

**EVALUASI KINERJA PERLINDUNGAN SOSIAL PADA  
PENDUDUK USIA LANJUT  
PERFORMANCE EVALUATION OF SOCIAL PROTECTION IN  
FOLLOW-OLD POPULATIONS**

Harsoyo<sup>1</sup>, Dadang Asriyadi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> FISIP UNTAG SEMARANG Jl. Pawiyatan Luhur Bendan Duwur Semarang, Jawa Tengah, Indonesia,  
email: [harsoyo@untagsmg.ac.id](mailto:harsoyo@untagsmg.ac.id)

FISIP UNTAG Semarang Jl. Pawiyatan luhur Bendan Duwur Semarang, Jawa Tengah, Indonesia  
email: dadangasriyadi28@gmail.com

**Abstract**

*The number of elderly people increases along with the improving situation and economic conditions in the community. The more the number of elderly people the more problems. The main problem is that the elderly are not in good condition. Middle and old seniors who are over 70 years of age find it difficult to live without help from family, community and government. Many elderly people are neglected or neglected. The government helps to make the community's old age not only a burden, but also to make the elderly independent, healthy and happy. The government has implemented various social assistance programs, namely direct assistance, health insurance and pro elderly programs that can be initiated by the community and the business world. This study aims to analyze the performance of social protection in the elderly. The results showed that not all elderly people received this assistance. Some of the reasons for this are the list of elderly people being updated late, many elderly people who are unable to access it due to low education and knowledge, as well as limited physical and psychological coverage. To encourage coverage, the researcher recommends carrying out layered data collection at the RT and RW levels, so that the development of the elderly can be continuously monitored*

**Keywords:** *elderly, access, assistance, social, neglected, education, health*

**Abstrak**

Jumlah lansia semakin bertambah seiring dengan membaiknya situasi dan kondisi perekonomian masyarakat. Semakin banyak jumlah lansia juga semakin banyak persoalan yang dihadapi. Persoalan utama adalah kondisi lansia yang tidak sepenuhnya baik. Lansia madya dan tua yang berada diatas usia 70 tahun tidak mudah menghadapi kehidupan tanpa bantuan dari keluarga, masyarakat dan pemerintah. Masih banyak lansia yang terlantar ataupun yang ditelantarkan. Pemerintah berupaya agar masa tua masyarakat bukan hanya menjadi beban, namun menjadikan lansia mandiri, sehat dan bahagia di usia tua. Upaya pemerintah diwujudkan melalui berbagai progam bantuan sosial baik berupa bantuan langsung, jaminan kesehatan maupun program pro lansia yang dapat dinisiasi oleh masyarakat maupun dunia usaha. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kinerja perlindungan sosial pada lansia. Hasil penelitian menunjukkan belum semua lansia mendapatkan bantuan tersebut. Beberapa penyebabnya adalah daftar lansia terlambat di update, banyak lansia yang tidak mampu mengakses akibat rendahnya Pendidikan dan pengetahuan, serta daya jangkau yang semakin terbatas baik fisik maupun psikis. Untuk mendorong daya jangkau, peneliti merekomendasikan agar melakukan pendataan ulang berlapis tingkat RT dan RW, agar dapat terus terpantau perkembangan lansia.

**Katakunci :** lansia, akses, bantuan, sosial, terlantar, pendidikan, kesehatan.

## 1. PENDAHULUAN

Meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) telah berkontribusi terhadap usia harapan hidup. Salah satu komponen pembentuk IPM adalah usia harapan hidup (UHH) yang terus terdongkrak seiring meningkatnya angka IPM. Tingginya usia harapan hidup ini menjadikan piramida penduduk berubah, yaitu semakin membesar pada usia produktif hingga usia tua. Kelompok penduduk inilah yang sekarang ini menjadi perhatian besar pemerintah yaitu kelompok usia lanjut atau lansia.

Lansia adalah penduduk usia 60 tahun keatas. Lansia terbagi dalam dua kelompok yaitu lanjut usia potensial (LUP) dan lanjut usia tidak potensial (LUTP). Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa. Lanjut Usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (1).

Pengaturan terhadap lansia ini selain terdapat dalam undang-undang nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia terdapat juga dalam Peraturan Pemerintah nomor 43 tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia. Pasal 1 ayat

1 baik UU 13/1998 maupun di PP43/2004 ini menyatakan bahwa untuk meningkatkan kualitas hidup lansia pemerintah bertanggungjawab memenuhi kesejahteraan sosial lansia.

