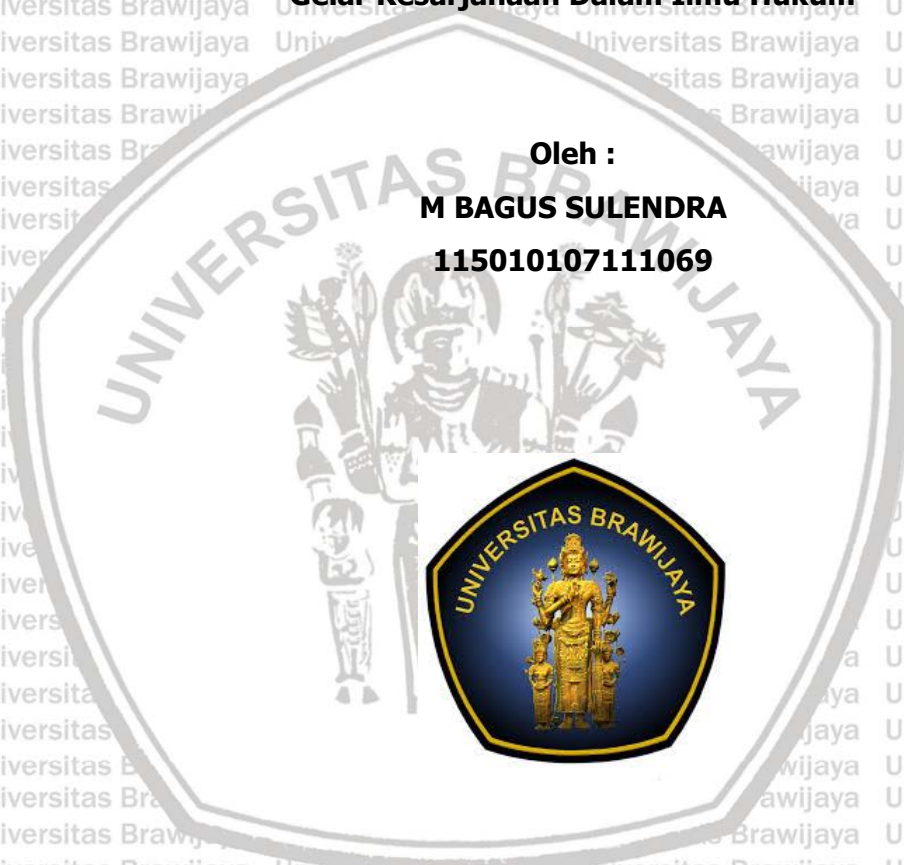


SKRIPSI

**PENERAPAN PASAL 34 PERATURAN DAERAH KOTA MALANG NOMOR
13 TAHUN 2015 TENTANG KESEJAHTERAAN LANJUT USIA
(STUDI DI PUSKESMAS KENDALSARI KOTA MALANG)**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Kesarjanaan Dalam Ilmu Hukum**

Oleh :
M BAGUS SULENDRA
115010107111069



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS HUKUM

MALANG

2020



HALAMAN PERSETUJUAN

**Judul Skripsi : Penerapan Pasal 34 Peraturan Daerah
Kota Malang Nomor 13 Tahun 2015
Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Studi
Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang)**

Identitas Penulis :

a. Nama : M. Bagus Sulendra

b. NIM : 115010107111069

Konsentrasi : Hukum Administrasi Negara

Jangka Waktu Penelitian : 9 Bulan

Disetujui pada tanggal : 16 Juli 2020

Pembimbing Utama



**Lutfi Effendi, SH.M.Hum
NIP. 196008101986011002**

Pembimbing Pendamping



**Agus Yulianto, SH.MH
NIP. 195907171986011001**



**Mengetahui,
Ketua Jurusan Ilmu Hukum**



**Dr. Sukarni, S.H., M.Hum
NIP. 196705031991032002**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENERAPAN PASAL 34 PERATURAN DAERAH KOTA MALANG NOMOR
13 TAHUN 2015 TENTANG KESEJAHTERAAN LANJUT USIA
(STUDI DI PUSKESMAS KENDALSARI KOTA MALANG)**

Oleh :
M. BAGUS SULENDRA
115010107111069

Skripsi ini telah disahkan pada tanggal 23 Juli 2020 oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II



Lutfi Effendi, S.H., M.Hum
NIP. 196008101986011002



Agus Yulianto, S.H., M.H
NIP. 195907171986011001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Ilmu Hukum

Dekan Fakultas Hukum



Dr. Sukarmi, S.H., M.Hum
NIP. 196705031991032002



Dr. Muchammad Ali Safa'at, S.H., M.H
NIP. 197608151999031003

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas rahmat dan karunia yang telah diberikan Allah SWT kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi yang berjudul "PENERAPAN PASAL

34 PERATURAN DAERAH KOTA MALANG NO 13 TAHUN 2015 TENTANG KESEJAHTERAAN LANJUT USIA (STUDI DI PUSKESMAS KENDALSARI KOTA MALANG) yang merupakan syarat dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Hukum (SH) di Fakultas Hukum Universitas Brawijaya.

Dalam penyusunan skripsi ini tentunya tidak akan selesai dengan baik jika penulis tidak mendapatkan kontribusi dari berbagai pihak yang berkepentingan baik berupa saran, kritik dan waktu. Penulis juga menyadari bahwa dalam skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga masukan, saran dan kritik yang dapat penulis harapkan untuk memperluas wawasan dan memperbaiki skripsi ini.

Akhir kata dari penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya jika dalam proses pembuatan skripsi ini penulis melakukan kesalahan baik yang disengaja maupun tidak disengaja.

Malang, Juli 2020

Penulis

Moh. Bagus Sulendra

RINGKASAN

M. Bagus Sulendra, Hukum Administrasi Negara, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, Juli 2020, PENERAPAN PASAL 34 PERATURAN DAERAH KOTA MALANG NOMOR 13 TAHUN 2015 TENTANG KESEJAHTERAAN LANJUT USIA (STUDI DI PUSKESMAS KENDALSARI KOTA MALANG), Lutfi Effendi, S.H., M.Hum, Agus Yulianto, S.H., M.H

Pada Skripsi ini, penulis mengangkat permasalahan Penerapan Pasal 34 Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Pilihan tema tersebut dilatar belakangi karena Daerah Kota Malang diberikan kewenangan dalam menyelenggaraan kesejahteraan sosial namun belum terlaksana dengan benar, karena masih banyaknya lansia yang belum mendapatkan bantuan sosial yang mana hak dari lansia tersebut untuk kesejahteraan di kehidupannya. Dalam hal ini khususnya lansia di Daerah jalan papa kuning dan jalan kalpataru Kota Malang tidak banyak yang mengikuti dalam penyelenggaraan yang diadakan oleh lingkungan mereka seperti posyandu lansia yang mana memberikan pelayanan kesehatan terhadap lansia yang akhirnya mengakibatkan ketiadaan atau fakumnya pelayanan terhadap lansia tersebut

Berdasarkan hal tersebut di atas, karya tulis ini mengangkat rumusan masalah : (1) Bagaimana Penerapan Pasal 34 Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang dalam memperoleh pelayanan kesehatan? (2) Apa kendala dan upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Kendalsari dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada lansia?

Kemudian penulisan menggunakan metode pendekatan yuridis empiris dengan metode pendekatan yuridis sosiologi. Jenis dan sumber data primer dan sekunder yang diperoleh penulis akan dianalisis dengan menggunakan teknik analisis *deskriptif kualitatif*, yaitu cara pembahasan dengan menggambarkan secara jelas dan sistematis data yang diperoleh untuk kemudian mengadakan analisis terhadap data tersebut, dengan tujuan adalah agar dapat dideskripsikan segala fenomena yang ada dalam praktek pelaksanaannya

Dari hasil penelitian dengan metode di atas, penulis memperoleh jawaban atas permasalahan yang ada bahwa penerapan Pasal 34 ayat (2) Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang sudah berjalan efektif, namun masih memiliki beberapa kekurangan, hal itu terbukti dengan masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan walaupun di usia lanjut. Selain itu kendala pokok yang dialami oleh UPT Puskesmas Kendalsari Kota Malang terkait pelayanan lansia di wilayah Kecamatan Lowokwaru mengenai rendahnya tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, untuk menangani hal itu, pihak UPT Puskesmas Kendalsari Kota Malang mempunyai inisiatif menggerakkan peran aktif masyarakat yaitu dengan cara membentuk tim / kader kesehatan di organisasi PKK tingkat RW yang membantu dalam sosialisasi serta memberikan bantuan informasi seputar kesehatan.

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Sampul Depan	i
Lembar Persetujuan	ii
Kata Pengantar	iv
Ringkasan	v
Halaman Daftar Isi	vi
Daftar Gambar	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Bagan	xi
BAB I : PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Orisinalitas Penelitian	4
1.3. Rumusan Masalah	4
1.4. Tujuan Penelitian	5
1.5. Manfaat Penelitian	5
1.6. Metode Penelitian	6
1.6.1. Jenis Penelitian	6
1.6.2. Pendekatan Penelitian	6
1.6.3. Lokasi Penelitian	7
1.6.4. Jenis dan Sumber Data	7
1.6.5. Teknik Memperoleh Data	8
1.6.6. Teknik Analisis Data	10
1.6.7. Definisi Operasional	10



BAB II : KAJIAN PUSTAKA	12
2.1. Pengertian Penerapan	12
2.2. Efektivitas Peraturan Daerah	13
2.3. Fungsi Pengawasan	15
2.4. Lanjut Usia (LANSIA)	17
2.4.1. Pengertian Lanjut Usia (LANSIA)	17
2.4.2. Pengertian Lanjut Usia (LANSIA) Terlantar	18
2.5. Pelayanan Publik	19
2.5.1. Pengertian Pelayanan Publik	19
2.5.2. Pengertian Pelayanan Publik Untuk Lanjut Usia (LANSIA)	20
BAB III : HASIL DAN PEMBAHASAN	22
3.1. Gambaran Umum Kota Malang	22
3.1.1. Kota Malang	22
3.1.2. Kecamatan Lowokwaru	25
3.1.3. Puskesmas Kendalsari	26
3.1.3.1. Profil Puskesmas Kendalsari	26
3.1.3.2. Struktur Organisasi Puskesmas Kendalsari	28
3.1.3.3. Visi dan Misi Puskesmas Kendalsari	29
3.2. Pembahasan	30
3.2.1. Penerapan Pasal 34 Ayat (2) Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 13 Tahun 2015 terhadap Lansia di Kota Malang	30
3.2.2. Kendala dan Upaya yang Dilakukan dalam Memberikan	



