



GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR

**PERATURAN GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR
NOMOR 86 TAHUN 2025
TENTANG
STRATEGI DAERAH KELANJUTUSIAAN
TAHUN 2025-2029**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR,

Menimbang : a. bahwa negara berkewajiban mewujudkan pemenuhan hak-hak dasar seluruh warga negara termasuk lanjut usia;
b. bahwa untuk mewujudkan lanjut usia yang sehat, mandiri, produktif, Sejahtera dan bermanfaat, diperlukan pengaturan kebijakan terkait kelanjutusiaan;
c. bahwa sesuai Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan, mengamanatkan Pemerintah Daerah Provinsi untuk menyusun kebijakan, program, dan kegiatan terkait kelanjutusiaan sebagai bagian dari pembangunan daerah;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Strategi Daerah Kelanjutusiaan Tahun 2025-2029;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6865);
3. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2022 tentang Provinsi Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6810);

4. Peraturan....

4. Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 221);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG STRATEGI DAERAH KELANJUTUSIAAN TAHUN 2025-2029.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur.
2. Gubernur adalah Gubernur Nusa Tenggara Timur.
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur.
5. Strategi Daerah Kelanjutusiaan yang selanjutnya disebut STRADA Kelanjutusiaan adalah strategi daerah yang dituangkan dalam dokumen perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah terkait dengan kelanjutusiaan dalam rangka mewujudkan lanjut usia yang sehat, produktif, mandiri, sejahtera dan bermartabat.
6. Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.
7. Lansia Muda adalah kelompok Lansia dengan rentang usia 60 (enam puluh) sampai dengan 69 (enam puluh sembilan) tahun.
8. Lansia Madya adalah kelompok Lansia dengan rentang usia 70 (tujuh puluh) sampai dengan 79 (tujuh puluh sembilan) tahun.
9. Lansia Muda adalah kelompok Lansia dengan usia 80 (delapan puluh) tahun ke atas.
10. Infrastruktur Ramah Lansia adalah investasi dalam menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung penuaan aktif, sehingga lansia dapat terus berpartisipasi dan berkontribusi dalam masyarakat dengan aman dan nyaman.
11. Kesalahan inklusi adalah kondisi di mana suatu elemen, individu, atau data yang seharusnya tidak termasuk dalam suatu kelompok, sampel, daftar, atau kategori, justru termasuk (diinklusi) di dalamnya.
12. Kesalahan eksklusi adalah kondisi di mana suatu elemen, individu, atau data yang seharusnya termasuk dalam suatu kelompok, sampel, daftar, atau kategori, justru tidak termasuk (dieksklusi) di dalamnya.
13. Kelanjutusiaan adalah pendekatan yang digunakan untuk mengetahui masalah dan solusi tentang lanjut usia dengan mengedepankan proses menjadi lanjut usia sejak usia dini hingga akhir hayat.

Pasal 2....

Pasal 2

Peraturan Gubernur ini dimaksudkan sebagai pedoman strategis bagi Pemerintah Daerah dan pemangku kepentingan lainnya dalam rangka menyusun kebijakan, program, kegiatan terkait Kelanjutusiaan sebagai bagian dari Pembangunan daerah.

Pasal 3

Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk mewujudkan perlindungan dan pemenuhan hak dan kesejahteraan kelanjutusiaan secara menyeluruh dan berkesinambungan melalui arah dan sasaran startegis.

BAB II STRADA KELANJUTUSIAAN

Pasal 4

- (1) Dengan Peraturan Gubernur ini ditetapkan STRADA Kelanjutusiaan Tahun 2025-2029.
- (2) Dokumen STRADA Kelanjutusiaan 2025-2029 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari 6 (enam) bab yang meliputi:
 - a. Bab I : Pendahuluan;
 - b. Bab II : Gambaran Kelanjutusiaan NTT;
 - c. Bab III : Visi, Misi, Isu Strategis dan Sasaran;
 - d. Bab IV : Strategi dan Kebijakan Daerah; dan
 - e. Bab V : Penutup.
- (3) Dokumen STRADA Kelanjutusiaan 2025-2029 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB III PELAKSANAAN STRADA KELANJUTUSIAAN

Pasal 5

- (1) Dalam rangka pelaksanaan STRADA Kelanjutusiaan di Daerah, perlu dilakukan Koordinasi lintas sektor yang terstruktur dan berkelanjutan.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penyusunan rencana kerja bersama;
 - b. pembagian peran dan tanggung jawab yang jelas antarlembaga;
 - c. fasilitasi pertukaran informasi dan data; dan
 - d. sinkronisasi program dan kegiatan terkait kelanjutusiaan.
- (3) Koordinasi pelaksanaan STRADA Kelanjutusiaan dilakukan melalui 3 (tiga) tahapan utama yaitu:
 - a. tahap perencanaan;
 - b. tahap pelaksanaan; dan
 - c. pengendalian dan evaluasi.

Pasal 6....

Pasal 6

Pasal 6

- (1) Koordinasi pada tahap perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a, dikoordinasikan oleh Bapperida selaku Ketua Pelaksana Komisi Daerah Lanjut Usia bersama Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, pendidikan dan kebudayaan, Ketenagakerjaan, pemberdayaan masyarakat dan desa serta Perangkat Daerah terkaitnya.
- (2) Koordinasi pada tahap pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf b, dipimpin secara koordinatif oleh masing-masing Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan fungsi dalam mewujudkan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan.
- (3) Koordinasi pada tahap pengendalian dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf c, dipimpin oleh Bapperida selaku Ketua Pelaksana Komisi Daerah Lanjut Usia, dengan dukungan dari Inspektorat Daerah dalam fungsi pengawasan bersama seluruh Perangkat Daerah.

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah wajib mengambil langkah-langkah untuk mencegah kesalahan inklusi, yaitu tercantumnya penduduk yang tidak memenuhi kriteria sebagai penerima manfaat.
- (2) Pemerintah Daerah wajib mengambil langkah-langkah untuk mencegah kesalahan eksklusi, yaitu tidak tercantumnya penduduk yang sebenarnya berhak dalam daftar penerima manfaat.
- (3) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan melalui:
 - a. pemutakhiran data secara berkala dan sewaktu-waktu;
 - b. verifikasi lapangan oleh perangkat daerah atau aparat desa/kelurahan;
 - c. penggunaan sistem informasi terpadu yang mendukung pendataan akurat; dan
 - d. penguatan koordinasi antar-perangkat daerah terkait.
- (4) Hasil verifikasi dan pemutakhiran data wajib dituangkan dalam berita acara dan dijadikan dasar perbaikan daftar penerima manfaat.

BAB IV PEMBIAYAAN

Pasal 8

Pembangunan bagi perencanaan dan penyelenggaraan STRADA Kelanjutusiaan Tahun 2025-2029 bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur; dan
- b. sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Ditetapkan di Kupang
pada tanggal 30 Desember 2025

GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR,

ttd

E. MELKIADES LAKA LENA

Diundangkan di Kupang
pada tanggal 30 Desember 2025

PLH. SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR,

ttd

FLOURI RITA WUISAN

BERITA DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2025 NOMOR 086

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM



ODERMAKS SOMBU, SH, M.A, M.H
NIP. 196609181986021001

**LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR NUSA TENGGARA
TIMUR
NOMOR TAHUN 2025
TENTANG
STRATEGI DAERAH KELANJUTUSIAAN TAHUN
2025-2029**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga dokumen Strategi Daerah (Strada) Kelanjutusiaan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2025-2029 dapat diselesaikan dengan baik.

Peningkatan angka harapan hidup di Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan sebuah capaian pembangunan yang patut kita syukuri. Namun, fenomena penuaan penduduk (*ageing population*) ini juga membawa tantangan besar. Bertambahnya usia penduduk diikuti dengan peningkatan kualitas hidup, kemandirian, dan martabat para lanjut usia (Lansia).

Dokumen Strategi Daerah ini disusun sebagai panduan komprehensif bagi seluruh pemangku kepentingan, baik pemerintah, sektor swasta, akademisi, maupun masyarakat, dalam mewujudkan visi "Lansia Sejahtera, Mandiri, dan Bermartabat". Fokus Strategi Daerah ini bukan sekadar memberikan perlindungan sosial, tetapi mendorong terciptanya lingkungan ramah lansia yang inklusif, aksesibel, dan mendukung produktivitas mereka sepanjang hayat.

Kami menyadari bahwa keberhasilan pelaksanaan strategi ini sangat bergantung pada sinergi dan kolaborasi lintas sektor. Diharapkan Perangkat Daerah untuk mengintegrasikan rencana aksi dalam dokumen ini ke dalam program kerja masing-masing.

Semoga dokumen ini menjadi langkah nyata kita dalam memberikan penghormatan terbaik bagi para senior dan perintis pembangunan di daerah kita, demi masa depan Nusa Tenggara Timur yang lebih inklusif bagi semua generasi.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Hukum	1
1.3 Maksud dan Tujuan	2
1.4 Ruang Lingkup.....	3
BAB II GAMBARAN UMUM KELANJUTUSIAAN NTT	4
2.1 Gambaran Situasi Lanjut Usia Di Provinsi NTT	4
2.1.1 Demografi	4
2.1.2 Pendidikan.....	9
2.1.3 Kesehatan	11
2.1.4 Ketenagakerjaan.....	13
2.1.5 Sosial Ekonomi.....	16
2.1.6 Kebijakan dan Program Kelanjutusiaan	24
2.2 Analisis Kelanjutusiaan dengan Pendekatan APKM.....	25
2.2.1 Harapan dan Pengalaman Landia Mendiami Lingkungan yang Ramah Lansia Di Nusa Tenggara Timur (NTT).....	26
2.2.2 Harapan dan Pengalaman Lansia dalam Komunitas Inklusif.....	27
2.2.3 Harapan dan Pengalaman Lansia untuk Tetap Aman, Aktif dan Sehat.....	28
2.2.4 Harapan dan Pengalaman Lansia untuk Menjadi Tangguh dan Terinformasi.....	29
BAB III VISI, MISI, ISU STRATEGIS DAN SASARAN	31
3.1 Visi	31
3.2 Misi	31
3.3 Isu Strategis Daerah	33
3.3.1 Peningkatan Perlindungan Sosial, Jaminan Pendapatan dan Kapasitas Individu ..	33
3.3.2 Peningkatan Derajat Kesehatan dan Kualitas Hidup Lanjut Usia	33
3.3.3 Pembangunan Masyarakat dan Lingkungan Ramah Lanjut Usiss.....	33
3.3.4 Penguatan Kelembagaan Pelaksana Program Kelanjutusiaan.....	34
3.3.5 Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Terhadap Hak Lanjut Usia	34
3.4 Tujuan dan Sasaran Pokok.....	34
3.4.1 Tujuan.....	34
3.4.2 Sasaran Pokok	34
BAB IV'STRATEGI DAN KEBIJAKAN DAERAH.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Jumlah Penduduk Berusia 60 Tahun Keatas Provinsi Nusa tenggara Timur Tahun 2016-2025.....	5
Gambar 2.2 Persentase Penduduk Berusia 60 Tahun keatas Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2016-2025	6
Gambar 2.3 Persentase Penduduk Lansia Berdasarkan Tempat Tinggal di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024.....	7
Gambar 2.4 Kategori Penduduk Lansia di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024..	8
Gambar 2.5 Persentase Lansia Berdasarkan Status Keanggotaan Rumah Tangga di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024.....	8
Gambar 2.6 Persentase Lansia Berdasarkan Status Perkawinan di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024.....	9
Gambar 2.7 Angka Melek Huruf (AMH) Lansia Berdasarkan Provinsi Tahun 2024.....	10
Gambar 2.8 Rata-Rata Lama Sekolah Berdasarkan Provinsi Tahun 2024.....	11
Gambar 2.9 Persentase Lansia yang Rawat Jalan atau Rawat Inap dengan Memanfaatkan Jaminan Kesehatan Provinsi NTT Tahun 2024	13
Gambar 2.10 Persentase Lansia Bekerja Menurut Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan di Provinsi NTT Tahun 2024.....	14
Gambar 2.11 Persentase Lansia Bekerja Menurut Lapangan Usaha di Provinsi NTT Tahun 2024	15
Gambar 2.12 Persentase Lansia Bekerja Menurut Penghasilan di Provinsi NTT Tahun 2024	16
Gambar 2.13 Persentase Lansia Menurut Distribusi Pengeluaran Rumah Tangga di Provinsi NTT Tahun 2024	17
Gambar 2.14 Persentase Lansia Menurut Status Kepemilikan Tempat Tinggal di Provinsi NTT Tahun 2024.....	18
Gambar 2.15 Persentase Lansia Menurut yang Memiliki Rekening Tabungan di Lembaga Keuangan di Provinsi NTT Tahun 2024	19
Gambar 2.16 Persentase Lansia yang Tinggal di Rumah Layak Huni di Provinsi NTT Tahun 2024	20
Gambar 2.17 Persentase Lansia yang Bepergian di Provinsi NTT Tahun 2024	22
Gambar 2.18 Persentase Lansia yang Menerima Program Kesejahteraan Lanjut Usia Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024.....	23

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah Penduduk Berusia 60 Tahun Keatas Berdasarkan Kabupaten/Kota Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2016-2023	7
Tabel 2.2 Indikator Keluhan Kesehatan dan Tindakan Pengobatan Lansia Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024.....	12
Tabel 3.1 Target dan Indikator Visi Strategis Daerah Kelanjutusaaan	32
Tabel 4.1 Tujuan, Sasaran, Indikator strategi Daerah Keberlanjutan Tahun 2025-2029	37

STRATEGI DAERAH KELANJUTUSIAAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Peningkatan usia harapan hidup dan perubahan struktur demografi menjadi fenomena global, termasuk di Indonesia. Data statistik menunjukkan tren peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) dari tahun ke tahun. Hal ini merupakan indikasi keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan, namun sekaligus menantang pemerintah dan seluruh pemangku kepentingan untuk menyiapkan strategi yang komprehensif dalam menghadapi konsekuensi demografis ini. Kelompok lansia bukanlah beban, melainkan aset bangsa yang harus diberdayakan dan dilindungi hak-haknya.

Kesejahteraan lansia mencakup berbagai aspek kehidupan, mulai dari kesehatan, ekonomi, sosial, hingga spiritual. Tanpa adanya kerangka strategis yang terpadu, berbagai program dan kegiatan yang ada cenderung berjalan secara sektoral dan parsial, sehingga dampaknya kurang optimal. Oleh karena itu, diperlukan sebuah dokumen perencanaan strategis yang mampu menyatukan visi, misi, dan tujuan dari seluruh sektor.

Dokumen Strategi Daerah (STRADA) Kelanjutusiaan ini disusun sebagai jawaban atas kebutuhan tersebut. STRADA ini menjadi pedoman utama bagi pemerintah daerah dan seluruh pemangku kepentingan dalam merumuskan kebijakan, mengalokasikan sumber daya, dan melaksanakan program-program yang berorientasi pada peningkatan kualitas hidup lansia. Dengan adanya STRADA, diharapkan upaya-upaya yang dilakukan dapat lebih terstruktur, sinergis, dan berkelanjutan, sehingga lansia di daerah ini dapat menjalani masa tuanya dengan produktif, mandiri, dan bermartabat.

1.2. DASAR HUKUM

Dasar hukum dalam proses penyusunan Strategi Daerah Kelanjutusiaan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2025, meliputi:

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796);
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (Lembaran

- Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4451);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Reublik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Reublik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 221);
 7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 tentang Pedoman Pembentukan Komisi Daerah Lanjut Usia dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanganan Lanjut Usia;
 8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Nomor 1419, Tahun 2021);
 9. Peraturan Gubernur Nomor 49 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Tata Kerja Cabang Dinas Dan UPTD Provinsi NTT.
 10. Keputusan Gubernur Nomor: 111/Kep/Hk/2025 Tentang Komisi Daerah Lanjut Usia Provinsi Nusa Tenggara Timur.

1.3. MAKSD DAN TUJUAN

Penyusunan STRADA Kelanjutusiaan ini memiliki maksud sebagai landasan perencanaan dan acuan bagi seluruh pemangku kepentingan di daerah dalam menyusun, mengimplementasikan, dan mengevaluasi program-program yang berfokus pada kesejahteraan lansia.

Secara spesifik, tujuan dari penyusunan STRADA ini adalah:

1. Menyediakan Kerangka Kerja Strategis: Menyusun kerangka berpikir yang terpadu dan sistematis untuk memastikan semua program dan kegiatan selaras dengan visi kesejahteraan lansia.
2. Meningkatkan Sinergi Lintas Sektor: Mengidentifikasi peran dan tanggung jawab masing-masing Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan pemangku kepentingan lainnya (sektor swasta, organisasi masyarakat, akademisi) agar terjalin kolaborasi yang efektif.
3. Memastikan Keberlanjutan Program: Merumuskan program dan kebijakan yang tidak hanya responsif terhadap isu saat ini, tetapi juga berkelanjutan untuk masa depan.