Kesejahteraan sosial pada kedua ketentuan perundang-undangan tersebut adalah adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga Negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak asasi serta kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila (2).

Lansia merupakan kelompok rentan yang harus dilindungi. Beberapa negara maju seperti Jepang dan negara negara Eropa masyarakat sudah sejak awal memperhitungkan kehidupan masa tua. Mereka sudah menyiapkan tatkala menjelang tua agar mampu mandiri dan menikmati sisa hidup bahagia bersama pasangannya. Hal berbeda dengan lansia di Indonesia. Banyak lansia yang hidup terpuruk akibat kemiskinan yang melanda.

Secara nasional persentase rumah tangga lansia tahun 2020 sudah mencapai sebesar

28,48 persen, dimana 62,28 persen diantaranya dikepalai oleh lansia. Hal yang menarik dari keberadaan lansia Indonesia adalah ketersediaan dukungan potensial baik ekonomi maupun sosial yang idealnya disediakan oleh keluarga, namun 9,80 persen lansia tinggal sendiri, di mana persentase lansia perempuan yang tinggal sendiri hampir tiga kali lipat dari lansia laki-laki yaitu 14,13 persen berbanding 5,06 persen (3).

Persoalan lansia ini menjadi pembahasan secara nasional. Kebijakan perlindungan Lansia telah termuat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Amanat dalam RPJMN tersebut tertuang dalam arah kebijakan kelanjutusiaan melalui penguatan pelaksanaan perlindungan sosial bagi lansia, yang didalamnya mencakup pemenuhan hak dasar dan inklusivitas. Selain itu SDGs target 1.3 menerapkan secara nasional sistem dan upaya perlindungan sosial yang tepat bagi semua (termasuk kelompok yang paling miskin) yang salah satu sasarannya adalah penduduk lansia (4). Berdasarkan Permensos RI Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lansia menyebutkan bahwa pelayanan sosial lansia adalah upaya yang ditujukan untuk membantu lansia dalam memulihkan dan mengembangkan fungsi sosialnya (5).

Mendasarkan ketentuan tersebut seharusnya kondisi lansia menempati posisi yang baik, namun fakta yang tidak dapat dipungkiri adalah banyak lansia yang hidup dalam keterbatasan. Dampaknya bukan hanya persolan keterlantaran saja namun termasuk diantaranya adalah kerawanan sosial.

Kerawanan sosial tidak memilih tempat, waktu dan sasaran. Semua orang dapat menjadi korban dan semua orang memiliki pilihan untuk melakukan tindakan atau tidak melakukan tindakan kriminal yang mengakibatkan kerawanan sosial. Kerawanan sosial dapat terjadi dalam berbagai perspektif. Penyebabnya pun juga bervariasi dari kondisi sosial, lingkungan, budaya, kebiasaan yang terus-menerus tanpa terpotong, kesehatan dan kondisi rentan lainnya (6).

Upaya agar mengurangi kerawanan sosial bagi lansia telah banyak dilakukan, namun seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk miskin bertambah pula lansia yang terkukung dalam kemiskinan. BPS mencatat persentase penduduk miskin pada September 2020 sebesar 10,19 persen, meningkat 0,41 persen pada Maret 2020 dan meningkat 0,97 persen dari September 2019. Jumlah penduduk miskin pada September 2020 sebesar 27,55 juta orang, meningkat 1,13 juta orang Maret 2020 dan meningkat 2,76 juta orang September 2019.

Implikasi ini merembet pada lansia. Kementerian Sosial mencatat tahun 2020 terdapat 28,7 juta lansia. Sebanyak 40,64% lansia tinggal bersama tiga generasi dalam satu rumah, 27,3% tinggal bersama keluarga, 20,03% tinggal bersama pasangan, dan 9,38 tinggal sendiri.

Lansia yang tinggal sendiri 75 persen adalah lansia perempuan. Kondisi ini mengkhawatirkan karena sebagian besar mereka rentan dan tanpa pendamping memasuki masa tua. Permasalahan yang terus menghantui banyak pihak bagaimana para lansia ini hidup dalam kesendirian dan bagaimana peran pemerintah dalam mengatasi persoalan tersebut. Penelitian ini menelusuri dan menelaah peran pemerintah dalam perlindungan sosial bagi lansia. Tujuannya adalah untuk menganalisis kinerja pemerintah dalam perlindungan sosial lansia.