Pelayanan dalam Memperoleh Pelayanan	35
BAB IV : PENUTUP	39
4.1. Kesimpulan	39
4.2. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41





DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1 Peta Administratif Kota Malang 23

Gambar 2 Peta Kecamatan Lowokwaru 25



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1 Kelurahan di Kecamatan Lowokwaru	26
Tabel 2 Data Wilayah Kerja Puskesmas Kendalsari	27
Tabel 3 Data UKBM Puskesmas Kendalsari	27
Tabel 4 Data Karyawan Puskesmas Kendalsari	29





DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 1 Bagan Struktur Organisasi Puskesmas Kendalsari 28



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring berjalannya waktu usia terus bertambah, yang mana usia akhir adalah usia tua yang mana dalam kehidupan manusia usia terakhir di dunia. Berbagai perubahan kondisi pun dialami di masa tuanya, baik secara biologis, psikologis, dan sosial yang saling berinteraksi satu sama lain akibat pertambahan usia. Karena itu, kesejahteraan dan kualitas kehidupan manusia lanjut usia perlu mendapat perhatian khusus agar dimungkinkan dapat hidup secara produktif sesuai dengan kemampuannya. Selain itu lanjut usia perlu di perhatikan dalam hal peningkatan kesejahteraan, perlindungan maupun pengembangan potensi dan produktifitas lansia yang berguna, berkualitas, dan mandiri yang diharapkan dapat dikembangkan guna memajukan kesejahteraan.

Lansia perlunya peningkatan kesejahteraan dalam kehidupannya untuk memenuhi kehidupan fisik, kebutuhan mental, kebutuhan sosial serta memberi perlindungan dan memberdayakan potensinya, sehingga Lansia memiliki kehidupan yang berguna, berkualitas dan dapat memperpanjang usia harapan hidup pada masa produktif, mencapai kemandirian serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Dalam kehidupan bermasyarakat pun lansia juga berperan aktif dalam membimbing, menginspirasi, memotiasi dan mewariskan nilai-nilai luhur serta memberikan keteladanan kepada generasi penerus dalam segala aspek kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

Lansia di Indonesia cukuplah banyak dapat dilihat saat adanya penyelenggaraan haji yang mana tiap Tahunnya banyaknya antusias lansia yang berangkat haji ke tanah suci termasuk di Kota Malang.

Pada Tahun 2015 Kota Malang mengeluarkan Peraturan Daerah No 13 Tahun 2015 tentang kesejahteraan lanjut usia. Dalam hal ini di hukum administrasi negara adalah hukum yang mengatur kegiatan administrasi negara. Di dalam hukum administrasi negara, yang menjadi salah satu unsur pentingnya adalah adanya asas-asas umum

pemerintahan yang baik (*General Principle Of Good Goerment*). Asas-asas umum pemerintahan adalah asas ang menjujung tinggi norma kesulilaan, kepatutan, dan aturan hukum.¹

Dengan adanya Peraturan Daerah Kota Malang No 13 Tahun 2015 tentang kesejahteraan lanjut usia maka sudah menjadi kewajiban pemerintahan Kota Malang mensejahterakan lansia di Kota Malang selain itu dalam sila ke 5 juga terpampang secara tegas "*keadilan sosial bagi seluruh rakyat indonesia*" dan dalam undang-undang dasar negara republik indonesia Tahun 1945 pada pasal 28C ayat 1 disebutkan "*setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.*"

Dapat dikatakan bahwa telah menjadi kewajiban pokok bagi negara indonesia yang mana didalamnya pemerintahan Kota Malang wajib untuk mensejahterakan lansia.

Dalam Peraturan Daerah Kota Malang no 13 Tahun 2015 tentang kesejahteraan lanjut usia menjelaskan bahwa Daerah Kota Malang diberikan kewenangan dalam menyelenggaraan kesejahteraan sosial namun belum terlaksana dengan benar sesuai dengan Peraturan tersebut. Karena masih banyaknya lansia yang belum mendapatkan bantuan sosial yang mana hak dari lansia tersebut untuk kesejahteraan di kehidupannya. Adapun landasan hukum lansia mendapatkan bantuan yaitu pada Pasal 34 Peraturan Daerah Kota Malang No 13 Tahun 2015 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia yang berbunyi :

Pasal 34

- (1) Dalam rangka pemberian bantuan sosial, Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap Lansia potensial yang tidak mampu.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui bimbingan, pemberian informasi, dan/atau bentuk pembinaan lainnya.

¹ DardanSyahrizal, *Hukum Administrasi Negara & Pengadilan Tata Usaha Negara* (Yogyakarta, Pustaka Yustisia, 2012), Hal. 30

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian bantuan sosial dan pembinaan akan diatur dalam Peraturan Wali Kota.

Pada lansia di Daerah jalan papa kuning dan jalan kalpataru Kota Malang bahwa lansia tidak banyak yang mengikuti dalam penyelenggaraan yang diadakan oleh lingkungan mereka seperti posyandu lansia yang mana memberikan pelayanan kesehatan terhadap lansia yang akhirnya mengakibatkan ketiadaan atau fakumnya pelayanan terhadap lansia tersebut.²

Berdasarkan dari uraian diatas, maka penulis perlu menganalisis lebih lanjut mengenai permasalahan dan menyusunnya dalam skripsi dengan judul **PENERAPAN PASAL 34 AYAT (2) PERATURAN DAERAH KOTA MALANG NO 13 TAHUN 2015 TENTANG KESEJAHTERAAN LANJUT USIA (STUDI DI PUSKESMAS KENDALSARI KOTA MALANG).**

² Survey ke masyarakat lansia di jalan papa kuning dan jalan kalpataru Kota Malang, 11 November 2017

1.2. Orisinilitas Penelitian

No	Nama Peneliti dan asal instansi	Judul dan Tahun Penelitian	Rumusan Masalah
1	Fakhmi Umar, Universitas Lampung	Peran Dinas Sosial Dalam Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia) Terlantar Di Kota Bandar Lampung. Tahun Penelitian 2017	Bagaimana peran dinas sosial dalam meningkatkan kesejahteraan lanjut usia terlantar di Kota Bandar Lampung?
2	Lina Purnamasari, Universitas Katolik Soegijapranata	Perlindungan Hak Atas Jaminan Kesehatan Lansia Di Panti Wreha Kota Semarang. Tahun Penelitian 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana pengaturan hukum terhadap perlindungan hak atas jaminan kesehatan lansia di panti Wredha? 2. Bagaimana implementasi pengaturan hukum terhadap perlindungan hak jaminan kesehatan lansia di panti Wredha kota Semarang?

1.3. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Penerapan Pasal 34 Peraturan Daerah Kota Malang no 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang dalam memperoleh pelayanan kesehatan?
2. Apa kendala dan upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Kendalsari dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada lansia?

1.4. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penulisan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengidentifikasi, mendeskripsikan, mengetahui, memahami dan menganalisis penerapan pasal 34 Peraturan Daerah Kota Malang no 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang dalam memperoleh pelayanan.
2. Untuk mengidentifikasi, mendeskripsikan, mengetahui, memahami dan menganalisis kendala dan upaya Dinas Kesehatan Kota Malang dalam memberikan pelayanan dalam memperoleh pelayanan.

1.5. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian baik secara teoritis maupun praktis adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini untuk menambah wawasan keilmuan dan memberikan masukan untuk perkembangan kemajuan hukum pidana khususnya menambah ilmu pengetahuan yang terkait tentang penerapan Peraturan Daerah Kota Malang No 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang dalam memperoleh pelayanan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Dinas terkait

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai rujukan dan masukan bagi dinas-dinas terkait khususnya dinas kesehatan dalam Peraturan Daerah Kota Malang No 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang dalam memperoleh pelayanan.

b. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam pembentukan Peraturan perundang-undangan yang terkait tentang pelayanan terhadap lansia agar lebih baik lagi.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai wacana bagi masyarakat mengenai pentingnya kepedulian terhadap lansia yang seharusnya sama memiliki hak dalam memperoleh pelayanan baik fasilitas umum atau fasilitas kesehatan.

1.6. METODE PENELITIAN

1.6.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum empiris, yang dikaji melalui studi lapang terhadap aspek-aspek sosial (dari) hukum dan masyarakat.³ Penelitian ini mengacu tentang penerapan pasal 34 Peraturan Daerah Kota Malang no 13 Tahun 2015 tentang kesejahteraan lanjut usia.

Menurut Waluyo, jenis penelitian yuridis-empiris atau hukum sosiologis adalah penelitian yang bertitik tolak dari dasar primer atau data yang diperoleh secara langsung dari masyarakat sebagai sumber pertama melalui pengamatan atau observasi, wawancara atau penyebaran kuesioner.⁴

1.6.2. Pendekatan Penelitian

Penelitian menggunakan pendekatan yuridis sosiologi, yaitu lebih ditekankan pada segi hukum dengan mengadakan penelitian langsung ke lokasi penelitian, berusaha untuk mengidentifikasi hukum dan melihat hukum yang terjadi di masyarakat.⁵ Metode Pendekatan yuridis sosiologis digunakan agar dapat mengungkap dan mendapatkan makna yang mendalam dan rinci terhadap objek penelitian dan narasumber.

Metode pendekatan ini dengan mengadakan penelitian langsung ke lokasi penelitian agar mengetahui fakta-fakta yang terjadi dilapangan dengan mencari data-data terkait tentang

³ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum (Suatu Pengantar)*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1997, hal 75.

⁴ Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Sinar Grafika, Jakarta, 2002, hal. 15-16.

⁵ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta, 2005, hal 20.

bagaimana penerapan pasal 34 Peraturan Daerah Kota Malang no 13 Tahun 2015 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia di Kota Malang.

