



## KOMISI DAERAH LANJUT USIA DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Alamat :Jln. Lempuyangan No. 1 Yogyakarta Telp/Fax. (0274) 550253-0812 2604 527  
e-mail :[komdalansia.di.yogyakarta@gmail.com](mailto:komdalansia.di.yogyakarta@gmail.com)

Nomor : 036/KDLU-DIY/X/2019  
Lampiran : --  
Hal : **Ucapan terimakasih**

Yogyakarta, 3 Oktober 2019

Kepada Yth.:

Ibu Kurnia Nur Fitriana, MPA

Dosen Pengajar FIS UNY

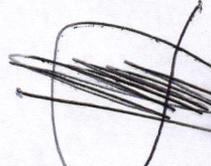
Yogyakarta.

Dengan hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan ucapan terima kasih atas kesediaan Ibu yang telah berkenan menjadi nara sumber dan memberikan materinya pada acara kami Rapat Koordinasi Daerah (RAKORDA) Komda Lansia DIY tahun 2019 yang telah terselenggara dengan baik pada hari Kamis tanggal 3 Oktober 2019 dengan tema “ DIY MENUJU KAWASAN RAMAH LANSIA” dengan judul materi Tinjauan Kajian Hasil Riset Model Pelayanan Inklusif Bagi Pemberdayaan Lanjut Usia di DIY..

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.

Komda Lansia DIY

  
Satripto, SH, M.Si.  
Ketua II



  
Rustiyadi, S.Pd.  
Sekretaris I

# MEWUJUDKAN PELAYANAN INKLUSIF DAN KOLABORATIF BAGI PEMBERDAYAAN LANJUT USIA DI DIY

(Paparan hasil penelitian “Pengembangan Model Pelayanan Inklusif  
Bagi Pemberdayaan Lanjut Usia di DIY”)



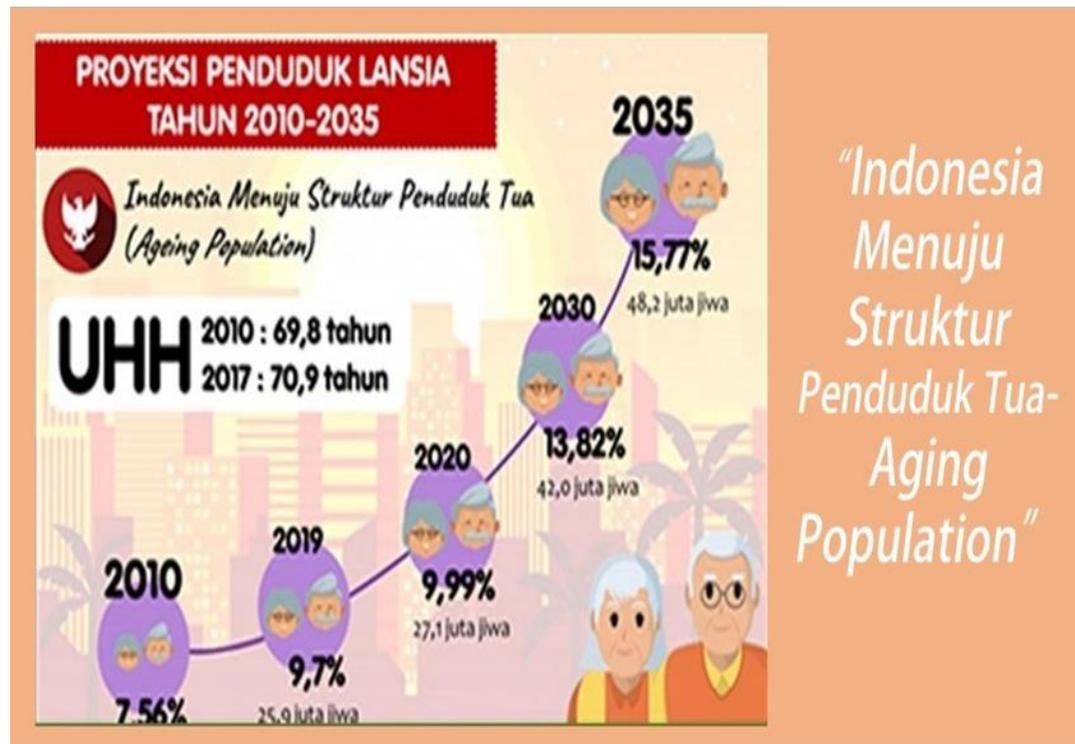
Kurnia Nur Fitriana, MPA  
Dosen Jurusan Administrasi Publik, FIS, UNY

Rakorda Komda Lansia DIY  
Yogyakarta, 3 Oktober 2019



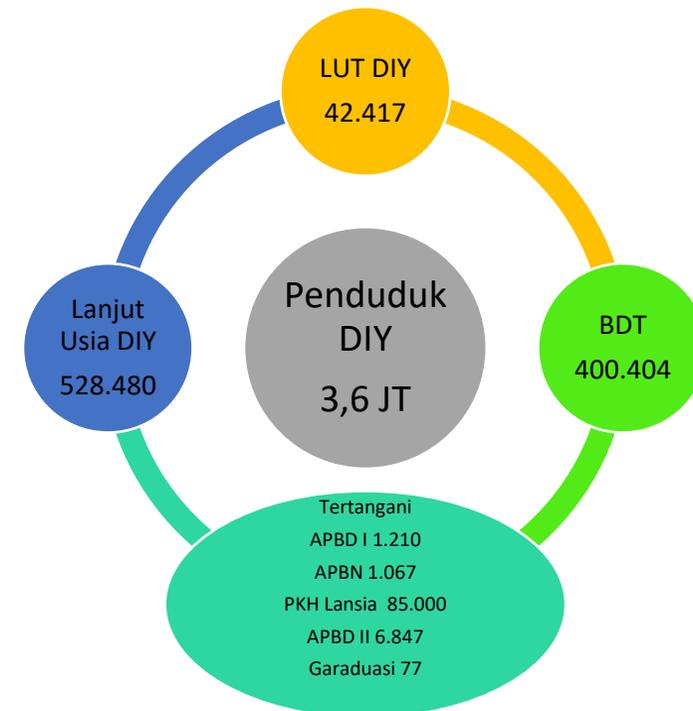
# Latar Belakang

## Ageing Population di Indonesia



Sumber: Kemensos RI, 2019.

## Ageing Population di DIY



Sumber: Dinsos DIY, 2019.

Transisi *ageing population* di DIY menjadi tantangan bagi pemangku kepentingan dalam memberikan daya dukung kualitas kehidupan lansia secara humanis, bermartabat dan berdaya. Selain itu, advokasi kebijakan di tingkat daerah dibutuhkan segera untuk menjadi payung hukum dan dasar pengambilan keputusan yang jelas dalam pelaksanaan pelayanan inklusif bagi lansia sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan dan pemberdayaan lansia secara paripurna menuju DIY ramah lansia.

Hasil survei Bank Dunia (2015) menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat di Indonesia merasa tidak setara baik secara sosial, ekonomi dan politik. Pelayanan publik bagi lansia sebagai kelompok rentan ternyata berada pada perlakuan yang mencerminkan ketidaksetaraan tersebut (Mohammad, Dom, dan Ahmad, 2016; Freistein dan Mahlert, 2016). Dalam upaya mewujudkan DIY menjadi kawasan ramah lansia dan meningkatkan kualitas kehidupan lansia di DIY maka dibutuhkan upaya partisipatif dan kolaboratif antara pemerintah, swasta, non-governmental organization komunitas dan masyarakat dalam menciptakan kesetaraan, kebersamaan, dan kemitraan atau yang disebut dengan pendekatan inklusif (Sachs, 2012).

kebutuhan lansia sangat spesifik yang mencakup: (1) dimensi spiritual, (2) dimensi intelektual, (3) dimensi fisik, (4) dimensi emosional, (5) dimensi sosial kemasyarakatan, (6) dimensi profesional vokasional, dan (7) dimensi lingkungan. Selain itu, inklusivitas sosial dibutuhkan karena lansia merupakan kelompok rentan yang memiliki kerentanan sosial, ekonomi, kesehatan, psiko-emosional dan aksesibilitas sehingga berpotensi memarginalisasikan kesejahteraan lansia di ruang publik sebagai manusia yang bermartabat.

