

Analisis Risiko *Elder Abuse* dan Peran Pemerintah dalam Perlindungan Sosial Lansia

Elder Abuse Risk Analysis and the Role of Government in Social Protection for the Elderly

Ratih Probosiwi¹ & Suryani²

¹*ratih.probosiwi@gmail.com (corresponding author)*

*Biro Perencanaan, Sekretariat Jenderal, Kementerian Sosial RI
Jl. Salemba Raya No. 28, Jakarta Pusat*

²*suryanibpks@gmail.com*

*Badan Riset dan Inovasi Nasional
Jl. Jend. Gatot Subroto 10, Jakarta, 12710*

Received: March 29, 2022 | Revised: June 7, 2022 | Published: June 30, 2022

Abstract: *This paper aims to analyze the risk of elder abuse and the role of the government in protecting the elderly. This qualitative study was conducted on 30 elderly people in Gunungkidul Regency. The risk of elder abuse was assessed through the H-S/EAST screening instrument, which was conducted in the respondent's local language. The data were analyzed descriptively and deepened through other instruments regarding the types of abuse that might be accepted. The answers were then deepened through interviews with several key informants from families, communities where they live, and government officials. The data were analyzed descriptively and concluded. The results show that the elderly in Gunungkidul Regency experience low levels of abuse, but on the other hand, they experience open violations, especially in terms of finance. The limited information regarding the rights and possible abuses received causes respondents' answers to tend not to consider violations as abuse. The local government has paid special attention to the welfare of the elderly, especially how to reduce depression in the elderly, considering the suicide rate of the elderly in Gunungkidul Regency is quite high. Further research is needed on the association of elder abuse with suicide rates. In addition, it is necessary to advocate for policies regarding elderly protection programs, especially regarding the welfare of caregivers. The DPR RI is also expected to immediately finalize and ratify the draft Law on Elderly Social Welfare in order to provide social protection for the elderly against potential abuses that may be experienced.*

Keywords: *H-S/EAST analysis; elder abuse; the role of government; elderly protections*

Abstrak: *Tulisan ini bertujuan menganalisis risiko perlakuan salah dan kekerasan terhadap lansia (elder abuse) dan peran pemerintah dalam melindungi lansia. Penelitian ini merupakan studi kualitatif yang dilakukan pada 30 lansia di Kabupaten Gunungkidul. Risiko elder abuse terhadap lansia dijangar melalui instrumen skrining*



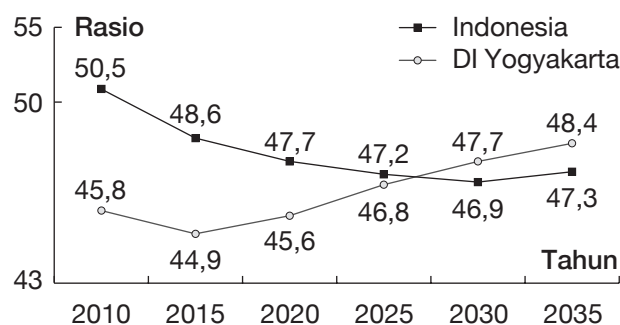
H-S/EAST yang dilakukan melalui bahasa lokal responden. Data kemudian dianalisis secara deskriptif dan diperdalam melalui instrumen lain mengenai jenis *elder abuse* yang mungkin diterima. Jawaban kemudian diperdalam melalui wawancara dengan beberapa informan kunci dari keluarga, masyarakat tempat tinggal dan juga aparat pemerintah. Data dianalisis secara deskriptif untuk kemudian diambil kesimpulan. Hasil menunjukkan bahwa lansia di Kabupaten Gunungkidul rendah mengalami perlakuan salah dan kekerasan, tetapi di sisi lain ternyata mengalami pelanggaran terang-terangan terutama pada segi finansial. Keterbatasan informasi mengenai hak dan kemungkinan *elder abuse* yang diterima menyebabkan jawaban responden cenderung tidak menganggap pelanggaran sebagai perlakuan salah dan kekerasan. Pemerintah daerah telah memberikan perhatian khusus pada kesejahteraan lansia terutama cara mengurangi depresi lansia mengingat tingkat bunuh diri lansia di Kabupaten Gunungkidul cukup tinggi. Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai keterkaitan *elder abuse* dengan tingkat bunuh diri. Selain itu, perlu advokasi kebijakan mengenai program perlindungan lansia terutama mengenai kesejahteraan pengasuh lansia. DPR RI juga diharapkan dapat segera menuntaskan dan mengesahkan Rancangan Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia demi memberikan perlindungan sosial lanjut usia atas potensi *abuse* yang mungkin dialami.

