org	1 %
Internet Source		

10	ejurnal.iainpare.ac.id Internet Source	1 %
11	liu.diva-portal.org Internet Source	1 %
12	jpmi-fmipa.unpak.ac.id Internet Source	1 %
13	Submitted to California Southern University Student Paper	1 %
14	j-innovative.org Internet Source	1 %
15	journalstih.amsir.ac.id Internet Source	1 %
16	wastupadma.e-journal.site Internet Source	1 %
17	repository.ubaya.ac.id Internet Source	1 %
18	jkmc.or.id Internet Source	1 %
19	jurnal.sttekumene.ac.id Internet Source	1 %
20	jurnal2.untagsmg.ac.id Internet Source	<1 %
21	link.springer.com Internet Source	<1 %

22

Submitted to UPN Veteran Jakarta

Student Paper

<1 %

23

Submitted to Lead College Pty Ltd

Student Paper

<1 %

24

etd.repository.ugm.ac.id

Internet Source

<1 %

25

repository.maranatha.edu

Internet Source

<1 %

26

journal.unika.ac.id

Internet Source

<1 %

27

Submitted to Adtalem Global Education

Student Paper

<1 %

28

dinsos.kendalkab.go.id

Internet Source

<1 %

29

journalpublicuho.uho.ac.id

Internet Source

<1 %

30

Submitted to Asia Pacific University College of
Technology and Innovation (UCTI)

Student Paper

<1 %

31

cs.wikipedia.org

Internet Source

<1 %

32

dspace.uui.ac.id

Internet Source

<1 %

33

journal.pubmedia.id

Internet Source

<1 %

34

alisyraaq.pabki.org

Internet Source

<1 %

35

doku.pub

Internet Source

<1 %

36

repository.uin-suska.ac.id

Internet Source

<1 %

37

repository.penerbiteureka.com

Internet Source

<1 %

38

ejurnal.ung.ac.id

Internet Source

<1 %

39

es.scribd.com

Internet Source

<1 %

40

www.globalresearch.jp

Internet Source

<1 %

41

biz.kompas.com

Internet Source

<1 %

42

journalgestar.org

Internet Source

<1 %

43

philpapers.org

Internet Source

<1 %

44

riaupos.jawapos.com

Internet Source

<1 %

45	semnasppm.umy.ac.id Internet Source	<1 %
46	adoc.pub Internet Source	<1 %
47	aksiologi.org Internet Source	<1 %
48	e-journal.iainsalatiga.ac.id Internet Source	<1 %
49	jurnal.dpr.go.id Internet Source	<1 %
50	jurnal.untagsmg.ac.id Internet Source	<1 %
51	koreascience.or.kr Internet Source	<1 %
52	www.scribd.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off