Keterbatasan kapasitas negara dalam mengelola lansia telah memberikan ruang partisipasi yang luas bagi pemangku kepentingan lainnya untuk dapat terlibat dalam upaya memberikan pelayanan inklusif bagi lansia melalui bentuk pemberdayaan peran antar aktor melalui pengembangan model pelayanan inklusif bagi pemberdayaan lansia dengan tujuan mewujudkan lansia sejahtera, sehat, aktif, berdaya, dan bermartabat.

# Tujuan Penelitian Lanjutan (Tahun Kedua 2019)

**Bagaimana pengembangan model pelayanan inklusif bagi pemberdayaan lanjut usia di DIY?**

- Untuk mengembangkan model pelayanan inklusif bagi pemberdayaan lanjut usia di DIY;

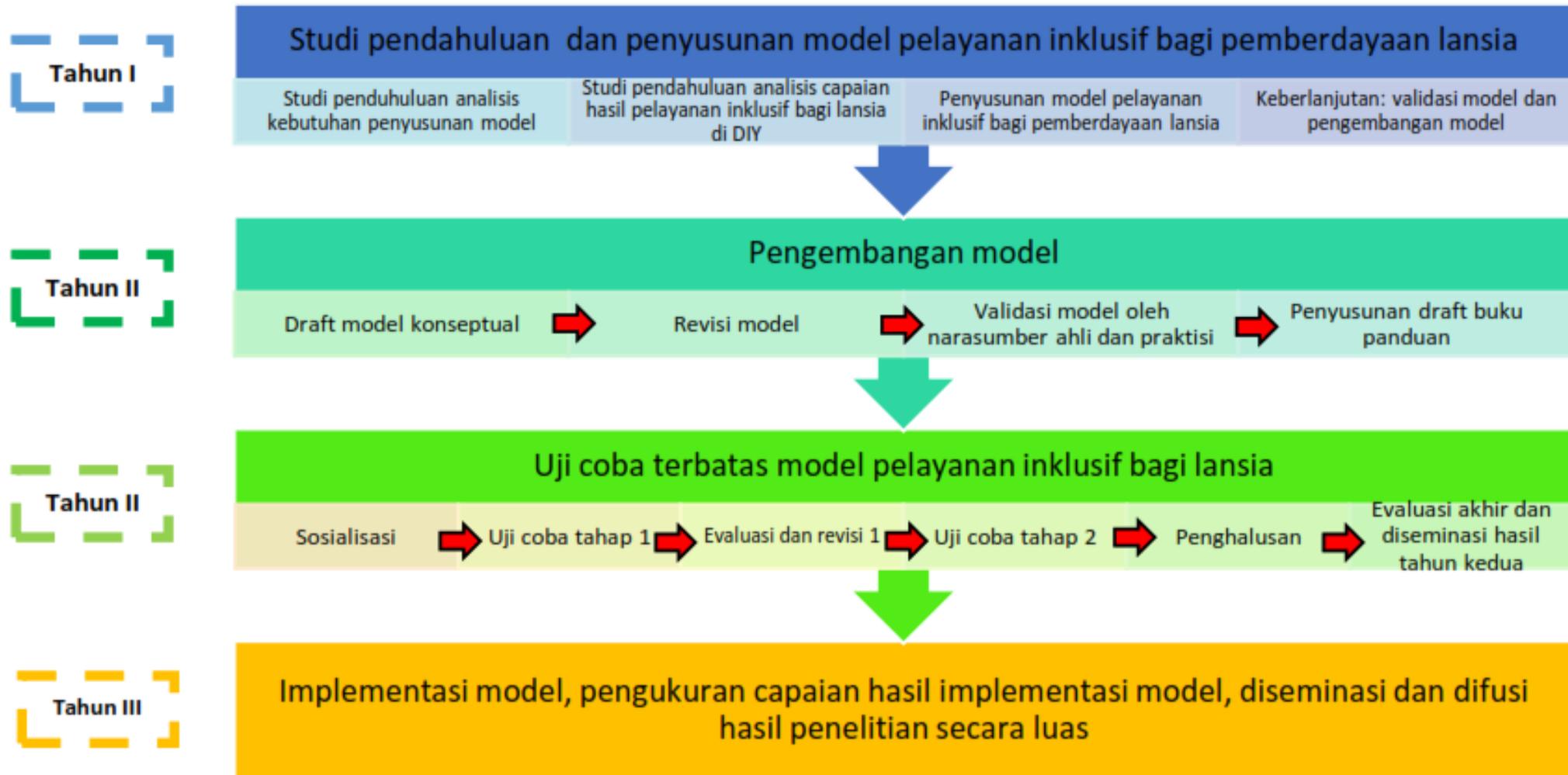
**Bagaimana capaian hasil pelayanan inklusif bagi pemberdayaan lanjut usia di DIY?**

- Untuk mengetahui capaian hasil pelayanan inklusif bagi pemberdayaan lanjut usia di DIY.

# Kerangka Pikir Penelitian



# Metode Penelitian: *Research and Development* (R&D)



# Narasumber Penelitian

- Adapun subjek penelitian ini meliputi (1) Setiap organisasi perangkat daerah Pemerintah DIY yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan publik, pelayanan kesejahteraan sosial bagi lansia, dan terkait kebijakan sosial bagi lansia, (2) Komisi Daerah Lansia DIY, (3) Forum Komunikasi Lansia di DIY, (4) Lembaga Ombudsman DIY, (5) Lanjut usia yang ditangani oleh Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Dinsos DIY dan lansia non balai pelayanan sosial yang tinggal bersama keluarga/masyarakat, (6) Pusat Studi Transportasi dan Logistik (Pustral) UGM, (7) Pusat Studi Kebijakan dan Kependudukan UGM, (8) Pusat Studi Insan Lanjut Usia UNY, (9) Masyarakat sebagai keluarga asuh lansia di wilayah DIY, (10) LKS, BKL, pekerja sosial, dan penggiat lansia di wilayah DIY, (11) Rumah sehat lansia Kota Yogyakarta, (12) Narasumber ahli / praktisi dalam bidang pelayanan inklusif dan lansia.

# CAPAIAN PELAYANAN INKUSIF BAGI LANSIA DI DIY

# Analisis Kebutuhan Lansia Dalam Pelayanan Inklusif di DIY

- Tenaga medis terlatih, handal, & ramah lansia dan ada meeting point ruang publik dan BPSTW
- Obat - obatan yang sesuai dengan penyakit degenaratif yang mudah dijangkau
- Jaminan kesehatan prolansia
- Fasilitas kesehatan yang ramah lansia
- Home care service yang terjangkau untuk siapa saja
- Alur pelayanan dan SOP yang informatif
- Pelayanan kesehatan rutin jemput bola seperti posyandu lansia dan kunjungan dokter keluarga
- Prioritas antrian pelayanan
- Pembaruan dan penguatan data base

## Pelayanan Kesehatan



- *Longterm care service*
- Program pemberdayaan lansia aktif dan produktif
- Memperluas jangkauan pelayanan kesejahteraan sosial non panti wredha / BPSTW (fokus pada *problem solving* bukan aturan teknis administratif)
- Penguatan asistensi lansia terlantar
- Asuransi sosial lansia
- Rapor keluarga lansia
- Pendampingan sosial yang melibatkan keluarga lansia lintas generasi, pekerja sosial masyarakat, LKS, BKL, NGO, dan komunitas
- Pelatihan peningkatan keahlian dan ketrampilan serta penguatan pemahaman bagi pendamping lansia, kader BKL, LKS, pekerja sosial masyarakat, keluarga lansia
- Desain pelayanan sosial jemput bola kepada kelompok sasaran
- Sosialisasi dan edukasi pada masyarakat, keluarga lansia lintas generasi, dan lansia
- Pembaruan dan penguatan data base

## Pelayanan Kesejahteraan Sosial



- Kursi prioritas lansia yang representatif dan mudah diakses
- Prioritas antrian pelayanan dan diskon / promo khusus lansia
- Pendamping / *care giver* pada titik - titik strategis pelayanan
- Publikasi dan penyampaian informasi yang informatif dan mudah diakses
- Desain fisik halte, bus, kursi, pegangan, dan kualifikasi teknis lainnya yang ramah lansia
- Jaminan keselamatan dan jaminan ketepatan waktu yang akurat
- Pembaruan dan penguatan data base

## Pelayanan Transportasi Publik



- Formulir pengisian data yang jelas
- Penyampian informasi yang mudah dipahami
- Pendamping pengisian / pengurusan data administrasi kependudukan secara online
- Alur pelayanan dan SOP yang informatif
- Pelayanan administrasi kependudukan jemput bola
- Pelayanan pengaduan masalah yang ramah lansia
- Ruang tunggu dan fasilitas fisik yang ramah lansia
- Prioritas antrian pelayanan
- Sosialisasi dan edukasi informasi kebijakan, program dan data yang informatif
- Kartu In
- Pembaruan dan penguatan data base

## Pelayanan Administrasi Kependudukan



- Infrastruktur dan fasilitas publik yang ramah lansia
- Papan informasi yang mudah diakses dan informatif
- Pendamping yang siap melayani
- Pembaruan dan penguatan data base

## Penyediaan Ruang Publik yang Ramah Lansia



# Identifikasi Masalah Dalam Pelayanan Inklusif di DIY

1. Perbedaan pemahaman antar pemangku kepentingan untuk menempatkan urgensi kepentingan lansia dan pemenuhan hak - hak dasar lansia sebagai prioritas advokasi kebijakan dan anggaran publik.