## 2. METODE

Penelitian ini adalah penelitian data sekunder yaitu menganalisis terhadap data yang telah terpublikasi yang terandalkan.

Konsep analisis data sekunder pertama kali muncul dengan diskusi Glaser tentang analisis data yang pada awalnya dikumpulkan untuk tujuan lain. Analisis data sekunder adalah analisis yang menyajikan interpretasi,

kesimpulan atau pengetahuan tambahan, atau berbeda dari yang disajikan dalam laporan pertama pada penyelidikan secara keseluruhan dan hasil utamanya. Sebagian besar penelitian dimulai dengan penyelidikan untuk mempelajari apa yang sudah diketahui dan apa yang masih harus dipelajari tentang suatu topik melalui peninjauan sumber-sumber sekunder dan penyelidikan yang sebelumnya telah dilakukan orang lain di bidang minat tertentu. Analisis data sekunder mengambil satu langkah lebih jauh, termasuk tinjauan data yang dikumpulkan sebelumnya di bidang minat. Pendekatan yang fleksibel dapat digunakan dalam beberapa cara, dengan langkah-langkah prosedural dan evaluatif, seperti halnya dalam mengumpulkan dan mengevaluasi data primer. Analisis data sekunder merupakan metode penelitian yang sistematis (7).

Proses pengumpulan data tidak berbeda jauh dengan proses pengumpulan data sekunder lainnya yaitu dengan kajian kepustakaan. Dalam penelitian ini data sekunder dieksplorasi dari berbagai terbitan formal baik yang dikeluarkan oleh BPS, Kementerian, maupun oleh Lembaga penelitian yang relevan dengan topik ini. Dalam analisis data, pendekatan data sekunder memungkinkan untuk menggunakan banyak literatur sebagai bahan analisis, dapat pula dikembangkan dengan wawancara mendalam untuk mempertajam analisis.

Proses pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu melakukan pemetaan data yang sejenis, melakukan selksi data sesuai dengan pertanyaan penelitian, mensistematisir data, menyajikan data, memetakan data dengan literatur yang relevan dan menarik kesimpulan. Proses ini sederhana namun jauh lebih rumit, karena data set yang didapatkan mungkin bisa berkembang atau justru terjadi kelangkaan data. Oleh karena itu dalam memilih analisis data sekunder peneliti telah mempersiapkan ketersediaan data yang akan digunakan dalam melakukan analisis.

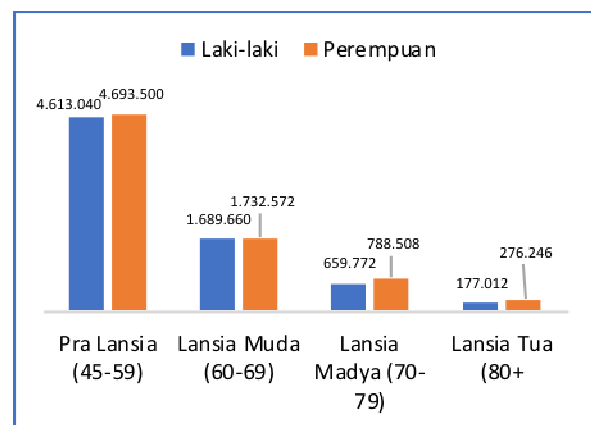
Pemanfaatan data sekunder sebagai basis analisis sebenarnya sudah banyak dilakukan khususnya dalam penelitian kualitatif untuk menentukan *main issue* dan penetapan pertanyaan penelitian. Data sekunder dapat menjadi *triger* untuk memicu munculnya persoalan penelitian.