4. Mewujudkan Lansia Mandiri dan Bermartabat: Menjadi instrumen untuk mencapai kondisi ideal di mana lansia dapat hidup sehat, aktif, produktif, dan berkontribusi sesuai dengan kemampuannya.

1.4. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Dokumen Strategi Daerah (STRADA) Kelanjutusiaan ini mencakup kerangka perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah yang bertujuan untuk mewujudkan lanjut usia yang sehat, produktif, mandiri, sejahtera, dan bermartabat. Dokumen ini menjadi acuan bagi pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dinas, badan, biro, dan bagian dalam menyusun kebijakan, program, serta kegiatan terkait kelanjutusiaan.

Adapun ruang lingkup STRADA ini meliputi hal-hal berikut:

- **Cakupan Isu Strategis:** Mencakup lima pilar strategi utama, yaitu peningkatan perlindungan sosial, jaminan pelayanan dan kapasitas individu; peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup lanjut usia; pembangunan masyarakat dan lingkungan ramah lanjut usia; penguatan kelembagaan pelaksana program kelanjutusiaan; serta penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan terhadap hak lanjut usia.
- **Komponen Strategi:** Dokumen ini memuat visi, misi, strategi, arah kebijakan, serta target dan tahun pencapaian sebagai bagian yang tidak terpisahkan.
- **Pelaku Pembangunan:** Melibatkan seluruh pemangku kepentingan yang didefinisikan sebagai orang, masyarakat, institusi pendidikan, organisasi profesi/ilmiah, asosiasi, dunia usaha, media massa, organisasi swadaya masyarakat, dan mitra pembangunan yang berperan aktif dalam pelaksanaan STRADA.
- **Kelompok Sasaran:** Menjangkau penduduk lanjut usia, yaitu seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

BAB II.

GAMBARAN UMUM KELANJUTSIAAN NTT

Bagian ini akan berisi gambaran situasi kelanjutusiaan di Provinsi NTT dalam beberapa tahun terakhir. Gambaran yang dikemukakan berupaya untuk memetakan beberapa aspek seperti demografi, kesehatan, sosial dan ekonomi, lingkungan, serta Kebijakan dan program pemerintah yang menyasar kelompok masyarakat lanjut usia. Gambaran terkait demografi berusaha untuk memotret jumlah dan distribusi penduduk lansia di NTT, bagaimana perkembangan (pertumbuhan) lansia di NTT dalam beberapa tahun terakhir, tingkat pendidikan lansia di NTT, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan latar belakang sosial dan ekonomi lansia. Gambaran terkait situasi kesehatan lansia berusaha menggambarkan kondisi kesehatan lansia. Gambaran situasi sosial ekonomi lansia akan berusaha untuk memotret situasi kesejahteraan lansia dan bagaimana kualitas hidup lansia secara keseluruhan.

Gambaran terkait lingkungan lansia berusaha untuk memotret lingkungan tempat tinggal lansia; apakah ramah ramah dan layak untuk lansia. Gambaran terkait kebijakan dan program berupaya untuk memotret apa saja kebijakan yang telah dibuat oleh Pemerintah yang berhubungan dengan kesejahteraan lansia. Program apa saja yang sudah berjalan untuk mendukung kesejahteraan lansia dan seberapa efektif program-program tersebut dalam memenuhi kebutuhan lansia.

2.1. GAMBARAN SITUASI LANJUT USIA DI PROVINSI NTT

2.1.1. Demografi

Aspek demografi merujuk pada karakteristik penduduk, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pertumbuhan penduduk. Aspek-aspek ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kondisi dan kehidupan lansia. Aspek-aspek demografi seperti pertumbuhan lansia yang tinggi, perubahan struktur usia penduduk, urbanisasi dan migrasi dapat berpengaruh terhadap kelompok lansia. Bagian ini akan berupaya memotret situasi demografi lanjut usia di NTT.

Menurut data BPS Provinsi NTT, jumlah penduduk yang berusia 60 tahun keatas Tahun 2024 sebesar 549.606 jiwa yang terdiri atas 263.193 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 268.413 jiwa berjenis kelamin perempuan, yang diproyeksikan akan meningkat menjadi

568.990 jiwa pada Tahun 2025 dengan komposisi sebanyak 271.338 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 297.652 jiwa berjenis kelamin perempuan. Rincian selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 2.1.

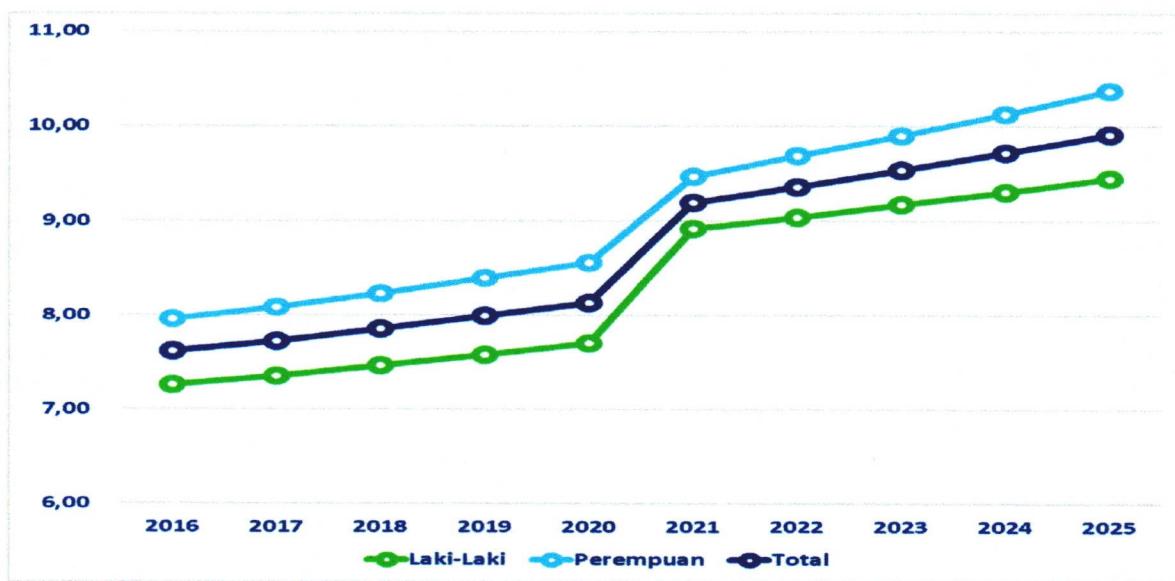
Jumlah Penduduk Berusia 60 Tahun Keatas Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2016-2025



Sumber: BPS Provinsi NTT, 2025

Apabila dilihat komposisi penduduk yang berusia 60 tahun keatas terhadap total keseluruhan Provinsi NTT pada Tahun 2016 persentase penduduk yang berusia 60 tahun keatas sebesar 7,61 persen yang terdiri dari 7,26 persen laki-laki dan 7,96 persen perempuan, yang terus mengalami peningkatan sampai dengan Tahun 2024 sebesar 9,72 persen yang terdiri atas 9,31 persen laki-laki dan 10,13 persen perempuan, dan diproyeksikan akan terus mengalami peningkatan pada Tahun 2025 sebesar 9,91 persen dengan komposisi 9,45 persen laki-laki, dan 10,37 persen perempuan. Rincian selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 2.2.
Persentase Penduduk Berusia 60 Tahun Keatas Provinsi Nusa Tenggara Timur
Tahun 2016-2025



Sumber: BPS Provinsi NTT, 2025

Apabila dilihat dari sebaran penduduk berusia 60 tahun keatas berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur, pada Tahun 2023 jumlah penduduk dengan kategori usia 60 tahun keatas terbanyak berada di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Kabupaten Kupang dan Kabupaten Sikka, sedangkan Kabupaten/Kota dengan jumlah penduduk dengan kategori usia 60 tahun terkecil berada pada Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sabu Raijua serta Kabupaten Sumba Barat. Rincian selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.1.

Jumlah Penduduk Berusia 60 Tahun Keatas Berdasarkan Kabupaten/Kota Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2016-2023

No.	Nama Wilayah	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Sumba Barat	7.728	7.975	8.257	8.538	8.836	11.385	11.932	11.807
2	Sumba Timur	17.915	18.405	18.934	19.497	20.091	21.582	22.176	23.128
3	Kupang	27.219	28.571	30.184	32.001	34.045	35.648	36.997	38.557
4	Timor Tengah Selatan	37.772	38.565	39.419	40.363	41.285	50.894	52.043	54.228
5	Timor Tengah Utara	20.924	21.451	22.020	22.616	23.233	27.550	28.439	28.885
6	Belu	12.891	13.305	13.753	14.235	14.721	19.522	20.199	20.968
7	Alor	15.575	15.919	16.308	16.702	17.109	19.613	20.216	20.678
8	Lembata	15.012	15.579	16.139	16.734	17.341	16.328	16.882	16.807
9	Flores Timur	27.463	28.144	28.839	29.565	30.305	33.165	34.393	34.437
10	Sikka	30.192	30.785	31.439	32.125	32.830	36.137	37.100	39.016
11	Ende	24.482	24.935	25.431	25.964	26.503	28.782	29.444	31.273
12	Ngada	13.801	14.267	14.697	15.140	15.618	18.705	19.353	19.168
13	Manggarai	19.758	20.406	21.079	21.789	22.520	23.487	24.129	26.650
14	Rote Ndao	14.227	14.980	15.814	16.704	17.662	15.127	15.706	15.105
15	Manggarai Barat	15.745	16.364	17.048	17.756	18.498	17.568	18.193	19.519
16	Sumba Tengah	5.252	5.424	5.606	5.795	5.995	7.090	7.462	7.284
17	Sumba Barat Daya	17.633	18.276	18.995	19.736	20.504	16.600	17.061	18.620
18	Nagekeo	14.122	14.486	14.895	15.305	15.728	18.100	18.822	18.595
19	Manggarai Timur	17.628	18.149	18.700	19.337	19.908	19.741	20.311	22.896
20	Sabu Raijua	8.615	9.004	9.445	9.911	10.431	9.173	9.550	8.870
21	Malaka	16.215	16.725	17.280	17.847	18.466	21.252	21.913	22.161
22	Kota Kupang	15.976	16.633	17.373	18.149	18.966	28.004	29.333	32.276
23	Nusa Tenggara Timur	396.145	408.348	421.655	435.809	450.595	495.453	511.654	530.928

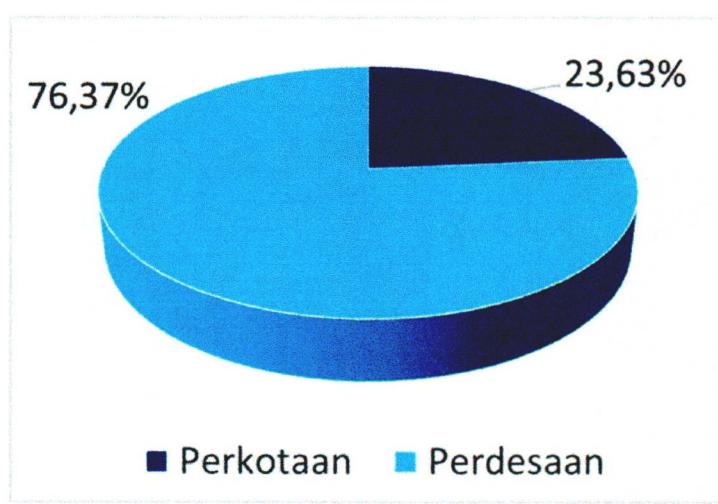
Sumber: BPS, 2025

Pada Tahun 2024, sebanyak 76,37 persen lansia memiliki tempat tinggal di wilayah perdesaan dan 23,63 persen yang memiliki tempat tinggal di wilayah Perkotaan, sebagaimana dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 2.3.

Persentase Penduduk Lansia Berdasarkan Tempat Tinggal di Provinsi Nusa Tenggara Timur

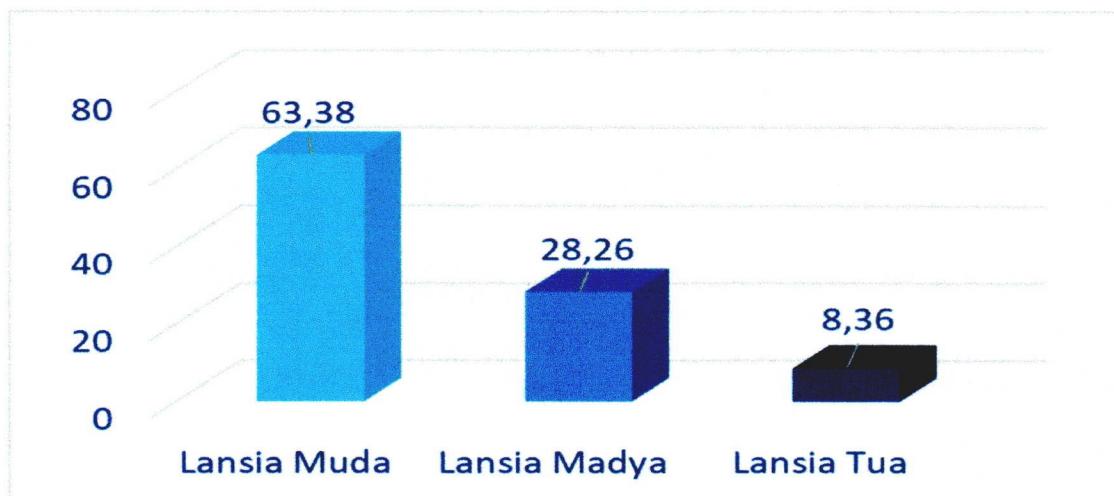
Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

Berdasarkan kategori lansia, di Provinsi Nusa Tenggara Timur pada Tahun 2024 terdapat 63,38 persen Lansia Muda, 28,26 persen lansia Madya, serta 8,36 persen lansia tua, sebagaimana dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 2.4.
Kategori Penduduk Lansia di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

Pada Tahun 2024, terdapat 53,25 persen lansia di Provinsi NTT yang berstatus kepala rumah tangga, 20,6 persen lansia berstatus suami/istri, 21,6 persen berstatus sebagai mertua/ orang tua, serta 4,54 persen lansia dengan status lainnya.

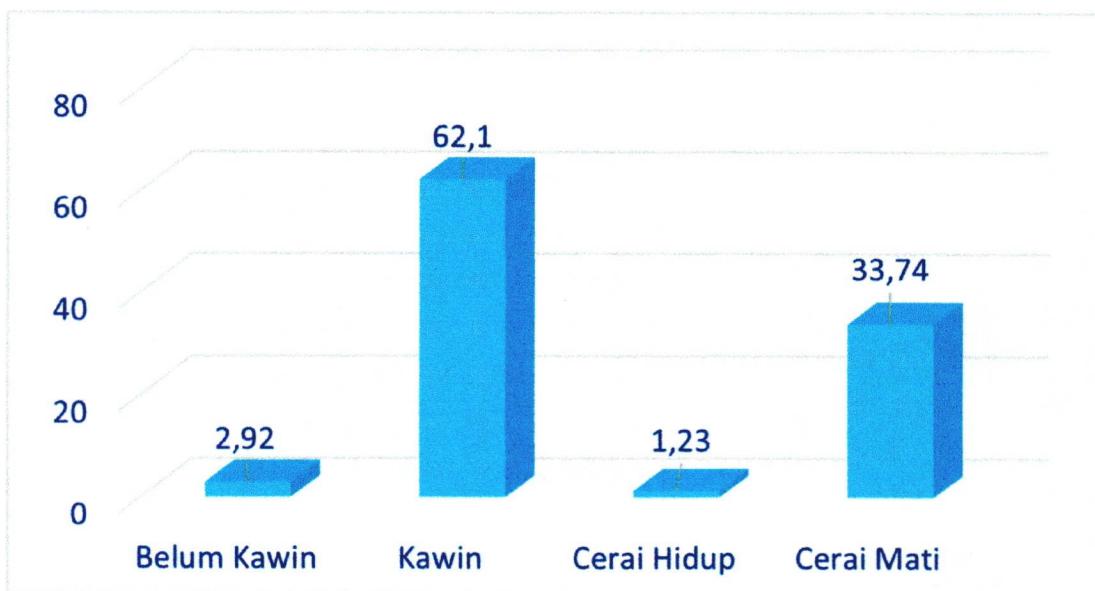
Gambar 2.5.
Persentase Lansia Berdasarkan Status Keanggotaan Rumah Tangga di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

Pada Tahun 2024, terdapat 2,92 persen lansia di Provinsi NTT dengan status perkawinan belum kawin, 62,1 persen lansia kawin, 1,23 persen lansia cerai hidup serta 33,74 persen lansia cerai mati, sebagaimana dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 2.6.
Percentase Lansia Berdasarkan Status Perkawinan
di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

2.1.2. PENDIDIKAN

Tingkat pendidikan lansia menjadi salah satu faktor yang menentukan kondisi ekonomi mereka saat ini. Selain itu, tingkat pendidikan lansia juga dapat mengindikasikan kemampuan lansia dalam mengakses informasi terkait dengan kesehatan dan layanan kesehatan. Capaian pendidikan penduduk lansia saat ini merupakan hasil dari program pendidikan terdahulu dimana fasilitas banyak yang kurang memadai dan akses sekolah yang jauh sehingga masih banyak lansia yang berpendidikan rendah. Hal tersebut menjadi tantangan bagi pemerintah untuk mewujudkan pembangunan manusia dimana tidak boleh ada satu orang pun tertinggal dalam kemajuan Indonesia.