Dampak: marjinalisasi isu - isu strategis lansia dalam program pemerintah, kebijakan, dan alokasi anggaran negara / daerah.

2. Ego sektoral dari pemangku kepentingan dalam menerjemahkan kebijakan, program - program, anggaran, penyelenggaraan pelayanan inklusif.

Dampak: *overlapping* kebijakan / rendahnya produktivitas dan efektivitas implementasi kebijakan, program - program untuk lansia yang parsial, dan pelayanan publik yang tidak responsif dengan kebutuhan dan kepentingan lansia

3. Belum adanya jejaring formal, komitmen moral dan komitmen politik secara nyata dalam mewujudkan pelayanan inklusif bagi lansia antar pemangku kepentingan. Dampak: Masih rendahnya koordinasi dan kerjasama antara pusat dengan daerah serta lintas sektoral maupun antar pemangku kepentingan: organisasi perangkat daerah, swasta, NGOs, perguruan tinggi, komunitas, Komda, lembaga kesejahteraan sosial, dan lansia sendiri.

4. Desain kebijakan dan pelayanan publik yang masih *top down* sehingga kurang memberikan ruang partisipasi bagi lansia dan pemangku kepentingan lainnya untuk lebih partisipatif, kolaboratif, dan berdaya.

Dampak: Masih rendahnya inovasi dalam pelayanan publik bagi lansia dan partisipasi dari lansia dan pemangku kepentingan terkait karena kurangnya sosialisasi, edukasi, dan penciptaan iklim kompetisi antar pemangku kepentingan dalam memberikan pelayanan inklusif yang ramah lansia.

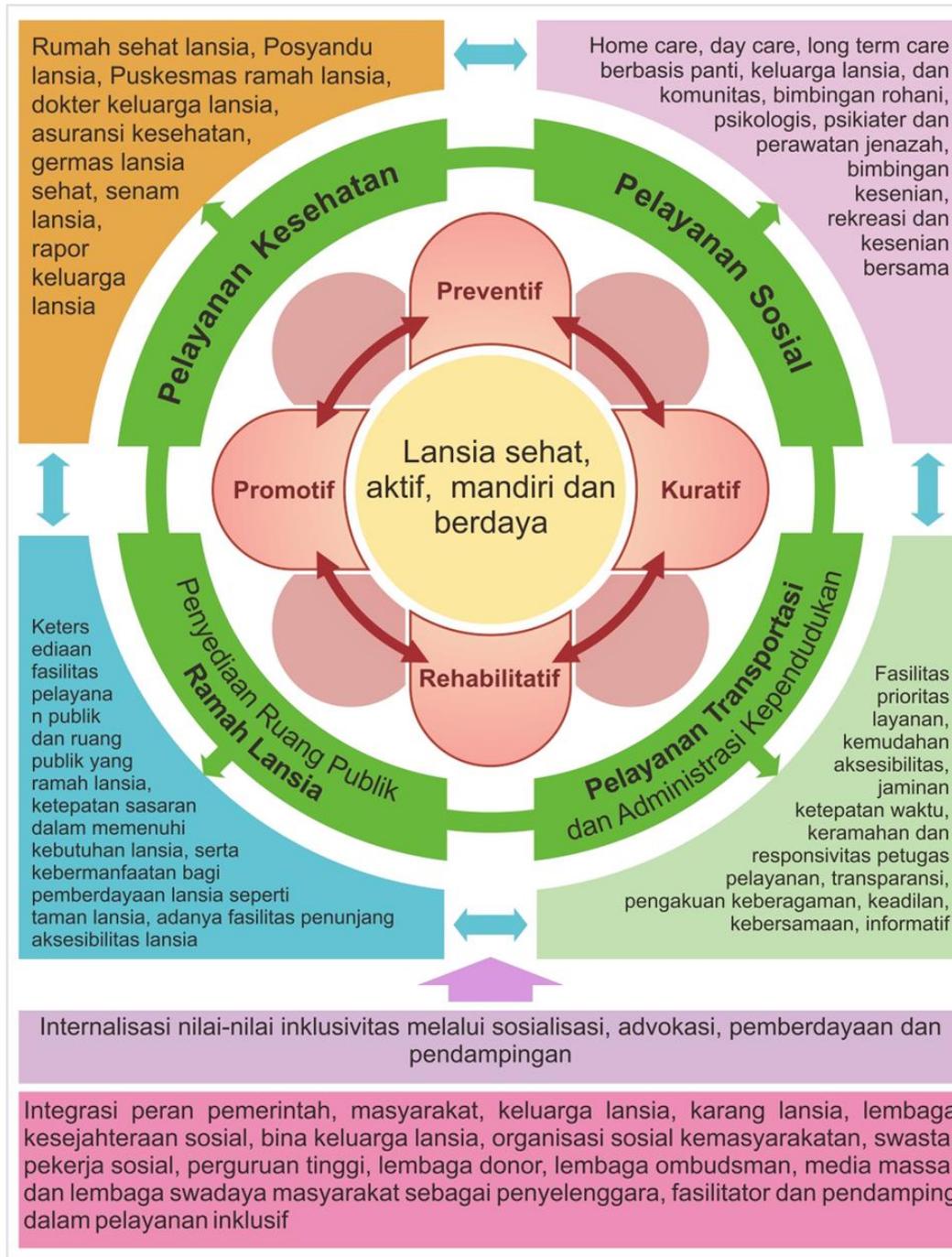
5. Keterbatasan kapasitas pemerintah dari aspek ketersediaan: anggaran, SDM, infrastruktur, unit pelaksana teknis pelayanan sosial maupun pelayanan publik bagi lansia.

Dampak: keterbatasan jangkauan pelayanan inklusif yang diberikan oleh pemerintah untuk lansia terlantar sehingga tingkat keterlantaran lansia semakin tinggi.

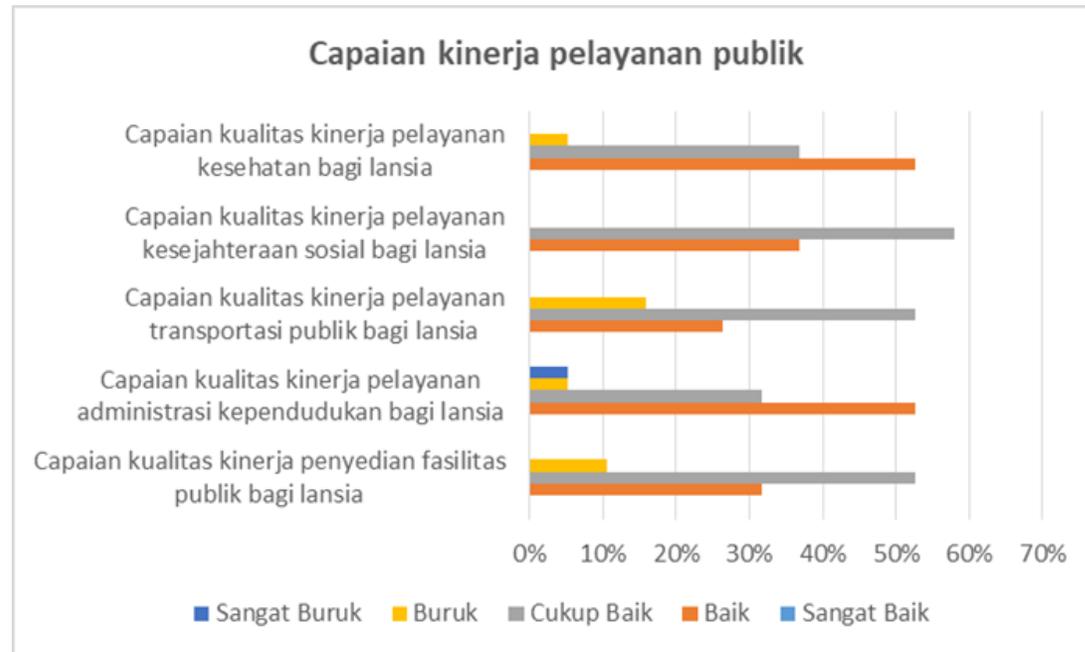
6. Birokratisasi penyelenggaraan pelayanan publik bagi lansia dan jenjang hierarki dalam pengambilan keputusan.