Dalam penelitian ini analisis evaluasi akan memotret apa yang sudah dilakukan oleh pemerintah dalam perlindungan sosial dan apakah semua sasaran sudah terlayani dengan baik. Hasil telaah akan memperbandingkan jumlah lansia yang ada dengan jumlah intervensi yang dilakukan. Melalui pemanfaatan literatur akan didapatkan gap sebagai cara menarik simpulan atas dasar data yang diperoleh.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Situasi Lansia

Lansia sebagaimana disebutkan diatas adalah penduduk usia 60 tahun keatas. Seiring meningkatnya kualitas hidup manusia jumlah lansia Indonesia terus meningkat sebesar 9,92 persen (26 juta-an). Hasil ini diperoleh dari susenas BPS tahun 2020. Jumlah tersebut terbagi dalam tiga kategori yaitu lansia muda (60-69 tahun) sebesar 64,29 persen, lansia madya (70-79 tahun) 27,23 persen dan lansia tua (80+tahun) 8,49 persen. Data selengkapnya dapat disimak pada grafik berikut:



Gambar 1 : Jumlah Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin  
 Sumber : Susenas 2020

Memperhatikan data sebagaimana grafik tersebut Nampak jumlah lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini

sesuai dengan data usia harapan hidup laki-laki lebih rendah dibandingkan perempuan.

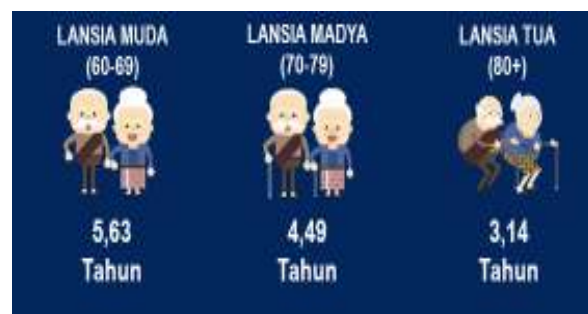
Kualitas hidup merupakan suatu representasi yang bersifat kompleks karena tidak hanya berupa ukuran yang dapat terlihat saja, tetapi juga termasuk yang tidak dapat diamati secara langsung (Galitsya, 2017). Mehra (1997) sebagaimana dikutip oleh Isti Larasati mengemukakan bahwa peningkatan kualitas hidup perempuan tecermin pada empat indikator kunci, yang meliputi peningkatan angka harapan hidup perempuan, peningkatan partisipasi sekolah dasar bagi anak perempuan, penurunan tingkat kelahiran total menurun, serta peningkatan akses perempuan terhadap kontrasepsi (8).

Kualitas hidup perempuan yang lebih baik dapat dicapai dengan peningkatan kesetaraan gender. Chioda dkk. (2011) sebagaimana dikutip Isti Larasati menyatakan peningkatan kesetaraan gender dapat dilakukan melalui peningkatan pendidikan dan peluang pekerjaan bagi perempuan, serta pengembangan ke dunia luar yang berdampak pada kontrol atas kelahiran. Pemberdayaan ekonomi perempuan juga berkorelasi positif dalam meningkatkan kesehatan reproduksi (8). Itulah sebabnya usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Panjangnya usia harapan hidup berkontribusi terhadap

jumlah lansia perempuan yang lebih banyak dibandingkan laki-laki.

Susenas 2020 juga mengungkapkan persentase rumah tangga lansia yaitu sebesar 28,48 persen, dimana 62,28 persen diantaranya dikepalai oleh lansia. Sebanyak 9,80 persen lansia tinggal sendiri. Persentase lansia perempuan yang tinggal sendiri hampir tiga kali lipat dari lansia laki-laki yaitu 14,13 persen dan laki-laki 5,06 persen.

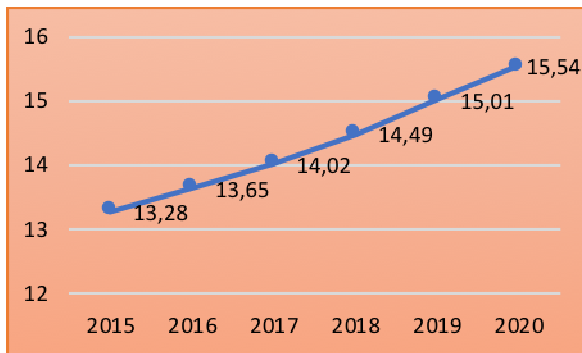
Menjadi lansia itu pasti, Lansia yang memiliki kemampuan adalah lansia yang melek huruf, yang sehat, dan mampu berkarya diusia senja. Angka Melek Huruf (AMH) lansia terus mengalami peningkatan dari 76,70 persen pada tahun 2016 menjadi 81,29 persen pada tahun 2020. Rata-rata lama sekolah lansia sebesar 5,11 tahun atau setara dengan kelas 5 SD/ sederajat. Ada kecenderungan lansia tua rata-rata lama sekolah lebih rendah. Hal ini bisa dilihat pada gambar berikut :



