

LAMPIRAN

Lampiran 1

KUESIONER UNTUK LANSIA**STRATEGI PEMBINAAN MASYARAKAT LANSIA DI KOTA SURABAYA**

No. Responden :

Tanggal wawancara :

Nama Pewawancara :

Tanda tangan :

I. Identitas Responden

- Nama responden :
- a. Umur : Th.
- b. Alamat : Kelurahan :
- RT : RW
- Kecamatan :
- c. Agama :
- d. Suku bangsa :
- e. Jenis Kelamin : 1. Pria; 2. Perempuan
- f. Status : 1. Kawin; 2. Duda; 3. Janda; 4. Tak kawin
- g. KTP : 1. Punya; 2. Tidak
- h. Lama tinggal di Surabaya bagi yang tidak punya KTP :
1. Lebih 1 tahun; 2. Kurang 1 tahun
- i. Tinggal bersama siapa ?
1. Suami 4. Famili lain 7. Anak kandung
2. Anak angkat 5. Orang lain
3. Saudara 6. Teman lansia di panti
- j. Berapa lama anda tinggal di tempat tersebut ?
1. Kurang dari 1 tahun 3. 3-5 tahun
2. 1-2 tahun 4. > 5 tahun

k. Bagaimana perasaan anda selama tinggal di tempat tersebut?

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1. Sangat puas | 3. Puas |
| 2. Tidak puas | 4. Sangat tidak puas |

l. Pekerjaan :

- | | |
|------------------|---|
| 1. Tidak bekerja | 4. Buruh swasta |
| 2. Pensiun | 5. Pegawai negeri atau ABRI |
| 3. Wirausaha | 6. Relawan (bekerja tanpa imbalan materi) |

II. Karakteristik Responden

Petunjuk : Lingkari huruf pada jawaban yang anda pilih, contoh a untuk membatalkan jawab yang telah anda pilih maka coretlah jawaban tersebut dan pilih jawaban yang baru., contoh a

1. Jumlah lansia

Dilihat dari data Puskesmas.

2. Pendidikan lansia:

- Perguruan tinggi baik tamat atau tidak
- Tamat SLTP sampai Tamat SLTA
- Tamat SD atau tidak tamat SLTP
- Tak pernah sekolah atau tak tamat SD.

3. Pengetahuan lansia tentang kesehatan .

Jawablah dengan benar, kolom 4 dipakai oleh pewawancara untuk menilai jawaban responden sesuai dengan kunci jawaban pada kolom 3, kolom 5 diisi dengan skor 1 untuk setiap satu jawaban benar dan 0 bila salah.

No	Pertanyaan	Kunci Jawaban	Hasil	Nilai
1	2	3	4	5
1	Sebutkan beberapa penyakit yang sering diderita lansia	Kencing manis, tekanan darah tinggi, rematik, stroke, penglihatan, pendengaran , liver, kanker		
2	Bagaimana komposisi makanan sehat bagi lansia	Banyak sayur, buah dan nabati lain sedikit daging.		

3	Mulai umur berapa manusia mengalami kemunduran fisik, khususnya pada penglihatan ?	Mulai usia 40 tahun		
---	--	---------------------	--	--

4. Jaminan hari tua.

4.1 Apakah anda memiliki jaminan hari tua ?

- a. Sangat baik : ya, besarnya melebihi kebutuhan sehari-hari
- b. Baik : ya, besarnya sama dengan kebutuhan sehari-hari
- c. Jelek : ya, besarnya tak cukup untuk kebutuhan sehari-hari
- d. Sangat jelek : tidak memiliki jaminan hari tua

4.2. Dari mana jaminan hari tua tersebut anda dapatkan ?

- a. Asuransi.
- b. Pensiun (pemerintah atau swasta)
- c. Menabung sendiri.
- d. Bantuan pihak lain dari yayasan atau Lembaga lainnya.

5. Penghasilan lansia.

Berapa penghasilan anda sebulan ?

- a. sangat baik : lebih dari Rp. 570.000,- (2 kali RP. 285.000,-)
- b. baik : Rp. 285.000,- – Rp. 570.000,-
- c. jelek : kurang dari Rp. 285.000,-
- d. sangat jelek : 0

(Upah minimal regional Surabaya adalah Rp. 285.000,-.)

6. Biaya pengobatan.

Apabila anda sakit siapa yang membayar biaya pengobatannya ?

- a. Sangat baik : Asuransi atau Perusahaan atau organisasi tempat kerja
- b. Baik : Membayar sendiri secara langsung
- c. Jelek : Bantuan keluarga, tetangga, teman atau pihak lain baik dari pemerintah maupun dari LSM
- d. Sangat jelek : Tidak membayar

7. Keadaan fisik lansia.

Apakah anda mengidap penyakit khronis yaitu penyakit : jantung, paru-paru menahun, kanker, kencing manis, tekanan darah tinggi, patah tulang, dan liver ?

- a. Sangat baik : tidak

- b. Baik : ya , 1 – 2 penyakit tersebut diatas
- c. Jelek : ya , 3 – 4 penyakit tersebut diatas
- d. Sangat jelek : ya , lebih dari 4 penyakit tersebut diatas

8. Kebiasaan hidup bersih dan sehat.

8.1 Apakah anda merokok ?

- b. Sangat baik : tidak merokok.
- c. Jelek : ya , merokok 1 – 9 batang per hari
- d. Sangat Jelek : ya , setiap hari merokok > 10 batang per hari

8.2. Apakah anda minum minuman beralkohol

- b. Sangat baik : tidak
- c. Jelek : ya , kadang-kadang
- d. Sangat Jelek : ya , setiap hari minum minuman beralkohol

8.3. Berapa kali anda berolahraga dalam seminggu

- a. Sangat baik : 2 kali seminggu atau lebih, selama 1 jam atau lebih
- b. Baik : 1 kali seminggu , selama 1 jam atau lebih
- c. Jelek : kurang dari 1 kali per minggu atau kadang-kadang
- d. Sangat jelek : tidak pernah

9. Pendapat responden terhadap petugas.

9.1. Bagaimana pendapat anda tentang ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan kepada lansia ?

- a. Sangat baik : sangat trampil.
- b. Baik : trampil.
- c. Jelek : tidak trampil
- d. Sangat jelek : sangat tidak trampil

9.2. Bagaimana pendapat anda tentang keramahan petugas dalam memberikan pelayanan kepada lansia ?

- a. Sangat baik : sangat ramah.
- b. Baik : ramah.
- c. Jelek : tidak ramah
- d. Sangat jelek : sangat tidak ramah

9.3. Bagaimana pendapat anda tentang jawaban petugas dalam memberikan pelayanan kepada lansia ?

- a. Sangat baik : sangat jelas.
- b. Baik : jelas.
- c. Jelek : tidak jelas
- d. Sangat jelek : sangat tidak jelas

9.4 Bagaimana pendapat anda tentang kemudahan komunikasi petugas dalam memberikan pelayanan kepada lansia ?

- a. Sangat baik : sangat mudah dipahami.
- b. Baik : mudah dipahami.
- c. Jelek : tidak mudah dipahami.
- d. Sangat jelek : sangat tidak mudah dipahami.