Dampak: pengambilan keputusan yang kurang efektif dan kurang responsif dalam mengatasi permasalahan teknis operasional dan administratif.

Model Pelayanan Inklusif Bagi Pemberdayaan Lansia: Collaborative Governance, Inklusif, Partisipatif, Kolaboratif, dan Berdaya

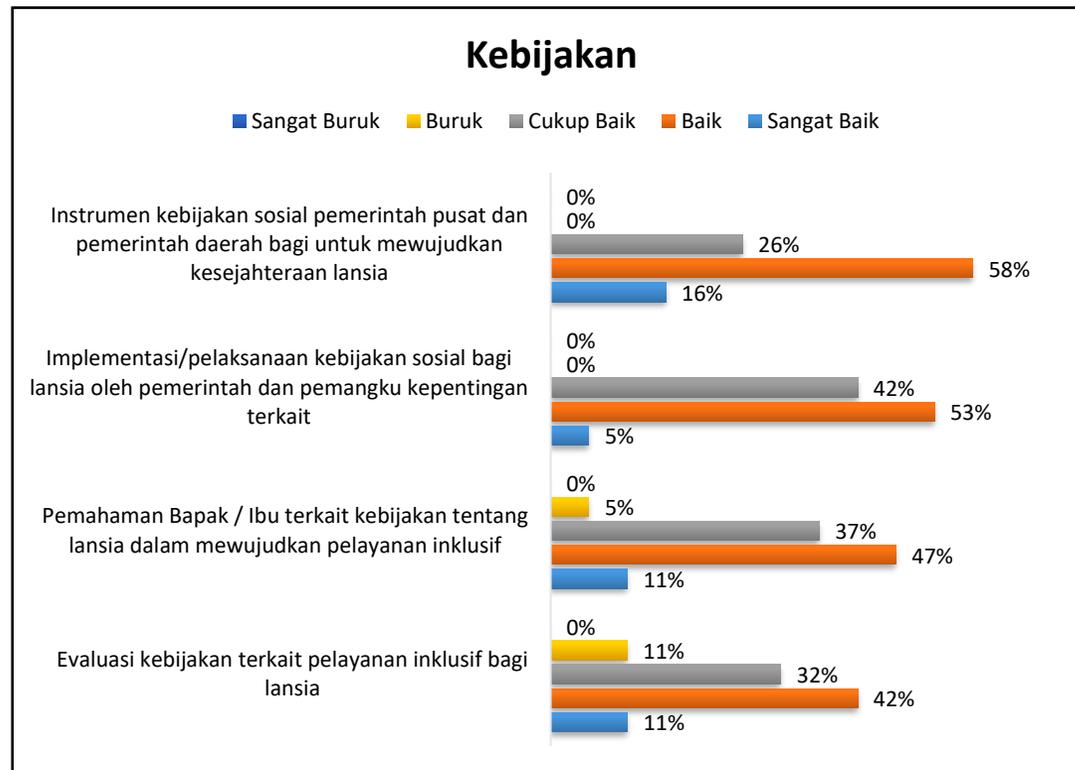


## Grafik 1 Capaian kinerja pelayanan publik



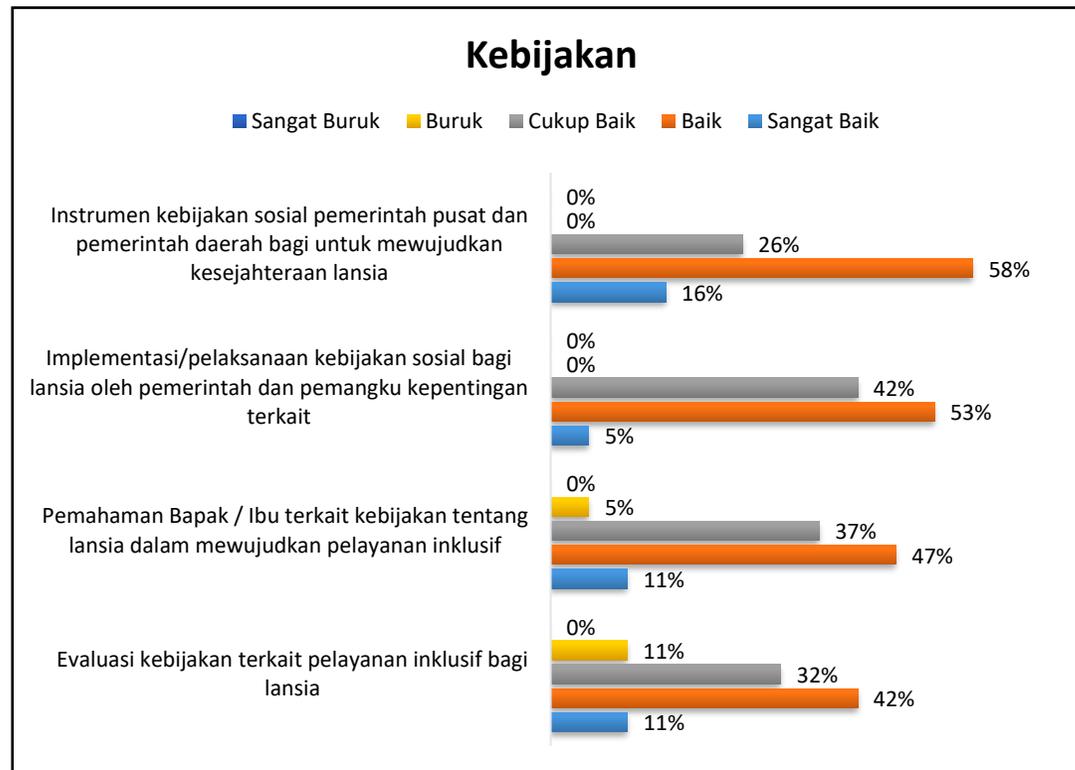
- **Temuan:**
- Kinerja kualitas pelayanan inklusif bagi lansia yang baik terdapat pada pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi kependudukan.
- Kinerja kualitas pelayanan inklusif bagi lansia cukup baik terdapat pada pelayanan kesejahteraan sosial, transportasi publik dan penyediaan fasilitas publik bagi lansia.

**Grafik 1 Kinerja Kebijakan Sosial Bagi Lansia dan Kebijakan Pelayanan Inklusif**



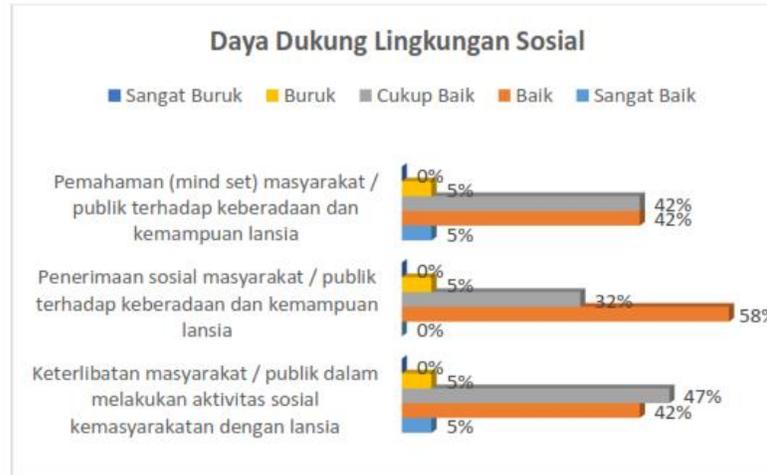
- **Temuan:**
- Secara umum, dukungan kebijakan dalam pelayanan inklusif untuk mewujudkan kesejahteraan lansia sudah baik dengan kelengkapan adanya instrumen kebijakan sosial pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Hal ini dilihat dari capaian implementasi kebijakan sosial bagi lansia, pemahaman pemangku kepentingan terhadap kebijakan tersebut, dan evaluasi capaian pelayanan inklusif bagi lansia.