Gambar 2 : Rata-rata Lama sekolah Lansia

Sumber : Statistik Lansia 2020

Meningkatnya jumlah lansia berkorelasi terhadap beban ketergantungan penduduk usia produktif. Tahun 2015 beban ketergantungan masih 13,28 tahun 2020 sudah mencapai 15,54. Artinya setiap 100 orang penduduk usia produktif (usia 15-59 tahun) harus menanggung 15 orang penduduk lansia. Kondisi ini berdampak pada beban ekonomi keluarga produktif termasuk beban terhadap kesehatan lansia. Data diatas yang menunjukkan tingginya lansia yang hidup sendiri adalah bukti betapa lansia menghadapi persoalan yang tidak sederhana. Perkembangan beban ketergantungan lansia dapat disimak pada grafik berikut :



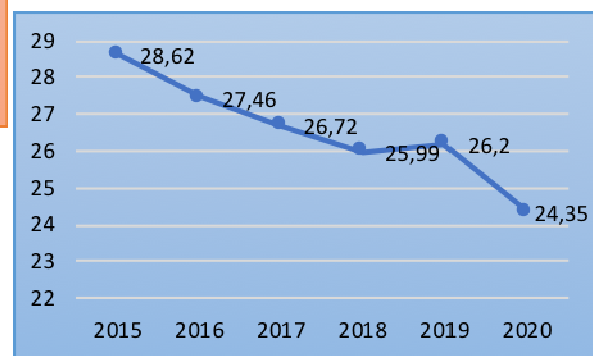
Gambar 3 : Perkembangan Ketergantungan Lansia 2015-2020

Sumber : Susenas 2015-2020

Meningkatnya beban ketergantungan ini berimplikasi pada banyaknya jumlah lansia yang masih menjadi kepala rumah tangga (KRT). Artinya jumlah lansia yang produktif masih menanggung beban keluarga. Persentase lansia yang menjadi KRT sebanyak

62,28 persen. Dari jumlah tersebut sepertiga adalah KRT perempuan. Kondisi ini signifikan dengan UHH perempuan yang lebih panjang.

Dalam perspektif kesehatan rata-rata lansia mengeluhkan penyakit bawaan seperti jantung, darah tinggi dan diabetes. Penyakit degeneratif ini acapkali sulit disembuhkan karena merupakan penyakit degenerative. Pada tahun 2020, hampir separuh lansia Indonesia mengalami keluhan kesehatan, baik fisik maupun psikis (48,14 persen). Persentase lansia yang mengalami sakit, besarnya hampir mencapai seperempat lansia yang ada di Indonesia (24,35 persen). Angka kesakitan lansia di tahun 2020 merupakan titik terendah selama kurun waktu enam tahun terakhir. Perkembangan kesehatan lansia dapat disimak pada gambar berikut :

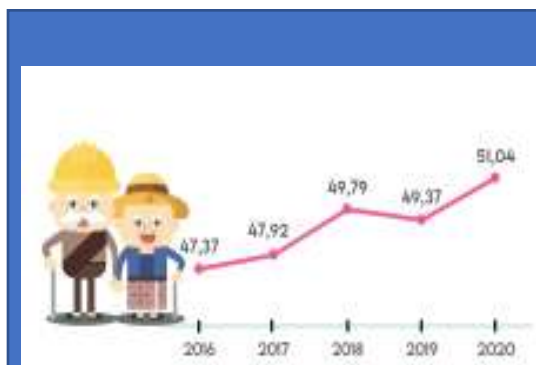


Gambar 4 : Perkembangan Kesakitan Lansia 2015-2020

Sumber : Susenas 2015-2020

Beberapa lansia masih menjalankan usaha atau bekerja. Jumlah Lansia yang bekerja

semakin tinggi. Ini menunjukkan tingkat produktivitas lansia yang semakin baik. Data perkembangan lansia yang bekerja dapat disimak pada gambar berikut :