10. Pendapat lansia tentang Puskesmas.

10.1. Bagaimana pendapat anda tentang tempat pelayanan kepada lansia di Puskesmas ?

- a. Sangat baik
- b. Baik
- c. Jelek
- d. Sangat jelek

10.2. Bagaimana pendapat anda tentang ruang tunggu di Puskesmas ?

- a. Sangat baik
- b. Baik
- c. Jelek
- d. Sangat jelek

10.3. Bagaimana pendapat anda tentang prosedur pelayanan kepada lansia di Puskesmas ?

- a. Sangat baik : sangat sederhana
- b. Baik : sederhana
- c. Jelek : rumit
- d. Sangat jelek : sangat rumit

10.4. Bagaimana pendapat anda tentang biaya pelayanan kepada lansia di Puskesmas ?

- a. Sangat baik : sangat murah
- b. Baik : murah

- c. Jelek : mahal
- d. Sangat jelek : sangat mahal

10.5. Bagaimana pendapat anda tentang waktu tunggu pelayanan kepada lansia di Puskesmas ?

- a. Sangat baik : sangat pendek (cepat)
- b. Baik : pendek
- c. Jelek : panjang (lama)
- d. Sangat jelek : sangat panjang

11. Menurut anda pada umur berapa sebaiknya seseorang mendapat pelayanan khusus lansia untuk pertama kalinya ?

- a. Sangat baik : 45 tahun
- b. Baik : 46 – 59 tahun
- c. jelek : lebih dari 59 tahun atau kurang dari 45 tahun.
- d. Sangat jelek : tidak tahu.

12. Pendapat lansia tentang pelayanan kesehatan.

12.1. Apakah pelayanan kesehatan khusus bagi warga masyarakat lansia diperlukan ?

- a. Sangat diperlukan
- b. Diperlukan
- c. Tidak diperlukan
- d. Sangat tidak diperlukan

12.2. Apakah pemeriksaan rutin kesehatan lansia diperlukan ?

- a. Sangat diperlukan
- b. Diperlukan
- c. Tidak diperlukan.
- d. Sangat tidak diperlukan

12.3 Bagaimana pendapat anda tentang jarak pelayanan kesehatan dari rumah anda ?

- a. Sangat baik, sangat dekat, cukup jalan kaki.
- b. Baik, dekat, naik bemo 1 kali atau becak kurang dari Rp.1000,-
- c. Jauh, naik bemo 2 kali atau becak antara Rp.1000 – Rp.2000,-
- d. Sangat jauh, naik bemo lebih dari 2 kali atau becak lebih dari Rp.2000,-

13. Ketergantungan lansia

13.1 Dapatkah anda pergi ke tempat yang tidak mungkin dicapai dengan berjalan kaki ?

- a. Baik sekali : Tanpa pertolongan (dapat berjalan-jalan sendiri dengan menggunakan taksi atau bis, atau mampu mengendarai mobil sendiri).
- b. Baik : Dengan beberapa bantuan (perlu seseorang untuk membantu anda atau menyertai anda saat anda berjalan-jalan).
- c. Jelek : tidak bisa walau bisa walau ditolong.
- d. Jelek sekali : Tidak ada jawaban.

13.2 Dapatkah anda pergi berbelanja keperluan dapur sehari-hari atau berbelanja kebutuhan pakaian ? (dengan mengandaikan bahwa anda memiliki transportasi sendiri)

- a. Baik sekali : Tanpa pertolongan (menangani semua kebutuhan perbelanjaan anda, dengan mengandaikan bahwa anda memiliki sarana transportasi sendiri)
- b. Baik : Dengan beberapa pertolongan (perlu seseorang untuk menemani setiap saat anda pergi berbelanja).
- c. Jelek : Tidak bisa walau ditolong
- d. Jelek sekali : Tidak terjawab.

13.3. Dapatkah anda mempersiapkan makanan sendiri ?

- a. Baik sekali : Tanpa pertolongan (merencanakan dan memasak hidangan anda secara mandiri).
- b. Baik : Dengan pertolongan (dapat mempersiapkan beberapa jenis makanan, namun tidak mampu mempersiapkan satu menu hidangan lengkap sendirian).
- c. Jelek : Tidak bisa walau ditolong
- d. Jelek sekali : Tidak terjawab.

13.4. Dapatkah anda melakukan pekerjaan rumah tangga ?

- a. Baik sekali : Tanpa pertolongan (mampu mengepel lantai sendiri dll)

- b. Baik : Membutuhkan pertolongan (mampu melakukan pekerjaan-pekerjaan ringan, namun membutuhkan bantuan dalam melaksanakan pekerjaan-pekerjaan berat).
- c. Jelek : Tidak bisa walau ditolong
- d. Jelek sekali : Tidak ada jawaban.

13.5. Dapatkah anda menangani keuangan anda anda sendiri ?

- a. Baik sekali : mampu tanpa pertolongan
- b. Baik : Dengan pertolongan (mampu menangani pembelanjaan sehari-hari, namun membutuhkan pertolongan dalam menangani buku cek dan pembayaran rekening-rekening tagihan anda)
- c. Jelek : Benar-benar tidak mampu menangani keuangan anda sendiri .
- d. Jelek sekali : Tidak ada jawaban.

14 . Pendapat lansia tentang jenis pelayanan kesehatan.

Apakah jenis pelayanan kesehatan lansia yang anda perlukan ?

- a. Sangat baik : Pelayanan spesialis penyakit dalam atau spesialis lain di Puskesmas
- b. Baik : Pelayanan dokter umum di Puskesmas
- c. Jelek : Pelayanan oleh para medis di Puskesmas
- d. Sangat jelek : Tak ada pelayanan khusus

15. Pendapat lansia tentang Posyandu

Apakah posyandu masyarakat lansia diperlukan ?

- a. Sangat diperlukan
- b. Diperlukan
- c. Tidak diperlukan.
- d. Sangat tidak diperlukan.

16. Pendapat Lansia tentang Panti Werda

16.1 Apakah pelayanan di Panti Werda bermanfaat ?

- a. Sangat bermanfaat
- b. Bermanfaat
- c. Tidak bermanfaat

- d. Sangat tidak bermanfaat
- 16.2. Bagaimana pendapat anda tentang mutu pelayanan Panti Werda?
- a. Sangat baik
 - b. Baik
 - c. Jelek
 - d. Sangat jelek
- 16.3. Apakah pelayanan di Panti werda sesuai dengan harapan anda ?
- a. Sangat sesuai
 - b. Sesuai
 - c. Tidak sesuai
 - d. Sangat tidak sesuai
- 16.4. Apakah biaya pelayanan di Panti Werda sesuai dengan kemampuan keuangan anda?
- a. Sangat sesuai
 - b. Sesuai
 - c. Tidak sesuai
 - d. Sangat tidak sesuai
- 16.5. Bagaimana perhatian keluarga selama anda tinggal di Panti werda ?
- a. Sangat baik
 - b. Baik
 - c. Jelek
 - d. Sangat jelek
17. Pendapat lansia tentang hasil pembinaan lansia.
Bagaimana pendapat anda tentang hasil pelayanan lansia di Surabaya ?
- a. Sangat jelek
 - b. Jelek
 - c. Baik.
 - d. Sangat baik.

Lampiran 2

**KUESIONER UNTUK PUSKESMAS
STRATEGI PEMBINAAN MASYARAKAT LANSIA DI KOTA SURABAYA**

I. Identitas Responden

Nomor responden :

Tgl. Wawancara :

Nama responden :

Nama Puskesmas :

Jumlah karyawan :

II. Karakteristik Puskesmas

1. Berapa jumlah pembina masyarakat lansia di Puskesmas saudara ?

a. sangat baik : > 1

b. baik : 1 (ada petugas khusus)

c. jelek : < 1 (petugasnya merangkap)

d. sangat jelek : 0

2. Pengetahuan petugas.

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan benar ?

a. Apa guna pemeriksaan berkala pada masyarakat lansia ?