Kata Kunci: analisis H-S/EAST; *elder abuse*; peran pemerintah; perlindungan lansia

Pendahuluan

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (UU Kesejahteraan Lansia) menyatakan definisi lanjut usia (lansia) sebagai orang yang telah memasuki usia enam puluh tahun ke atas. Badan Pusat Statistik (BPS) (2019, p. vii) mengklasifikasi lansia menjadi tiga yaitu lansia muda (usia 60–69 tahun), lansia madya (usia 70–79 tahun), dan lansia tua (usia di atas 80 tahun). Dari seluruh jumlah lansia di Indonesia, didominasi oleh kelompok lansia muda yaitu sebanyak 63,82 persen, diikuti oleh lansia madya sebesar 27,68 persen, dan lansia tua sebanyak 8,50 persen.

Seiring dengan kemajuan teknologi, pengetahuan, dan informasi, terutama di bidang perilaku hidup dan teknologi kesehatan, usia harapan hidup manusia tercatat mengalami peningkatan. Hal ini berpengaruh pada penambahan jumlah lansia di Indonesia. Dalam kurun waktu 50 tahun, jumlah lansia mengalami peningkatan dua kali. BPS (2019, p. vii) mencatat kenaikan jumlah lansia dalam kurun waktu 1971 sampai dengan 2019 yaitu menjadi 9,6 persen atau sekitar 25 juta jiwa dengan jumlah lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki sebanyak 1 persen. Kondisi ini sering disebut dengan feminisasi lansia. Peningkatan jumlah lansia membawa Indonesia pada *ageing society* dengan jumlah lansia melebihi 7 persen dari jumlah seluruh penduduk. Hal ini kemudian dikuat-



Bagan 1. Grafik *Dependency Ratio* Penduduk Hasil Proyeksi Penduduk, Tahun 2010–2035

Sumber: Badan Pusat Statistik (2021).

kan pernyataan Kementerian Sosial (Kemensos) bahwa jumlah lansia di Indonesia telah mencapai 10 persen dari jumlah seluruh penduduk pada tahun 2020 (Pertiwi, 2020).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DI Yogyakarta) merupakan provinsi berstruktur penduduk tua tertinggi di Indonesia dengan jumlah lansia sebesar 14,50 persen, diikuti oleh Jawa Tengah 13,36 persen, Jawa Timur 12,96 persen, Bali 11,30 persen, dan Sulawesi Barat 11,15 persen (BPS, 2019, p. vii). Banyaknya penduduk lansia di DI Yogyakarta menyebabkan indeks ketergantungan atau dependency ratio penduduk di DI Yogyakarta pun cenderung naik dari tahun ke tahun. Berdasarkan hasil proyeksi penduduk yang dilakukan BPS, dependency ratio penduduk DI Yog-yakarta dapat dilihat di Bagan 1.

Bagan 1 menunjukkan bahwa indeks ketergantungan penduduk DI Yogyakarta terus mengalami peningkatan sejak tahun 2015. Hal ini berlawanan dengan indeks ketergantungan penduduk nasional yang cenderung mengalami penurunan sejak tahun 2010, walaupun diproyeksikan mengalami kenaikan pada tahun 2030 dan 2035 yang disebabkan bonus demografi.