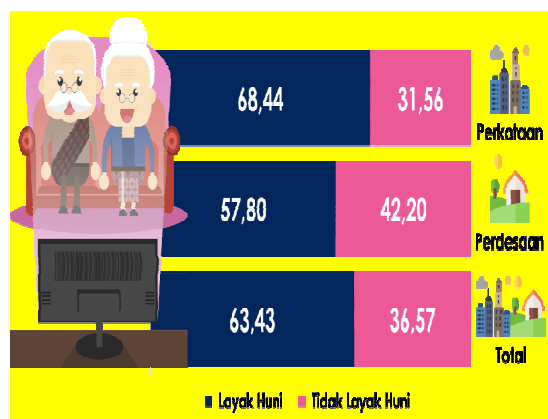
Gambar 5 : Perkembangan Lansia Bekerja 2015-2020

Sumber : Sakernas 2015-2020

Persoalan lain dari lansia adalah tempat tinggal layak. Tingginya jumlah lansia tidak signifikan terhadap hunian yang ditempati. Secara khusus lansia yang berada di pedesaan memiliki rumah tidak layak huni lebih banyak dibandingkan diperkotaan.

Pentingnya rumah layak huni bagi lansia adalah untuk memastikan mereka mendapatkan layanan baik dari keluarga maupun dari masyarakat. Beberapa lansia khususnya mereka yang miskin tidak memperoleh layanan layak dalam hal rumah tinggal. Lansia tersebut biasanya mereka yang berpendapatan 40% dibawah rata-rata pendapatan lansia. Selain itu beberapa lansia

yang tidak dilindungi oleh keluarga dan terpaksa harus menelantarkan diri di jalan, atau hanya menumpang di rumah-rumah yang tidak layak. Masih banyak yang belum menikmati rumah layak sebagaimana dapat disimak pada gambar berikut :



Gambar 5 : Rumah Layak Huni Lansia 2020

Sumber : Susenas 2020

### 3.2 Program Perlindungan Sosial Lansia

Memperhatikan situasi lansia pemerintah menggelontorkan berbagai program untuk Lansia. Beberapa program yang diluncurkan pemerintah yaitu : Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) merupakan transformasi dari program sebelumnya yakni program subsidi beras sejahtera/rastra. BPNT telah dimulai secara bertahap sejak tahun 2017.





Gambar 5 : BPNT untuk Lansia 2020

Sumber : Susenas 2020

Memperhatikan data tersebut nampak masih sedikit lansia yang memperoleh BPNT. Selain BPNT lansia juga masih menjadi anggota penerima yang menerima manfaat Program Keluarga Harapan. PKH merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sebagai sebuah program bantuan sosial. PKH terbagi menjadi dua jenis yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen.

Berdasarkan indeks bantuan sosial PKH tahun 2019, nilai bantuan lanjut usia adalah sebesar Rp2.400.000,00. Persentase Rumah Tangga Lansia yang masih tercatat/menjadi penerima PKH 11,13 persen rumah tangga lansia menerima PKH.

Program lanjutannya adalah Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) dikeluarkan pemerintah guna penyaluran Bansos dan subsidi. KKS sebagai penanda bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) kurang mampu serta sebagai substitusi Kartu Perlindungan Sosial (KPS). KKS/KPS berfungsi ganda, yaitu

sebagai tabungan dan dompet elektronik (e-wallet). Fungsi tabungan yakni sebagai wadah menyalurkan bantuan sosial PKH dan bantuan tabungan lainnya. Sedangkan fungsi dompet elektronik (e-wallet) adalah sebagai wadah penyaluran BPNT dan bantuan barang lainnya.

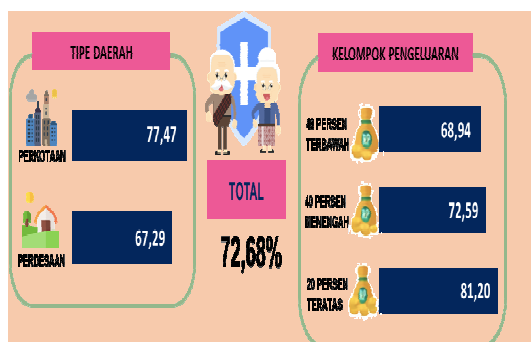
Persentase rumah tangga lansia yang memiliki KPS/KKS tahun 2020 sebesar 13,59 persen Persentase rumah tangga lansia yang memiliki KPS/KKS dan dapat menunjukkan kartu sebesar 9,12 persen. Selain itu pemerintah juga menyalurkan bantuan untuk lansia agar mandiri, dan tetap sehat. Bantuan kredit usaha dengan berbagai bentuk seperti Kredit Usaha Rakyat (KUR), Koperasi, KUBE, BUMDES dan Lembaga kredit non bank yang jumlahnya 18,93 persen rumah tangga lansia.