Jawab :

b. Apa saja yang diperiksa pada skreening masyarakat lansia

Jawab :

c. Sebutkan 5 jenis kegiatan pembinaan masyarakat lansia

Jawab :

3. Kerjasama Puskesmas.

Apakah Puskesmas anda melaksanakan kerjasama dengan pihak lain ?

- a. Sangat baik : ya, dengan > 2 institusi
- b. baik : ya, dengan 1-2 institusi
- c. jelek : pernah tapi sekarang tidak lagi
- d. sangat jelek : tidak pernah kerja sama.

4. Biaya pelayanan kesehatan.

Berapa biaya pelayanan bagi lansia di Puskesmas anda (termasuk biaya obat spuit dan laboratorium) ?

- a. Sangat baik : sesuai dengan peraturan untuk semua jenis pelayanan
- b. baik : sesuai dengan peraturan untuk pelayanan tertentu
- c. jelek : sesuai peraturan tetapi pasien membayar lagi untuk tambahan pelayanan
- d. sangat jelek : tidak sesuai dengan peraturan.

5. Jenis pelayanan lansia

5.1 Jenis pelayanan lansia di Puskesmas

No	Jenis Kegiatan Khusus untuk lansia	Dikerjakan	Tidak dikerjakan	Keterangan
1	2	3	4	5
1	Pemeriksaan kesehatan Di Pusk.			
2	Pemeriksaan kesehatan Di Panti			
3	Penyuluhan			
4	Pengobatan			
5	Pelatihan kader			
6	Pembinaan kelompok atau Posyandu lansia			
7	Kegiatan inovatif, bila ada sebutkan			

5.2 Apakah anda diberi kewenangan untuk mendesain produk pelayanan Puskesmas ?

- a. Sangat baik : ada kewenangan didukung Surat Keputusan.
- b. Baik : ada kewenangan tanpa dukungan Surat Keputusan
- c. Jelek : ada kewenangan tetapi harus dipresentasikan didepan tim penilai
- d. Sangat jelek : tak ada kewenangan

6. Apakah ada jadual pelayanan tertentu bagi lansia di Puskesmas anda ?

- a. Sangat baik : ada dan selalu dilaksanakan
- b. baik : ada kadang-kadang dilaksanakan
- c. jelek : ada tapi tak pernah dilaksanakan
- d. sangat jelek : tidak ada.

7. Dana pembinaan lansia.

Berapa jumlah dana Pembinaan lansia di Puskesmas anda ?

- a. sangat baik : Melebihi kebutuhan operasional
- b. baik : Sesuai dengan kebutuhan operasional
- c. elek : 50 % - 99 % dari kebutuhan operasional
- d. sangat jelek : 0 % - 49 % dari kebutuhan operasional

8. Penelitian Puskesmas.

Apakah Puskesmas anda menyelenggarakan penelitian ?

- a. Sangat baik : ya, dengan > 2 penelitian pertahun
- b. Baik : ya, dengan 1-2 penelitian pertahun
- c. Jelek : pernah 1 kali dalam 2 tahun terakhir
- d. Sangat jelek : tak pernah melaksanakan penelitian 2 tahun terakhir

9. Inovasi.

Apakah di Puskesmas anda terdapat inovasi ?

- a. Sangat baik : ada, > 2 macam inovasi
- b. Baik : ada, 1-2 macam inovasi
- c. Jelek : pernah ada sekarang tidak ada
- d. Sangat jelek : tak ada inovasi dalam 2 tahun terakhir

10. Supervisi lansia.

10.1 Berapa kali supervisi dilakukan ?

- a. Sangat baik : > 5 supervisi per tahun
- b. Baik : 3 – 4 supervisi per tahun
- c. Jelek : 1 – 2 supervisi pertahun
- d. Sangat jelek : tidak ada supervisi dalam 1 tahun terakhir

10.2 Berapa masalah yang dapat dipecahkan dengan supervisi ?

- a. Sangat baik : semua masalah dapat dipecahkan.
- b. Baik : 80 % - 99 % masalah

- c. Jelek : 50 – 79 % masalah
- d. Sangat jelek : 0 % - 49 % masalah

11. Pelatihan pembinaan lansia

Apakah anda pernah mendapat pelatihan tata laksana pembinaan lansia?

- a. Sangat baik : pernah, 2 kali setahun
- b. Baik : pernah, sekali setahun
- c. Jelek : pernah, tidak pernah

12. Kewenangan mendesain produk.

Apakah anda diberi kewenangan untuk menentukan jenis pelayanan di Puskesmas anda sesuai dengan permintaan masyarakat ?

- a. Sangat baik : Ada kewenangan didukung Surat Keputusan
- b. Baik : Ada kewenangan tanpa Surat Keputusan
- c. Jelek : Ada kewenangan dengan sarat tertentu
- d. Sangat jelek : Tak ada kewenangan

13. Kewenangan mengelola dana

Apakah anda diberi kewenangan mengelola dana pelayanan lansia ?

- a. Sangat baik : Ada kewenangan didukung Surat Keputusan
- b. Baik : Ada kewenangan tanpa Surat Keputusan
- c. Jelek : Ada kewenangan dengan sarat tertentu
- d. Sangat jelek : Tak ada kewenangan

14. Hasil kegiatan Puskesmas

No	Jenis Kegiatan Khusus untuk lansia	Hasil Kegiatan	Tidak dikerjakan	Keterangan
1	2	3	4	5
1	Pemeriksaan kesehatan Di Pusk.			
2	Pemeriksaan kesehatan Di Panti			
3	Penyuluhan			
4	Pengobatan			
5	Pelatihan kader			
6	Pembinaan Posyandu lansia			
7	Kegiatan inovatif, bila ada sebutkan			

15. Stratifikasi Puskesmas

Hasil stratifikasi Puskesmas

No	Variabel yang dinilai	a. sangat baik (80-100)	b. baik (60-79)	c. jelek (40-59)	d. sangat jelek (0-39)
1	Program				
2	Managemen				
3	Rata-rata				

16. Sarana Pembinaan lansia.

16.1 Jenis sarana pembinaan lansia.

No	Jenis Alat	Jumlah	Seharusnya	Nilai
1	Pengukur tinggi & berat badan			
2	<i>Snellen Chart</i>			
3	Tensimeter			
4	Stetoskop			
5	Kartu lansia			
6	Senter			
7	Laboratorium set (Hb dan reduksi urine)			

Masing-masing jawaban tersebut dinilai sebagai berikut :

- a. Sangat baik : ≥ 100 % nilai 4
- b. Baik : 80 % - 99 % nilai 3
- c. Jelek : 50 - 79 % nilai 2
- d. Sangat jelek : 0 % - 49 % nilai 1

16.2 Keadaan sarana

No	Jenis Alat	a. sangat baik	b. baik	c. jelek	d. sangat jelek
1	2	3	4	5	6
1	Pengukur Tinggi & berat badan				
2	<i>Snellen Chart</i>				
3	Tensimeter				
4	Stetoskop				
5	Kartu lansia				
6	Senter				

7	Laboratorium set (Hb dan reduksi)				
---	-----------------------------------	--	--	--	--

17. Cakupan pembinaan Panti Werda.

Berapa hasil pembinaan Panti Werda di wilayah saudara.