Gambar 2.7. merepresentasikan AMH lansia menurut provinsi di wilayah Indonesia. Warna biru menunjukkan nilai AMH lansia yang berada di atas AMH lansia Indonesia sebesar 83,79 persen. Terlihat bahwa keseluruhan Pulau Sumatera berwarna biru, yang berarti bahwa semua provinsi di Pulau Sumatera telah memiliki AMH lansia di atas angka nasional. Sementara itu, Provinsi NTT masih memiliki capaian AMH lansia di bawah angka nasional

atau senilai 78,84 persen tetapi masih berada diatas provinsi Papua Pegunungan memiliki nilai AMH lansia yang paling rendah dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia, yaitu sebesar 45,76 persen.

Gambar 2.7.

Angka Melek Huruf (AMH) Lansia Berdasarkan Provinsi Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

Analisis mendalam berdasarkan letak geografis menunjukkan bahwa rata-rata lama sekolah lansia masih tidak merata di wilayah Indonesia. DKI Jakarta memiliki angka rata rata lama sekolah lansia yang tertinggi yakni 9,80 tahun yang menunjukkan bahwa rata-rata lansia mampu bersekolah sampai dengan lulus SMP sederajat. Angka tersebut hampir dua kali lipat angka rata- rata nasional. Sebaliknya, nilai rata-rata lama sekolah yang paling rendah berada di Provinsi Papua Pegunungan dimana rata-rata lama sekolah penduduk lansia hanya 2,24 tahun atau tidak sampai tamat SD sederajat. Provinsi Nusa Tenggara Timur juga masih berada dibawah rata-rata nasional atau sebesar 5,30 tahun. Perbedaan tersebut menggarisbawahi masih adanya kesenjangan dalam akses pendidikan antar provinsi di Indonesia.

Gambar 2.8.

Rata-Rata Lama Sekolah Berdasarkan Provinsi Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

2.1.3. KESEHATAN

Kesehatan merupakan aset berharga bagi setiap individu, terutama bagi kelompok lansia. Seiring bertambahnya usia, tubuh manusia mengalami berbagai perubahan fisiologis yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Oleh karena itu, aspek kesehatan menjadi sangat penting bagi lansia. Aspek kesehatan sangat penting bagi kelompok lansia karena berhubungan dengan beberapa hal yang menjadi sangat penting bagi kelompok lanjut usia seperti Pencegahan Penyakit bagi Lansia yang lebih rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, jantung, dan stroke. Dengan menjaga kesehatan, risiko terkena penyakit-penyakit tersebut dapat diminimalisir.

Aspek kesehatan juga sangat penting karena berhubungan dengan upaya Meningkatkan Kualitas Hidup lansia. Kesehatan yang baik memungkinkan lansia untuk tetap aktif, mandiri, dan menikmati hidup. Mereka dapat melakukan aktivitas sehari-hari, berinteraksi sosial, dan menjaga hubungan dengan keluarga dan teman. Selain itu dalam kaitan dengan kemandirian lansia, aspek kesehatan menjadi penting karena dapat menurunkan Beban Keluarga. Lansia yang sehat akan mengurangi beban keluarga dalam hal perawatan dan pengobatan. Upaya kesehatan yang menyasar kelompok lansia pada akhirnya berupaya untuk Meningkatkan Usia Harapan Hidup. Dengan menjaga kesehatan, lansia dapat hidup lebih lama

dan menikmati masa tuanya dengan kualitas yang baik. Bagian ini akan berupaya memotret bagaimana situasi aspek kesehatan lansia di NTT.

Persentase lansia yang mengalami keluhan kesehatan, yakni keadaan seorang lansia yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena gangguan/penyakit yang sering dialami seperti panas, batuk, pilek, diare, sakit kepala, maupun karena penyakit akut, penyakit karena kecelakaan, kriminalitas atau keluhan kesehatan lainnya. Keluhan yang dicatat adalah keluhan fisik maupun psikis yang dialami lansia selama kurun waktu sebulan terakhir. Adapun angka kesakitan lansia, yaitu kondisi ketika seseorang lansia mengalami keluhan kesehatan dan menyebabkan terganggunya aktivitas atau kegiatan sehari-hari.

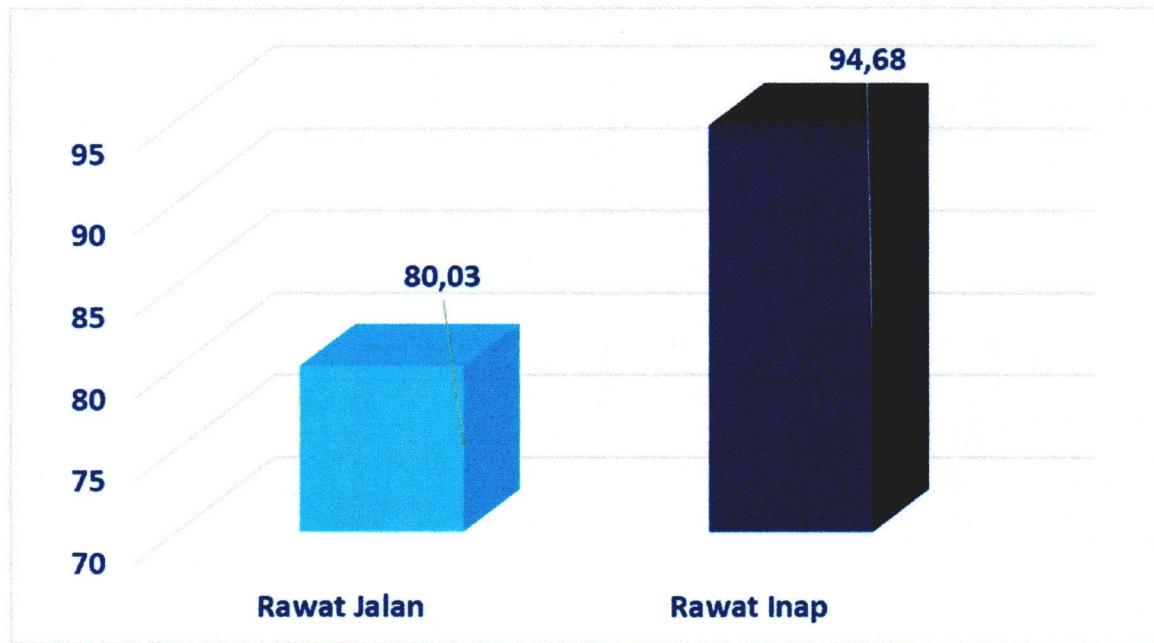
Tabel 2.2.
Indikator Keluhan Kesehatan dan Tindakan Pengobatan Lansia
Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024

No.	Indikator Kesehatan Lansia	Perkotaan	Perdesaan	Laki-Laki	Perempuan	Total
1	Persentase lansia yang mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir	51,84	44,16	44,37	47,39	45,98
2	Angka kesakitan lansia	25,47	24,4	25,12	24,24	24,65
3	Persentase lansia yang mengobati sendiri ketika mengalami keluhan kesehatan	72,55	78,83	77,55	76,83	77,16
4	Persentase lansia yang rawat jalan ketika mengalami keluhan kesehatan	38,77	37,2	39,63	35,76	37,51
5	Persentase lansia yang pernah dirawat inap dalam setahun terakhir	8,37	3,63	5,66	3,96	4,75

Sumber: BPS, 2025

Pada tahun 2024, persentase lansia yang mengalami keluhan kesehatan di Provinsi NTT, sebagian besar berada di perkotaan dan dialami oleh lansia berjenis kelamin perempuan. Sedangkan angka kesakitan lansia Provinsi NTT sebesar 24,65 persen. Sedangkan jumlah lansia yang rawat jalan dengan memanfaatkan jaminan kesehatan sebesar 80,03 persen serta 94,68 persen lansia yang rawat inap dengan memanfaatkan jaminan kesehatan, sebagaimana dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 2.9.
Percentase Lansia yang Rawat Jalan atau Rawat Inap Dengan Memanfaatkan Jaminan Kesehatan Provinsi NTT Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

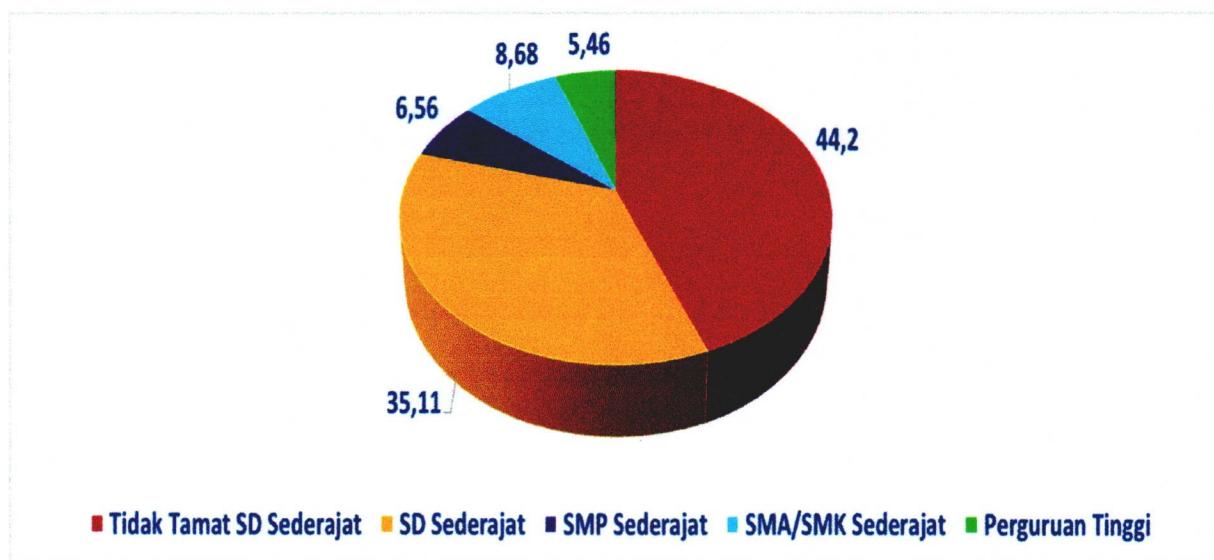
2.1.4. KETENAGAKERJAAN

Berdasarkan tingkat pendidikan yang ditamatkan, semakin tinggi tingkat pendidikan lansia maka persentase lansia yang bekerja cenderung semakin rendah. Hal tersebut mengingat lansia yang berpendidikan rendah umumnya terpaksa harus bekerja hanya untuk memenuhi kebutuhan pada saat itu saja, tanpa memikirkan adanya jaminan hari tua (Affandi 2009). Terlihat dari Gambar 2.9 bahwa tingkat pendidikan lansia bekerja di Provinsi NTT masih didominasi oleh lansia tidak tamat SD sederajat dan tamat SD sederajat. Data Sakernas Agustus 2024 tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 44,2 persen lansia bekerja tidak tamat SD sederajat (termasuk juga lansia yang tidak pernah sekolah), dan 35,11 persen lansia bekerja tamat SD sederajat.

Gambar 2.10.

Percentase Lansia Bekerja Menurut Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan di Provinsi

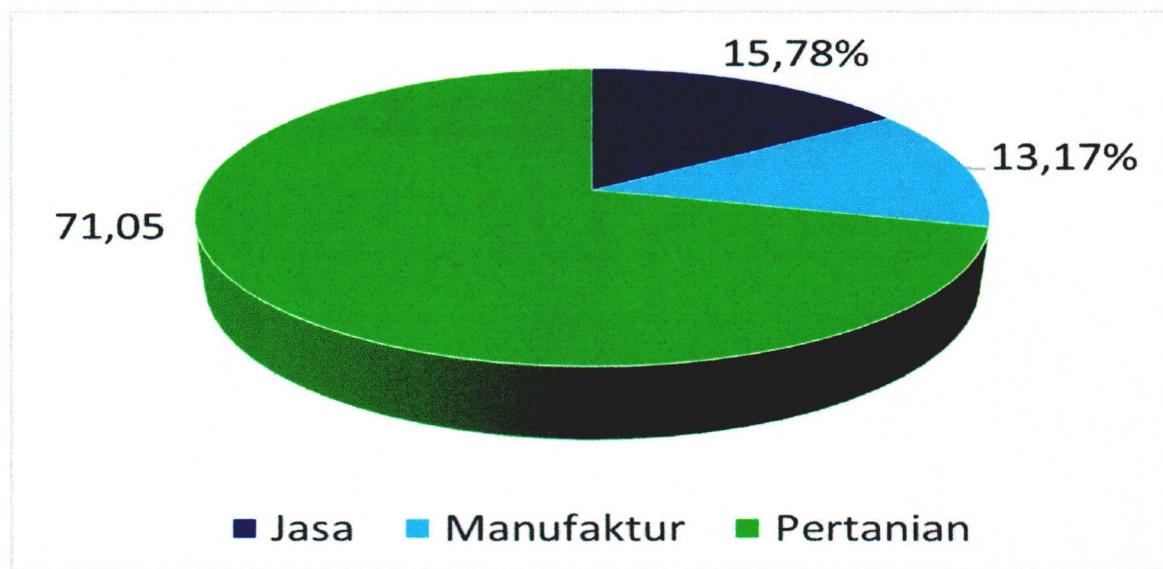
NTT Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

Gambar 2.10. menunjukkan pada tahun 2024, lapangan usaha sektor pertanian menjadi sektor yang paling banyak menyerap tenaga kerja lansia di Provinsi NTT, yaitu sebesar 71,05 persen. Sektor tersebut cenderung membutuhkan kekuatan fisik dan sedikit konsentrasi, serta tidak mensyaratkan tingkat pendidikan tertentu, sehingga lebih banyak lansia yang berpendidikan rendah terserap pada lapangan usaha ini. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian Jamalludin (2021) yang menyebutkan bahwa lansia yang tetap bekerja cenderung berasal dari pekerja yang sebelumnya bekerja dengan jenis pekerjaan yang membutuhkan kekuatan fisik dan sedikit konsentrasi. Mayoritas lansia di perdesaan bekerja di sektor pertanian, sedangkan lansia di perkotaan lebih banyak yang bekerja di sektor jasa dan manufaktur.

Gambar 2.11.
Percentase Lansia Bekerja Menurut Lapangan Usaha Utama di Provinsi NTT
Tahun 2024



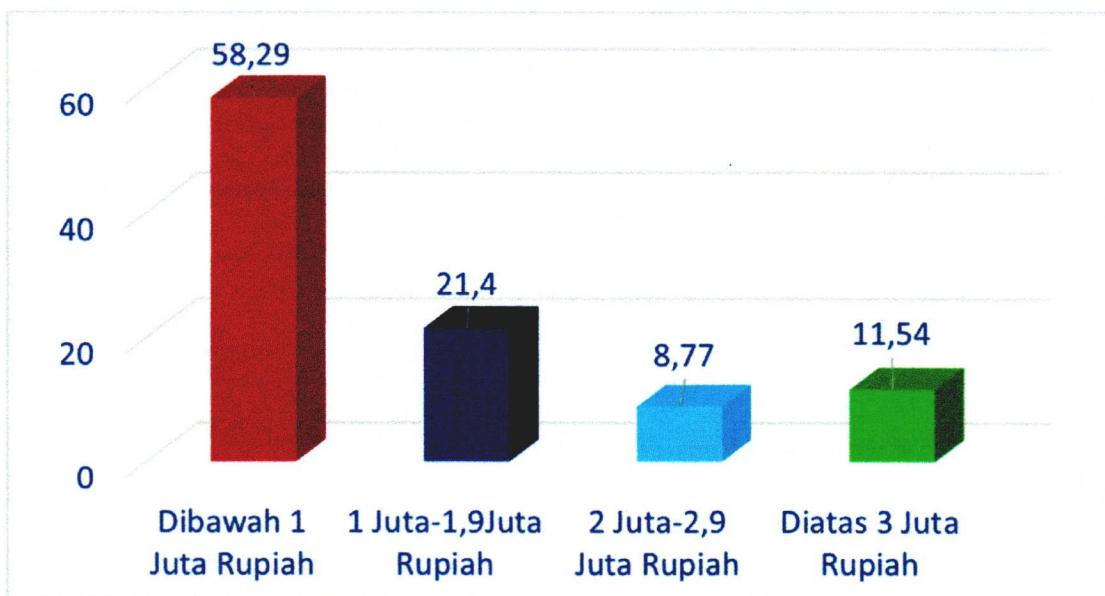
Sumber: BPS, 2025

Lansia memiliki hak untuk memperoleh pendapatan/upah/gaji yang layak guna menjamin kesejahteraan dan memenuhi kebutuhan hidupnya. Ditambah lagi, lansia memerlukan biaya untuk perawatan kesehatan dikarenakan kondisi fisik mereka yang menurun. Pendapatan yang mencukupi adalah hal penting dalam memastikan kesejahteraan para pekerja dan merupakan komponen penting dalam pekerjaan layak, termasuk bagi lansia.