Kredit ini diperuntukkan guna pengembangan usaha ekonomi produktif. Besaran tersebut mengalami sedikit penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang pada tahun 2019 terdapat 20,35 persen rumah tangga lansia pernah menerima kredit.

Upaya untuk meningkatkan kesejahteraan sosial dapat dilihat dari jaminan sosial yang diberikan pemerintah kepada lansia. Jaminan sosial yang dimaksud adalah upaya preventif menjaga kesehatan lansia melalui jaminan kesehatan. Jaminan ini diselenggarakan

dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Hingga tahun 2020 jumlah lansia yang sudah mendapatkan JKN sebanyak 72,68 persen. Lansia yang berda di perkotaan sebanyak 77,47 persen sudah menikmati JKN dan lansia di desa sebanyak 67,29 persen. Sedangkan kelompok pendapatan terendah baru mendapatkan sebesar 68,94 persen, menengah 72,59 persen dan teratas lebih besar yaitu 81,20 persen.



Gambar 6: Persentase Lansia yang menerima Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) 2020

Sumber : Susenas 2020

### 3.3 Evaluasi Kinerja

Evaluasi merupakan proses pengumpulan data yang deskriptif, informatif, prediktif, dilaksanakan secara sistematis dan bertahap untuk menentukan kebijaksanaan dalam usaha memperbaiki situasi. Evaluasi

merupakan pemberian nilai terhadap kualitas sesuatu dan dapat dipandang sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif-alternatif keputusan. Evaluasi merupakan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu program dan sebuah proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif-alternatif keputusan (9).

Kinerja adalah prestasi, berupa upaya mewujudkan sesuatu yang telah direncanakan. Jadi evaluasi kinerja adalah upaya untuk menilai apakah yang telah direncanakan dapat dilaksanakan. Evaluasi kinerja dapat pula untuk menganalisis kapasitas dari penyelenggara dalam melaksanakan kewajiban yang telah digariskan.

Kinerja secara umum dipahami sebagai suatu catatan keluaran hasil pada fungsi jabatan atau seluruh aktifitas kerjanya dalam periode waktu tertentu. Secara singkat kinerja disebutkan sebagai suatu kesuksesan dalam melaksanakan suatu program. Tujuan penilaian kinerja adalah sebagai alat diagnostic dan proses penilai terhadap pengembangan individu, tim dan organisasi. Kinerja juga dapat merupakan tindakan atau pelaksanaan tugas yang diselesaikan oleh

seorang dalam kurun waktu tertentu dan dapat diukur. Kinerja dapat diukur dari segi efisiensi, efektifitas, serta kesehatan organisasi (10).

Dalam pelaksanaan pembangunan sosial ternyata masih banyak lansia yang belum mendapatkan hak-haknya sebagaimana yang termaktub dalam UU 13/1998 bahwa lansia memiliki hak yaitu pelayanan keagamaan dan mental spiritual; pelayanan kesehatan; pelayanan kesempatan kerja; pelayanan pendidikan dan pelatihan; kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum. kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum; perlindungan sosial; dan bantuan sosial (2).

Hak-hak yang sudah dipenuhi oleh pemerintah adalah pelayanan dalam memeluk agama dan aktivitasnya sesuai agama masing-masing. Dalam pemenuhan hak ini, sepenuhnya diserahkan kepada masyarakat, namun jika lansia melaksanakan ibadah haji maupun umroh, pemerintah memberikan perhatian secara khusus. Hak pelayanan kesehatan dipenuhi melalui JKN, Hak pelayanan kerja dipenuhi melalui penyediaan kredit bagi lansia potensial.

Dalam hal pemenuhan sarana prasarana belum semua lansia mendapatkan haknya. Fasilitas umum, sarana dan prasarana masih jauh dari jangkauan lansia karena berada di tengah kota yang tidak mampu dijangkau

lansia secara langsung. Pemenuhan atas hak ini juga bergantung kepada masyarakat dan dunia usaha dalam berpartisipasi meningkatkan kualitas hidup lansia.