- a. Sangat baik : $\geq 100\%$ nilai 4
- b. Baik : 80% - 99% nilai 3
- c. Jelek : 50 - 79% nilai 2
- d. Sangat jelek : 0% - 49% nilai 1
- e. Tak ada panti werda

Lampiran 3

LAPORAN PELAKSANAAN FGD

1. Tujuan FGD

- a. Mendapatkan masukan terhadap visi dan misi pembinaan lansia di Kota Surabaya
- b. Mendapatkan masukan tentang rumusan strategi pembinaan lansia di Kota Surabaya, yang telah ditetapkan oleh peneliti berdasarkan model 5 P dari Marion J Ball.
- c. Menggali adanya kemungkinan bentuk-bentuk strategi pembinaan lansia yang lain.

2. Peserta FGD

Jumlah peserta yang hadir dalam FGD ini adalah 21 orang yang terdiri dari:

- a. Yayasan Abiyoso Propinsi Jawa Timur 1 orang
- b. Kepala Puskesmas 2 orang
- c. Panti werda 2 orang
- d. Kepala Sub Dinas Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya
- e. Kepala Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan Surabaya
- f. Kader Lansia Kelurahan Mojo 2 orang
- g. BKKBN Surabaya 2 orang
- h. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar Dinas Kesehatan Surabaya
- i. Kepala Sub Dinas Kesehatan Keluarga
- j. Kepala Seksi Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kota Surabaya
- k. Karang Werda Kelurahan Tenggilis Mejoyo Surabaya
- l. Kepala Seksi Kesehatan Lansia
- m. Kepala Sub Dinas Pemberdayaan Masyarakat

- n. Staf Khusus Dinas Kesehatan Kota 2 orang
- o. Kepala Bidang Sosial Budaya Bappeko
- p. Instruktur

3. Pelaksanaan

FGD dilaksanakan 2 kali yaitu pada tanggal 14 Nopember 2001 bertempat di Pasca Sarjana Unair kampus B Jalan Airlangga. dan pada tanggal 6 Pebruari 2002 pukul 08.30 s/d 10.45, bertempat di Kantor BAPPEKO, Jl. Pacar nomor 6 Surabaya, dengan peneliti bertindak sebagai penyaji sekaligus moderator dan didampingi seorang notulens. Karena yang hadir pada FGD pertama tidak memenuhi syarat yaitu dari Puskesmas Kepala Sub Dinas Kesejahteraan Keluarga dan Pembimbing maka FGD pertama dinyatakan tidak memenuhi syarat dan perlu diulang.

4. Masukan

6.1 Yayasan Abiyoso

- a. Lansia memerlukan pembinaan ekonomi, sosial dan budaya bukan hanya pembinaan kesehatan.
- b. Dukungan Pemerintah Kota dalam Karang werda kurang, terutama dalam bidang pendanaan.
- c. Pada tahun 1996 Pemerintah Daerah Tingkat I Propinsi Jawa Timur menganggarkan Rp. 50.000,- untuk tiap Karang Werda se Jawa Timur.
- d. Kegagalan pembinaan model karang werda bukan akibat reformasi atau politik melainkan sebagai akibat rendahnya kemauan masyarakat dan rendahnya dukungan pemerintah.
- e. Karangwerda bisa didirikan di tiap kelurahan atau tiap Rukun Warga

- f. Posyandu lansia merupakan salah satu dari kegiatan karang werda, yang pembinaannya bias dilakukan oleh PKK atau BKKKS
- g. Setiap rumah sakit hendaknya mendirikan poli geriatri, dan setiap Puskesmas hendaknya mendirikan poliklinik lansia atau pojok lansia

6.2 Kepala Sub Dinas Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya

- a. Visi pembinaan lansia hendaknya diubah menjadi “Lansia Sejahtera 2010”
- b. Hendaknya dibatasi pada pembinaan kesehatan saja karena penelitian dilaksanakan di puskesmas dan hasilnya akan direkomendasikan kepada Dinas Kesehatan Kota
- c. Misinya di ubah menjadi pembinaan kesehatan.
- d. Lansia terlantar hendaknya dibina oleh Dinas Sosial berupa pemberian biaya hidup selama setahun.




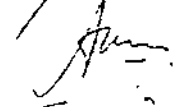




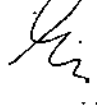


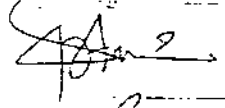

6.3 Kepala Sub Dinas Pemberdayaan Masyarakat


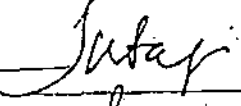
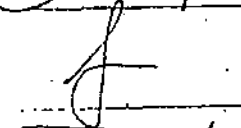

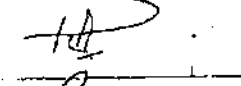
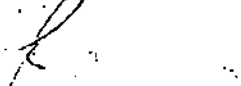
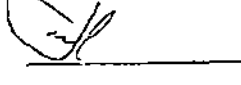
- a. Misi pembinaan yang benar hanya ada 2 yaitu nomor 1 dan 2 sedangkan misi nomor 2a, 2b dan 2c merupakan implementasi dari kedua misi tersebut.
- b. Strategi yang dirumuskan peneliti sebenarnya bukan strategi melainkan implementasi strategi.
- c. Strategi yang saya usulkan biasanya disingkat ABG yaitu:
 - Advokasi
 - Bina Suasana atau *social support*
 - Gerakan dari lansia atau pemberdayaan lansia, bias berupa permainan musik, toga, berternak, ceramah keagamaan dan sebagainya.

6.4 Kepala Puskesmas I

Daftar Hadir

Hari : RABU
 Tanggal : 6 - FEB - 2002
 Tempat : R. RAPAT BAROBUDUR
 Waktu : 08.00 - 10.45
 Acara : FOCUS GROUP DISCUSSION TESIS
 D.T.: MUHLAS UDIN dengan judul pem.binaan
 Pimpinan Rapat : LANSIA di KOTA SURABAYA LANSIA

No	Nama	Jabatan	TTD
1			
2	WL	Ses. yang di kend alasan dan jal pakarannya	
3	SH	UA	
4	RT	Wah. Pustaka	
5	TK	Hango Jecarli	
6	DS	Direktoris Panti Surya.	
7	RT	ke. th. kesehatan	
8	EY	Dinas Kesehatan	
9	D	Dinas Ss & PP	
10	HFA	Perkesmas Mojjo	
11	TS	Puskesmasdejo	
12	S	BKFBN	
13	W	BKFBN	
14	RP	DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA	

No	Nama	Jabatan	TTD
15	RP	Kasi dan 2 Bnch	
16	TN	Kasubdivision K. T. Riyanto	
17	SOE	Dikl	
18	H	Kasubdim Kesga	
19	SS	Dikl	
20	R	Kasub Dim PM	
21	RA	Sd, Patusas Brestis Eul	
2	SW		
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

Lampiran 4 : Jumlah Lansia Per Puskesmas

Jumlah lansia tiap puskesmas dikategorikan sebagai berikut:

- Jelek, bila jumlah lansia di puskesmas tersebut lebih atau sama dengan rata-rata jumlah lansia per pukesmas di Kota Surabaya.
- Baik, jumlah lansia kurang dari rata-rata jumlah lansia per Puskesmas