Pada tahun 2024, rata-rata penghasilan dari lansia bekerja di Provinsi NTT sebesar Rp.1.311.652 rupiah per bulan atau masih berada dibawah rata-rata nasional yaitu sebesar Rp. 2.070.193. Rata-rata penghasilan lansia bekerja dihitung dari penghasilan lansia yang bekerja dengan status berusaha sendiri, buruh/karyawan, dan pekerja bebas baik di pertanian maupun nonpertanian.

Gambar 2.12.

Percentase Lansia Bekerja Menurut Penghasilan di Provinsi NTT Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

2.1.5. SOSIAL EKONOMI

Aspek sosial ekonomi memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap kualitas hidup lansia. Kondisi sosial ekonomi yang baik akan memberikan dampak positif bagi kesejahteraan lansia, sementara kondisi yang kurang baik dapat menimbulkan berbagai masalah.

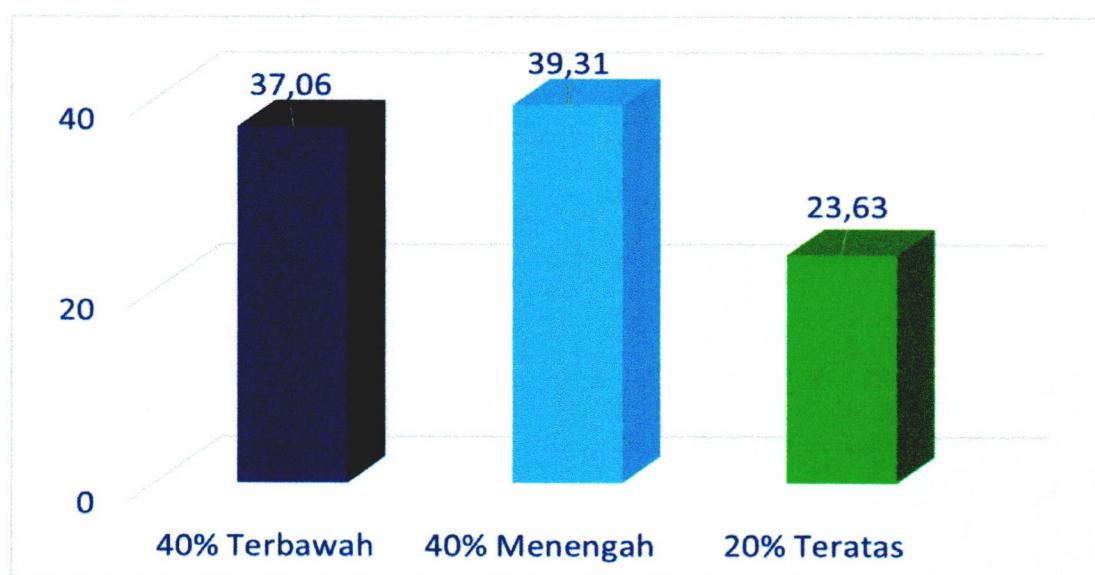
Beberapa pengaruh aspek sosial ekonomi terhadap lansia termasuk :

1. Kesejahteraan: Adanya program jaminan sosial seperti pensiun atau bantuan sosial dapat memberikan rasa aman dan mengurangi beban finansial lansia. Kualitas Hidup: Lansia dengan kondisi ekonomi yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik, seperti dapat menikmati hobi, rekreasi, dan kehidupan sosial yang aktif.
2. Kemandirian: Lansia yang memiliki penghasilan yang cukup dapat mempertahankan kemandiriannya, seperti membayar tagihan, membeli kebutuhan sehari-hari, dan tidak bergantung pada orang lain. Lansia dengan kondisi ekonomi yang baik dapat mengakses berbagai layanan yang mendukung kemandiriannya, seperti transportasi, perawatan di rumah, dan teknologi bantu.
3. Psikologis: Lansia dengan masalah keuangan atau kesulitan ekonomi cenderung mengalami stres yang lebih tinggi, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mental

mereka. Depresi: Kondisi ekonomi yang buruk dapat meningkatkan risiko depresi pada lansia.

Data susenas menunjukkan bahwa pada tahun 2024, mayoritas lansia NTT termasuk dalam 40 persen kelompok pengeluaran menengah sebanyak 37,06 persen, sedangkan lansia yang berada dalam kelompok 40 persen pengeluaran terbawah sebanyak 39,31 persen dan hanya 23,63 persen lansia di NTT yang berada pada 20 persen kelompok pengeluaran teratas. Dengan kata lain, mayoritas lansia di Indonesia dan NTT adalah lansia miskin dan lansia hampir miskin. Dengan melihat kembali data lansia NTT menurut desil, maka kesimpulan tersebut diatas terkonfirmasi.

Gambar 2.13.
Percentase Lansia Menurut Distribusi Pengeluaran Rumah Tangga
di Provinsi NTT Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

Masih dalam kaitannya dengan kesejahteraan, statistik lansia 2024 berupaya mendata informasi status kepemilikan tempat tinggal lansia. Mayotitas lansia di Indonesia memiliki tempat tinggal milik sendiri. Sama halnya dengan rerata nasional, mayoritas lansia NTT juga memiliki tempat tinggal milik sendiri. Bahkan persentase lansia dengan tempat tinggal milik sendiri adalah lebih tinggi dibandingkan dengan rerata nasional.

Gambar 2.14.
Persentase Lansia Menurut Status Kepemilikan Tempat Tinggal
di Provinsi NTT Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

Kepemilikan rumah milik sendiri bagi lansia di Indonesia dan NTT bisa jadi memiliki arti penting bagi lansia karena beberapa alasan. *Pertama*: stabilitas finansial: Memiliki rumah sendiri mengurangi biaya sewa atau cicilan bulanan, yang sangat penting bagi lansia yang mungkin memiliki pendapatan terbatas setelah pensiun. Rumah dapat menjadi warisan bagi keluarga, memberikan rasa aman dan kontribusi finansial bagi generasi berikutnya. *Kedua*: rasa aman dan nyaman: Lansia dapat hidup mandiri tanpa khawatir akan penggusuran atau perubahan tempat tinggal yang tidak diinginkan. Tinggal di rumah yang sudah dikenal selama bertahun-tahun memberikan rasa nyaman dan stabilitas emosional. *Ketiga* : dukungan social: Memiliki rumah sendiri memungkinkan lansia untuk tetap terhubung dengan tetangga dan komunitas sekitarnya, yang penting untuk dukungan sosial dan emosional. Selain itu lansia yang tinggal di rumah sendiri seringkali lebih mudah mengakses layanan kesehatan atau bantuan sosial di lingkungan yang sudah dikenal. *Keempat* : Kualitas Hidup yang Lebih Baik: Lansia dapat menyesuaikan rumah sesuai kebutuhan, seperti aksesibilitas bagi yang memiliki keterbatasan fisik. Memiliki rumah sendiri memberikan rasa bangga dan pencapaian, yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis. Namun demikian juga terdapat tantangan bagi lansia yang memiliki tempat tinggal milik sendiri, diantaranya biaya pemeliharaan dan isolasi social. Rumah yang sudah tua mungkin memerlukan perbaikan yang mahal dan jika lansia tinggal sendirian, lansia mungkin merasa terisolasi tanpa dukungan keluarga atau komunitas.

Data Statistik Lansia 2024 juga memotret seberapa banyak lansia di Indonesia yang memiliki rekening Tabungan. Variable ini ditampilkan sebagai proxy untuk memperkirakan Tingkat kesejahteraan lansia dengan asumsi bahwa lansia dengan literasi keuangan yang tinggi cenderung lebih Sejahtera secara ekonomi dibandingkan lansia yang literasi keuangan nya lebih rendah. Kepemilikan rekening Tabungan dapat dipandang sebagai indikasi awal literasi keuangan.

Gambar 2.15.

Persentase Lansia Menurut Yang Memiliki Rekening Tabungan di lembaga Keuangan di Provinsi NTT Tahun 2024



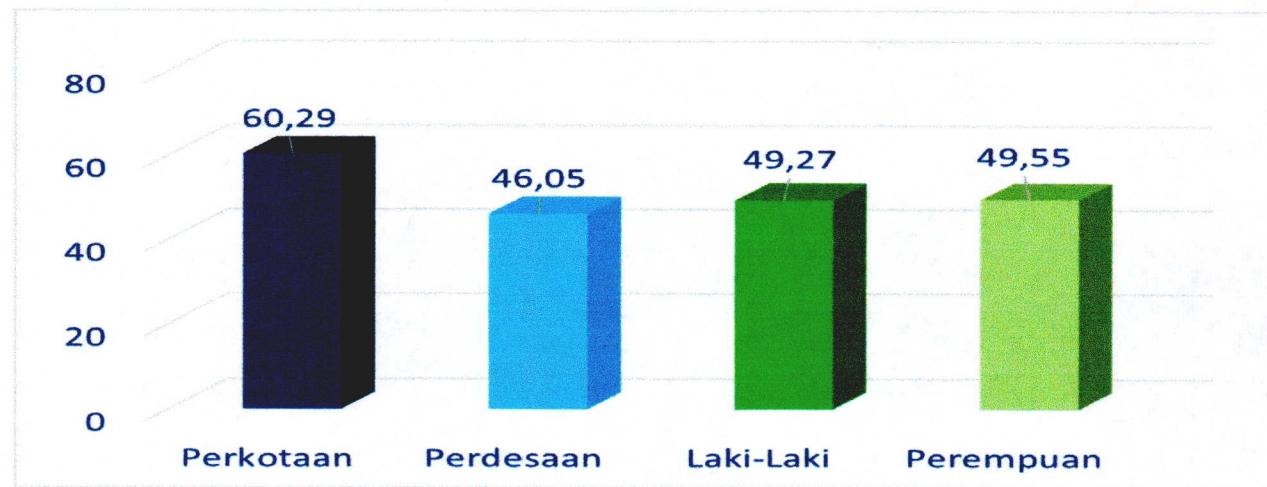
Sumber: BPS, 2025

Dari grafik diatas tampak bahwa situasi lansia NTT lebih baik dibandingkan rerata nasional. Persentase lansia yang memiliki rekening Tabungan di Lembaga keuangan tahun 2024 adalah sebesar 41,56 persen lebih tinggi dibandingkan dengan rerata nasional yang hanya mencapai 34,36 persen. dipilah menurut jenis kelamin, persentase lansia laki-laki NTT dengan kepemilikan Tabungan lebih tinggi dibandingkan lansia Perempuan (44,98 persen berbanding 38,56 persen). Meskipun dalam variable ini situasi lansia NTT lebih baik dibandingkan rerata nasional, namun fakta bahwa terdapat disparitas antara lansia laki-laki dan perempuan dalam hal kepemilikan rekening Kembali membuka fakta bahwa terdapat kesenjangan antara lansia laki-laki dan Perempuan, baik di NTT maupun secara nasional.

Data Statistik Lansia 2024 memotret situasi perumahan lansia apakah lansia di NTT tinggal di rumah layak huni atau tidak. Ini dapat menjadi salah satu indicator penting terkait situasi kesejahteraan lansia, dan sekaligus dapat menjadi perhatian para stakeholder yang

berkaitan dengan kesejahteraan lansia karena situasi kelayakan rumah berimplikasi kepada banyak hal terutama situasi Kesehatan lansia. Terlihat bahwa kurang dari setengah lansia di NTT (49,42 persen) yang tinggal di rumah yang layak huni, yang juga berarti lebih banyak lansia yang tinggal di rumah tidak layak huni.

Gambar 2.16.
Persentase Lansia Yang Tinggal di Rumah Layak Huni
di Provinsi NTT Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

Lansia yang tinggal di rumah yang tidak layak huni dapat mengalami berbagai dampak negatif, baik secara fisik, mental, sosial, maupun ekonomi. Berikut adalah beberapa dampak utama yang perlu diperhatikan:

1. Dampak pada Kesehatan Fisik

- **Risiko Cedera:** Rumah yang tidak layak huni seringkali memiliki struktur yang tidak aman, seperti lantai yang rusak, tangga yang tidak stabil, atau atap yang bocor, yang dapat meningkatkan risiko cedera seperti terjatuh atau tertimpa benda.
- **Paparan Penyakit:** Kondisi rumah yang buruk, seperti ventilasi yang tidak memadai, kelembaban tinggi, atau sanitasi yang buruk, dapat memicu penyakit pernapasan, infeksi kulit, atau penyakit lainnya.
- **Ketidaknyamanan Fisik:** Suhu ekstrem (terlalu panas atau dingin) akibat rumah yang tidak layak huni dapat memperburuk kondisi kesehatan lansia, terutama yang memiliki penyakit kronis seperti arthritis atau gangguan jantung.

2. Dampak pada Kesehatan Mental

- Stres dan Kecemasan: Tinggal di lingkungan yang tidak nyaman dan tidak aman dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan perasaan tidak berdaya.
- Depresi: Kondisi rumah yang buruk dapat memicu perasaan terisolasi dan putus asa, terutama jika lansia merasa tidak memiliki dukungan untuk memperbaiki situasi mereka.
- Penurunan Kualitas Hidup: Ketidaknyamanan dan ketidakamanan di rumah dapat mengurangi kebahagiaan dan kepuasan hidup lansia.

3. Dampak pada Keamanan dan Keselamatan

- Risiko Kecelakaan: Rumah yang tidak layak huni seringkali memiliki bahaya seperti kabel listrik yang tidak aman, kebocoran gas, atau struktur yang rapuh, yang dapat mengancam keselamatan lansia.
- Kerentanan terhadap Bencana: Rumah yang tidak layak huni cenderung lebih rentan terhadap bencana alam seperti banjir, gempa bumi, atau angin kencang, yang dapat membahayakan lansia.

4. Dampak pada Hubungan Sosial

- Isolasi Sosial: Lansia yang tinggal di rumah yang tidak layak huni mungkin merasa malu atau enggan menerima tamu, sehingga mengurangi interaksi sosial mereka.
- Ketergantungan pada Orang Lain: Kondisi rumah yang buruk dapat membuat lansia lebih bergantung pada keluarga atau tetangga untuk bantuan, yang dapat menimbulkan ketegangan dalam hubungan.

5. Dampak pada Ekonomi

- Biaya Kesehatan yang Meningkat: Kondisi rumah yang buruk dapat memperburuk kesehatan lansia, sehingga meningkatkan biaya pengobatan dan perawatan.
- Biaya Perbaikan Rumah: Jika lansia harus menanggung biaya perbaikan rumah, hal ini dapat membebani keuangan mereka, terutama jika mereka memiliki penghasilan terbatas.

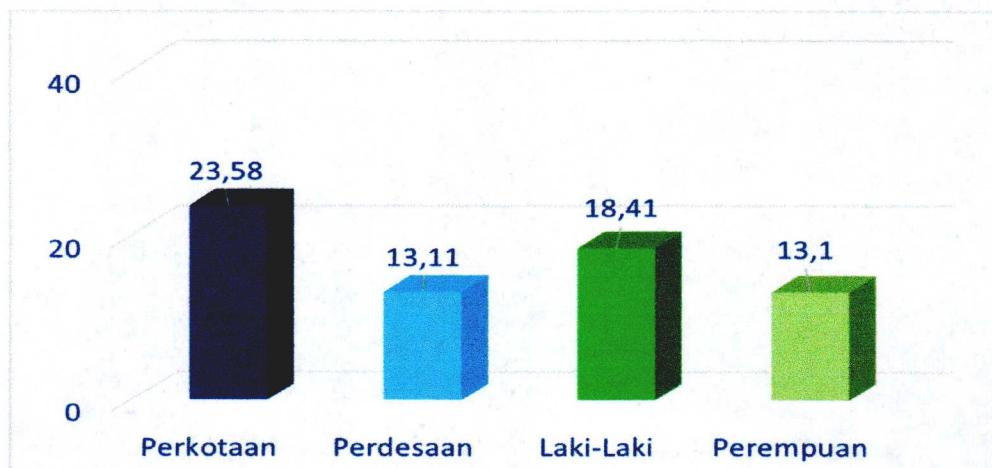
6. Dampak pada Kesejahteraan Umum

- Penurunan Harga Diri: Tinggal di rumah yang tidak layak huni dapat membuat lansia merasa tidak dihargai atau diabaikan, yang dapat memengaruhi harga diri mereka.