Pelayanan Pendidikan dilakukan berupa Pendidikan luar sekolah dan Pendidikan ketrampilan. Pemenuhan akan bantuan hukum diberikan sepenuhnya kepada lansia yang bermasalah dengan hukum. Sedangkan pemenuhan hak bantuan sosial diberikan secara penuh terlebih pada lansia terlantar.

Beberapa penyebab belum banyaknya lansia yang tercover dalam berbagai program bantuan pemerintah karena beberapa sebab yaitu : (1) data keberadaan lansia belum sepenuhnya ter update. Secara khusus perkembangan lansia belum termuat dalam data base yang setiap saat dapat terpantau. (2) Sebagian besar lansia rata-rata lama sekolah dibawah 4 tahun, sehingga secara psikis daya jangkau terhadap program terhambat. Aksesibilitas dalam meraih program terganjal dengan ketidaktahuan dan ketidakmampuan meraih informasi. Sikap pasif dan menunggu lebih mendominasi.

(3) Rendahnya partisipasi masyarakat untuk mendukung program. Jika masyarakat pro aktif melaporkan kondisi, situasi lansia di wilayah masing-masing persoalan keterjangkauan dapat diatasi. (4) Peran sector usaha dalam menuangkan program

CSR belum mengarah pada pertolongan bagi lansia. Minimnya keterlibatan ini berdampak pada lansia yang belum menjangkau sarana dan prasarana fasilitas umum. (5) Peran keluarga yang semakin meregang akibat kesibukan masing-masing berdampak pada kesehatan lansia yang makin menurun.

Lepas dari itu semua, program pemerintah setidaknya sudah menjangkau hampir 76% lansia. Program ini selain terdesentralisasi di tingkat daerah juga menjangkau masyarakat dan dunia usaha meskipun belum sepenuhnya optimal.

## 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa baru 76% lansia yang mendapatkan bantuan dari pemerintah. Kondisi lansia yang rata-rata lama sekolah kurang dari 5 tahun menjadi penyebab utama daya jangkau dan aksesibilitas terhadap sumberdaya yang terbatas. Program meskipun belum menjangkau secara keseluruhan, namun telah memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah lansia.

Belum optimalnya peran masyarakat dan dunia usaha menjadi pematik diskusi bagaimana pemerintah dapat mendorong hal tersebut untuk memperkuar peran-peran yang dimainkan. Data yang harus terupdate

nampaknya juga menjadi hal penting untuk dipetakan dan ditata ulang sehingga pemerintah dan masyarakat dapat mengetahui perkembangan lansia.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia R. PP 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Kesos Lansia. 2004.
2. Indonesia R. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesos Lansia. 1998.
3. Statistik BP. Statistik Penduduk Lanjut Usia Tahun 2020. Badan Pusat Statistik; 2020. 1–261 p.
4. Indonesia R. Peraturan Presiden RI no 18 Tahun 2020 tentang RPJMN 2020-2024. Perpres no 18 Tahun 2020 2020.
5. RI KS. Peraturan Menteri Sosial Nomor 5 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia. 2012;2008.
6. Kertati I. Kerawanan Sosial Dalam Perspektif Inklusif. *Mimbar Administrasi Fisip Untag Semarang*. 2020;1(21):18–39.
7. Johnston MP. Secondary Data Analysis : A Method of which the Time Has Come. *Qual Quant Methods Libr*. 2014;3:619–26.
8. Widiastuty IL. DINAMIKA ANGKA HARAPAN HIDUP DI JAWA BARAT ( THE EFFECT OF WOMEN ' S QUALITY OF LIFE ON THE DYNAMICS OF LIFE EXPECTANCY IN WEST JAVA ). *J Kependud Indones*. 2019;14(2):105–18.
9. Dudin A. EVALUASI

PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN  
DINIYAH FORMAL (PDF) PESANTREN  
DARUSSALAM CIAMIS JAWA BARAT.  
Dialog. 2019;42(2).

10. Yang AF, Kinerja M, Perusahaan K, Jati S, Sragen DI. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan perusahaan sari jati di sragen  
issn :1693-0827. Paradigma.  
2014;12(01):1–20.