Tabel : Jumlah Penduduk Usia \geq 60 Tahun Ki Kota Surabaya Tahun 2000

Kelurahan	Puskesmas	Pend 2000	Lansia 2000	Kategori
a	b	c	d	e
Tanjungsari	Tanjungsari	17.370	485	Baik
Sonokwijenan		8.555	239	
Putatgede		7.615	213	
		33.540	936	
Simomulyo	Simomulyo	60.014	1.675	Baik
Sukomanunggal		13.067	365	
		73.081	2.040	
Manukan Kulon	Manukan Kulon	36.638	1.371	Jelek
Manukan Wetan		5.675	212	
Banjarsugihan		9.361	350	
Bibis		3.977	149	
Buntaran		1.840	69	
Karang Poh		5.347	200	
Tandes Kidul		7.256	272	
Tandes Lor		4.569	171	
Gedangasin		1.112	42	
Tubanan		3.370	126	
Gadel		4.223	158	
Balongsari		12.040	451	
		95.408	3.571	
Asemrowo			23.098	
Genting		6.349	238	

a	b	c	d	e
Kalianak		1.187	44	
Greges		3.879	145	
Tambaklangon		2.206	83	
	Asemrowo	36.719	1.374	baik
Sememi		15.625	769	
Klakahrejo		4.064	200	
Kandangan		10.452	514	
Babatjerawat		14.726	725	
Pakal		5.320	262	
Benowo		6.568	323	
Sumberrejo		4.451	219	
Tambakdono		1.821	90	
Romokalisari		2.049	101	
Tambakoso Wilangun		3.405	168	
	Sememi	68.481	3.370	jelek
Jeruk		4.876	240	
Bringin		2.945	145	
Lakarsantri		4.638	228	
Made		5.570	274	
Sambikerep		14.408	709	
	Jeruk	32.437	1.596	baik
Lidah Kulon		9.390	662	
Lidah Wetan		7.918	513	
Lontar		21.030	1.335	
Sumurwelut		3.236	159	
Bangkingan		5.560	274	
	Lidah Kulon	47.134	2.320	baik
Peneleh		12.512	1.070	
Kapasari		14.511	1.240	
Genteng		8.530	729	
PKM. Peneleh		35.553	3.039	
Ketabang		7.082	605	
Embong Kaliasin		11.001	940	
	Ketabang	18.083	1.546	Baik
Kedungdoro		22.364	1.845	
Tegalsari		15.303	1.113	

a	b	c	d	e
	Kedungdoro	37.667	2.958	jelek
Dr. Sutomo		8.346	607	
Keputran		14.702	1.070	
Wonorejo		23.128	1.683	
	Dokter. Sutomo	46.176	3.360	jelek
Tembokdukuh		21.392	1.455	
Jepara		23.001	1.564	
Alun-alun Contong		5.429	369	
	Tembokdukuh	49.822	3.388	Jelek
Gundih		23.979	1.930	
Bubutan		12.498	1.050	
	Gundih	36.477	2.980	Jelek
Tambakrejo		17.064	1.245	
Simokerto		19.874	1.450	
Kapasan		13.226	965	
	Tambakrejo	50.164	3.659	Jelek
Simolawang		19.136	1.696	
Sidodadi		13.885	1247	
	Simolawang	33.021	2.943	jelek
Perak Timur		13.348	837	
Nyemplungan		8.147	511	
Krempangan Utara		15.939	999	
Bongkaran		9.189	576	
Perak Utara		25.417	1.593	
	Perak Timur	72.040	4.516	jelek
Pegirian		25.461	973	
Ujung		33.722	1.289	
	Pegirian	59.183	2.261	baik
Sidotopo		28.732	1.098	
Ampel		12.981	496	
	Sidotopo	41.713	1.594	baik
Wonokusumo		26.296	1.005	
	Wonokusumo	26.296	1.005	baik
Krempangan Selatan		13.522	710	
Perak barat		13.409	704	
Kemayoran		16.048	842	

a	b	c	d	e
	Kremlangan Sel.	42.979	2.256	baik
Dupak		24.148	1.268	
Morokremlangan		44.612	2.342	
	Dupak	68.760	3.610	jelek
Tanah Kalikedinding		38.944	1.486	
Bulak		12.005	458	
Komplek Kenjeran		4.404	168	
Sukolilo		4.248	162	
Kenjeran		3.007	115	
	Tanah Kali Kedinding	62.608	2.389	baik
Sidotopo Wetan		43.140	1.746	
Tambakwedi		5.993	229	
Bulakbanteng		17.342	762	
Kedung Cowek		3.707	206	
	Sidotopo Wetan	70.182	2.943	jelek
Rangkah		15.603	896	
Tambaksari		17.080	981	
Ploso		29.823	1.713	
	Rangkah	62.506	3.591	jelek
Pacarkeling		18.970	1.094	
Pacarkembang		30.235	1.747	
	Pacarkeling	49.205	2.957	jelek
Gading		77.110	4.430	
	Gading	77.110	4.430	jelek
Pucangsewu		13.640	882	
Kertajaya		23.533	1.522	
Baratajaya		16.819	1.087	
	Pucangsewu	53.992	3.491	jelek
Mojo		42.743	2.764	
Gubeng		12.628	816	
Airlangga		21.814	1.410	
	Mojo	55.371	3.580	jelek
Kalirungkut		33.610	1.033	
Rungkut Kidul		18.811	578	
Kedungbaruk		18.831	578	
	Kalirungkut	71.252	2.189	baik

a	b	c	d	e
Penjaringsari		15.261	469	
Wonorejo		8.951	275	
Medoan Ayu		12.154	373	
	Medoan Ayu	36.366	1.117	baik
Tenggilis Mejoyo		13.066	401	
Panjangjiwo		11.151	342	
Prapen		3.474	107	
Kendangsari		23.484	721	
Kutisari		23.971	736	
	Tenggilis Mejoyo	75.146	2.306	jelek
Gunung Anyar		12.851	394	
Gunung Anyar Tambak		3.781	116	
Rungku Menanggal		15.179	465	
Rungkut Tengah		18.686	573	
	Gunung Anyar	50.497	1.547	baik
Menur Pumpungan		16.727	644	
Semolowaru		18.184	700	
Nginden Jangkungan		15.650	602	
Medoan Semampir		12.989	500	
	Menur	63.550	2.446	baik
Klampis Ngasem		18.481	711	
Gebang Putih		9.146	352	
Keputih		9.975	384	
	Klampis Ngasem	37.602	1.447	baik
Mulyorejo		19.728	738	
Sutorejo		16.765	627	
Kalisari		11.397	426	
Kalijudan		11.539	431	
Kejawen Putih Tambak		5.683	213	
Manyar Sabrangan		19.255	720	
	Mulyorejo	84.367	3.155	jelek
Sawahan		18.109	1.040	
Petemon		34.684	1.991	
	Sawahan	52.793	3.030	jelek
Putatjaya		42.175	2.421	
Pakis		32.591	1.871	

a	b	c	d	e
	Putatjaya	74.766	4.292	jelek
Banyuurip		36.407	2.090	
Kupangkrajan		23.181	1.331	
	Banyuurip	59.588	3.421	jelek
Jagir		20.159	1.180	
Darmo		15.472	906	
Sawunggaling		25.164	1.473	
	Jagir	60.795	3.559	jelek
Wonokromo		35.964	2.105	
	Wonokromo	35.964	2.105	baik
Ngagelrejo		39.320	2.302	
Ngagel		10.745	629	
	Ngagelrejo	53.271	3.118	jelek
Kedurus		22.761	940	
Karangpilang		10.362	428	
Kebraon		24.146	997	
Warugunung		12.448	614	
	PKM Kadurus	69.718	2.979	jelek
Dukuhkupang		14.015	383	
Dukuhpakis		11.325	309	
Gunungsari		13.023	356	
Pradah Kalikendal		15.667	428	
	Dukuhkupang	54.030	1.475	baik
Wiyung		13.447	590	
Babatan		18.993	834	
Jajartunggal		10.310	452	
Balasklumprik		8.375	368	
	Wiyung	51.125	2.244	Baik
Gayungan		11.079	435	
Ketintang		12.852	505	
Menanggal		7.810	307	
Dukuh Menanggal		7.593	298	
	Gayungan	39.334	1.546	Baik
Jemursari		22.643	887	
Siwalankerto		18.632	730	
	Jemursari	81.476	3.193	jelek

a	b	c	d	e
Sidosermo		12.925	506	
Bendulmerisi		15.231	597	
Margorejo		11.131	436	
	Sidosermo	39.287	1.539	baik
Kebonsari		7.500	294	
Pagesangan		12.481	489	
Jambangan		5.975	234	
Karah		12.961	508	
	Kebonsari	38.917	1.525	baik
Kota Surabaya		3.041.946	141.271	
Rata-rata per puskesmas	2.943			

Sumber : Kantor Statistik Kota Surabaya.