- Ketidakmampuan untuk Menikmati Masa Tua: Rumah yang tidak layak huni dapat menghalangi lansia untuk menikmati masa tua mereka dengan nyaman dan bermartabat.

Untuk mengurangi dampak negatif tersebut, beberapa langkah dapat diambil misalnya dengan Program Bantuan Perumahan. Pemerintah atau lembaga sosial dapat memberikan bantuan untuk memperbaiki atau menyediakan rumah yang layak huni bagi lansia. Masyarakat dapat berperan aktif dalam membantu lansia yang tinggal di rumah tidak layak huni, baik melalui bantuan material maupun dukungan moral. Juga perlu dilakukan peningkatan kesadaran tentang pentingnya rumah layak huni bagi lansia dan mendorong partisipasi semua pihak dalam menyelesaikan masalah ini. Selanjutnya pemerintah daerah dan stakeholder Pembangunan perlu Memberikan akses ke layanan kesehatan dan sosial yang dapat membantu lansia mengatasi dampak fisik dan mental dari tinggal di rumah yang tidak layak huni.

Gambar 2.17.
Percentase Lansia Yang Bepergian
di Provinsi NTT Tahun 2024



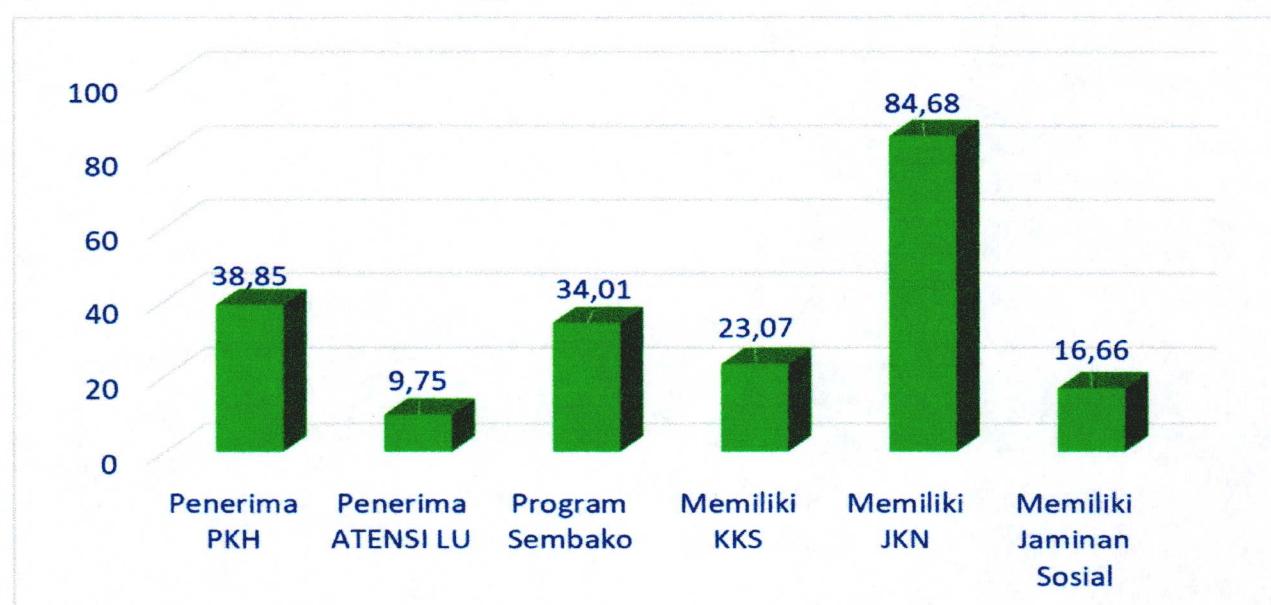
Sumber: BPS, 2025

Selain faktor kondisi fisik dan finansial, Lingkungan yang aman turut mempengaruhi lansia untuk melakukan perjalanan, bepergian atau berwisata. Utami (2018) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa bepergian atau berwisata dapat meningkatkan kualitas hidup lansia yang dilihat dari aspek kesehatan fisik, kesehatan mental, kemampuan sosialisasi, dan penurunan stress. Data BPS Statistik Penduduk Lansia 2024 menunjukkan bahwa baru sekitar 15,58 persen lansia provinsi NTT yang melakukan kegiatan bepergian. Jika dilihat

berdasarkan jenis kelamin, jumlah lansia laki-laki lebih tinggi yang melakukan kegiatan bepergian atau sebesar 18,41 persen dibandingkan lansia perempuan yakni 13,10 persen.

Penduduk Lansia merupakan salah satu dari kelompok rentan. Program kesejahteraan Lansia di Indonesia dicanangkan untuk memastikan agar penduduk lansia terjamin di masa tuanya. Pada tahun 2024, secara nasional dan NTT, rumah tangga Lansia yang tercatat sebagai penerima PKH sebanyak 38,85 persen. Selain itu, tercatat ada sebanyak 9,75 persen rumah tangga lansia yang memperoleh Asistensi Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (ATENSI LU). Dan Rumah tangga Lansia yang pernah mendapat program sembako sebesar 34,01 persen dan sekitar 84,68 persen Rumah Tangga Lansia yang tercakup Jaminan Kesehatan Nasional dan 16,66 persen Rumah Tangga Lansia yang memiliki Jaminan Sosial (BPS Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024).

Gambar 2.18
Persentase Lansia yang Menerima Program Kesejahteraan Lanjut Usia Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2024



Sumber: BPS, 2025

Data statistik lansia 2024 juga menunjukkan bahwa mayoritas lansia di Indonesia maupun di NTT menerima jaminan sosialnya melalui skema PBI. Jaminan Sosial PBI adalah program bantuan sosial (bansos) yang berupa layanan kesehatan gratis dari BPJS Kesehatan untuk masyarakat yang kurang mampu. Program ini disebut juga Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK). sebanyak 63,37 persen lansia pemilik jaminan sosial di NTT menerimanya melalui skema PBI, lebih tinggi dibandingkan dengan 50,75 persen rerata nasional. Hanya 14,07 persen Lansia di NTT yang mengikuti skema non-PBI berbanding 21,2

persen rerata nasional. Jaminan Sosial Non-PBI adalah program BPJS Kesehatan yang diperuntukkan bagi masyarakat yang dianggap mampu secara finansial. Peserta Jaminan Sosial Non-PBI diwajibkan untuk membayar iuran bulanan. Dengan membandingkan persentase lansia penerima bansos dengan dua skema yang berbeda ini saja sudah terlihat ketimpangan antara lansia NTT dengan rerata nasional. Tampak bahwa lansia NTT masih sangat tergantung kepada skema PBI. Hal yang juga konsisten dengan fakta bahwa mayoritas lansia di NTT adalah lansia miskin. Masih dalam topik yang sama, hanya 5,84 persen lansia di NTT yang mendapatkan jamkesda hampir sama jika dibandingkan secara nasional yang tercatat sebesar 5,91 persen. Jamkesda adalah program yang memberikan bantuan pembayaran BPJS Kesehatan dan bantuan pendukung lainnya. Program ini diselenggarakan oleh pemerintah daerah. tabel berikut menggambarkan hak tersebut.

2.1.6. KEBIJAKAN DAN PROGRAM KELANJUTUSIAAN

Kebijakan pemerintah daerah terhadap lansia menjadi sangat penting bagi lansia karena terdapat kebutuhan spesifik lansia seperti:

1. kebutuhan lansia akan kesejahteraan :

Lansia seringkali menghadapi tantangan ekonomi, seperti keterbatasan pendapatan setelah pensiun. Kebijakan daerah yang mendukung, seperti bantuan sosial, subsidi kesehatan, atau program pensiun, dapat membantu meningkatkan kualitas hidup mereka.

2. Akses ke Layanan Kesehatan:

Lansia umumnya membutuhkan perawatan kesehatan yang lebih intensif. Kebijakan daerah yang menyediakan fasilitas kesehatan terjangkau, program pemeriksaan rutin, atau layanan kesehatan di rumah sangat penting untuk memastikan mereka tetap sehat dan produktif.

3. Infrastruktur yang Ramah Lansia:

Pemerintah daerah dapat menciptakan lingkungan yang ramah lansia dengan menyediakan infrastruktur seperti trotoar yang aman, transportasi umum yang mudah diakses, dan fasilitas umum yang sesuai dengan kebutuhan lansia.

4. Program Sosial dan Rekreasi:

Kebijakan yang mendukung kegiatan sosial, rekreasi, atau komunitas bagi lansia dapat membantu mengurangi isolasi sosial dan meningkatkan kesehatan mental mereka.

5. Perlindungan Hukum dan Sosial:

Lansia rentan terhadap diskriminasi, eksplorasi, atau penelantaran. Kebijakan daerah yang melindungi hak-hak lansia dan memberikan dukungan hukum sangat penting untuk memastikan mereka hidup dengan aman dan bermartabat.

6. Pemberdayaan dan Partisipasi:

Kebijakan yang mendorong partisipasi lansia dalam kegiatan masyarakat atau pengambilan keputusan lokal dapat membantu mereka merasa dihargai dan tetap aktif secara sosial.

7. Penanganan Isu Spesifik Lansia:

Setiap daerah mungkin memiliki tantangan khusus terkait populasi lansia, seperti urbanisasi, kemiskinan, atau kurangnya dukungan keluarga. Kebijakan daerah yang tepat sasaran dapat mengatasi masalah ini secara efektif.

2.2. ANALISIS KELANJUTUSIAAN DENGAN PENDEKATAN APKM

Pada bagian ini akan dipotret cepat (*snapshot*) untuk menangkap esensi situasi dan permasalahan di kelompok lansia melalui diskusi kelompok terfokus (*focussed group discussion*). Peserta yang terlibat adalah para lansia sebanyak 30 orang yang terlibat dalam diskusi partisipatif dengan rincian seperti berikut ini:

1. Usia 60-69 thn (2 orang; 1 orang laki-laki dan 1 orang perempuan): KOMDA LANSIA Provinsi NTT
2. Usia 70-79 thn (2 orang; 1 orang laki-laki dan 1 orang perempuan): KOMDA LANSIA
3. Usia > 80thn (2 orang; 1 orang laki-laki dan 1 orang perempuan): KOMDA LANSIA
4. Lansia dengan disabilitas (2 orang; 1 orang laki-laki dan 1 orang perempuan): OPDIs
5. Lansia dari LKS (4 orang; 2 orang laki-laki, 2 orang perempuan): LKS DinSos
6. Lansia yang pernah mengalami kekerasan atau perlu mendapat perlindungan hukum (2 orang; 1 orang laki-laki, 1 orang perempuan): LBH APIK
7. Lansia produktif (2 orang; 1 orang laki-laki, 1 orang perempuan): KOMDA LANSIA
8. Tim Fasilitator: 14 orang
9. SKALA: 4 orang
10. Tim Fasilitator penyusun: 5 orang.

Pendekatan APKM (Akses, Partisipasi, Kontrol, dan Manfaat) diadopsi sebagai kerangka analisis untuk mengidentifikasi permasalahan yang muncul dari harapan dan pengalaman individu yang terlibat dalam diskusi. Pendekatan ini dirancang untuk menggali

dimensi aksesibilitas, partisipasi, kontrol, dan manfaat yang dirasakan oleh kelompok lanjut usia, sehingga memungkinkan pemetaan isu secara lebih mendalam dan sistematis.

Empat *feedback* kunci kami identifikasi untuk mencerminkan harapan dan pengalaman lansia, yaitu:

1. Harapan dan pengalaman dalam mendiami lingkungan yang ramah lansia.
2. Harapan dan pengalaman untuk berpartisipasi dalam komunitas yang inklusif.
3. Harapan dan pengalaman untuk menjaga keamanan, tetap aktif, dan sehat.
4. Harapan dan pengalaman untuk menjadi individu lansia yang tangguh dan terinformasi.

Ringkasan umum kami sajikan seperti berikut ini:

2.2.1. HARAPAN DAN PENGALAMAN LANSIA MENDIAM LINGKUNGAN YANG RAMAH LANSIA DI NUSA TENGGARA TIMUR (NTT)

1. Akses

Lansia di NTT menghadapi tantangan besar dalam mengakses layanan kesehatan, sosial, dan infrastruktur publik. Faktor geografis yang sulit dan kurangnya transportasi membatasi mereka dari fasilitas medis dan program dukungan sosial.

- Kesehatan: Fasilitas kesehatan primer terbatas, dan layanan geriatrik hampir tidak tersedia, terutama di daerah pedesaan. Pandemi covid-19 sepanjang tahun 2020-2021 juga turut membentuk rangkaian “pengalaman traumatis” bagi lansia soal kesehatannya.
- Infrastruktur Sosial: Ruang publik yang ramah lansia, seperti taman dan pusat komunitas, masih minim, serta infrastruktur yang tidak mendukung mobilitas mereka.

2. Partisipasi

Lansia sering mengalami keterbatasan dalam kehidupan sosial, budaya, dan ekonomi.

- Inklusi Sosial: Isolasi sosial meningkat, terutama bagi mereka yang tidak lagi terlibat dalam pertanian atau pekerjaan tradisional. Termasuk mereka yang telah pension sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN).

- Keterlibatan Sipil: Lansia jarang terlibat dalam pengambilan keputusan komunitas dan lebih bergantung pada jaringan sosial informal.
- Kegiatan Budaya dan Agama: Partisipasi dalam acara budaya dan keagamaan lebih bersifat simbolis dibanding aktif.

3. Kontrol

Lansia memiliki kendali terbatas atas sumber daya dan keputusan rumah tangga maupun komunitas.

- Dalam Rumah Tangga: Keputusan utama didominasi oleh generasi muda, terutama dalam keluarga multi-generasi.
- Kemandirian: Lansia sangat bergantung pada anggota keluarga untuk transportasi, belanja, dan layanan kesehatan.
- Pengambilan Keputusan Komunitas: Peran lansia dalam kepemimpinan komunitas semakin berkurang, terutama dalam pembangunan. Namun, situasi ini tidak sepenuhnya benar terutama ketika kelompok-kelompok kategorial berbasis gerejawi kita ikutkan dalam bagian ini karena yang terjadi dapat justru sebaliknya.

4. Manfaat

Dukungan sosial dan kebijakan yang tersedia sering kali tidak terdistribusi secara merata.

- Program Pemerintah: Meskipun ada skema perlindungan sosial, seperti BPJS Kesehatan, banyak lansia kesulitan mengaksesnya karena keterbatasan informasi dan kendala administrasi. Ini juga diperparah ketika sebagian urusan BPJS Kesehatan mengharuskan lansia mengaksesnya melalui telpon genggam dan aplikasi JKN.
- Kontribusi Budaya: Meskipun dihormati secara budaya, manfaat material yang mereka terima dari peran tersebut semakin berkurang akibat modernisasi. Walau situasi ini sebetulnya tidak menggambarkan peran lansia secara budaya di kehidupan kampung/desa.

2.2.2. HARAPAN DAN PENGALAMAN LANSIA DALAM KOMUNITAS INKLUSIF

1. Akses

Hambatan geografis dan kurangnya transportasi menghalangi lansia untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial dan komunitas.

- Akses Kesehatan: Layanan kesehatan lansia masih minim di daerah terpencil, meskipun program BPJS telah tersedia.
- Layanan Sosial: Program khusus lansia terbatas, menyebabkan banyak dari mereka tetap terisolasi.

2. Partisipasi

- Keterlibatan Sosial: Modernisasi dan migrasi generasi muda semakin mengurangi keterlibatan lansia dalam aktivitas komunal.
- Keterlibatan Ekonomi: Kesempatan kerja bagi lansia sangat minim, dengan sedikit inisiatif untuk mendukung mereka.
- Budaya dan Agama: Lansia masih memiliki peran dalam acara keagamaan dan budaya, tetapi partisipasi mereka lebih simbolis.

3. Kontrol

- Keputusan Komunitas: Lansia semakin tersingkir dari struktur pengambilan keputusan komunitas.
- Dalam Rumah Tangga: Lansia, terutama perempuan, memiliki sedikit pengaruh dalam keputusan rumah tangga.