Melalui pendekatan ini dijabarkan mengenai kewajiban yang seharusnya dipenuhi oleh Dinas Kesehatan terkait dengan Peraturan Daerah Kota Malang No 13 Tahun 2015 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, serta dikaji mendalam mengenai fakta-fakta yang terjadi di lapangan dengan melihat realita tentang nasib kesejahteraan para lansia yang semestinya dilindungi negara.

1.6.3. Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini menulis mengambil lokasi penelitian di UPT Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Pemilihan lokasi didasarkan atas pertimbangan setelah adanya Peraturan Daerah di Kota Malang, karena para lansia banyak yang tidak mengetahui terkait Peraturan Daerah tersebut, dan pada hak-haknya sebagai lansia agar dijamin kesejahterannya oleh pemerintah Kota Malang. Di sisi lain Posyandu Lowokwaru Malang merupakan lembaga pemerintah yang berwenang dan bertanggung jawab dalam pemberian kesejahteraan bagi lansia menurut Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

1.6.4. Jenis dan Sumber Data

1) Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang hanya dapat diperoleh dari sumber asli atau pertama ataupun yang diperoleh langsung dari responden.⁶ Data yang diambil langsung dari sumbernya berupa pengalaman, pendapat, harapan, pengetahuan, dan persepsi yang dimiliki terkait dengan masalah yang dibahas yaitu kesejahteraan lansia dalam memperoleh pelayanan publik berdasarkan Peraturan

⁶ Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002, Hal. 91

Daerah Kota Malang Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dengan menggunakan studi kepustakaan atau literatur, penelusuran internet, klipping Koran dan/atau studi dokumentasi berkas-berkas penting dari institusi yang diteliti serta penelusuran perundang-undangan dari berbagai sumber.

2) Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Data terkait Dinas Kesehatan Kota Malang dalam melaksanakan kesejahteraan bagi lansia di Kota Malang berdasarkan Peraturan Daerah Kota Malang Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Kesejahteraan, serta hasil wawancara dengan Bidan di UPT Puskesmas Kendalsari Kota Malang serta wawancara dengan lansia di Kota Malang.

b. Sumber Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Malang, literatur-literatur yang yang didapatkan dari Perpustakaan Pusat Universitas Brawijaya dan Pusat Dokuen Ilmu Hukum (PDIH) Fakultas Hukum Brawijaya, Perpustakaan Kota Malang yang terdiri dari buku-buku tentang hukum administrasi dan buku-buku tentang kesejahteraan lansia.

1.6.5. Teknik Memperoleh Data

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan dalam pengambilan data adalah:

a. Data Primer

Teknik pengumpulan Data Primer dilakukan dengan cara wawancara, yang mana salah satu bentuk atau cara pengumpulan data komunikasi verbal atau tanya jawab secara

lisan dengan responden. Pendekatan yang digunakan dalam wawancara ini adalah wawancara terpimpin, yang artinya dengan mempersiapkan terlebih dahulu pertanyaan-pertanyaan sebagai pedoman yang nantinya akan dijawab oleh pihak yang diberi pertanyaan.⁷ Serta melakukan penelitian secara langsung terhadap lansia terlantar yang ada di Kota Malang untuk mengetahui kesejahteraan bagi lansia oleh Dinas Kesehatan Kota Malang.

b) Data Sekunder

1. Studi Kepustakaan

Mengumpulkan dan mempelajari literature-literatur, studi kepustakaan dan Peraturan perundang-undangan yang relevan dengan penelitian.

2. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data dengan cara menyalin dan memfotokopi dokumen serta catatan penting yang ada di UPT Puskesmas Kendalsari Kota Malang selain itu juga mengunduh dari internet.

3. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

Populasi adalah keseluruhan atau himpunan objek dengan ciri yang sama. Populasi dapat himpunan orang, benda (hidup atau mati), kejadian, kasus-kasus, waktu atau tempat dengan sifat atau ciri yang sama.⁸ Populasi penelitian ini adalah lansia di wilayah Lowokwaru dan Pegawai Negeri Sipil di UPT Puskesmas Kendalsari Kota Malang.

Sampel merupakan bagian dan sekaligus representasi dari pada populasi yang dijadikan sumber pengambilan data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan

⁷ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 1995, hal. 165.

⁸ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum (Suatu Pengantar)*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1997, hal 75.

penelitian.⁹ Teknik penentuan sampel yang dilakukan oleh penulis adalah dengan cara purposive sampling atau penarikan sampel, yakni penentuan sampel dengan cara mengambil subyek didasarkan pada tujuan tertentu dalam hal yang akan diteliti. Sampel judul ini adalah :

1. Kepala UPT Puskesmas Kendalsari ;
Drg. Setindri Setyo Palupi
2. Bidan Pelayanan Lansia UPT Puskesmas Kendalsari
Aulia Tripc. A.Md.Keb
3. Kader lansia RW 08 Kelurahan Jatimulyo
Sri

1.6.6. Teknik Analisis Data

Data-data yang diperoleh dari penelitian akan dianalisis dengan menggunakan metode *deskriptif kualitatif*, yaitu cara pembahasan dengan menggambarkan secara jelas dan sistematis data yang diperoleh untuk kemudian mengadakan analisis terhadap data tersebut, dengan tujuan adalah agar dapat dideskripsikan segala fenomena yang ada dalam praktek pelaksanaannya.¹⁰ Penulis menggunakan metode *deskriptif kualitatif* untuk memperoleh kejelasan kesejahteraan lansia di Kota Malang.

1.6.7. Definisi Operasional

1. Penerapan

Pengertian penerapan adalah perbuatan menerapkan.¹¹

Sedangkan menurut beberapa ahli berpendapat bahwa, penerapan adalah suatu perbuatan mempraktekkan suatu teori, metode, dan hal lain untuk mencapai tujuan tertentu dan untuk suatu

⁹ Rachmad Safa'at, Metodologi Penelitian Hukum, Universitas Brawijaya, Malang, 2000, hal. 51

¹⁰ Bambang Sunggono, Metode Penelitian Hukum, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1997, hal.129.

¹¹ Peter Salim dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, Modern English Perss, Jakarta, 2002, hal. 598

kepentingan yang diinginkan oleh suatu kelompok atau golongan yang telah terencana dan tersusun sebelumnya.

2. 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.¹²

3. Lansia

Adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) Tahun keatas.¹³

4. Dinas Kesehatan

Lembaga pemerintahan yang bertugas untuk melaksanakan urusan pemerintahan Daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan bidang urusan Kesehatan.

¹² Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998

¹³ Tim Prima Pena. Kamus Bahasa Indonesia, Gitamedia Press.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Penerapan

Dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, penerapan memiliki arti pemasangan, pengenalan, perihal mempraktekan.¹⁴ Manusia sebagai makhluk sosial tidak lepas dari hubungan dengan sesama manusia yang biasa disebut sebagai interaksi sosial. Sebuah hubungan timbal balik yang muncul dalam kehidupan bermasyarakat. Atas interaksi ini setiap masyarakat memiliki sistem pengendalian sosial agar dapat berjalan dengan tertib, pengendalian sosial ini adalah bagaimana suatu hal dilakukan untuk melaksanakan proses yang direncanakan untuk mendidik, mengajak, bahkan memaksa para warga masyarakat agar menyesuaikan diri dengan kaidah dan nilai kehidupan masyarakat yang bersangkutan.¹⁵

Berdasarkan pada kehidupan bermasyarakat yang memiliki sistem pengendalian sosial yang berbeda inilah mengapa dibutuhkan sebuah Peraturan untuk menjadi sumber, pedoman, patokan bagi kehidupan yang disesuaikan dengan kebutuhan tiap masyarakat. Peraturan hukum yang telah dibuat baru merupakan tahap awal dari suatu perjalanan panjang dalam mengatur masyarakat. Peraturan hukum tersebut masih harus dilaksanakan secara kongkrit dalam kehidupan masyarakat. Inilah yang disebut sebagai penerapan hukum atau lebih dikenal dengan penegakan hukum.¹⁶

Penerapan hukum yang erat kaitannya dengan masyarakat dapat dilihat keefektifitasannya apabila peraturan perundang-undangan itu diakui dan dijalankan oleh masyarakat. Lawrence M. Friedman dalam bukunya yang berjudul *Law and Society* mengatakan bahwa keefektifan suatu perundang-undangan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:¹⁷

1. Substansi Hukum

Substansi hukum adalah inti dari undang-undang itu sendiri.

¹⁴ W.J.S Poerwadaminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2009, hal. 1059

¹⁵ Soerjono Soekanto, *Pokok-pokok Sosiologi Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2004, hal 55

¹⁶ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hal. 181

¹⁷ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Hukum Dalam Masyarakat*, Rajawali Bandung, hal. 13

2. Struktur Hukum

Struktur hukum yang dimaksud adalah penegak hukum.

3. Budaya Hukum

Budaya hukum adalah sikap masyarakat ditempat hukum itu dijalankan. Apabila ada kesadaran masyarakat untuk mematuhi aturan yang telah ditetapkan, maka masyarakat akan menjadi faktor pendukung, namun apabila masyarakat tidak memenuhi aturan-aturan yang ada, maka masyarakat akan menjadi faktor penghambat utama dalam penegakan Peraturan yang dimaksud.

2.2. Efektivitas Peraturan Daerah

Sebelum membahas efektivitas peraturan daerah, kita harus tau apa itu efektivitas dan arti yang terkandung dalam kata efektivitas. Kata efektivitas berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* bila diartikan dalam bahasa Indonesia adalah berhasil. Dan bila diuraikan bisa berarti Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan.

Suatu usaha dapat dikatakan efektif apabila usaha atau kegiatan yang bersangkutan telah terwujud. Apabila tujuan ada dalam badan / instansi maka proses pencapaian dari tujuan tersebut merupakan keberhasilan yang diperoleh dalam pelaksanaan program atau kegiatan menurut, tugas pokok dan fungsi instansi tersebut.

Pada dasarnya pengertian Efektivitas yang umum menunjukkan pada taraf tercapainya hasil, sering atau senantiasa dikaitkan dengan pengertian efisien, meskipun sebenarnya ada perbedaan diantara keduanya. Efektivitas lebih menekankan pada hasil yang dicapai.