Lampiran 5 : Jumlah penduduk lanjut usia per Kecamatan

Tabel : Jumlah Penduduk Lanjut Usia per Kecamatan di Kota Surabaya tahun 2000

No	Kecamatan	Pend. 2000	Pend '99	Lansia '99	Lansia 2000
1	Kec. Jambangan	38.917	32.556	1.276	1.525
2	Kec. Wonocolo	80.562	67.911	2.661	3.157
3	Kec. Gayungan	39.334	40.147	1.578	1.546
4	Kec. Wiyung	51.125	34.112	1.497	2.244
5	Kec. Dukuhpakis	54.030	79.663	2.175	1.475
6	Kec. Karangpilang	69.718	28.066	1.159	2.879
7	Kec. Wonokromo	146.824	171.421	10.034	8.594
8	Kec. Sawahan	187.147	208.699	11.980	10.743
9	Kec. Mulyorejo	548.178	67.257	2.515	20.499
10	Kec. Sukolilo	101.152	81.153	3.124	3.894
11	Kec. Gunung Anyar	50.497	34.887	1.069	1.547
12	Kec. Tenggilis Mejoyo	75.146	62.211	1.909	2.306
13	Kec. Rungkut	107.618	75.845	2.330	3.306
14	Kec. Gubeng	131.177	156.428	10.114	8.481
15	Kec. Tambaksari	188.821	188.225	10.814	10.848
16	Kec. Kenjeran	132.790	84.364	3.219	5.067
17	Kec. Krembangan	111.739	119.225	6.259	5.866
18	Kec. Semampir	153.786	199.496	7.623	5.876
19	Kec. Pabean Cantikan	72.040	88.416	5.543	4.516
20	Kec. Simokerto	83.185	98.107	7.156	6.068
21	Kec. Bubutan	86.299	109.214	7.426	5.868
22	Kec. Tegalsari	91.425	117.837	8.574	6.652
23	Kec. Genteng	53.636	73.878	6.315	4.585
24	Kec. Lakarsantri	79.571	-	-	2.438
25	Kec. Benowo	68.481	35.986	1.771	3.370
26	Kec. Asemrowo	36.719	27.450	1.027	1.374
27	Kec. Tandes	95.408	75.795	2.837	3.571
28	Kec. Sukomanunggal	106.621	92.875	2.592	2.976
	Jumlah	3.041.946	2.451.224	124.577	141.271

Sumber : Kantor Statistik Kota Surabaya



UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 13 TAHUN 1998

TENTANG

KESEJAHTERAAN LANJUT USIA

BIRO HUKUM DEPARTEMEN SOSIAL
TAHUN 1998



UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 13 TAHUN 1998

TENTANG

KESELAJITERAAN LANJUT USIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa pelaksanaan pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia makin bertambah;
 - b. bahwa walaupun banyak diantara lanjut usia yang masih produktif dan mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara, namun karena faktor usianya akan banyak menghadapi keterbatasan sehingga memerlukan bantuan peningkatan kesejahteraan sosialnya;
 - c. bahwa upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia pada hakikatnya merupakan pelestarian nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa;

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-undang ini yang dimaksud dengan :

1. Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila.
2. Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun keatas.
3. Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa.
4. Lanjut Usia Tidak Potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.
5. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, dan organisasi sosial dan/atau organisasi kemasyarakatan.
6. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri, atau suami-istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya beserta kakek dan/atau nenek.

- d. bahwa upaya untuk meningkatkan kesejahteraan bagi lanjut usia selama ini masih terbatas pada upaya pemberian sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Nomor 4 Tahun 1965 tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo, yang pada saat ini dirasakan sudah tidak memadai apabila dibandingkan dengan perkembangan permasalahan lanjut usia, sehingga mereka yang memiliki pengalaman, keahlian, dan kearifan perlu diberi kesempatan untuk berperan dalam pembangunan;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan di atas, dipandang perlu mencabut Undang-undang Nomor 4 Tahun 1965 tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo dengan membentuk Undang-undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia;

Mengingat : Pasal 5 ayat (1), Pasal 20 ayat (1), dan Pasal 27 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945;

Dengan Persetujuan

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : UNDANG-UNDANG TENTANG KESEJAHTERAAN LANJUT USIA.

7. Perlindungan Sosial adalah upaya Pemerintah dan/atau masyarakat untuk memberikan kemudahan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial agar dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar.
8. Bantuan Sosial adalah upaya pemberian bantuan yang bersifat tidak tetap agar lanjut usia potensial dapat meningkatkan taraf kesejahteraan sosialnya.
9. Pemeliharaan Taraf Kesejahteraan Sosial adalah upaya perlindungan dan pelayanan yang bersifat terus-menerus agar lanjut usia dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang wajar.
10. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
11. Pemberdayaan adalah setiap upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar para lanjut usia siap didayagunakan sesuai dengan kemampuan masing-masing.

BAB II

ASAS, ARAH, DAN TUJUAN

Pasal 2

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diselenggarakan berasaskan keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, kekeluargaan, keseimbangan, keserasian, dan keselarasan dalam perikehidupan.

Pasal 3

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diarahkan agar lanjut usia tetap dapat diberdayakan sehingga berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperhatikan fungsi, kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan, pengalaman, usia, dan kondisi fisiknya, serta terselenggaranya pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial lanjut usia.

Pasal 4

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraannya, terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

BAB III

HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 5

- (1) Lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
- (2) Sebagai penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial yang meliputi :
 - a. pelayanan keagamaan dan mental spiritual;
 - b. pelayanan kesehatan;
 - c. pelayanan kesempatan kerja;
 - d. pelayanan pendidikan dan pelatihan;

- c. kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
- f. kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
- g. perlindungan sosial;
- h. bantuan sosial.

(3) Bagi lanjut usia tidak potensial mendapatkan kemudahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kecuali huruf "c", huruf "d", dan huruf "h".

(4) Bagi lanjut usia potensial mendapatkan kemudahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kecuali huruf "g".

Pasal 6

(1) Lanjut usia mempunyai kewajiban yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

(2) Selain kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan peran dan fungsinya, lanjut usia juga berkewajiban untuk :

- a. membimbing dan memberi nasihat secara arif dan bijaksana berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya, terutama di lingkungan keluarganya dalam rangka menjaga martabat dan meningkatkan kesejahteraannya;
- b. mengamalkan dan mentransfer/masihkan ilmu pengetahuan, keahlian, keterampilan, kemampuan dan pengalaman yang dimilikinya kepada generasi penerus;
- c. memberikan keteladanan dalam segala aspek kehidupan kepada generasi penerus.

BAB IV

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 7

Pemerintah bertugas mengarahkan, membimbing, dan menciptakan suasana yang menunjang bagi terlaksananya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.

Pasal 8

Pemerintah, masyarakat, dan keluarga bertanggungjawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.