4. Manfaat

- Perlindungan Sosial: Program bantuan sosial sering kali sulit diakses oleh lansia pedesaan.
- Dukungan Komunitas: Sistem dukungan tradisional melemah akibat migrasi dan tekanan ekonomi.
- Pengakuan Budaya: Meski dihargai secara budaya, manfaat yang mereka terima semakin berkurang.

2.2.3. HARAPAN DAN PENGALAMAN LANSIA UNTUK TETAP AMAN, AKTIF, DAN SEHAT

1. Akses

- Layanan Kesehatan: Infrastruktur kesehatan yang minim dan kurangnya tenaga medis membatasi akses lansia terhadap perawatan.

- Infrastruktur Publik: Kurangnya fasilitas yang mendukung mobilitas lansia membatasi aktivitas mereka.
- Keamanan dan Perlindungan: Lansia di daerah pedesaan sering menghadapi risiko tinggi akibat kurangnya infrastruktur dasar.

2. Partisipasi

- Aktivitas Fisik: Lansia yang tidak bekerja memiliki sedikit kesempatan untuk tetap aktif secara fisik.
- Keterlibatan Sosial: Isolasi sosial umum terjadi, terutama di daerah terpencil.
- Budaya dan Agama: Keterlibatan dalam aktivitas budaya semakin berkurang.

3. Kontrol

- Keputusan Kesehatan: Lansia bergantung pada anggota keluarga dalam pengambilan keputusan kesehatan.
- Ekonomi dan Rumah Tangga: Generasi muda mengendalikan keuangan rumah tangga, mengurangi otonomi lansia.
- Pengaruh Komunitas: Lansia kehilangan peran dalam pengambilan keputusan terkait kesejahteraan komunitas.

4. Manfaat

- Manfaat Kesehatan: Layanan kesehatan bagi lansia tidak merata, terutama di daerah terpencil.
- Program Keamanan: Program keselamatan lansia masih kurang dikembangkan.
- Inisiatif Penuaan Aktif: Program untuk menjaga lansia tetap aktif dan sehat masih sangat terbatas.

2.2.4. HARAPAN DAN PENGALAMAN LANSIA UNTUK MENJADI TANGGUH DAN TERINFORMASI

1. Akses

- Informasi: Lansia memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi tentang kesehatan dan layanan sosial. Dalam FGD, justru turut terungkap bahwa para lansia juga dapat mengalami “penipuan online” yang tersebar di media sosial online karena minimnya informasi.

- Pendidikan: Kesempatan pembelajaran sepanjang hayat masih sangat minim.
- Layanan Sosial: Lansia kurang memiliki akses terhadap informasi kesehatan dan konseling.

2. Partisipasi

- Keterlibatan Komunitas: Lansia jarang dilibatkan dalam diskusi pembangunan komunitas.
- Berbagi Pengetahuan: Sedikit inisiatif yang mengintegrasikan pengetahuan tradisional lansia ke dalam strategi pembangunan modern.

3. Kontrol

- Keputusan Pribadi: Lansia memiliki kontrol terbatas atas kesehatan dan kesejahteraan mereka.
- Keuangan: Ketergantungan finansial menghambat kemandirian lansia.
- Informasi Hukum: Kurangnya akses terhadap informasi hukum membuat lansia rentan terhadap eksploitasi.

4. Manfaat

- Pemberdayaan: Program yang mendukung lansia untuk tetap tangguh dan mandiri masih sangat terbatas.
- Jaringan Sosial: Sistem dukungan berbasis komunitas melemah akibat perubahan sosial dan ekonomi.

Perlu disebutkan bahwa asesment kualitatif dalam APKM ini justru sudah tergambar dan terkonfirmasi juga sebagian secara kuantitatif dalam penjelasan bagian sebelumnya (poin 2.1). Menggabungkan kedua pendekatan kuantitatif dan kualitatif kami anggap penting karena justru saling mengkonfirmasi satu sama lainnya. Lebih lanjut, justu pengelompokan ini memperluas cakrawala dan memberikan landasan untuk memahami isu strategis yang dihadapi lansia sehingga dapat merancang intervensi yang lebih relevan dan inklusif.

BAB III.

VISI, MISI, ISU STRATEGIS, DAN SASARAN

Bab ini memuat landasan utama yang menjadi arah seluruh program dan kegiatan dalam dokumen STRADA Kelanjutusiaan. Visi, misi, dan isu strategis ini dirumuskan berdasarkan analisis kondisi, permasalahan, serta potensi yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam upaya mewujudkan kesejahteraan lansia.

3.1. VISI

Visi adalah rumusan ideal yang menggambarkan kondisi masa depan yang ingin diwujudkan. Visi menjadi kompas yang memandu seluruh langkah strategis. Berdasarkan kondisi dan tantangan kelanjutusiaan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, maka visi STRADA ini adalah:

"MEWUJUDKAN LANJUT USIA NUSA TENGGARA TIMUR YANG SEHAT, PRODUKTIF, DAN SEJAHTERA"

Visi ini mencerminkan cita-cita luhur untuk menciptakan ekosistem yang memungkinkan lansia dapat hidup dengan kualitas yang baik. Lansia yang **"Sehat"** berarti memiliki derajat kesehatan yang tinggi dan pola hidup yang sehat. Lansia yang **"Produktif"** berarti dapat terus berperan serta dalam berbagai kegiatan yang bermanfaat bagi diri sendiri dan lingkungannya. Dan lansia yang **"Sejahtera"** berarti terpenuhinya kebutuhan dasar dan memiliki kualitas hidup yang baik.

3.2. MISI

Untuk mencapai visi tersebut, dirumuskan empat misi yang menjadi langkah-langkah utama dalam STRADA ini:

1. "Meningkatkan derajat kesehatan para lanjut usia dengan pola hidup sehat."

Misi ini bertujuan untuk memastikan lansia memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, termasuk pola hidup sehat, nutrisi yang tepat, dan kegiatan fisik. Upaya ini diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan meningkatkan usia harapan hidup sehat lansia.

2. “Meningkatkan peran serta para lanjut usia produktif dalam berbagai kegiatan ekonomi Produktif guna pemberdayaan lanjut usia”

Misi ini berfokus pada pemberdayaan lansia produktif dengan menyediakan kesempatan dan dukungan agar mereka dapat terlibat dalam kegiatan ekonomi sesuai dengan minat dan kemampuannya. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian finansial dan harga diri lansia.

3. “Mengikutsertakan para lanjut usia dalam berbagai kegiatan.”

Misi ini menekankan pentingnya keterlibatan lansia dalam berbagai kegiatan sosial, keagamaan, budaya, dan rekreasi. Tujuannya adalah untuk menjaga interaksi sosial, kesehatan mental, dan mengurangi risiko isolasi sosial.

4. “Meningkatkan koordinasi dengan berbagai pihak guna pemberdayaan terhadap para lanjut usia produktif”

Misi ini menggarisbawahi perlunya sinergi dan kolaborasi antar-pihak, baik pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat, sektor swasta, dan komunitas, untuk menciptakan program pemberdayaan lansia yang terintegrasi dan efektif.

Tabel berikut memberikan gambaran terkait visi, indikator visi dan target capaian visi pada akhir periode Strada Kelanjutusiaan (2029)

Tabel 3.1. Target dan Indikator Visi Strategi Daerah Kelanjutusiaan.

Visi	Indikator Visi	Sumber Data	Data Dasar (Tahun)	Targer Akhir Periode (Tahun 2029)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Sehat : Meningkatkan derajat para Lansia dengan pola hidup sehat.	a. Tingkat kesehatan lanjut usia%. b. Kesehatan Lansia potensial yang memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan menggunakan jaminan kesehatan (Puskesmas, Posyandu Lansia, Rumah Sakit, Rawat Inap, Rawat Jalan, BPJS, Kis, dll)	Data BPS NTT Tahun 2022.		
2. Produktif : Meningkatkan / mengikutsertakan lanjut usia potensial / produktif dalam berbagai kegiatan ekonomi produktif, guna pemberdayaan bagi para lanjut usia.	Masih dapat melakukan kegiatan - kegiatan ekonomi dalam usia Lansia yang bermanfaat bagi dirinya sendiri, orang lain, keluarga dan masyarakat.	Data BPS tahun 2022		

Visi	Indikator Visi	Sumber Data	Data Dasar (Tahun)	Targer Akhir Periode (Tahun 2029)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3. Sejahtera : Meningkatkan pola hidup sehat (makan makanan yang mengandung nutrisi dan suplemen), olahraga, kegiatan – kegiatan keagamaan, kegiatan kegembiraan dan rekreasi.	a. Usia Harapan Hidup (UHH)	BPS NTT	65 (2022)	75
	b. Usia Harapan Hidup Sehat	BPS NTT	65 (2022)	70
	c. Penduduk Lansia yang bekerja di sektor formal (%)	Survei BPS NTT		60
	d. System pelayanan Lansia mencakup 7 dimensi yaitu spiritual, intelektual, emosional, fisik, sosial, vokasional dan lingkungan	BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional)	2017	

3.3. ISU STRATEGIS DAERAH

Isu Strategis dalam Kelanjutusiaan di Provinsi NTT, antara lain:

3.3.1. Peningkatan perlindungan sosial, jaminan pendapatan dan kapasitas individu

- Kualitas sumber daya manusia lansia di Provinsi NTT masih tergolong rendah;
- Penguasaan Teknologi dan Informasi Oleh Lansia juga masih tergolong rendah;
- Masih banyak lansia yang bekerja pada sektor pertanian dengan upah rendah;
- Masih banyak lansia yang belum memiliki jaminan sosial serta masih adanya inclusion error dan exclusion error dalam penargetan program perlindungan sosial bagi lansia miskin.

3.3.2. Peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup lanjut usia

- Angka kesakitan lansia yang masih tinggi;
- Masih banyak lansia yang belum memiliki Jaminan Kesehatan;
- Lansia yang memanfaatkan jaminan kesehatan saat rawat jalan/rawat inap belum optimal.
- Terbatasnya cakupan jaminan sosial bagi PMKS (salah satu kelompok PMKS adalah lansia terlantar)

3.3.3. Pembangunan masyarakat dan lingkungan ramah lanjut usia;

- Masih banyak lansia yang tinggal dirumah tidak layak huni dan sebagian besar berada di wilayah perdesaan;
- Masih banyak infrastruktur publik yang belum ramah lansia.
- Masih rendahnya mobilitas lansia.
- Kurang optimalnya akurasi data yang mempengaruhi ketepatan intervensi
- Kurang optimalnya pendekatan pembangunan yang ramah GEDSI pada berbagai urusan pelayanan umum

3.3.4 Penguatan kelembagaan pelaksana program kelanjutusiaan

- Masih terdapat 2 kabupaten/Kota di Provinsi NTT yang belum memiliki kelembagaan lanjut usia yaitu Kabupaten Manggarai Barat dan Kabupaten Manggarai Timur.

3.3.5. Penghormatan, perlindungan dan pemenuhan terhadap hak lanjut usia.

- Belum optimalnya kapasitas lansia sebagai kelompok rentan dalam kesiapan untuk menghadapi bencana;
- Tingkat partisipasi kelompok lanjut usia dalam pembangunan termasuk peran lansia di bidang kebudayaan dalam melestarikan adat istiadat belum optimal.
- Kurang optimalnya pembangunan GEDSI menyebabkan kesempatan yang belum merata bagi lansia untuk berpartisipasi dalam pembangunan.

3.4. TUJUAN DAN SASARAN POKOK

3.4.1. TUJUAN

Berdasarkan hasil analisis situasi dan identifikasi akar masalah, maka ditetapkan beberapa tujuan yang hendak dicapai dalam Strategi Daerah Kelanjutusiaan Provinsi NTT Tahun 2025-2029, yang meliputi:

- a) **Tujuan 1** : Peningkatan perlindungan sosial, jaminan pendapatan dan kapasitas individu;
- b) **Tujuan 2** : Peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup lanjut usia;
- c) **Tujuan 3** : Pembangunan masyarakat dan lingkungan ramah lanjut usia;
- d) **Tujuan 4** : Penguatan kelembagaan pelaksana program kelanjutusiaan, dan
- e) **Tujuan 5** : Penghormatan, perlindungan dan pemenuhan terhadap hak lanjut usia.

3.4.2. SASARAN POKOK

Berdasarkan rumusan tujuan, maka dijabarkan tujuan kedalam beberapa sasaran yang akan dicapai dalam Strategi Daerah Kelanjutusiaan Provinsi NTT Tahun 2025-2029, yang meliputi:

- a) Tujuan 1: Peningkatan perlindungan sosial, jaminan pendapatan dan kapasitas individu:
 - Sasaran 1.1. : Meningkatkan perlindungan sosial bagi lanjut usia
 - Sasaran 1.2. : Pengembangan pendidikan dan keterampilan sepanjang hayat bagi lanjut usia
 - Sasaran 1.3. : Mengembangkan program pemberdayaan lanjut usia sesuai dengan kemampuan dan minat
 - Sasaran 1.4. : Menyelenggarakan pemberdayaan kelanjutusiaan terintegrasi bagi lanjut usia.

- Sasaran 1.5 : Penguatan kerjasama antara pemerintah desa dan warga masyarakat untuk meningkatkan cakupan kepartisipan Lansia termasuk Lansia PKRT dan disabilitas dalam Program JKN
 - Sasaran 1.6 : Jaminan Perlindungan bagi tenaga kerja formal maupun non NTT termasuk tenaga kerja Lansia
- b) Tujuan 2: Peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup lanjut usia
- Sasaran 2.1. : Meningkatkan status gizi dan pola hidup yang sehat;
 - Sasaran 2.2. : Memperluas pelayanan kesehatan bagi lanjut usia;
 - Sasaran 2.3. : Menurunkan angka kesakitan lanjut usia;
 - Sasaran 2.4. : Memperluas cakupan perawatan jangka panjang lanjut usia.
 - Sasaran 2.5. : Meningkatkan layanan promotif yang terjangkau dan inklusif bagi lansia
 - Sasaran 2.6. : Meningkatkan pusat layanan kesehatan yang aksesibel bagi lansia yang memiliki hambatan mobilitas
- c) Tujuan 3: Pembangunan masyarakat dan lingkungan ramah lanjut usia
- Sasaran 3.1. : Meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap isu kelanjutusiaan;
 - Sasaran 3.2. : Meningkatkan sarana prasarana yang ramah bagi lanjut usia.
- d) Tujuan 4: Penguatan kelembagaan pelaksana program kelanjutusiaan, dan
- Sasaran 4.1. : Mengembangkan standar dan meningkatkan kualitas kelembagaan kelanjutusiaan;
 - Sasaran 4.2. : Memperkuat sistem akreditasi
 - Sasaran 4.3. : Mengembangkan sistem pendidikan, pelatihan dan sertifikasi untuk tenaga pelayanan lanjut usia.
- e) Tujuan 5: Penghormatan, perlindungan dan pemenuhan terhadap hak lanjut usia
- Sasaran 5.1. : Memperkuat peraturan perundang-undangan yang memihak kepada kelanjutusiaan;
 - Sasaran 5.2. : Meningkatkan pemenuhan hak penduduk lanjut usia;
 - Sasaran 5.3. : Meningkatkan peran serta aktif penduduk lanjut usia;
 - Sasaran 5.4. : Melindungi penduduk lanjut usia dari tindak kekerasan.

BAB IV

STRATEGI DAN KEBIJAKAN DAERAH

Penyusunan Strategi Daerah (STRADA) Kelanjutusiaan ini dirancang sebagai sebuah kerangka pikir yang terstruktur dan berkelanjutan. Bab-bab sebelumnya telah meletakkan fondasi yang kuat untuk perumusan strategi. Pada Bab I, dokumen ini dimulai dengan penetapan landasan filosofis dan legal melalui latar belakang dan dasar hukum, serta merumuskan maksud dan tujuan strategis. Selanjutnya, Bab II menyajikan gambaran umum kondisi kelanjutusiaan di daerah, yang merupakan hasil dari analisis data, identifikasi permasalahan, dan potensi yang ada. Analisis ini menjadi landasan empiris yang menunjukkan "di mana posisi kita saat ini" terkait isu lansia.

Berdasarkan pemahaman tersebut, Bab III kemudian menetapkan arah yang jelas dengan merumuskan visi, misi, isu strategis, dan sasaran. Visi "MEWUJUDKAN LANJUT USIA NUSA TENGGARA TIMUR YANG SEHAT, PRODUKTIF DAN SEJAHTERA" menjadi tujuan jangka panjang, sementara misi-misi yang menyertainya adalah langkah besar untuk mencapainya.