**Grafik 1 Kinerja Kebijakan Sosial Bagi Lansia dan Kebijakan Pelayanan Inklusif**



- **Temuan:**
- Secara umum, dukungan kebijakan dalam pelayanan inklusif untuk mewujudkan kesejahteraan lansia sudah baik dengan kelengkapan adanya instrumen kebijakan sosial pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Hal ini dilihat dari capaian implementasi kebijakan sosial bagi lansia, pemahaman pemangku kepentingan terhadap kebijakan tersebut, dan evaluasi capaian pelayanan inklusif bagi lansia.

**Grafik 3 Daya dukung lingkungan sosial untuk mewujudkan pelayanan inklusif**



**Temuan:**

Penerimaan sosial oleh masyarakat di DIY terhadap keberadaan dan kemampuan lansia sudah baik. Artinya masyarakat memberikan ruang eksistensi sosial bagi lansia untuk beraktivitas dan berkarya. Hal ini dipengaruhi oleh pemahaman masyarakat terhadap keberadaan dan kemampuan lansia dan keterlibatan masyarakat dalam melakukan aktivitas sosial kemasyarakatan bersama lansia secara langsung.

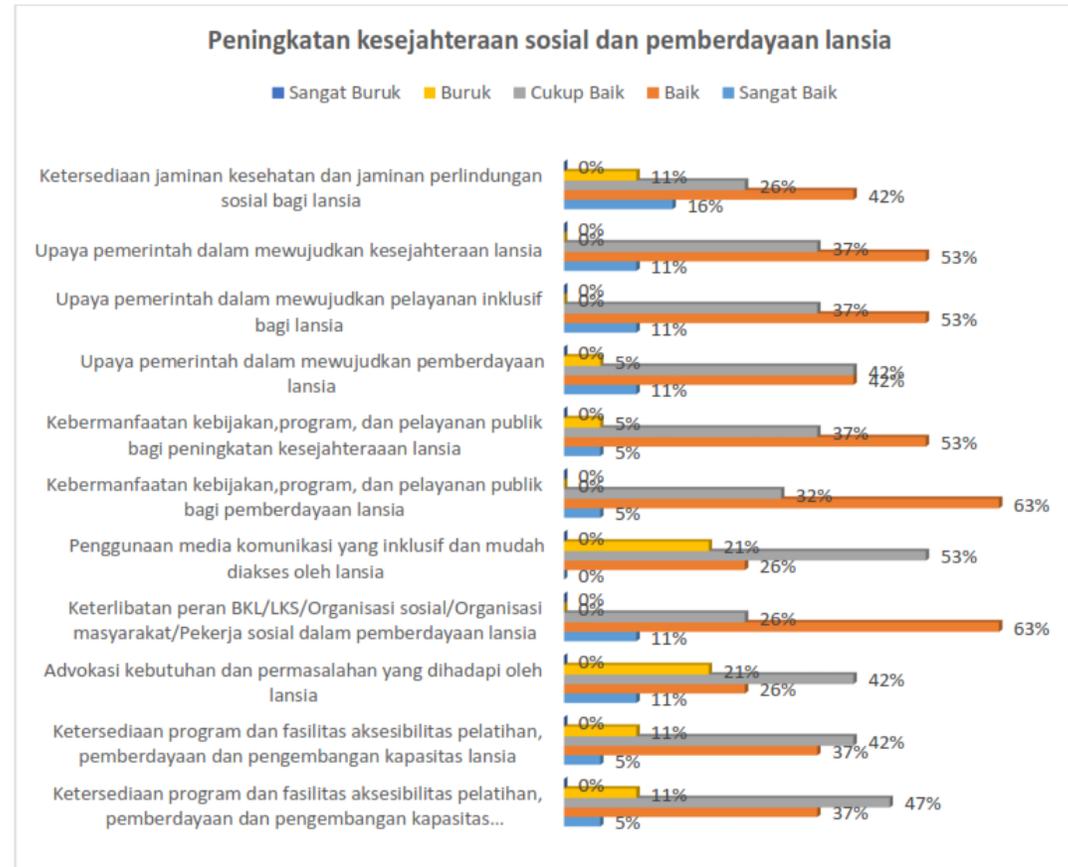
**Grafik 4 Keterlibatan aktor dalam pelayanan inklusif bagi lansia di DIY**



**Temuan:**

Keterlibatan lansia secara aktif ternyata pemberdayaan lansia penting dalam pelayanan inklusif adalah peran dari lansia sendiri dan masyarakat. Peningkatan peran diperlukan secara intensif dari pemerintah, swasta, LSM/NGO, dan perguruan tinggi. Oleh karena itu, diperlukan integrasi dan kolaborasi peran antar pemangku kepentingan terkait.

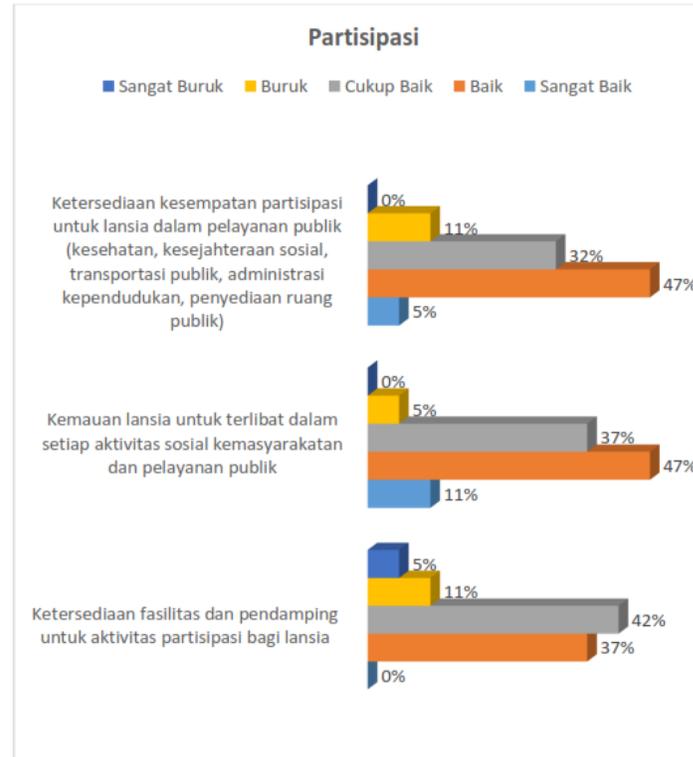
**Grafik 5 Dampak implementasi model pelayanan inklusif untuk meningkatkan kesejahteraan sosial dan pemberdayaan lansia di DIY**



**Temuan:**

Adanya kebermanfaatan kebijakan, program, dan pelayanan publik bagi peningkatan kesejahteraan lansia dan pemberdayaan lansia. Hal ini ditentukan juga karena faktor program – program yang diimplementasikan serta kontribusi peran BKL, LKS, organisasi sosial, organisasi masyarakat, dan pekerja sosial dalam memberdayakan lansia. Pada sisi lain, upaya pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan lansia sudah diwujudkan dengan baik melalui pelayanan inklusif. Namun demikian, pemerintah dan pemangku kepentingan terkait perlu meningkatkan kinerja dan kualitas daya dukung pelayanan inklusif pada capaian: (1) penggunaan media komunikasi yang informatif dan mudah diakses oleh lansia, (2) advokasi kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi lansia, (3) ketersediaan program dan fasilitas aksesibilitas pelatihan, pemberdayaan, dan pengembangan kapasitas lansia, serta (4) ketersediaan program dan fasilitas aksesibilitas pelatihan, pemberdayaan, dan pengembangan kapasitas BKL, LKS, Ormas/Orsos, pekerja sosial, kader lansia, dan keluarga lansia.