Hal serupa juga dikemukakan Supriyono¹⁸. Efektivitas merupakan hubungan antara keluaran suatu pusat tanggung jawab dengan sasaran yang mesti dicapai, semakin besar kontribusi dibanding keluaran yang diperoleh dari nilai pencapaian tujuan tersebut, maka dengan demikian

¹⁸Supriyono, 2000, **Sistem Pengendalian Manajemen** (Edisi I), (Yogyakarta :BPFE Yogyakarta), hlm. 29.

dapat disimpulkan efektif pula bagian tersebut. Dengan demikian Efektivitas merupakan sebuah tindakan yang memiliki pengertian tentang terjadinya suatu akibat atau efek yang dikehendaki dan menekankan pada hasil akhirnya atau efek dalam mencapai tujuan.

Memperhatikan pendapat para ahli di atas, bahwa kajian mengenai Efektivitas merupakan sebuah konsep yang bersifat multidimensional, artinya dalam mengartikan efektivitas berbeda-beda sesuai dengan dasar ilmu yang dipunyai oleh masing – masing meskipun tujuan akhirnya yaitu pencapaian tujuan. Kata efektif hampir sering disamakan dengan kata efisien atau tepat guna meskipun memiliki berbeda, sesuatu yang dilakukan secara efisien belum tentu memiliki hasil yang efektif.

Efektivitas peraturan daerah merupakan suatu tindakan yang memiliki pengertian mengenai terjadinya akibat atau efek yang diinginkan serta menekankan pada hasil atau efeknya dalam pencapaian tujuan di suatu daerah tertentu. Efektivitas mempunyai gambaran mengenai tingkat keberhasilan atau keunggulan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan adanya keterikatan yang erat antara nilai - nilai yang bermacam - macam.

Dalam penelitian ini akan dibahas mengenai tentang efektivitas namun efektivitas hukum. Jika kita berbicara efektivitas hukum maka kita berbicara bagaimana hukum itu bekerja dalam mengatur masyarakat agar taat kepada hukum demi terciptanya suatu tujuan akhir dari hukum. Menurut Zainuddin Ali, efektivitas hukum itu berarti mengkaji kaidah hukum dan harus memenuhi syarat, yaitu berlaku secara yuridis, berlaku secara sosiologis serta berlaku secara filosofis.¹⁹

Efektivitas hukum menurut pandangan penulis adalah kesesuaian dari sesuatu yang diatur dalam hukum dengan pelaksanaannya. Jadi bila dijelaskan lebih detailnya efektivitas hukum itu mencakup, apakah sudah sesuai atau adakah kendala terhadap hukum yang diberlakukan dalam masyarakat.

¹⁹Zainuddin Ali, **Sosiologi Hukum**, Sinar Grafika, Jakarta, 2012, hlm. 62.

Menelaah mengenai efektivitas suatu peraturan perundang-undangan (secara umum) pada dasarnya membandingkan realitas hukum dengan ideal hukum. Walaupun Undang-undang berlaku fiktif dalam artian masyarakat dianggap tahu mengenai hukum sehingga dalam terjadinya suatu pelanggaran seseorang tidak boleh berdalih dengan alasan tidak tahu²⁰. Berbicara mengenai Efektivitas suatu peraturan perundang-undangan tidak terlepas membicarakan dan mengkaji mengenai ketaatan masyarakat terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jika suatu peraturan perundang-undangan ditaati maka dapat dikatakan aturan tersebut efektif atau bisa diterapkan dengan baik.

2.3. Fungsi Pengawasan

Fungsi Pengawasan sangat erat hubungannya dengan Penerapan Hukum dimana harus diawasi dan diamati agar kita dapat bisa menilai peraturan itu berjalan sesuai prosedur / tata cara atau tidak serta mengetahui tingkat keberhasilan dari peraturan itu guna mengatur masyarakat dalam kehidupan sehari – hari. Pengawasan merupakan sesuatu yang bersifat kodrati. Pengawasan digunakan dalam kehidupan sehari hari manusia dan kehidupan berorganisasi. Pengawasan diperlukan bukan untuk ditunjukkan guna mencari siapa yang salah, mencari – cari kesalahan atau mencari siapa yang salah. Tetapi untuk memahami sesuatu yang salah demi perbaikan di masa depan. Jika pengawasan tersebut terlaksana, maka semua perencanaan dan peraturan dapat berjalan dengan baik, dengan artian tidak ada halangan dalam pelaksanaannya. Hal tersebut akan menciptakan suasana tenang, berkeadilan dan aman.²¹

Peningkatan dalam fungsi pengawasan sangat melekat di lingkungan aparatur negara bertolak dari motivasi dalam menaikkan efisiensi dan efektivitas pada tugas- tugas umum dalam pemerintahan

²⁰Kansil dan Christine, 2000, *Hukum Tata Negara Republik Indonesia 1*, (Jakarta: Rineka Cipta), hlm.33.

²¹ Ismail Saleh, *Ketertiban dan Pengawasan*, cetakan kedua, Jakarta, PT Haji Masagung, 1998 hlm. 2.

dan pembangunan, dengan cara seminimal mungkin mencegah timbulnya kekurangan dan kesalahan dalam merencanakan dalam melakukan tugas – tugas di lingkungan organisasi unit / organisasi kerja masing - masing²².

Dalam hal pengawasan ada beberapa jenis atau macam, salah satunya yaitu pengawasan tidak langsung dan langsung, yakni²³:

1. Pengawasan Langsung

Pengawasan Langsung adalah pengawasan yang dilakukan secara pribadi oleh pimpinan atau pengawas dengan mengamati, meneliti, memeriksa, mengecek sendiri secara "*on the spot*" di tempat pekerjaan dan menerima laporan – laporan secara langsung pula dari pelaksana. Hal ini dilakukan dengan inspeksi.

2. Pengawasan Tidak Langsung

Pengawasan tidak langsung diadakan dengan mempelajari laporan – laporan yang diterima dari pelaksana baik lisan maupun tertulis, mempelajari pendapat – pendapat masyarakat dan sebagainya tanpa menjawab "*on the post*".

Ciri Ciri pengawasan yang baik menurut Sarwoto, yaitu²⁴:

1. Pengawasan harus bersifat "*Fact finding*", artinya harus menemukan fakta – fakta tentang bagaimana tugas – tugas dijalankan dalam organisasi;
2. Pengawasan harus bersifat preventif, artinya harus dapat mencegah timbulnya penyimpangan – penyimpangan dan penyelewengan-penyelewengan dari rencana semula;
3. Pengawasan diarahkan kepada masa sekarang;
4. Pengawasan hanya sekedar alat untuk meningkatkan efisiensi dan tidak boleh dipandang sebagai tujuan.

²² Hadari Nawawi, **Pengawasan Melekat di Aparatur Pemerintah**, cetakan pertama, Jakarta, PT Gelora Aksara Pratama, 1992, hlm. 7.

²³ Victor M. Situmorang dan Jusuf Juhir, **Aspek Hukum Pengawasan Melekat Dalam Lingkungan Aparatur Pemerintah**, Cetakan Kedua, Jakarta, PT Rineka Cipta, 1998, hlm. 19.

²⁴ Sarwoto, **Dasar Dasar Organisasi Dan Manajemen**, cetakan kesembilan, Jakarta, Ghalia 1994, hal 94.

Karena Pengawasan hanya sekedar alat administrasi, pelaksanaan pengawasan harus mempermudah tercapainya tujuan. Pengawasan tidak dimaksudkan untuk menemukan siapa yang salah jika terjadi ketidakberesan, akan tetapi untuk menemukan apa yang tidak betul. Pengawasan harus bersifat membimbing agar para pelaksana meningkatkan kemampuannya untuk melaksanakan tugas yang telah ditentukan baginya. Dalam hal ini penulis menggunakan pengawasan terhadap Pasal 34 Peraturan Daerah Kota Malang no 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang untuk mengetahui sejauh mana penerapan peraturan tersebut.

2.4. Lanjut Usia (LANZIA)

2.4.1. Pengertian Lanjut Usia (LANZIA)

Lanjut usia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Secara Biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses enuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta system organ. Secara ekonomi, penduduk lanjut usia lebih dipandang sebagai beban daripada sebagai sumber daya. Banyak orang beranggapan bahwa kehidupan masa tua tidak lagi memberikan banyak manfaat, bahkan ada sampai beranggapan kehidupan masa tua seringkali dipersiapkan secara negatif sebagai beban keluarga dan masyarakat.

Lansia atau lanjut usia menurut Undang-Undang nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) Tahun ke atas. Lanjut Usia secara fisik dapat dibedakan atas dua yaitu²⁵:

²⁵ Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia.

a. Lanjut Usia Potensial: lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau Jasa.

b. Lanjut Usia Tidak Potensial: lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada orang lain.

Beberapa jenis permasalahan yang dimulai lanjut usia antara lain secara fisik, mental, social dan psikologis. Sehingga hal ini akan mengakibatkan kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Perbaikan perawatan dan penyediaan fasilitas kesehatan serta semakin baiknya gizi masyarakat selama tiga dekade terakhir berdampak pada meningkatnya usia harapan hidup penduduk Indonesia yang membawa konsekuensi meningkatnya jumlah lanjut usia dari Tahun ke Tahun. Dengan semakin panjangnya usia harapan hidup, akan berimplikasi pada permasalahan social yang berkaitan dengan kondisi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi dimana jumlah lanjut usia terlantar semakin meningkat.

2.4.2. Pengertian Lanjut Usia (LANSIA) Terlantar

Lansia terlantar adalah seseorang yang berusia 60 Tahun atau lebih, karena factor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosialnya.

Kriteria lansia terlantar meliputi:

- a. Usia 60 Tahun ke atas (laki-laki / perempuan);
- b. Tidak sekolah / tidak tamat / tamat SD;
- c. Makan 2x sehari;
- d. Makan makanan berprotein tinggi (4 sehat 5 sempurna) 4 kali perminggu;
- e. Pakaian yang dimiliki kurang dari 4 stel;
- f. Tempat tidur tidak tetap;
- g. Jika sakit tidak mampu berobat ke fasilitas kesehatan;
- h. Ada atau tidak ada keluarga, anak saudara atau orang lain yang mau dan mampu mengurusnya.