Untuk menjembatani tujuan jangka panjang tersebut dengan implementasi di lapangan, Bab IV menjabarkan strategi dan kebijakan yang merupakan pilihan langkah-langkah untuk mencapai sasaran dan misi yang telah ditetapkan. Strategi adalah cara untuk bertindak, sementara kebijakan adalah garis besar tindakan yang akan diambil. Setiap strategi dan kebijakan yang dirumuskan di sini berupaya untuk menjawab permasalahan yang teridentifikasi di Bab II, dengan berpegang teguh pada visi dan misi yang telah ditetapkan di Bab III.

Dengan demikian, seluruh program dan kegiatan yang akan dilaksanakan di masa depan memiliki dasar yang kuat dan saling terkait. Rincian strategi dan kebijakan daerah ini disajikan dalam tabel berikut, yang dikelompokkan berdasarkan pilar-pilar strategis utama guna memastikan keterpaduan, sinergi, dan alokasi sumber daya yang efektif antar-sektor dalam upaya mewujudkan kesejahteraan lansia di Nusa Tenggara Timur.

Tabel berikut menggambarkan tujuan, sasaran, indikator strategis Strategi Daerah Kelanjutusiaan tahun 2025-2029.

Tabel 4.1 Tujuan, Sasaran, Indikator Strategis Strategi Daerah Kelanjutusiaan Tahun 2025-2029.

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Jamkesda	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan tingkat daerah Provinsi.	Pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang fasilitas layanan kesehatan, Pengadaan obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan, Koordinasi dan Sinkronisasi penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota, Pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat.	Tujuan 1: Peningkatan Pelindungan Sosial, Jaminan Pendapatan, dan Kapasitas Individu	Sasaran 1.1: Meningkatkan perlindungan sosial bagi Lanjut Usia	Persentase rumah tangga Lanjut Usia yang memiliki jaminan sosial (%)	Susenas	2024	16,66	Persentase Rumah Tangga Lanjut Usia yang memiliki jaminan sosial (%)	16,66	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Sosial	Bapperida, BKKBN, Disdukcapil, Dinas Nakertrans, Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
					Persentase Lanjut usia penerima bantuan PKH				Persentase Rumah Tangga Lansia yang Masih Tercatat sebagai Penerima Program PKH (%)	38,85	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Sosial / Koordinasi Kemensos	Bappeda, BKKBN, Disdukcapil
					Persentase lanjut usia menerima program sembako (%)	Susenas	2024	34,01	Persentase Rumah Tangga Lansia yang Menerima Program Sembako (%)	34,01	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Sosial	Bapperida, Disperindag, BKKBN
					Persentase rumah tangga lanjut usia memiliki jaminan pensiun (%)	Susenas	2024	13,3	Persentase Rumah Tangga Lansia memiliki Jaminan Pensiun (%)	13,3	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Bapperida	1. Bapperida 2. Dinas Kominfo 3. Dinas Kesehatan 4. Dinas Sosial 5. Dinas Ketenagakerjaan 6. Biro Pemerintahan 7. BKKBN 8. BPJS

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
													9. Pemda Provinsi 10. Pemda Kabupaten / Kota
Jamkesda	Penyediaan layanan kesehatan/ alat untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan tingkat daerah Provinsi.	Pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang fasilitas layanan kesehatan,Pe ngadaan obat, bahan habis pakai, bahan medi habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan, Koordinasi dan Sinkronisasi penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota, Pengelolaan jaminan			Persentase rumah tangga lanjut usia tidak memiliki Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) (%)	Susenas	2024	76,93	Persentase Rumah Tangga Lansia yang tidak memiliki Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) (%)	76,93	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Keluarga Lanjut Usia 2024)	Dinas Sosial	Disdukcapil, Bapperida

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
		kesehatan masyarakat.											
					Presentas e rumah tangga lanjut usia yang memiliki jaminan hari tua (JHT) (%)	Susenas	2024	8,16	Presentas e Rumah Tangga Lansia yang memiliki Jaminan Hari Tua (%)	8,16	Susenas Maret 2024 (Publika si Statistik Pendudu k Lanjut Usia 2024)	Dinas Naketrans / BPJS TK	Dinas Sosial

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
				Persentase rumah tangga lanjut usia memiliki asuransi kecelakaan kerja (%)	Susenas	2024	8,04	Persentase Rumah Tangga Lansia memiliki Asuransi Kecelakaan Kerja (%)	8,04	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Nakertrans / BPJS TK	Dinsos, Bapperida	
				Persentase rumah tangga lanjut usia memiliki asuransi kematian (%)	Susenas	2024	8,23	Persentase Rumah Tangga Lansia memiliki Asuransi Kematian (%)	8,23	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Nakertrans / BPJS TK	Dinsos	
				Persentase rumah tangga lanjut usia memiliki jaminan kehilangan pekerjaan (%)	Susenas	2024	0,83	Persentase Rumah Tangga Lansia memiliki jaminan kehilangan pekerjaan (%)	0,83	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Nakertrans / BPJS TK	Bapperida, Dinsos	

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
				Sasaran 1.2: Mengembangkan pendidikan dan keterampilan sepanjang hayat bagi Lanjut Usia	Persentase rumah tangga lanjut usia memiliki jaminan pesangon PHK (%)	Susenas	2024	1,31	Persentase Rumah Tangga Lansia memiliki Jaminan Pesangon PHK (%)	1,31	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Nakertrans / BPJS TK	Bapperida, Dinsos
					Persentase Lanjut Usia yang menggunakan telepon seluler (%)	Susenas	2024	61,96	Persentase Lansia yang Menggunakan Telepon Seluler (%)	61,96	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Diskominfo	Dinsos, Bapperida, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Dinas Koperasi & UMKM
					Persentase Lanjut Usia yang mengakses internet (%)	Susenas	2024	14,67	Persentase Lansia yang Mengakses Internet (%)	14,67	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Diskominfo	Dinsos, Bapperida, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
				Cakupan keluarga yang mengikuti bina keluarga lansia (%)	BKKBN	2022	29,02	-	-	-	BKKBN	Dinsos, Dinkes, Bapperida	
				Sasaran 1.3: Mengembangkan program pemberdayaan Lanjut Usia sesuai dengan kemampuan dan minat	Cakupan lansia yang mengikuti pendidikan khusus (sekolah lansia tangguh/S ELANTANG) (%)	BKKBN	2023	-	-	-	BKKBN	Dinsos, Dinas Pendidikan, Bapperida	
	Pengembangan Kapasitas Pelaku Ekonomi Kreatif	Fasilitasi Sertifikasi Kompetensi Profesi Subsektor Ekonomi Kreatif		Cakupan pra lansia (45-59 tahun) desil 1-2 yang mengikuti pendidikan kewirausahaan (%)	Regsosek	2022	-	-	-	-	Dinas Koperasi & UMKM / Dinas Nakertrans	Dinsos, Bapperida, BKKBN	

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
	Pengembangan Kapasitas Pelaku Ekonomi Kreatif	Fasilitasi Sertifikasi Kompetensi Profesi Subsektor Ekonomi Kreatif		Sasaran 1.4: Menyelenggarakan pemberdayaan yang mengikuti pendidikan kewirausahaan (%)	Cakupan pra lansia (45-59 tahun) desil 3-10 yang mengikuti pendidikan kewirausahaan (%)	Regsosek	2022		0	-	-	Dinas Koperasi & UMKM / Dinas Nakertrans	Dinsos, Bapperida, BKKBN
					Persentase lanjut usia termasuk 40% kelompok pengeluaran terbawah (%)	Susenas	2024	37,41	Persentase Lansia dengan Distribusi Pengeluaran 40% Terbawah (%)	37,06	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinsos	BPS, Disdukcapil, Bapperida (analisis data)
					Persentase lanjut usia memiliki rekening tabungan di lembaga keuangan (%)	Susenas	2024	41,56	Persentase Lansia yang Memiliki Rekening Tabungan di Lembaga Keuangan (%)	41,56	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Bapperida (analisis data)	BPS, Dinsos, Disdukcapil

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
	Pengembangan Kapasitas Pelaku Ekonomi Kreatif	Fasilitasi Sertifikasi Kompetensi Profesi Subsektor Ekonomi Kreatif			Persentasi Pelayanan Kesempatan Kerja bagi para Lansia produktif/potensial	BPS	2024	375.852	Penduduk Berumur 60 Tahun ke Atas yang Termasuk Angkatan Kerja Menurut Kabupaten/Kota dan Kelompok Umur di Nusa Tenggara Timur, Agustus 2024	2024	Keadaan Angkatan Kerja Provinsi NTT, 2024	Dinas Ketenagakerjaan provinsi & Kabu/kota	Dinas Koperasi/UKM, Dinas PUPR, Dinas Pariwisata, Dinas Sosial, Dinas PMD, Dinas P3A, Dinas PK
			Tujuan 2: Peningkatan Derajat Kesehatan dan Kualitas Hidup Lanjut Usia	Sasaran 2.1: Meningkatkan status gizi dan pola hidup yang sehat	Persentase lansia yang bepergian (%)	Susenas	2024	15,58	Persentase Lansia yang Bepergian (%)	15,58	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Perhubungan	Dinsos, Bapperida

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Kesehatan Untuk UKP Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM, Dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang fasilitas layanan kesehatan, Pengadaan obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan, Koordinasi dan Sinkronisasi penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota, Pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat.			Persentase lanjut usia yang masih merokok (%)	Susenas	2024	19,5	Persentase Lansia yang masih merokok (%)	19,5	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Kesehatan	Bapperida, Dinas PMD Provinsi & Kab/Kota (desa/kelurahan)

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kesehatan ibu, anak, dan lanjut usia,	Penyediaan obat dan alat kesehatan			Proporsi penduduk 60-64 tahun mengkonsumsi minuman beralkohol yang berbahaya dalam sebulan terakhir (laki-laki >5 kali; perempuan >4 kali)	SKI	2023	0,4	-	-	-	Dinas Kesehatan	Dinsos, Satpol PP
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kesehatan ibu, anak, dan lanjut usia,	Penyediaan obat dan alat kesehatan			Proporsi penduduk 65 tahun ke atas mengkonsumsi minuman beralkohol yang berbahaya dalam sebulan terakhir (laki-laki >5 kali; perempuan >4 kali)	SKI	2023	0,2	-	-	-	Dinas Kesehatan	Dinsos, Satpol PP

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
					Persentase Lanjut Usia mandiri (%)	SKI	2023	94,8	-	-	-	Dinas Kesehatan / BPJS Kesehatan	Dinsos, Disdukcapil
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)	Penyediaan fasilitas pelayanan, sarana, prasarana, dan alat kesehatan	Pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang fasilitas pelayanan kesehatan, Pengadaan obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan, Koordinasi dan Sinkronisasi penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota, Pengelolaan jaminan		Sasaran 2.2: Memperl uas pelayana n kesehata n bagi Lanjut Usia	Prevalensi gangguan gizi pada Lanjut Usia			-	-	-	-	Dinas Kesehatan	RSUD, Puskesmas, Posyandu, PMD (PKK, Posyandu, Dasawisma)

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
		kesehatan masyarakat.											
Jamkesda	2. Penyediaan layanan kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan tingkat daerah Provinsi.				Presentase lansia laki-laki yang memiliki jaminan kesehatan (%)	Susenas	2024	86,58	Persentase Lansia Laki-Laki yang Memiliki Jaminan Kesehatan (%)	86,58	Susenas	Dinas Kesehatan / BPJS Kesehatan	Dinsos, Disdukcapil
Jamkesda	2. Penyediaan layanan kesehatan/ alat penunjang fasilitas layanan kesehatan, Pengadaan obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan, Koordinasi dan				Presentase lansia perempuan yang memiliki jaminan kesehatan (%)	Susenas	2024	83,01	Persentase Lansia Perempuan yang Memiliki Jaminan Kesehatan (%)	83,01	Susenas	Dinas Kesehatan / BPJS Kesehatan	Dinsos, Disdukcapil

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
		Sinkronisasi penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota, Pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat.											
Sinergitas lintas internal kedeputian dengan kementerian atau lembaga untuk rekrutmen peserta JKN.	Sosialisasi Hak dan Kewajiban Peserta JKN				Persentase Lanjut Usia yang rawat jalan (%)	Susenas	2024	37,51	Persentase Lansia yang Rawat Jalan ketika Mengalami Keluhan Kesehatan (%)	37,51	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Kesehatan	RSUD, Puskesmas
Sinergitas lintas internal kedeputian dengan kementerian atau lembaga untuk rekrutmen	Sosialisasi Hak dan Kewajiban Peserta JKN				Persentase Lanjut Usia yang rawat inap (%)	Susenas	2023	93,62	Persentase Lansia yang Pernah Dirawat Inap dalam Setahun Terakhir (%)	4,75	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Kesehatan	Dinsos, Bapperida

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
n peserta JKN.													
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kesehatan ibu, anak, dan lanjut usia,	Penyediaan obat dan alat kesehatan			Persentase lansia yang mengobati sendiri ketika mengalami kesakitan (%)	Susenas	2024	77,16	Persentase Lansia yang Mengobati Sendiri Ketika Mengalami Keluhan Kesehatan (%)	77,16	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Kesehatan	BPJS RSUD/Swasta BKBN Provinsi
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kesehatan ibu, anak, dan lanjut usia,	Penyediaan obat dan alat kesehatan			Persentase lansia laki-laki yang mengobati sendiri ketika mengalami kesakitan (%)	Susenas	2024	77,55	Persentase Lansia Laki-Laki yang Mengobati Sendiri Ketika Mengalami Keluhan Kesehatan (%)	77,55	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Kesehatan	Dinsos, Bapperida

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Pemenuhan Upaya Kesehatan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kesehatan ibu, anak, dan lanjut usia,	Penyediaan obat dan alat kesehatan			Persentase lansia perempuan yang mengobati sendiri ketika mengalami kesakitan (%)	Susenas	2024	76,83	Persentase Lansia Perempuan yang Mengobati Sendiri Ketika Mengalami Keluhan Kesehatan (%)	76,83	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Kesehatan	Dinsos, Bapperida
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)	Penyediaan fasilitas pelayanan , sarana, prasarana, dan alat kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM, dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang fasilitas layanan kesehatan, Pengadaan obat, bahan habis pakai, bahan medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan, Koordinasi dan Sinkronisasi penerapan SPM Bidang		Sasaran 2.3: Menurunkan angka kesakitan Lanjut Usia	Cakupan desa/kelurahan yang memiliki posyandu Lanjut Usia (%)	Dinas Kesehatan Prov. NTT		-	-	-	Dinas Kesehatan	Dinsos, PMD, BKKBN	

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
		Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota, Pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat.											
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kesehatan ibu, anak, dan lanjut usia,	Penyediaan obat dan alat kesehatan			Angka kesakitan lansia total (%)	Susenas	2024	24,65	Angka Kesakitan Lansia (%)	24,65	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Kesehatan	BPS, Bapperida

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kesehatan ibu, anak, dan lanjut usia,	Penyediaan obat dan alat kesehatan			Angka kesakitan lansia laki-laki (%)	Susenas	2024	25,12	Angka Kesakitan Lansia Laki-Laki (%)	25,12	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Kesehatan	BPS, Bapperida
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Kesehatan ibu, anak, dan lanjut usia,	Penyediaan obat dan alat kesehatan			Angka kesakitan lansia perempuan (%)	Susenas	2024	24,24	Angka Kesakitan Lansia Perempuan (%)	24,24	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Kesehatan	BPS, Bapperida
Program Rehabilitasi Sosial	Akses ke layanan kesehatan dasar	Penyediaan obat dan alat kesehatan		Sasaran 2.4: Memperluas cakupan perawatan jangka panjang bagi Lanjut Usia	Persentase Lanjut Usia yang mengalami gangguan perilaku/mental emosional (%)	(koordinasi dengan RSJ Naimata)		-	-	-	RSJ Naimata / Dinas Kesehatan	Dinsos	

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
					Proporsi lansia yang tidak memiliki care giver pada tingkat ketergantungan berat atau total (%)	SKI	2023	5,7	-	-	Dinas Sosial / Dinas Kesehatan	BKKBN, PMD	
Sinergitas lintas internal kedeputian dengan kementerian atau lembaga untuk rekrutme n peserta JKN.	Sosialisasi Hak dan Kewajiban Peserta JKN	Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, pengendalian penyakit,			Jumlah kelompok Bina Keluarga Lanjut Usia yang telah melaksanakan perawatan jangka panjang	(koordinasi BKKBN)		-	-	-	BKKBN	Dinsos, PMD	
Sinergitas lintas internal kedeputian dengan kementerian atau lembaga untuk rekrutme	Sosialisasi Hak dan Kewajiban Peserta JKN	Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, pengendalian penyakit,			Persentase Puskesmas yang mengembangkan perawatan jangka panjang	(Dinkes, Bidang KESMAS)		-	-	-	Dinas Kesehatan	Dinsos	