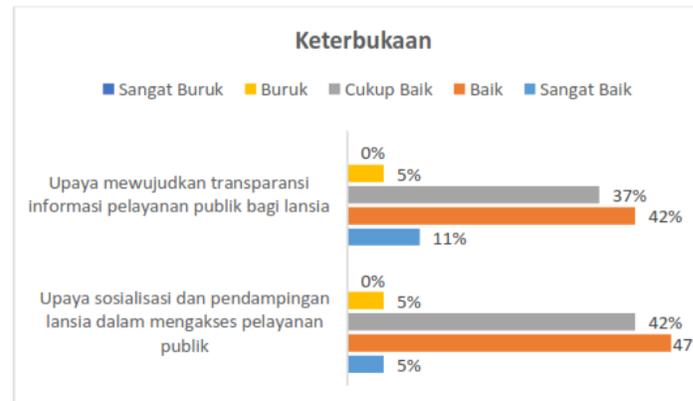
**Grafik 6 Upaya mewujudkan partisipasi**



**Temuan:**

Upaya mewujudkan partisipasi dalam pelayanan publik, telah diwujudkan dengan baik pada aspek ketersediaan kesempatan partisipasi untuk lansia dalam pelayanan publik dan adanya kemauan lansia untuk terlibat dalam setiap aktivitas sosial kemasyarakatan serta pelayanan publik. Namun demikian, diperlukan peningkatan kualitas ketersediaan fasilitas dan jumlah pendamping untuk meningkatkan partisipasi lansia.

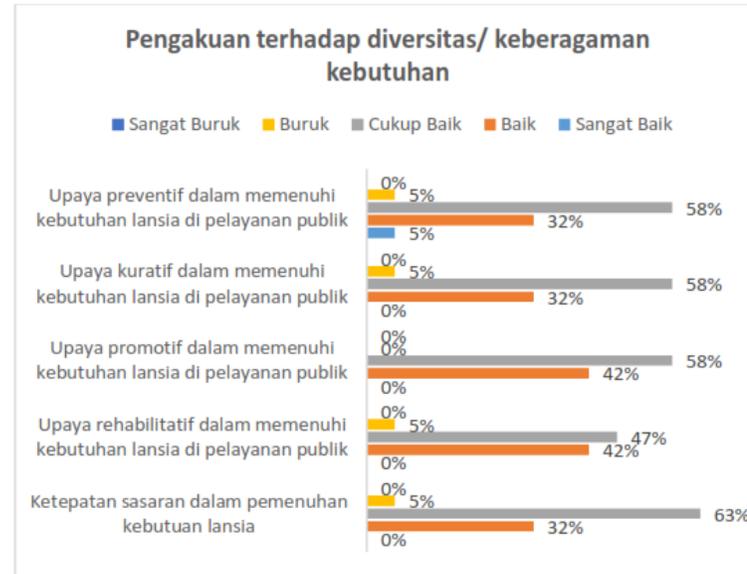
**Grafik 7 Keterbukaan Informasi / Transparansi**



**Temuan:**

Upaya mewujudkan transparansi informasi publik bagi lansia dalam pelayanan publik sudah baik melalui peningkatan sarana prasarana sosialisasi dan pendampingan bagi lansia dalam mengakses pelayanan publik.

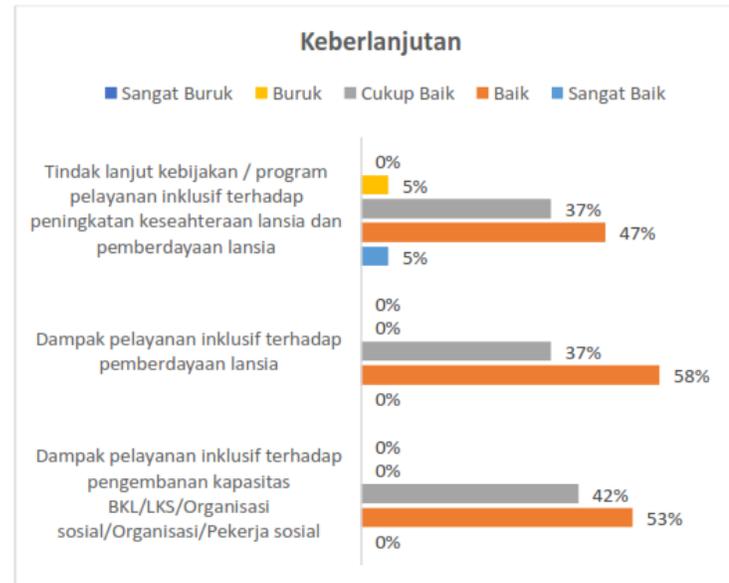
**Grafik 8 Pengakuan terhadap diversitas / keberagaman kebutuhan**



**Temuan:**

Secara umum, pemenuhan kebutuhan lansia belum mampu diwujudkan secara optimal pada aspek ketepatan sasaran, upaya preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif. Upaya perbaikannya dapat dilakukan dengan melakukan *need assessment* secara cermat dengan instrumen yang tepat dan peningkatan peran kader lansia, BKL, LKS, pekerja sosial, pemerintah untuk melakukan identifikasi kebutuhan lansia, *monitoring* dan evaluasi.

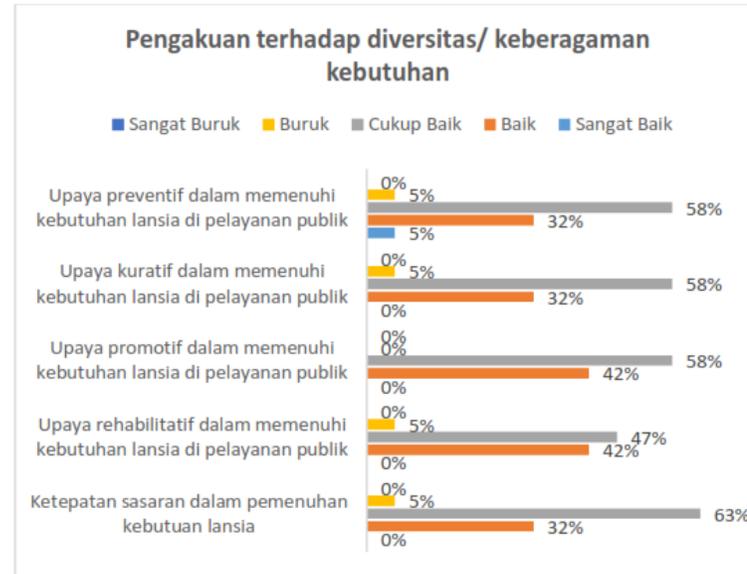
**Grafik 9 Keberlanjutan**



**Temuan:**

Keberlanjutan dari implementasi model pelayanan inklusif dibutuhkan tindak lanjut dukungan kebijakan / program pelayanan inklusif yang produktif dan memiliki sebaran dampak yang luas dengan berfokus pada peningkatan kesejahteraan lansia dan pemberdayaan lansia. Implementasi model pelayanan inklusif ini telah memberikan dampak kebermanfaatannya dalam pemberdayaan lansia dan pengembangan kapasitas dari BKL, LKS, orsos, ormas, dan pekerja sosial.

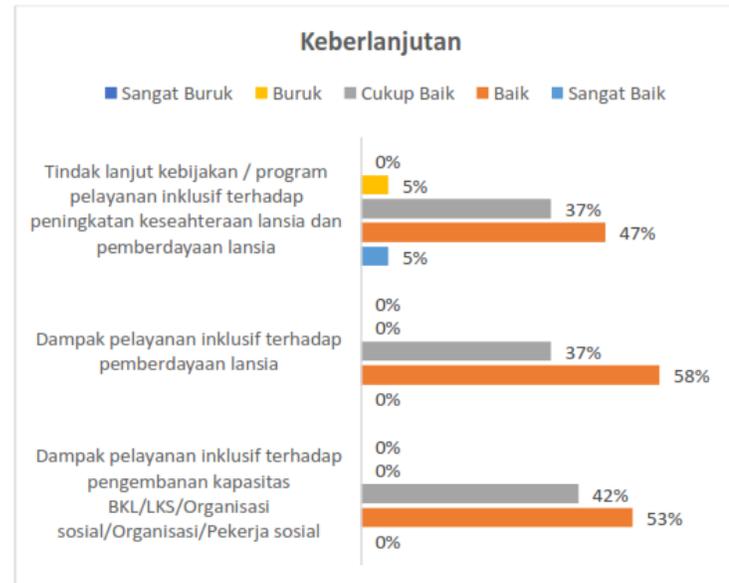
**Grafik 8 Pengakuan terhadap diversitas / keberagaman kebutuhan**



**Temuan:**

Secara umum, pemenuhan kebutuhan lansia belum mampu diwujudkan secara optimal pada aspek ketepatan sasaran, upaya preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif. Upaya perbaikannya dapat dilakukan dengan melakukan *need assessment* secara cermat dengan instrumen yang tepat dan peningkatan peran kader lansia, BKL, LKS, pekerja sosial, pemerintah untuk melakukan identifikasi kebutuhan lansia, *monitoring* dan evaluasi.