2.5. Pelayanan Publik

2.5.1. Pengertian Pelayanan Publik

Kebijakan publik dilaksanakan oleh Administrasi Negara yang dijalankan oleh birokrasi pemerintah. Fokus utama kebijakan publik dalam Negara modern adalah pelayanan, yang merupakan segala bentuk barang maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Negara untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas kehidupan orang banyak.²⁶

Dalam negara modern, pelayanan publik kini bukan lagi menjadi aktivitas sampingan lagi bagi penyedia jasanya, tanpa payung hukum, gaji dan jaminan sosial yang memadai sebagaimana terjadi di banyak Negara berkembang masa lalu. Sebagai sebuah lembaga, lembaga yang menaungi pelayanan publik menjamin keberlangsungan administrasi Negara yang melibatkan pengembangan kebijakan pelayanan dan pengelolaan sumberdaya yang berasal dari dan untuk kepentingan publik.

Sebagai profesi, pelayanan publik berpijak pada prinsip-prinsip profesionalisme dan etika seperti akuntabilitas, efektifitas, efisiensi, integritas, netralitas, dan keadilan bagi semua penerima pelayanan.²⁷

Dalam pelaksanaannya, pelayanan publik ini harus diturunkan dalam serangkaian petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis yang berlaku internal dalam birokrasi. Sedangkan sisi masyarakat, yang penting adalah adanya suatu standar akses sosial, yang menjabarkan pada masyarakat pada pelayanan yang menjadi haknya, siapa yang bias mendapatkannya, apa persyaratannya, juga bagaimana bentuk pelayanan itu. Untuk mewujudkan

²⁶ Wikipedia, 2017.

²⁷ Edi Suharto, Ph.D *op.cit.* Hlm 35.

keinginan tersebut dan menjadikan kebijakan tersebut efektif, maka diperlukan sedikitnya tiga hal²⁸:

- a. Adanya perangkat hukum berupa Peraturan perundang-undangan sehingga dapat diketahui publik apa yang telah diputuskan;
- b. Kebijakan ini harus jelas struktur, pelaksanaan dan pembiayaannya;
- c. Adanya kontrol publik, yakni mekanisme yang memungkinkan publik mengetahui apakah kebijakan ini dalam pelaksanaannya mengalami penyimpangan atau tidak.

2.5.2. Pengertian Pelayanan Publik Untuk Lanjut Usia (LANSIA)

Pada dasarnya dalam pemberian pelayanan publik oleh pemerintah mencakup 2 macam pokok bantuan yaitu meliputi Pelayanan Kebutuhan Dasar dan Pelayanan Umum.²⁹

1. Pelayanan Kebutuhan Dasar

Dalam hal ini meliputi 3 hal yaitu Kesehatan, Pendidikan Dasar, dan Bahan Kebutuhan Pokok. Dan yang paling umum dibutuhkan lansia terlantar dalam kebutuhan sehari-hari adalah dalam bidang kesehatan mengingat usia lanjut yang mengakibatkan rentanya tubuh mereka sehingga mudah untuk terjangkit penyakit.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Setiap negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan. Oleh karena itu,

²⁸ Ibid.

²⁹ Hardiyansyah, 2011. Kualitas Pelayanan Publik. Gava Media, Yogyakarta. Hlm 20.

perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera.³⁰

2. Pelayanan Umum

Selain pelayanan kebutuhan dasar, pemerintah sebagai instansi penyedia pelayanan publik juga harus memberikan pelayanan umum kepada masyarakatnya. Pelayanan umum yang harus diberikan pemerintah terbagi dalam tiga kelompok, yaitu³¹:

1. Pelayanan Administratif
2. Pelayanan Barang
3. Pelayanan Jasa

Dalam hal ini kaum lansia terlantar secara khusus dapat menikmati pelayanan publik pada poin ketiga yaitu Pelayanan Jasa. Pelayanan Jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk Jasa yang dibutuhkan public, misalnya : Pendidikan tinggi dan menengah, Pemeliharaan kesehatan, Penyelenggaraan transportasi, Jasa pos, Sanitasi lingkungan, persampahan, Drainase, Jalan dan trotoar, Penanggulangan bencana: banjir, gempa, gunung meletus, dan kebakaran, Pelayanan sosial (asuransi atau jaminan sosial). Dan kemudian jika dikerucutkan pada jasa yang bias dinikmati oleh lansia terlantar yaitu pada pemberian Pelayanan sosial oleh pemerintah.

Sebagaimana yang kita tahu dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial pemerintah menjamin kesejahteraan bagi setiap warganya termasuk secara khusus lansia terlantar yang diatur dalam Pasal 9 ayat (1) butir a. Bisa dikatakan ini merupakan perwujudan nyata dari pasal tersebut yang bertujuan untuk memberikan jaminan sosial kepada lansia terlantar.

³⁰ Ibid.

³¹ Ibid. hlm 23.



BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Gambaran Umum Kota Malang³²

3.1.1. Kota Malang

Kota Malang terletak di provinsi Jawa Timur yang terletak di ketinggian antara 440-667 meter diatas permukaan air laut, merupakan salah satu kota wisata di Jawa Timur karena iklim dan potensi alam yang dimilikinya. Letaknya di tengah - tengah Kabupaten Malang secara astronomis terletak pada $112,06^{\circ}$ - $112,07^{\circ}$ Bujur Timur dan $7,06^{\circ}$ - $8,02^{\circ}$ Lintang Selatan, dengan batas – batas wilayahnya :

- a) Sebelah Utara : Kecamatan Singosari dan Kec. Karangploso Kabupaten Malang;
- b) Sebelah Timur : Kecamatan Pakis dan Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang;
- c) Sebelah Selatan : Kecamatan Tajinan dan Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang;
- d) Sebelah Barat : Kecamatan Wagir dan Kecamatan Dau Kabupaten Malang.

³²www.malangkota.go.id, (online), (19 Desember 2019)

Gambar 1
Peta Administratif Kota Malang



1) Administratif Kota Malang

Kota Malang memiliki 5 kecamatan, 57 kelurahan, dengan persebarannya sebagai berikut:

- a. Kecamatan Blimbing, terdiri dari 11 kelurahan;
- b. Kecamatan Klojen, terdiri dari 11 kelurahan;
- c. Kecamatan Sukun, terdiri dari 11 kelurahan;
- d. Kecamatan Kedungkandang, terdiri dari 12 kelurahan;
- e. Kecamatan Lowokwaru, terdiri dari 12 kelurahan.

2) VISI

Menurut Undang-Undang 25 tahun 2004 pasal 1 angka 12, "Rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan". Hal ini berarti bahwa visi yang tercantum dalam RPJMD Kota Malang harus dicapai pada tahun 2018.

Selanjutnya pada pasal 5 ayat (2) disebutkan bahwa "RPJM Daerah adalah penjabaran visi, misi, dan program Kepala Daerah yang disusun berdasarkan pada RPJP Daerah dan memperhatikan RPJM Nasional". Oleh sebab itu, perumusan visi, misi dan program dalam RPJMD Kota Malang ini 2013-2018 tidak hanya berasal dari visi, misi dan program Kepala Daerah, namun telah dilakukan sedikit penyesuaian dari segala acuan yang dimaksud.

"MENJADIKAN KOTA MALANG SEBAGAI KOTA BERMARTABAT"

3) MISI

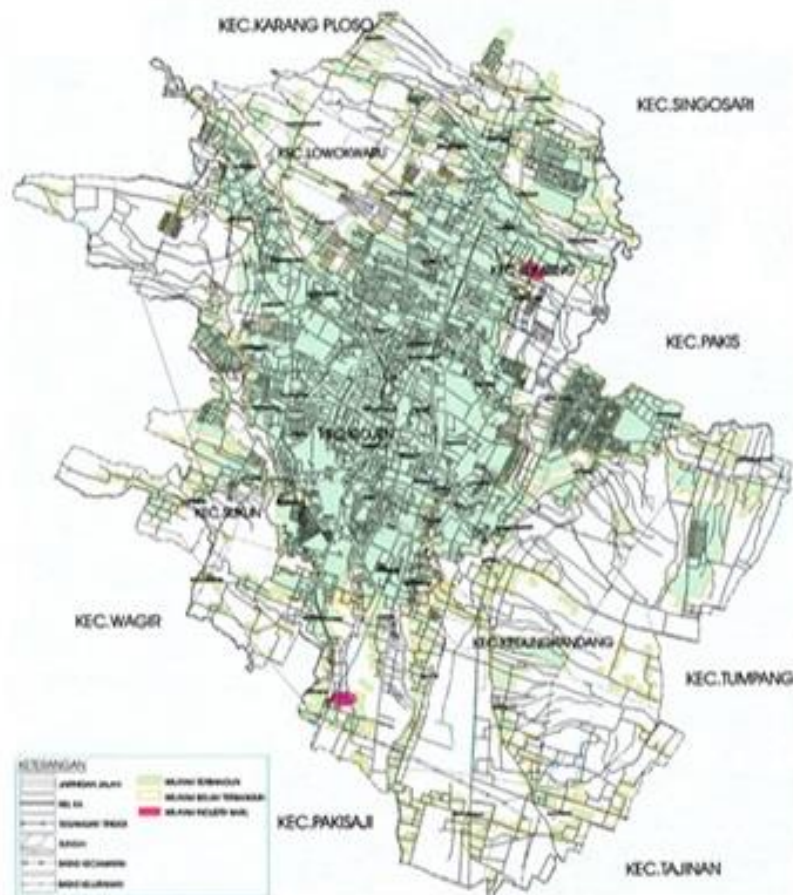
Dalam rangka mewujudkan visi sebagaimana tersebut diatas, maka misi pembangunan dalam Kota Malang Tahun 2013 - 2018 adalah sebagai berikut :

- a. "Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Yang Adil, Terukur Dan Akuntabel".
- b. "Menciptakan Masyarakat Yang Terdidik, Berbudaya dan Makmur Berdasarkan Nilai Spiritual Yang Toleran, Agamis dan Setara".
- c. "Mengembangkan Potensi Daerah Yang Berwawasan Lingkungan Yang Berkesinambungan, Adil, dan Ekonomis".
- d. "Meningkatkan Kualitas Kesehatan di Masyarakat Kota Malang Baik Mental, Maupun Fisik Untuk Menjadi Masyarakat Yang Produktif".
- e. "Meningkatkan Kualitas Pendidikan Masyarakat Kota Malang Sehingga Bisa Bersaing di Era Global".