BAB V

PEMBERDAYAAN

Pasal 9

Pemberdayaan lanjut usia dimaksudkan agar lanjut usia tetap dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan berperan aktif secara wajar dalam hidup bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

Pasal 10

Pemberdayaan sebagaimana dimaksudkan dalam Pasal 9 ditujukan pada lanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial melalui upaya peningkatan kesejahteraan sosial.

Pasal 11

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia potensial meliputi :

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

Pasal 12

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia tidak potensial meliputi :

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

BAB VI

PELAKSANAAN

Pasal 13

- (1) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual bagi lanjut usia dimaksudkan untuk mempertebal rasa keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

- (2) Pelayanan keagamaan dan mental spiritual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui peningkatan kegiatan keagamaan sesuai dengan agama dan keyakinannya masing-masing.

Pasal 14

- (1) Pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan lanjut usia, agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar.
- (2) Pelayanan kesehatan bagi lanjut usia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan :
 - a. penyuluhan dan penyebaran informasi kesehatan lanjut usia ;
 - b. upaya penyembuhan (kuratif), yang dipertuas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik ;
 - c. pengembangan lembaga perawatan lanjut usia yang menderita penyakit kronis dan /atau penyakit terminal.
- (3) Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia yang tidak mampu, diberikan keringanan biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 15

- (1) Pelayanan kesempatan kerja bagi lanjut usia potensial dimaksudkan memberi peluang untuk mendayagunakan pengetahuan, keahlian, kemampuan, keterampilan, dan pengalaman yang dimilikinya.

- (2) Pelayanan kesempatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada sektor formal dan non formal, melalui perseorangan, kelompok/organisasi, atau lembaga, baik Pemerintah maupun masyarakat.

Pasal 16

- (1) Pelayanan pendidikan dan pelatihan dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, kemampuan, dan pengalaman lanjut usia potensial sesuai dengan potensi yang dimilikinya.
- (2) Pelayanan pendidikan dan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh lembaga pendidikan dan pelatihan, baik yang diselenggarakan Pemerintah maupun masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 17

- (1) Pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum dimaksudkan sebagai pervujudan rasa hormat dan penghargaan kepada lanjut usia.
- (2) Pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum dilaksanakan melalui :
- a. pemberian kemudahan dalam pelayanan administrasi pemerintahan dan masyarakat pada umumnya;
 - b. pemberian kemudahan pelayanan dan keringanan biaya;
 - c. pemberian kemudahan dalam melakukan perjalanan;
 - d. penyediaan fasilitas rekreasi dan olahraga khusus.

- (3) Pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam penggunaan sarana dan prasarana umum dimaksudkan untuk memberikan aksesibilitas terutama di tempat-tempat umum yang dapat menghambat mobilitas lanjut usia.

Pasal 18

- (1) Pemberian kemudahan layanan dan bantuan hukum dimaksudkan untuk melindungi dan memberikan rasa aman kepada lanjut usia.
- (2) Pemberian kemudahan layanan dan bantuan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
- a. penyuluhan dan konsultasi hukum;
 - b. layanan dan bantuan hukum di luar dan/atau di dalam pengadilan.

Pasal 19

- (1) Pemberian perlindungan sosial dimaksudkan untuk memberikan pelayanan bagi lanjut usia tidak potensial agar dapat mewujudkan taraf hidup yang wajar.
- (2) Perlindungan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial yang diselenggarakan baik di dalam maupun di luar panti.
- (3) Lanjut usia tidak potensial telantar yang meninggal dunia dimakamkan sesuai dengan agamanya dan menjadi tanggung jawab Pemerintah dan/atau masyarakat.

Pasal 20

- (1) Bantuan sosial dimaksudkan agar lanjut usia potensial yang tidak mampu dapat meningkatkan taraf kesejahteraannya.
- (2) Bantuan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat tidak tetap, berbentuk material, finansial, fasilitas pelayanan, dan informasi guna mendorong tumbuhnya kemandirian.

Pasal 21

- (1) Pelaksanaan terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, Pasal 15, Pasal 17, dan Pasal 20 Undang-undang ini diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.
- (2) Pemerintah melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.

BAB VII

PERAN MASYARAKAT

Pasal 22

- (1) Masyarakat mempunyai hak dan kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.
- (2) Peran masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara perscorangan, keluarga, kelompok, masyarakat, organisasi sosial, dan/atau organisasi kemasyarakatan.

Pasal 23

Lanjut usia potensial dapat membentuk organisasi/lembaga sosial berdasarkan kebutuhan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 24

- (1) Pemerintah memberikan penghargaan kepada masyarakat yang berperan dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.
- (2) Jenis, bentuk, dan tata cara pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

BAB VIII

KOORDINASI

Pasal 25

- (1) Kebijakan pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia ditetapkan secara terkoordinasi antar instansi terkait, baik Pemerintah maupun masyarakat.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diwujudkan dalam satu wadah yang bersifat non struktural dan keanggotaannya ditetapkan dengan Keputusan Presiden.

BAB IX

KETENTUAN PIDANA DAN SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 26

Setiap orang atau badan/atau organisasi atau lembaga yang dengan sengaja tidak melakukan pelayanan dalam rangka peningkatan kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3), Pasal 19 ayat (2) dan ayat (3), padahal menurut hukum yang berlaku baginya ia wajib melakukan perbuatan tersebut, diancam dengan pidana kurungan selama-lamanya 1 (satu) tahun atau denda sebanyak-banyaknya Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

Pasal 27

- (1) Setiap orang atau badan/atau organisasi atau lembaga yang dengan sengaja tidak menyediakan aksesibilitas bagi lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (3) dapat dikenai sanksi administrasi berupa :
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pencabutan izin.
- (2) Tata cara pengenaan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Pemerintah.

Pasal 28

- (1) Setiap orang atau badan/atau organisasi atau lembaga yang telah mendapatkan izin untuk melakukan pelayanan terhadap lanjut usia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) dan ayat (3), dan/atau mendapatkan penghargaan Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24, menyalahgunakan izin dan/atau

penghargaan yang diperolehnya dikenai sanksi administrasi berupa :

- a. teguran lisan;
- b. teguran tertulis;
- c. pencabutan penghargaan;
- d. penghentian pemberian bantuan;
- e. pencabutan izin operasional.

- (2) Tata cara pengenaan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Pemerintah.

BAB X

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 29

Pada saat mulai berlakunya Undang-undang ini segala ketentuan yang berkaitan dengan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia dan pemberian bantuan penghidupan orang jompo yang merupakan pelaksanaan dari Undang-undang Nomor 4 Tahun 1965 tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo sepanjang tidak bertentangan dengan, atau belum diganti atau diubah berdasarkan Undang-undang ini dinyatakan tetap berlaku.

Pasal 30

Semua kegiatan yang berkaitan dengan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia yang sedang berlangsung disesuaikan dengan ketentuan Undang-undang ini.