**Grafik 9 Keberlanjutan**



**Temuan:**

Keberlanjutan dari implementasi model pelayanan inklusif dibutuhkan tindak lanjut dukungan kebijakan / program pelayanan inklusif yang produktif dan memiliki sebaran dampak yang luas dengan berfokus pada peningkatan kesejahteraan lansia dan pemberdayaan lansia. Implementasi model pelayanan inklusif ini telah memberikan dampak kebermanfaatannya dalam pemberdayaan lansia dan pengembangan kapasitas dari BKL, LKS, orsos, ormas, dan pekerja sosial.

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisis indikator pelayanan inklusif, dapat diketahui bahwa implementasi pelayanan inklusif bagi lansia telah dapat diwujudkan dengan baik pada bidang pelayanan kesehatan, pelayanan kesejahteraan sosial bagi lansia, dan pelayanan administrasi kependudukan. Sedangkan, hasil yang belum baik pencapaiannya terdapat pada bidang pelayanan transportasi publik, dan penyediaan ruang publik yang ramah lansia. Terutama pada aspek kelayakan fisik/fasilitas, aksesibilitas, keterbukaan kesempatan dan informasi, serta responsivitas. Penyelenggaraan pelayanan inklusif yang dilakukan masih sebatas pemenuhan kebutuhan minimal lansia dengan lebih menempatkan lansia sebagai objek karena akurasi pemenuhan keberagaman kebutuhan lansia masih belum tepat sasaran secara spesifik dan holistik. Identifikasi kebutuhan lansia belum spesifik merepresentasikan karakteristik kebutuhan lansia seutuhnya karena masih bias dengan analisis kebutuhan prioritas difabel, perempuan dan anak yang dikategorikan seragam. Selain itu, terdapat permasalahan belum terintegrasinya daya dukung penggunaan media komunikasi yang informatif dan ramah lansia, lemahnya advokasi kebutuhan dan permasalahan lansia dalam pelayanan publik melalui pengelolaan pengaduan yang ramah lansia, serta diklat bagi lansia yang masih aktif dan produktif, kader lansia, BKL, LKS, pekerja sosial, keluarga lansia dalam meningkatkan kapasitasnya. *Publicness value* dalam pelayanan publik juga belum mewujudkan nilai – nilai inklusivitas sepenuhnya karena terbentur dengan kekakuan aturan teknis, hierarki kewenangan, sentralisasi pengambilan keputusan, dan keterbatasan anggaran.

Kunci keberhasilan penerapan model pelayanan inklusif bagi pemberdayaan lansia ini bergantung pada komitmen moral, komitmen kebijakan, keterlibatan sosial secara menyeluruh, internalisasi modal sosial, dan penguatan ikatan sosial secara responsif, kolaboratif, dan inklusif antara para pemangku kepentingan yang terlibat. Oleh karena itu, diperlukan sebuah dukungan kebijakan, program, media advokasi, sosialisasi dan edukasi bagi pemberdayaan lansia sehingga mampu mewujudkan DIY sebagai kawasan ramah lansia dengan menciptakan daya dukung lingkungan sosial-kemasyarakatan dan ruang publik yang ramah lansia melalui penerapan IPTEKS.

# Implikasi dan Keberlanjutan

## Pelayanan Administrasi Kependudukan

- Desain pelayanan administrasi kependudukan yang ramah lansia
- Meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan adminiduk dan adanya petugas pendamping bagi lansia dalam mengakes pelayanan
- Media sosialisasi dan edukasi yang informatif dan ramah lansia
- Terdapat buku panduan pelayanan adminduk bagi lansia
- Pembaruan dan validasi data base serta sistem informasi manajemen data kependudukan
- Memperluas jaringan pelayanan jemput bola

## Pelayanan Transportasi Publik

- Peningkatan fasilitas pelayanan dan kualitas pelayanan transportasi publik yang ramah lansia
- Peningkatan fasilitas pelayanan dan kualitas pelayanan transportasi publik yang ramah lansia
- Memperluas jangkauan pelayanan transportasi publik dengan diversifikasi moda transportasi
- Regulasi khusus dalam mendesain pelayanan secara preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif
- Adanya pendamping bagi lansia dan pengelolaan pengaduan yang informatif dan responsif
- Kejelasan informasi pelayanan dan akurasi waktu pelayanan
- Jaminan keselamatan dan keterjangkauan biaya pelayanan
- Kolaborasi peran antar pemangku kepentingan
- Pembaruan data base
- Memperluas jangkauan pelayanan transportasi publik dengan diversifikasi moda transportasi
- Regulasi khusus dalam mendesain pelayanan secara preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif
- Adanya pendamping bagi lansia dan pengelolaan pengaduan yang informatif dan responsif
- Kejelasan informasi pelayanan dan akurasi waktu pelayanan
- Jaminan keselamatan dan keterjangkauan biaya pelayanan
- Kolaborasi peran antar pemangku kepentingan
- Pembaruan data base