- f. “Membangun Kota Malang Sebagai Kota Tujuan Wisata Yang Aman, Nyaman, dan Berbudaya”.
- g. “Mendorong Pelaku Ekonomi Sektor Informal Agar Lebih Produktif dan Kompetitif”.
- h. “Mengembangkan Sistem Transportasi Terpadu dan Infrastruktur Yang Nyaman Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat”.

3.1.2. Kecamatan Lowokwaru

Gambar 2
Peta Administratif Kecamatan Lowokwaru



Kecamatan Lowokwaru memiliki batas wilayah :

Sebelah utara : Kecamatan Karangploso

Sebelah Timur : Kecamatan Blimbing

Sebelah Selatan : Kecamatan Klojen

Sebelah Barat : Kecamatan Dau

Kecamatan Lowokwaru membawahi 12 Kelurahan, yaitu sebagai berikut :

Tabel 1
Kelurahan di Kecamatan Lowokwaru

No	Nama Kelurahan	Jumlah RT	Jumlah RW
1	Kelurahan Lowokwaru	104	15
2	Kelurahan Tasikmadu	30	6
3	Kelurahan Tunggulwulung	49	6
4	Kelurahan Tunjungsekar	73	8
5	Kelurahan Tlgomas	49	9
6	Kelurahan Merjosari	82	12
7	Kelurahan Dinoyo	50	7
8	Kelurahan Sumbersari	40	7
9	Kelurahan Ketawanggede	32	5
10	Kelurahan Tulusrejo	74	16
11	Kelurahan Jatimulyo	74	10
12	Kelurahan Mojolangu	114	19

3.1.3. PUSKESMAS KENDALSARI

3.1.3.1. Profil Puskesmas Kendalsari

Puskesmas Kendalsari merupakan salah satu puskesmas dari 15 puskesmas di Kota Malang yang mempunyai tugas sebagai unit pelaksana teknis

dinas kesehatan Kota Malang untuk melaksanakan tiga fungsi pokok puskesmas yaitu Promotif, Preventif dan Kuratif. Upaya kesehatan yang dilaksanakan

meliputi :

1. Upaya kesehatan Perorangan
2. Upaya Kesehatan Masyarakat

Puskesmas Kendalsari terletak di pusat kota, memiliki letak yang strategis dan berdekatan dengan kantor kecamatan Lowokwaru sehingga masyarakat mudah untuk mengakses mendapatkan pelayanan kesehatan.

Puskesmas Kendalsari beralamat di jalan Cengger Ayam I Nomor 8 Kelurahan Tulusrejo, Kota Malang. Puskesmas Kendalsari berdiri di tanah seluas 2050m² dan mulai beroperasi tanggal 9 mei 1984. Secara geografis batas-batas wilayah kerja Puskesmas Kendalsari yaitu :

Sebelah utara : Kelurahan Mojolangu

Sebelah Selatan : Kelurahan Samaan

Sebelah Barat : Kelurahan Penanggungan

Sebelah Timur : Kelurahan Purwantoro

Saat ini Puskesmas Kendalsari bertanggung jawab terhadap kurang lebih 55.600 jiwa dalam wilayah kerjanya dan beberapa sarana yang tersebar pada 3 (tiga) kelurahan yaitu :

Tabel 2
Data Wilayah Kerja Puskesmas Kendalsari

No	Kelurahan	Jumlah Penduduk	Jumlah RT	Jumlah RW
1	Lowokwaru	17.084	104	15
2	Tulusrejo	16.674	74	16
3	Jatimulyo	16.674	74	10

Puskesmas Kendalsari memiliki fasilitas kesehatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) baik berupa Pos Pelayanan Kesehatan Kelurahan (Poskeskel) dan termasuk juga kadernya. Data selengkapnya tentang UKBM terlihat pada tabel berikut :

Tabel 3
Data UKBM Puskesmas Kendalsari

No	Kelurahan	Jumlah Sarana			
		Poskeskel	Posyandu Balita	Posyandu Lansia	Kader
1	Lowokwaru	1	17	11	185
2	Tulusrejo	1	13	8	126
3	Jatimulyo	2	9	8	136

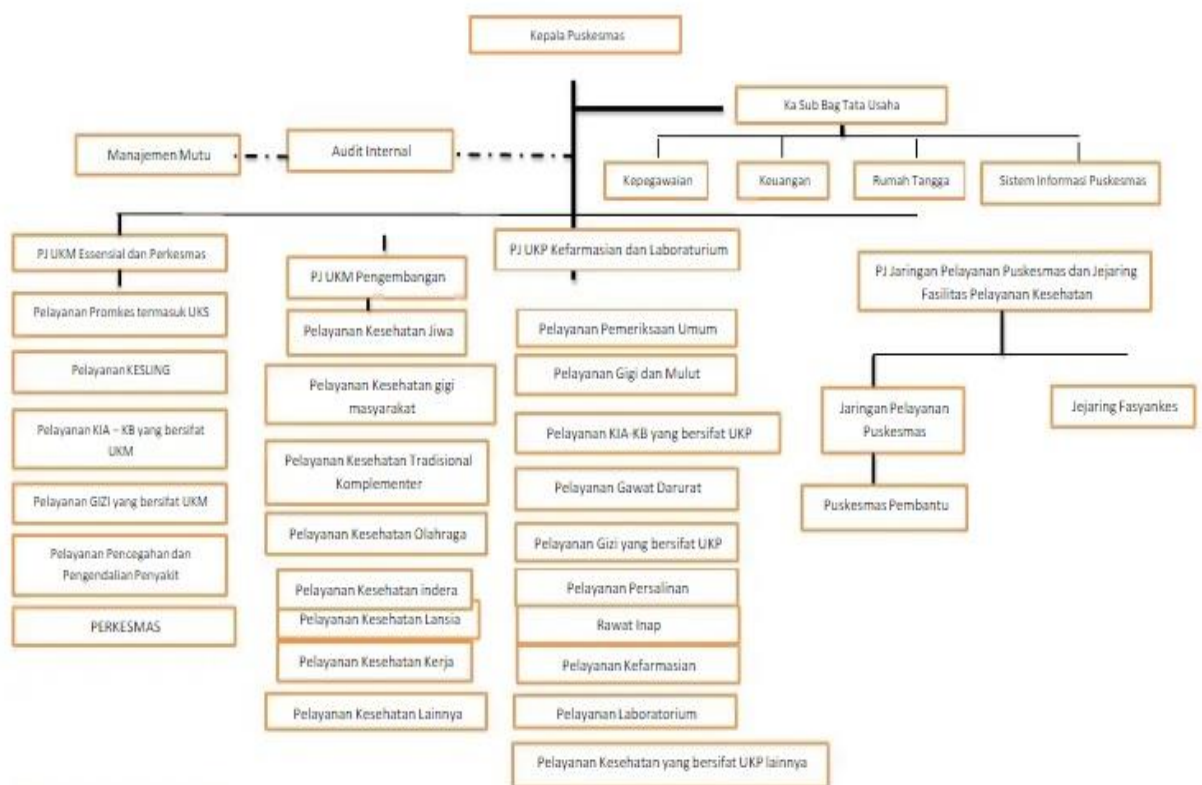
Sarana pelayanan kesehatan Puskesmas Kendalsari terdiri dari :

1. Puskesmas induk dengan jenis pelayanan UGD, rawat inap dan rawat jalan
2. Satu puskesmas pembantu yang terletak di jalan Simbar Menjangan No.36 Kelurahan Jatimulyo

3.1.3.2. Struktur Organisasi Puskesmas Kendalsari

Struktur organisasi Puskesmas Kendalsari tampak dalam bagan berikut ini :

Bagan 1
Bagan Struktur Organisasi Puskesmas Kendalsari



Dari aspek ketenagakerjaan, Puskesmas Kendalsari saat ini memiliki jumlah karyawan yang relatif kurang apabila dibandingkan dengan standar ketenagakerjaan yang ada dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (selanjutnya ditulis Permenkes

Puskesmas). Jumlah seluruh karyawan yang dimiliki Puskesmas Kendalsari saat ini yaitu 40 orang. Data karyawan puskesmas Kendalsari dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4
Data Karyawan Puskesmas Kendalsari

No	Ketenagaan	Jumlah
1	Dokter Umum	3
2	Dokter Gigi	3
3	Apoteker	1
4	Nutrisionis	2
5	Bidan	9
6	Perawat	10
7	Perawat Gigi	1
8	Asisten Apoteker	1
9	Analisis	2
10	Sanitarian	1
11	Tenaga Administrasi	6
12	Tenaga Keamanan	2
13	Pengemudi	1
Jumlah		40

3.1.3.3. Visi dan Misi Puskesmas Kendalsari

1. Visi

Menjadi Puskesmas yang mampu mewujudkan kesehatan masyarakat yang bermartabat.

2. Misi

Dalam rangka mewujudkan visi sebagaimana tersebut di atas, puskesmas Kendalsari memiliki misi sebagai berikut :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata demi kepuasan masyarakat

2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat melalui upaya promkes dan perilaku hidup bersih dan sehat
3. Meningkatkan upaya promotif dan preventif.

3.2. Pembahasan

3.2.1. Penerapan Pasal 34 ayat (2) Peraturan Daerah Kota Malang No 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang

Mengawali pembahasan mengenai beberapa rumusan masalah yang sudah dipaparkan dalam skripsi ini, pertama-tama akan dibahas permasalahan mengenai Penerapan Pasal 34 ayat (2) Peraturan Daerah Kota Malang No 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang. Penerapan hukum yang erat kaitannya dengan masyarakat dapat dilihat keefektifitasannya apabila peraturan perundang-undangan itu diakui dan dijalankan oleh masyarakat. Lawrence M. Friedman dalam bukunya yang berjudul *Law and Society* mengatakan bahwa keefektifan suatu perundang-undangan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:³³

1. Substansi Hukum

Substansi hukum adalah inti dari undang-undang itu sendiri.