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
n peserta JKN.					bagi Lanjut Usia								
Sinergitas lintas internal kedeputian dengan kementerian atau lembaga untuk rekrutmen peserta JKN.	Sosialisasi Hak dan Kewajiban Peserta JKN	Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, pengendalian penyakit,			Percentase Balai/Panti /Loka Perawatan dalam Rumah yang mengembangkan perawatan jangka panjang bagi Lanjut Usia	DINSOS	2025	8	-	-	Dinas Sosial	Dinkes, Bapperida	
Program Pemenuhan Layanan Kesehatan Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan	Penyediaan alat kesehatan/ alat Rujukan, UKM, Dan UKM Rujukan Tingkat	Pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang fasilitas layanan kesehatan, Pengadaan obat, bahan	Tujuan 3: Pemanfaatan dan Lingkungan	Sasaran 3.1: Meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap isu	Jumlah Kabupaten /Kota yang memiliki sistem perawatan jangka panjang terhadap terintegrasi (lokasi uji	(koordinasi UPT Dinsos Kab/Kota)			-	-	Dinas Sosial	PMD, Bapperida, UPTD	

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Masyarakat (UKM)	Daerah Provinsi	habis pakai, bahan medi habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan, Koordinasi dan Sinkronisasi penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota, Pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat.	Lanjut Usia	Kelanjutan siaan	coba Layanan Lansia Terintegrasi)								
					Persentase lanjut usia menerima bantuan sosial ATENSI LU (%)	Susenas	2024 (hanya ada data nasional)	6	Persentase Rumah Tangga Lansia yang Menerima ATENSI LU (%)	9,75	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas Sosial / Kemensos	Bapperida, Disdukcapil

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Pengelolaan Harapan Peserta Berbasis Komunitas	Pelayanan Informasi Rawan Bencana Provinsi, Pemberian Informasi kepada komunitas yang mengajukan			Cakupan masyarakat (orang) yang meningkat pemahamananya terhadap isu Kelanjutusian	Koordinasi KOMDA LANSIA	2022	422	-	-	-	Dinas Kesehatan / KOMDA Lansia	BKKBN, Dinsos	
Pengelolaan Harapan Peserta Berbasis Komunitas	Pemberian Informasi kepada komunitas yang mengajukan			Sasaran 3.2: Meningkatkan sarana prasarana yang ramah bagi Lanjut Usia	Cakupan keluarga Lanjut Usia yang meningkat pemahamananya mengenai pendampungan dan perawatan terhadap Lanjut Usia dalam keluarga	Koordinasi KOMDA LANSIA/ DINKES		-	-	-	Dinas Kesehatan / KOMDA Lansia	BKKBN, Dinsos	
Peningkatan Rumah Layak Huni	Rehabilitasi Rumah Layak Huni	Pembangunan Rumah Khusus (Disabilitas, Lansia dan		Persentase lansia yang tinggal di rumah	Susenas	2024	49,42	Persentase Lansia yang Tinggal di Rumah	49,42	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Pendudu	Dinas PUPR	Dinsos, Bapperida	

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
		Korban Bencana)			layak huni (%)				Layak Huni (%)		K Lanjut Usia (2024)		
Peningkatan Rumah Layak Hui	Rehabilitasi Rumah Layak Huni	Pembangunan Rumah Khusus (Disabilitas, Lansia dan Korban Bencana)			Percentase lansia laki-laki yang tinggal di rumah layak huni (%)	Susenas	2024	49,27	Percentase Lansia Laki-Laki yang Tinggal di Rumah Layak Huni (%)	49,27	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas PUPR	Dinsos, Bapperida
Peningkatan Rumah Layak Hui	Rehabilitasi Rumah Layak Huni	Pembangunan Rumah Khusus (Disabilitas, Lansia dan Korban Bencana)			Percentase lansia perempuan yang tinggal di rumah layak huni (%)	Susenas	2024	49,55	Percentase Lansia Perempuan yang Tinggal di Rumah Layak Huni (%)	49,55	Susenas Maret 2024 (Publikasi Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024)	Dinas PUPR	Dinsos, Bapperida

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Pelayanan Kesehatan Dasar		Pemeriksaan kesehatan rutin lansia (tekanan darah, gula darah, kolesterol Posyandu Lansia terpaduKunjungan rumah (home care) bagi lansia tidak mandiri			Jumlah Kabupaten /Kota yang ramah Lanjut Usia	Dinas Sosial	2024	0	-	-	-	Dinas Sosial	Bapperida, Dinas PUPR, Dinkes
PROGRAM PENGELOLAAN PELAYARAN	Pembangunan, Penerbitan Izin Pembangunan dan Pengoperaian Pelabuhan Pengumpulan Regional	Pemenuhan Fasilitas Pelayanan Angkutan pelabuhan Pengumpulan Regional	Tujuan 4: Penguatan Kelembagaan Pelaksana Program Kelanjutusiaan	Sasaran 4.1: Mengembangkan standar dan meningkatkan kualitas kelembagaan Kelanjutusiaan	Persentase penyelenggara jasa layanan (darat, laut) yang telah menyediakan aksesibilitas transportasi publik bagi Lanjut Usia	Dinas Perhubungan	2024	-	-	-	-	Dinas Perhubungan	Dinsos, Dinas PUPR, Bapperida

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Program Pembentukan Kelembagaan Komda Lansia Untuk Seluruh Kabupatenn Kota, Program Penguatan Kelembagaan Komda Lansia di 22 Kabupatenn/Kota, Pembentukan Kelompok Lansia Binaan di Lembaga Keagamaan, Korbinwas Mendorong pembentukan LKS Kelanjutus					Percentase kabupaten/kota yang memiliki kelembagaan lansia (%)	Komda Lansia NTT	2024	90,91	-	-	-	KOMDA Lansia NTT	Dinsos, Bapperida

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
iaan di Kab/Kota													

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Korbinwas tata kelola LKS sesuai dengan ketentuan perundang -undangan				Sasaran 4.2: Memperkuat sistem akreditasi lembaga Kelanjutusiaan	Jumlah pedoman standar pelayanan, akreditasi dan sertifikasi pada lembaga Kelanjutusiaan yang tersusun	Dinas Sosial (konsultasikan dengan Dinsos-terkait tahun baseline dan target)	2020	2	-	-	-	Dinas Sosial	Bapperida, Biro Hukum
Korbinwas tata kelola LKS sesuai dengan ketentuan perundang -undangan					Persentase lembaga Kelanjutusiaan yang telah menerapkan akreditasi dan sertifikasi telah menjalankan kegiatan sesuai standar	Dinas Sosial (koordinasikan dengan dinsos)	2020	12	-	-	-	Dinas Sosial	Bapperida, Dinas Kesehatan

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Sekolah Lansia, Diklat Penjenjangan gan Fungsional Pekerja Sosial Kelanjutus iaan, Pengembangan Kapasitas Petugas Dalam Panti / LKS Kelanjutus iaan, Diklat Kepada Tenaga Pelayanan Lanjut Usia di Panti/LKS (Perawat, pengasuh, jurumasak , dll)				Sasaran 4.3: Mengembangkan sistem pendidikan, pelatihan, dan sertifikasi untuk tenaga pelayanan Lanjut Usia	Jumlah Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia yang dikembangkan , dan masyarakat atau komunitas	Dinas Sosial	2024	28 LKS (termasuk Komda)	-	-	-	Dinas Sosial	PMD, Bapperida
				Sasaran 4.4	Jumlah Kerjasama Kelembaga an Pengelolan Kelanjutus	Komda Lansia NTT	2024	0 (Komda Lansia)				KOMDA Lansia NTT	Biro Pemerintahan, Biro Hukum, Kanwil Kemenkumha m, Bapperida,

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
				aan Dengan Para Pihak									Dinas Sosial, Bank
			Tujuan 5: Penghor matan, Pelindung an, dan Pemenuhan terhadap Hak Lanjut Usia	Sasaran 5.1: Memperkuat peraturan perunduan g- undangan daerah yang memihak kepada Kelanjutusiaan	Jumlah sistem standarisasi dan sertifikasi tenaga pelayanan Lanjut Usia (caregiver) bagi Lanjut Usia yang tersusun	BKKBN, Dinas Sosial, PMD	2024	36 orang Pendamping Resos (Dana Kemens os)	-	-	-	Dinas Sosial / BKKBN / PMD	Balai Pelatihan, Disnakertrans

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Program Pengembangan Daya Saing Olahraga, Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Hibah APBD ke Kormi (Komite Olahraga, Rekreasi Masyarakat Indonesia NTT), Olahraga Rekreasi pendukung pariwisata, Pemeliharaan/ Rehabilitasi Gedung kantor dan bangunan lainnya			Sasaran 5.2: Meningkatkan pemenuhan hak penduduk Lanjut Usia				3 orang Peksos Profesional	-	-	-		
Pengendalian Penduduk	Pemanduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pengendalian Penduduk	Penyusunan dan Pemanfaatan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)		Jumlah Kab/kota (Termasuk Pemprov) se-NTT yang telah memiliki produk hukum terkait Kelanjutusi	Biro Hukum	2023	0	-	-	-	-	KOMDA Lansia NTT	Dinsos, Bapperida, Biro Hukum Provinsi

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
					aan yang tersusun								
					Jumlah kabupaten /kota (termasuk Pemprov) yang menerapkan peraturan daerah tentang hak Lanjut Usia	Biro Hukum	2023	0	-	-	-	KOMDA Lansia NTT	Dinsos, Bapperida, Biro Hukum Provinsi
Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	Penyelenggaraan Pengelolaan Informasi Adminduk (pemanfaatan NIK, inklusif lansia)	KIE Pengelolaan Informasi Adminduk (pemanfaatan NIK, inklusif lansia)			Persentase Lanjut Usia yang memiliki Nomor Induk Kependudukan	REGSOS EK	2025	75,76	-	-	-	Disdukcapil	Dinsos, Bapperida
				Sasaran 5.3: Meningkatkan peran serta aktif	Jumlah lansia rentan yang difasilitasi mendapat				-	-	-	Kemenkumham	Dinsos, DP3AP2KB, Polda

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
				penduduk Lanjut Usia	bantuan hukum								
						KEMENK UMHAM	2024	24 orang					
				Sasaran 5.4: Melindungi penduduk Lanjut Usia dari tindak kekerasan	Jumlah sistem pemberian prioritas dalam mengakses layanan publik bagi Lanjut Usia di Fasilitas Kesehatan Pemerintahan	DINKES dan RSUD		-	-	-	Dinas Kesehatan / RSUD	Dinsos, Disdukcapil	
					Jumlah kabupaten /kota yang memperoleh sosialisasi / diseminasi peraturan daerah tentang hak Lanjut Usia	Biro Hukum	2023	0	-	-	-	Dinsos	Dinsos, Bapperida, Biro Hukum

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
Pemberdayaan dan Peningkatan Kualitas Keluarga	Penguatan Peran Keluarga dalam Pengasuhan Lanjut Usia	Pelaksanaan pembinaan dan pengembangan kelompok BKL			Jumlah lanjut usia yang berpartisipasi dalam Bina Keluarga Lanjut Usia	BKKBN						BKKBN	Dinsos, PMD
	Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia dalam Keluarga	Sosialisasi dan edukasi perawatan lanjut usia dalam keluarga											
	Pelatihan Kader BKL	Pelatihan kader BKL											
	Pembinaan Kelompok Bina Keluarga Lanjut Usia (BKL)	Pendampingan keluarga yang memiliki anggota lanjut usia											
	Fasilitasi Pendampingan Keluarga yang Memiliki Lanjut Usia	Monitoring dan evaluasi kelompok BKL											
	Peningkatan	Penyediaan media KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) terkait lansia											
	Peningkatan	Koordinasi dan sinergi											

Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Indikator	Sumber Data	Tahun Baseline	Baseline	Indikator BPS	2024	Sumber Data	Dinas/Badan/ Biro/ Bagian Penanggung Jawab	Dinas/Badan/ Biro/Bagian Terkait
	Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga dalam Perawatan Lansia	layanan bagi keluarga lansia											
					Persentase Lanjut Usia yang mengalami kekerasan/ kejahatan (%)	POLDA, BPS, DP3AP2 KB (Data Simphon y)	2024	18 orang	-	-	-	DP3AP2KB / POLDA / Dinsos	Dinkes, Bapperida
Program Perlindungan Perempuan, engarusut amaan Gender dan Pemberdayaan Perempuan	Pencegahan Kekerasan terhadap Perempuan, Pemberdayaan Perempuan Bidang Politik, Hukum, Sosial	Kerja sama para pihak dalam pencegahan kekerasan, Peningkatan kapasitas SDM pendamping korban		Sasaran 5.5: Memperkuat Peraturan Peundang-g- Undangan Yang Memihak Kepada Kelanjutusiaan	Jumlah regulasi di provinsi/ kabupaten dan kota tentang kelanjutusiaan	Biro Hukum, Komda Lansia	2024	0	2024			Biro Hukum Komda Lansia	Bapperida Dinas Sosial Biro Pemerintahan

BAB V

PENUTUP

Demikian Strategi Daerah Kelanjutusiaan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2025–2029 disusun sebagai pedoman bagi Perangkat Daerah (OPD) dan para pemangku kepentingan dalam mewujudkan tata kelola kelanjutusiaan dengan menempatkan lanjut usia sebagai subjek pembangunan yang sehat, mandiri, aktif, produktif, bermartabat dan terlindungi. Strategi ini bersifat dinamis dan generik, sehingga sewaktu-waktu dapat ditinjau kembali dan dikembangkan sesuai dengan perkembangan situasi demografi penuaan, dinamika pembangunan, serta kebutuhan lanjut usia di daerah; sifat generik dimaksudkan agar strategi ini menjadi kerangka umum yang dapat diterjemahkan secara lebih operasional oleh masing-masing OPD menurut tugas, fungsi, dan kewenangannya.

Strategi ini merupakan wujud komitmen Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam mendukung pelaksanaan kelanjutusiaan yang komprehensif dan responsif terhadap penuaan penduduk, sekaligus memperkuat visi dan misi Kepala dan Wakil Kepala Daerah terpilih. Untuk itu, isu-isu strategis kelanjutusiaan yang mencakup pemenuhan hak-hak lansia, peningkatan derajat kesehatan dan kemandirian, penguatan perlindungan sosial, penyediaan lingkungan yang aman dan ramah lansia, serta penguatan kelembagaan dan pendanaan perlu diintegrasikan secara sistematis dalam perencanaan dan penganggaran pembangunan daerah. Melalui integrasi ini, diharapkan seluruh siklus perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan daerah semakin peka terhadap kebutuhan lanjut usia serta mengurangi berbagai bentuk kerentanan yang mereka hadapi.

Strategi Daerah Kelanjutusiaan ini memberikan arah bagi seluruh pemangku kepentingan untuk menyusun dan melaksanakan program kelanjutusiaan yang lebih fokus, efektif, sistematis, terukur, dan berkelanjutan, dengan tetap mengacu pada koridor kebijakan nasional. Dengan adanya pedoman ini, pemerintah daerah diharapkan mampu mengembangkan layanan dasar yang terjangkau dan inklusif bagi lansia, memperluas cakupan perlindungan sosial dan jaminan pendapatan, mendorong partisipasi lansia dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan keagamaan, serta memperkuat sistem rujukan dan koordinasi lintas sektor di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.

Agar pelaksanaan Strategi Daerah Kelanjutusiaan Provinsi Nusa Tenggara Timur berjalan optimal, strategi ini perlu diintegrasikan ke dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah, baik rencana jangka menengah (RPJMD dan Renstra OPD) maupun rencana jangka pendek (RKPD dan Renja OPD). Pemerintah Provinsi, DPRD, dunia usaha, lembaga masyarakat, organisasi keagamaan, perguruan tinggi, media, serta seluruh komponen masyarakat diharapkan memberikan dukungan aktif terhadap pelaksanaan program dan kegiatan kelanjutusiaan yang telah dirumuskan.

Dalam rangka menjamin keberlanjutan penyelenggaraan kelanjutusiaan, pada periode perencanaan berikutnya perlu dilakukan penyusunan kembali Strategi Daerah Kelanjutusiaan dengan memperhatikan capaian, pembelajaran, serta perkembangan kebijakan nasional maupun dinamika lokal di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Diharapkan Strategi Daerah Kelanjutusiaan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2025–2029 ini dapat mempercepat terwujudnya lansia yang sehat, mandiri, aktif, produktif dan bermartabat, dan terlindungi hak-

haknya, sekaligus berkontribusi nyata dalam pengurangan kerentanan dan kesenjangan sosial di Provinsi Nusa Tenggara Timur.

GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR,

ttd

E. MELKIADES LAKA LENA

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,


ODERMAKS SOMBU, SH, M.A, M.H
NIP. 196609181986021001