# Implikasi dan Keberlanjutan

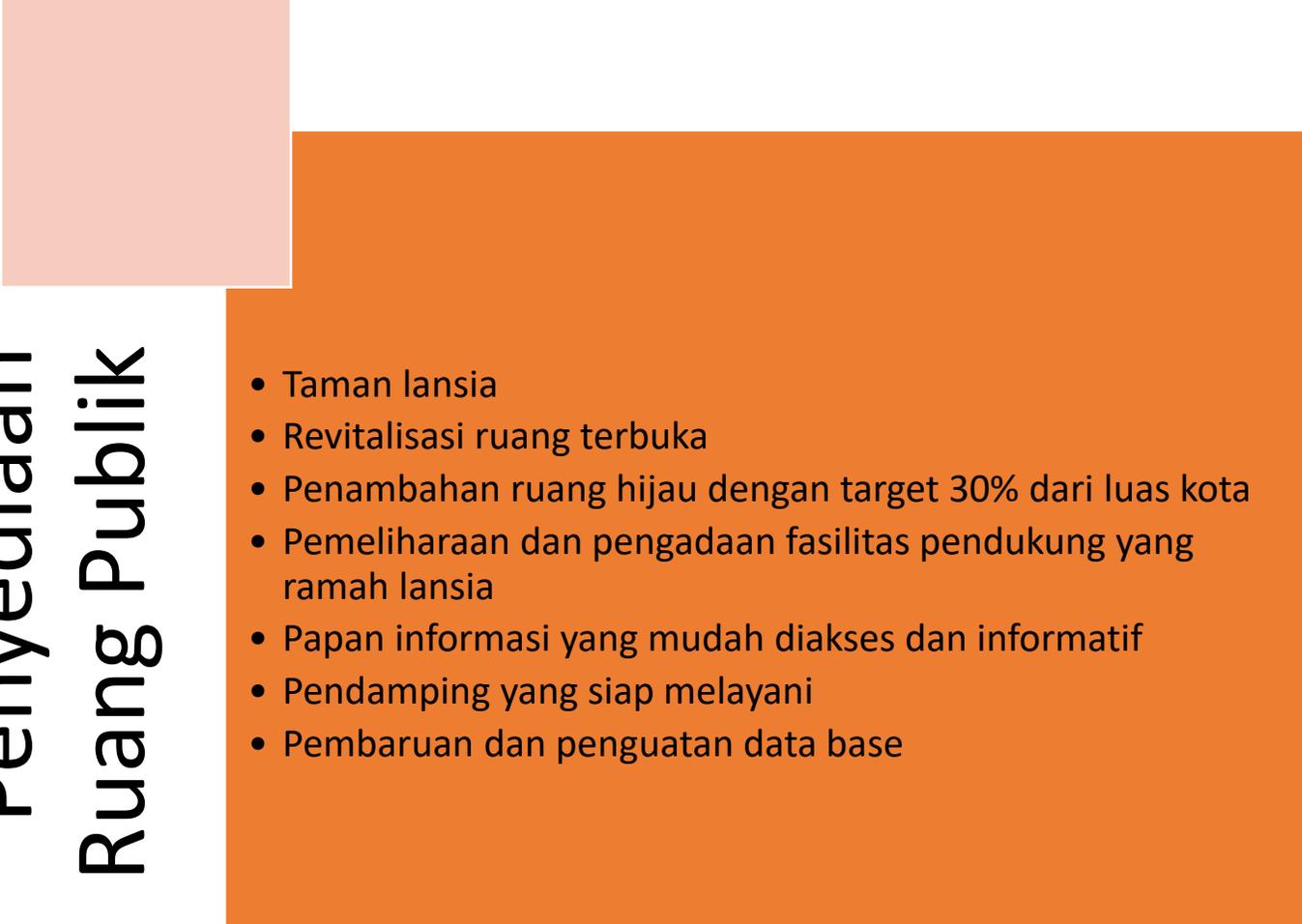
## Pelayanan Kesehatan

- Optimalisasi posyandu lansia secara jemput bola
- Pemenuhan kebutuhan farmasi lansia
- Menambah fasilitas kesehatan dan memperluas jaringan pelayanan rumah sehat lansia dan puskesmas santun lansia
- Terdapat tim reaksi cepat pelayanan medis dan ambulan bagi lansia dalam kondisi kegawatdaruratan
- Jaminan kesehatan lansia
- Terdapat buku panduan dan rapor kesehatan lansia
- Pembaruan data base kesehatan lansia
- Peningkatan anggaran

## Pelayanan Kesejahteraan Sosial

- Kejelasan regulasi daerah (Perda) lansia
- Optimalisasi dan memperluas jangkauan pelayanan sosial dari BPSTW bagi lanjut usia terlantar
- Optimalisasi program - program sosial dan ekonomi produktif bagi lansia
- Pendampingan dan penguatan nilai - nilai tujuh dimensi lansia tangguh
- Peningkatan kapasitas dan skills dari pendamping lansia
- Rapor keluarga lansia
- Kecermatan need assessment lansia dan ketepatan instrumen , monitoring dan evaluasi
- Memberdayakan model pemberdayaan bottom up dari oleh untuk lansia
- Meningkatkan kerjasama dan kolaborasi peran antar aktor
- Terdapat tim reaksi cepat pelayanan kesejahteraan sosial
- Pembaruan data base sosial lansia
- Peningkatan anggaran
- Pengembangan media sosialisasi dan edukasi yang ramah lansia dan mendorong partisipasi lansia
- Program pendampingan lansia lintas generasi

# Implikasi dan Keberlanjutan



## Penyediaan Ruang Publik

- Taman lansia
- Revitalisasi ruang terbuka
- Penambahan ruang hijau dengan target 30% dari luas kota
- Pemeliharaan dan pengadaan fasilitas pendukung yang ramah lansia
- Papan informasi yang mudah diakses dan informatif
- Pendamping yang siap melayani
- Pembaruan dan penguatan data base

# Rekomendasi Strategi

**Strategi 1: Pemantapan dan penerapan peraturan perundang-undangan yang mendukung penerapan peraturan lalu lintas dan kenyamanan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan transportasi yang lebih memperhatikan para lanjut usia :**

- -Jalan untuk pejalan kaki (trotoar) terawat dengan baik, bebas dari hambatan dan dikhususkan bagi pejalan khaki.
- -Aktivitas dan peristiwa dikomunikasikan dengan baik kepada lansia, termasuk informasi tentang aktifitas, keterjangkauan dan pilihan transportasi.
- -Pengaturan lalu lintas tertata dengan baik.
- -Jalan untuk pejalan kaki (trotoar) terawat dengan baik, bebas dari hambatan dan dikhususkan bagi lansia dan difabel
- -Kendaraan umum tidak penuh sesak dan tersedia tempat duduk yang diprioritaskan untuk lansia.
- -Pelayanan transportasi sukarela tersedia ketika transportasi umum jumlahnya terbatas.

**Strategi 2: Penguatan sosialisasi kepada para pemangku kepentingan, kelompok masyarakat dan masyarakat secara umum untuk dapat lebih memperhatikan masyarakat terutama para lanjut usia :**

- -Keamanan umum di semua ruang terbuka didukung pentaatan hukum dan dukungan masyarakat untuk keselamatan pribadi terutama bagi para lanjut usia.
- -Para lansia yang kurang mampu memiliki akses ke pelayanan publik, sukarela, dan pelayanan swasta.
- -Layanan kerumah termasuk layanan kesehatan, layanan pribadi dan kerumah tanggaan tersedia bagi lansia.
- -Terdapat pilihan bagi lanjut usia untuk berpartisipasi sebagai relawan dengan pelatihan, pengakuan, petunjuk dan kompensasi biaya yang dikeluarkan.
- -Badan-badan pengambil keputusan di sektor pemerintah, swasta, sukarela mendorong partisipasi dan keanggotaan lanjut usia.
- -Ada kebijakan dan peraturan dalam mencegah diskriminasi atas dasar usia dalam perekrutan, kenaikan jabatan dan pelatihan untuk pekerja.

# Rekomendasi Strategi

## Strategi 3

**Pembuatan aturan dan sosialisasi terhadap fasilitas pelayanan masyarakat atau fasilitas umum lainnya untuk dapat memberikan pelayanan khusus bagi para lanjut usia secara optimal:**

- -Terdapat Pelayanan pelanggan khusus bagi lansia (seperti: Tempat antrian terpisah dan tempat khusus lansia).
- -Ruang terbuka hijau dengan tempat duduk jumlahnya memadai, terawat dengan baik dan aman.
- -Berbagai macam jenis kegiatan ditawarkan untuk menarik minat berbagai kalangan lansia.
- -Layanan publik dan komersial menyediakan layanan yang ramah dan bisa menyediakan layanan individu (bila man diminta).
- -Tersedia media komunikasi lisan yang bisa di akses lansia.
- -Tempat-tempat umum bersih dan nyaman.
- -Lingkungan, aktifitas dalam komunitas menarik masyarakat dalam segala usia melalui akomodasi kebutuhan dan keinginan sesuai tingkatan umur.

## Strategi 4

**Penguatan pencitraan kepada lanjut usia sebagai individu yang aktif, berdaya guna dan dapat berkarya dengan melibatkan media massa dan media eletronik :**

- -Sering diadakannya kegiatan-kegiatan yang melibatkan para lanjut usia.
- -Terdapat berbagai macam kesempatan kerja bagi lansia yang fleksibel dan berpendapatan bagus.
- -Terdapat dukungan untuk wirausaha dan kesempatan untuk wirausaha bagi lansia.
- -Informasi dan tayangan khusus lansia tersedia secara reguler.
- -Kesempatan pelatihan setelah pensiun diberikan kepada lansia.
- -Para lansia dimasukkan dalam media (surat kabar/tv/radio) dan digambarkan secara positif tanpa stereotif tertentu (contoh stereotif: sakit-sakitan, pelit, menjadi beban, terlalu lambat, pikun,dan lain-lain).
- -Penyebaran informasi tersedia secara reguler, luas, terpercaya, terkoordinir dan adanya akses informasi terpusat.

# Rekomendasi Strategi

## *Strategi 5*

Memasukan muatan lokal mengenai peran dan penjelasan lanjut usia pada kurikulum sekolah untuk dapat memupuk rasa kasih sayang dan penghormatan terhadap lanjut usia sejak dini:

- -Sekolah memberikan kesempatan untuk mempelajari tentang lanjut usia dan melibatkan lanjut usia dalam kegiatan sekolah.
- -Perlu dilibatkannya para lanjut usia pada saat ada kegiatan-kegiatan sekolah.

## *Strategi 6*

Pelaksanaan riset berkaitan dengan pengembangan kapasitas kota ramah lanjut usia pada masyarakat, para pemangku kepentingan dan pemerintah :

- -Pengembangan kegiatan percontohan terkait kelurahan atau kecamatan yang sudah ramah terhadap lanjut usia.
- -Melakukan penelitian dampak perubahan setelah kota tersebut sudah melaksanakan program-program yang sudah memperhatikan para lanjut usia.
- -Melakukan penelitian mengenai perubahan pola pikir dari masyarakat terhadap program kota ramah lanjut usia.