2. Struktur Hukum

Struktur hukum yang dimaksud adalah penegak hukum.

3. Budaya Hukum

Budaya hukum adalah sikap masyarakat ditempat hukum itu dijalankan. Apabila ada kesadaran masyarakat untuk mematuhi aturan yang telah ditetapkan, maka masyarakat akan menjadi faktor pendukung, namun apabila masyarakat tidak memenuhi aturan-aturan yang ada, maka masyarakat akan menjadi faktor penghambat utama dalam penegakan Peraturan yang dimaksud.

Efektivitas hukum menurut pandangan penulis adalah kesesuaian dari sesuatu yang diatur dalam hukum dengan pelaksanaannya. Jadi bila dijelaskan lebih detailnya efektivitas hukum itu mencakup, apakah sudah

³³ Soerjono Soekanto, *op.cit*, hal. 13

sesuai atau adakah kendala terhadap hukum yang diberlakukan dalam masyarakat.

Ciri Ciri pengawasan yang baik menurut Sarwoto, yaitu³⁴:

1. Pengawasan harus bersifat "*Fact finding*"; artinya harus menemukan fakta – fakta tentang bagaimana tugas – tugas dijalankan dalam organisasi;
2. Pengawasan harus bersifat preventif, artinya harus dapat mencegah timbulnya penyimpangan – penyimpangan dan penyelewengan-penyelewengan dari rencana semula;
3. Pengawasan diarahkan kepada masa sekarang;
4. Pengawasan hanya sekedar alat untuk meningkatkan efisiensi dan tidak boleh dipandang sebagai tujuan.

Karena Pengawasan hanya sekedar alat administrasi, pelaksanaan pengawasan harus mempermudah tercapainya tujuan. Pengawasan tidak dimaksudkan untuk menemukan siapa yang salah jika terjadi ketidakberesan, akan tetapi untuk menemukan apa yang tidak betul. Pengawasan harus bersifat membimbing agar para pelaksana meningkatkan kemampuannya untuk melaksanakan tugas yang telah ditentukan baginya. Dalam hal ini penulis menggunakan pengawasan terhadap Pasal 34 Peraturan Daerah Kota Malang no 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang, khususnya di kecamatan Lowokwaru untuk mengetahui sejauh mana penerapan peraturan tersebut. Bunyi pasal 34 yaitu ;

- (1) Dalam rangka pemberian bantuan sosial, Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap Lansia potensial yang tidak mampu.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui bimbingan, pemberian informasi, dan/atau bentuk pembinaan lainnya.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian bantuan sosial dan pembinaan akan diatur dalam Peraturan WaliKota.

Pengawasan yang dimaksud dalam hal ini yaitu bersifat membimbing, maka sebagaimana pada pasal 34 ayat (2) dilakukan

³⁴ Sarwoto, **Dasar Dasar Organisasi Dan Manajemen**, cetakan kesembilan, Jakarta, Ghalia 1994, hal 94.

dengan cara melalui bimbingan, pemberian informasi dan bentuk pembinaan lainnya.

Lansia dibagi menjadi 2 golongan yaitu;

1. Lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu bekerja yang mampu menghasilkan barang/jasa
2. Lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada orang lain.

Menurut wawancara langsung penulis dengan Bidan yang menangani Lansia pada UPT Puskesmas Kendalsari, Ibu Aulia Tripc.

A.Md.Keb, bahwa lansia tidak mampu dibagi menjadi 2, yaitu :

1. Lansia tidak mampu secara fisik, dalam artian tidak mampu melakukan aktifitas fisik
2. Lansia tidak mampu secara ekonomi, dalam artian tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri sehari-hari

Dapat penulis simpulkan, lansia yang tidak mampu secara fisik dan ekonomi dapat dikategorikan dalam kategori lansia terlantar sebagaimana pada pasal 1 angka 7 Perda Kota Malang Nomor 13 Tahun 2015 yang berbunyi; "Lansia terlantar adalah lansia yang karena suatu sebab tidak dapat memenuhi kebutuhan pokoknya baik rohani, jasmani maupun sosialnya."

Penerapan pasal 34 Perda Kota Malang, menurut hasil wawancara dengan narasumber yaitu peraturan tersebut sudah diterapkan dalam kegiatan pembinaan yang dilakukan dengan cara *screening* lansia yang ada di setiap Rukun Warga (selanjutnya ditulis RW) di wilayah kecamatan lowokwaru serta sosialisasi yang diberikan pada tiap tiap kader kesehatan di tiap RW di wilayah Lowokwaru, namun peraturan tersebut belum berjalan sempurna menurutnya.

Pasal 34 Perda Kota Malang ini belum berjalan sebagaimana mestinya karena kurangnya kesadaran lansia di wilayah kerja puskesmas Kendalsari karena menurut keterangan dari narasumber, masih banyak lansia yang tidak pernah mengikuti posyandu lansia. Selain itu inisiatif yang rendah dari lansia di wilayah kerja puskesmas Kendalsari, tampak

dari banyaknya lansia yang tidak rutin mengikuti posyandu lansia yang diadakan oleh puskesmas Kendalsari yang tentunya hal ini juga menjadi salah satu penghambat pendataan lansia secara menyeluruh.

Peraturan yang belum berjalan dengan baik, tidak terlepas dari pengaruh pemberian pelayanan publik. Pada dasarnya dalam pemberian pelayanan publik oleh pemerintah mencakup 2 macam pokok bantuan yaitu meliputi Pelayanan Kebutuhan Dasar dan Pelayanan Umum.³⁵

a. Pelayanan Kebutuhan Dasar

Dalam hal ini meliputi 3 hal yaitu Kesehatan, Pendidikan Dasar, dan Bahan Kebutuhan Pokok. Dan yang paling umum dibutuhkan lansia terlantar dalam kebutuhan sehari-hari adalah dalam bidang kesehatan mengingat usia lanjut yang mengakibatkan rentanya tubuh mereka sehingga mudah untuk terjangkit penyakit.

b. Pelayanan Umum

Selain pelayanan kebutuhan dasar, pemerintah sebagai instansi penyedia pelayanan publik juga harus memberikan pelayanan umum kepada masyarakatnya. Pelayanan umum yang harus diberikan pemerintah terbagi dalam tiga kelompok, yaitu³⁶:

1. Pelayanan Administratif, yaitu pelayanan yang berupa penyediaan berbagai bentuk yang diperlukan oleh publik, misalnya; KTP, akta kelahiran dan sebagainya.
2. Pelayanan Barang, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang menjadi kebutuhan publik, misalnya; jaringan telepon, listrik, penediaan air bersih.
3. Pelayanan Jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai jasa yang dibutuhkan publik, misalnya pemeliharaan kesehatan, pelayanan sosial dan sebagainya.

³⁵ Hardiyansyah, *op.cit*, Hlm 20.

³⁶ Ibid. hlm 23.

Dalam hal ini kaum lansia secara khusus dapat menikmati pelayanan publik pada poin ketiga yaitu Pelayanan Jasa. Pelayanan Jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk Jasa yang dibutuhkan publik, misalnya dalam hal ini : Pemeliharaan kesehatan, Sanitasi lingkungan, Pelayanan sosial (asuransi atau jaminan sosial). Dan kemudian jika dikerucutkan pada jasa yang bisa dinikmati oleh lansia terlantar yaitu pada pemberian Pelayanan sosial oleh pemerintah. Sebagaimana yang kita tahu dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial pemerintah menjamin kesejahteraan bagi setiap warganya termasuk secara khusus lansia terlantar yang diatur dalam Pasal 9 ayat (1) butir a yang berbunyi ;

(1) Jaminan sosial dimaksudkan untuk:

- a. menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lanjut usia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial-ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi.

Bisa dikatakan ini merupakan perwujudan nyata dari pasal tersebut yang bertujuan untuk memberikan jaminan sosial kepada lansia terlantar dengan salah contohnya merujuk mereka untuk mendapatkan pelayanan di Dinas Kesehatan Kota Malang.

Pelayanan publik di UPT Puskesmas Kendalsari dapat dilakukan dalam rangka memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu, yaitu yang tampak pada visi dan misi UPT Puskesmas Kendalsari yang penulis ringkas bahwa tujuan UPT Puskesmas Kendalsari yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata demi kepuasan masyarakat dan mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat melalui upaya promkes dan perilaku hidup bersih dan sehat.

3.2.2. Kendala dan upaya yang dilakukan dalam memberikan pelayanan dalam memperoleh pelayanan

Faktor kendala yang mempengaruhi pelayanan publik di UPT Puskesmas Kendalsari yaitu :

1. Faktor Internal

Menurut data yang penulis peroleh, Jumlah seluruh karyawan yang dimiliki Puskesmas Kendalsari saat ini yaitu 40 orang dan tidak ada tenaga ahli laboratorium medik. Hal ini tidak sesuai dengan pasal 17 ayat (3) huruf g Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (selanjutnya dituliskan Permenkes Puskesmas)

Menurut pasal 17 ayat (2) dan (3) Permenkes Puskesmas menyebutkan :

- (2) Selain dokter dan/atau dokter layanan primer sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas harus memiliki:
 - a. dokter gigi;
 - b. Tenaga Kesehatan lainnya; dan
 - c. tenaga nonkesehatan.
- (3) Jenis Tenaga Kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b paling sedikit terdiri atas:
 - a. perawat;
 - b. bidan;
 - c. tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku;
 - d. tenaga sanitasi lingkungan;
 - e. nutrisionis;
 - f. tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian; dan
 - g. ahli teknologi laboratorium medik.

Berdasarkan data yang penulis peroleh, tidak ada ahli teknologi laboratorium medik di UPT Puskesmas Kendalsari, berdasarkan lampiran permenkes angka IV tentang standar ketenagaan puskesmas minimum tenaga ahli teknologi laboratorium medik di kawasan Perkotaan sekurang-kurangnya adalah 1 (satu) orang.