BAR XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 31

Dengan diundangkannya Undang-undang ini, maka Undang-undang Nomor 4 Tahun 1965 tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2747) dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 32

Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Undang-undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta
pada tanggal 30 Nopember 1998

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

ttt

BACHARUDDIN JUSUF HABIBIE

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 30 Nopember 1998

MENTERI NEGARA SEKRETARIS NEGARA
REPUBLIK INDONESIA

ttt

AKBAR TANDJUNG

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1998 NOMOR 190

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT KABINET RI
Kepala Biro Hukum
dan Perundang-undangan

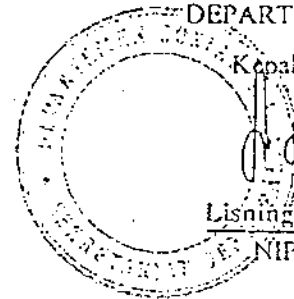
ttt

Lamboek V. Nahattand

Salinan sesuai dengan salinan aslinya

DEPARTEMEN SOSIAL RI

Kepala Biro Hukum



Lisning Sri Hastuti, SH
NIP. 170007986



PENJELASAN

ATAS

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 13 TAHUN 1998

TENTANG

KESEJAHTERAAN LANJUT USIA

UMUM

Bangsa Indonesia sebagai bangsa yang berbudi luhur mempunyai ikatan kekeluargaan yang mencerminkan nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa, yaitu menghormati serta menghargai peran dan kedudukan lanjut usia yang memiliki kebijakan dan kearifan serta pengalaman berharga yang dapat diteladan oleh generasi penerusnya.

Perwujudan nilai-nilai keagamaan dan budaya bangsa tersebut harus tetap dipelihara, dipertahankan, dan dikembangkan.

Upaya memelihara, mempertahankan, dan mengembangkan nilai-nilai budaya tersebut dilaksanakan antara lain melalui upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia yang bertujuan mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan para lanjut usia.

Agar upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia dapat dilaksanakan secara berdaya guna dan berhasil guna serta menyeluruh dan berkesinambungan, diperlukan undang-undang sebagai landasan hukum yang kuat dan merupakan arahan baik aparaturl Pemerintah maupun masyarakat.

Undang-undang tersebut juga dimaksudkan sebagai pengganti Undang-undang Nomor 4 Tahun 1965 tentang Pemberian Bantuan Penghidupan Orang Jompo (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2747).

Secara umum materi yang diatur dalam Undang-undang ini, antara lain meliputi :

1. Tugas dan tanggung jawab Pemerintah dan masyarakat guna mewujudkan kesejahteraan sosial lanjut usia dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
2. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia dilaksanakan melalui pelayanan :
 - a. keagamaan dan mental spiritual;
 - b. kesehatan;
 - c. kesempatan kerja;
 - d. pendidikan dan pelatihan;
 - e. kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum;
 - f. kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum;
 - g. perlindungan sosial;
 - h. bantuan sosial.
3. Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia dilaksanakan oleh Pemerintah dan masyarakat.
4. Ketentuan pidana dan sanksi administrasi dimaksudkan untuk lebih memberikan kepastian hukum terhadap upaya pelayanan dalam rangka peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.
5. Ketentuan mengenai koordinasi dimaksudkan untuk memadukan penetapan dan pelaksanaan kebijakan Pemerintah dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.

Pasal 11
Cukup jelas

Pasal 12
Cukup jelas

Pasal 13
Cukup jelas

Pasal 14
Ayat (1)
Cukup jelas

Ayat (2)

Penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan dalam ayat ini diutamakan pada upaya pemampatan penyakit.

Yang dimaksud dengan geriatrik adalah suatu ilmu yang mempelajari penyakit pada lanjut usia (degeneratif), sedangkan gerontologi adalah suatu ilmu yang mempelajari aspek yang ada pada lanjut usia (fisik, mental dan psikososial). Penyakit terminal adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan, seperti kanker stadium akhir.

Pasal 15
Ayat (1)

Ketentuan ini disamping untuk memberikan kesempatan kepada lanjut usia untuk bekerja sesuai dengan pengetahuan, keahlian, dan kemampuannya, juga dimaksudkan agar lanjut usia tersebut dapat mengalihkan keahlian dan kemampuannya kepada generasi penerus.

PASAL DEMI PASAL

Pasal 1
Cukup jelas

Pasal 2
Cukup jelas

Pasal 3
Cukup jelas

Pasal 4
Cukup jelas

Pasal 5
Cukup jelas

Pasal 6
Cukup jelas

Pasal 7
Cukup jelas

Pasal 8
Cukup jelas

Pasal 9
Cukup jelas

Pasal 10
Cukup jelas

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan sektor formal dalam ayat ini adalah bidang usaha yang menghasilkan barang dan atau jasa yang diatur secara normatif.

Sektor nonformal adalah suatu bentuk usaha yang mandiri dan tidak terikat secara resmi dengan aturan-aturan normatif.

Misal : usaha kaki lima, kios, dan asongan.

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

a. Pada ayat ini yang dimaksudkan dengan pelayanan administrasi adalah kemudahan bagi lanjut usia dalam urusan-urusan yang bersangkutan-paut dengan urusan administrasi, seperti kartu tanda penduduk (KTP) seumur hidup, pelayanan membayar pajak, pengambilan uang, dan pelayanan kesehatan.

b. Pelayanan dan keringanan biaya merupakan suatu penghargaan bagi lanjut usia yang akan menikmati dan atau memenuhi berbagai kebutuhan baik transportasi maupun akomodasi seperti pelayanan tiket (bus, kereta api, pesawat, kapal laut) dan penginapan.

c. Kemudahan melakukan perjalanan merupakan suatu penyediaan fasilitas bagi lanjut usia, dalam bentuk antara lain penyediaan loket khusus, tempat duduk khusus, dan kartu wisata khusus, agar mereka tidak mendapat hambatan dalam melakukan perjalanan seperti melaksanakan ibadah, ziarah atau wisata.

d. Fasilitas rekreasi dan olahraga khusus dimaksudkan sebagai suatu upaya untuk memberikan rasa senang, bahagia, dan kebugaran kepada lanjut usia agar dapat mengisi waktu luang dengan menikmati rekreasi dan olah raga yang secara khusus disediakan baginya.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan aksesibilitas pada ayat ini adalah tersedianya sarana dan prasarana umum yang dapat memudahkan mobilitas lanjut usia di tempat-tempat umum, seperti jalan untuk kursi roda, jalan bagi mereka yang bertongkat, pintu, tangga, lift khusus untuk bangunan bertingkat, dan tempat penyeberangan bagi pejalan kaki.

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Ayat (1)

Hakikat upaya perlindungan sosial terdiri atas serangkaian proses pemeliharaan, perawatan dan pemenuhan kebutuhan lanjut usia sehingga perlu didahului dengan upaya penyuluhan dan bimbingan sosial agar perseorangan, keluarga, kelompok dan organisasi sosial/lembaga kemasyarakatan memiliki kesadaran dan tanggung jawab sosial serta kepedulian terhadap peningkatan taraf kesejahteraan sosial lanjut usia.

Ayat (2)

Pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial merupakan upaya pemeliharaan terhadap lanjut usia tidak potensial mencakup pelayanan fisik, mental, sosial, kesehatan, dan pendidikan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial diselenggarakan, baik di dalam maupun di luar panti sosial oleh Pemerintah dan masyarakat dalam kurun waktu tak terbatas sampai lanjut usia tersebut meninggal dunia.

Ayat (3)

Tata cara pemakaman jenazah dilaksanakan sesuai dengan agama yang dianut oleh lanjut usia yang bersangkutan; apabila tidak ditemukan identitasnya, pemakaman dilaksanakan sesuai dengan agama yang melakukan pemakaman tersebut.

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat ini berupa penetapan kebijakan, koordinasi, penyuluhan dan bimbingan, pemberian bantuan, perizinan, dan pengawasan.

Pasal 22

Ayat (1)

Maksud seluas-luasnya pada ayat ini ialah supaya masyarakat berperan sesuai dengan fungsinya selaku mitra Pemerintah dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan, pedoman dan garis-garis kebijaksanaan Pemerintah yang berlaku agar tidak menyimpang dari tujuan upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 3796