Menurut hasil wawancara penulis dengan narasumber Ibu Aulia Tripc. A.Md.Keb, di Puskesmas Kendalsari dengan kurangnya tenaga ahli laboratorium di puskesmas mempengaruhi kinerja Puskesmas

Kendalsari untuk memenuhi visi dan misinya. Apalagi kurangnya tenaga kerja di puskesmas Kendalsari merupakan faktor penghambat untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Mengingat kepadatan jumlah penduduk di Kota Malang khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kendalsari tidak sebanding dengan jumlah karyawan yang totalnya kurang lebih hanya 40 orang.

2. Faktor Eksternal

Menurut hasil wawancara penulis dengan narasumber Ibu Aulia Tripc. A.Md.Keb, terkait kendala pokok yang dialami oleh pihak puskesmas dalam pelayanan yang tercantum dalam Pasal 34 ayat (2) Peraturan Daerah Kota Malang No 13 Tahun 2015 yaitu mengenai kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, banyak dari masyarakat yang kurang mengerti bahwa biaya kesehatan digratiskan oleh pemerintah, mereka berpikiran bahwa berobat itu memerlukan biaya yang mahal.

Terkait dengan kendala Puskesmas Kendalsari yaitu mengenai kurangnya kesadaran masyarakat. Dalam hal ini apabila ada kesadaran masyarakat untuk mematuhi aturan yang telah ditetapkan, maka masyarakat akan menjadi faktor pendukung, namun apabila masyarakat tidak memenuhi aturan-aturan yang ada, maka masyarakat akan menjadi faktor penghambat utama dalam penegakan peraturan yang dimaksud.

Upaya yang dilakukan UPT Puskesmas Kendalsari untuk mengatasi kendala tersebut di atas diantaranya sebagai berikut :

1. Untuk mengatasi kendala internal, berdasarkan hasil wawancara penulis dengan narasumber diperoleh hasil sebagai berikut :
Puskesmas melapor kepada Dinas Kesehatan Kota Malang untuk mengisi kekurangan tenaga kerja di UPT Puskesmas Kendalsari. Seharusnya dalam hal ini pemerintah mengakomodir dan mempertimbangkan tenaga yang kurang tersebut, dari usulan Dinas

Kesehatan Kota Malang melalui Badan Kepegawaian Pendidikan dan Pelatihan Daerah (selanjutnya ditulis BKPPD).

Sumber Daya Manusia (selanjutnya ditulis SDM) kesehatan memiliki peran yang sangat penting karena ketersediaan SDM kesehatan mempengaruhi keberhasilan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat. Apabila kebutuhan SDM tidak direncanakan dengan baik, maka akan terjadi kekurangan tenaga yang mempengaruhi pelayanan serta kenyamanan pasien dan mengakibatkan beban kerja meningkat.

2. Untuk mengatasi kendala mengenai kurangnya kesadaran masyarakat, berdasarkan hasil wawancara penulis dengan narasumber diperoleh keterangan sebagai berikut :

1. Pihak puskesmas selalu giat dalam mengadakan program sosialisasi tentang kesehatan ke masyarakat, terutama kepada lansia di wilayah kerja puskesmas kendalsari.

Salah satu bentuk sosialisasi puskesmas Kendalsari yaitu dengan mengadakan Posyandu melalui kader-kader lansia. Berdasarkan data pada tabel 2, ada 40 RW ada wilayah kerja puskesmas Kendalsari, namun menurut keterangan narasumber, hanya ada 31 RW yang mengikuti posyandu lansia, dalam hal ini berarti tidak semua RW di wilayah kerja puskesmas Kendalsari ada posyandu lansia.

Setiap 3 bulan puskesmas Kendalsari mengadakan pertemuan kader-kader lansia. Penulis telah mewawancarai salah satu kader lansia RW 8 yaitu ibu Sri sebagai salah satu kader lansia kemudian mensosialisasikan ke masyarakat khususnya lansia di wilayah RT 8 melalui Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (selanjutnya ditulis PKK).

2. Puskesmas Kendalsari memberikan informasi melalui media elektronik maupun non elektronik, seperti; spanduk yang biasa di tempel di jalan-jalan bahwa biaya kesehatan untuk

lansia terlantar digratiskan, pengumuman di masjid bahwa akan di adakan posyandu lansia.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Sri sebagai salah satu kader RW 8 Kelurahan Jatimulyo, upaya sosialisasi yang dilakukan dengan media elektronik diantaranya dengan menggunakan aplikasi whatsapp, yaitu dengan memberitahukan akan diadakan posyandu lansia dengan cara membuat grup whatsapp posyandu lansia dan mengumumkannya melalui grup whatsapp tersebut. Mengenai lansia terlantar, menurut keterangan ibu Sri, tidak ada biaya untuk posyandu dan kader RW 8 dan kader dari kelurahan lainnya mengajukan usulan untuk memberikan makanan yaitu berupa biskuit sereal dan susu, karena selama ini di posyandu lansia hanya diberikan makanan ringan untuk lansia. Sehingga dengan diadakannya usulan ini diharapkan agar lansia lebih memiliki inisiatif untuk ikut serta dalam posyandu lansia

3. Memberikan pelayanan kunjungan dari puskesmas Kendalsari untuk lansia tidak potensial, dalam hal ini tidak mampu secara fisik untuk beraktifitas. Menurut keterangan Ibu Aulia, petugas posyandu akan melakukan kunjungan untuk lansia yang tidak potensial ini.

BAB IV PENUTUP

4.1. KESIMPULAN

Dari hasil dan pembahasan penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Bahwa dari penelitian yang dilakukan di lapangan terbukti bahwa Penerapan Pasal 34 ayat (2) Peraturan Daerah Kota Malang No 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang sudah berjalan efektif, namun masih memiliki beberapa kekurangan, hal itu terbukti dengan masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan walaupun di usia lanjut.
2. Bahwa kendala pokok yang dialami oleh UPT Puskesmas Kendalsari Kota Malang ada kendala internal yaitu kurangnya petugas kesehatan dan kendala eksternal yaitu mengenai rendahnya tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Untuk menangani hal itu, pihak UPT Puskesmas Kendalsari Kota Malang, terkait dengan kendala internal mengajukan tenagakerja tambahan ke dinas kesehatan Kota Malang. Sedangkan upaya untuk kendala mengenai kurangnya kesadaran masyarakat, Puskesmas Kendalsari mempunyai inisatif menggerakkan peran aktif masyarakat yaitu dengan cara membentuk tim / kader kader kesehatan di organisasi PKK tingkat RW yang membantu dalam sosialisasi serta memberikan bantuan informasi seputar kesehatan.

4.2. SARAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai Penerapan Pasal 34 ayat (2) Peraturan Daerah Kota Malang No 13 Tahun 2015 terhadap lansia di Kota Malang, penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Rendahnya tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan tersebut harus menjadikan masyarakat memiliki sikap pro dan aktif dalam permasalahan yang terjadi serta diperlukan dukungan dari pemerintah yakni Dinas Kesehatan Kota Malang sebagai pihak yang berwenang dalam menangani Pelayanan Kesehatan demi tercapainya visi dan misi Kota Malang;
2. Perlu adanya upaya-upaya yang baru untuk menarik perhatian para lansia seperti memberikan souvenir / memberikan cinderamata atau makanan tambahan dan susu saat diadakan posyandu lansis agar mau datang ke tempat sosialisasi yang sudah disediakan demi terciptanya kesadaran akan pentingnya kesehatan, hal tersebut perlu dilakukan untuk menaikkan angka harapan hidup serta pemberian pelayanan kesehatan yang cepat, tepat dan efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum (Suatu Pengantar)*, 1997, Raja Grafindo Persada, Jakarta

Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, 2002, Sinar Grafika, Jakarta

Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, 2002, Rineka Cipta, Jakarta

DardanSyahrizal, *Hukum Administrasi Negara & Pengadilan Tata Usaha Negara*, 2012, Yogyakarta, Pustaka Yustisia

Hadari Nawawi, *Pengawasan Melekat di Aparatur Pemerintah*, cetakan pertama, 1992, PT Gelora Aksara Pratama, Jakarta

Hardiyansyah, *Kualitas Pelayanan Publik*, 2011, Gava Media, Yogyakarta.

Ismail Saleh, *Ketertiban dan Pengawasan*, cetakan kedua, 1998, PT Haji Masagung, Jakarta

Kansil dan Christine, *Hukum Tata Negara Republik Indonesia 1*, 2000, Rineka Cipta, Jakarta

Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 1995, Remaja Rosdakarya, Bandung

Peter Salim dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, 2002, Modern English Perss, Jakarta

Rachmad Safa'at, *Metodologi Penelitian Hukum*, 2000, Universitas Brawijaya, Malang

Sarwoto, *Dasar Dasar Organisasi Dan Manajemen*, cetakan kesembilan 1994, Ghalia, Jakarta

Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, 2000, Citra Aditya Bakti, Bandung

Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, 2005, UI Press, Jakarta

Soerjono Soekanto, *Pokok-pokok Sosiologi Hukum*, 2004, Rajawali Pers, Jakarta,

Soerjono Soekanto, *Sosiologi Hukum Dalam Masyarakat*, Rajawali, Bandung

Supriyono, *Sistem Pengendalian Manajemen* (Edisi I), 2000, BPFE Yogyakarta, Yogyakarta

Tim Prima Pena. *Kamus Bahasa Indonesia*, Gitamedia Press

Victor M. Situmorang dan Jusuf Juhir, *Aspek Hukum Pengawasan Melekat Dalam Lingkungan Aparatur Pemerintah*, Cetakan Kedua, 1998, PT Rineka Cipta, Jakarta

W.J.S Poerwadaminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, 2009, Balai Pustaka, Jakarta

Zainuddin Ali, *Sosiologi Hukum*, 2012, Sinar Grafika, Jakarta

Peraturan Perundang-Undangan :

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Peraturan Daerah Kota Malang No 13 Tahun 2015 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Website :

Dinas Kesehatan Kota Malang, Puskesmas Kendalsari (online), <https://dinkes.malangkota.go.id/unit-pelaksana-teknis/puskesmas-kendalsari/>, diakses 25 Januari 2020

Pemerintah Kota Malang, *Visi Misi* (online), <https://www.malangkota.go.id/>, diakses 19 Desember 2019

Pemerintah Kota Malang, *Profil Kecamatan Lowokwaru* (online), <https://keclowokwaru.malangkota.go.id/gambaran-umum/>, diakses 25 Januari 2020