Peningkatan jumlah lansia tidak hanya mengubah struktur penduduk, tetapi juga meningkatkan rasio beban ketergantungan terhadap kelompok produktif. Lansia akan mengalami penurunan kemampuan fisik dan psikis. Kondisi tersebut menyebabkan lansia lebih rentan mengalami perlakuan salah dari orang lain (*elder abuse*), semisal tindak kekerasan (emosional, seksual, finansial, atau fisik), ataupun pengabaian dari pihak keluarga (Rismanda, 2014, p. 2). Pemerintah Belanda menyatakan bahwa perlakuan salah tidak hanya menyangkut fisik atau psikis, tetapi juga meliputi pengabaian, eksploitasi finansial, dan kekerasan seksual (Government of the Netherlands, 2020). Menurut Orizani dan Lestari, faktor dari dalam lansia itu sendiri dan juga keluarga dapat memengaruhi risiko *elder abuse* (Orizani & Lestari, 2018, p. 79). Masih dalam Orizani & Lestari dinyatakan beberapa faktor risiko *elder abuse* yaitu penurunan fungsi tubuh (kognitif, keterbatasan aktivitas), usia sangat lanjut, berjenis kelamin perempuan, tergantung pada *abuser*,

kebiasaan berbeda, tempat tinggal, dan

depresi. Pernyataan Orizani & Lestari bahwa lansia perempuan lebih rentan mengalami perlakuan salah dan kekerasan tentu terkait dengan pernyataan Kemensos tentang feminisasi lansia. Kecenderungan feminisasi lansia harus mendapat perhatian serius sejalan dengan potensi perlakuan salah dan kekerasan terhadap lansia yang mungkin terjadi. Perlakuan salah dan kekerasan terhadap lansia bukanlah hal baru. Negara maju seperti Amerika Serikat dan Jepang juga menunjukkan kecenderungan terjadinya kasus perlakuan salah dan kekerasan terhadap lansia. Sama halnya dengan negara berkembang seperti Indonesia ataupun Vietnam.

Dalam upaya untuk melindungi lansia,

pemerintah memberikan bantuan sosial sebagai instrumen perlindungan sosial yang paling umum. Hal ini juga didasari bahwa sebanyak 85 persen lansia di Indonesia tidak memiliki jaminan pendapatan (Kidd

et al., 2020). Namun, perlu dipahami bahwa kebutuhan lansia cenderung lebih kompleks dibandingkan kelompok rentan dan

miskin lainnya. Lansia membutuhkan pendampingan yang lebih dikarenakan mereka berada dalam fase puncak kehidupan manusia. Lansia cenderung mengalami kemunduran dalam menjalankan fungsi sosial kehidupan sehari-hari dikarenakan adanya

penurunan fungsi tubuhnya. Perubahan yang terjadi pada lansia, menyebabkan lansia membutuhkan upaya perlindungan sosial yang lebih spesifik dan intim. Kabupaten Gunungkidul merupakan kabupaten dengan jumlah lansia tertinggi di DI Yogyakarta. Menurut data BPS, jumlah lansia Kabupaten Gunungkidul yaitu 148.680 jiwa (20,02 persen) (BPS GunungKidul, 2020); Kabupaten Kulon Progo sebanyak 82.142

jiwa (18,37 persen) (BPS Kulon Progo, 2020); Kabupaten Sleman sebanyak 157.011 jiwa (13,95 persen) (BPS Sleman, 2020); Kabupaten Bantul 138.663 jiwa (13,56 persen) (BPS Bantul, 2020); dan Kota Yogyakarta sebanyak 55.019 jiwa (13,29 persen) (BPS Yogyakarta, 2020).

Kabupaten Gunungkidul juga memiliki sejarah tingginya angka bunuh diri lansia di DI Yogyakarta. Pada tahun 2021, Polres Gunungkidul mencatat kenaikan kasus bunuh diri dibandingkan tahun 2020 yaitu dari 26 kasus ke 28 kasus bunuh diri dengan dominasi oleh lansia dan paling banyak disebabkan depresi yaitu 43 persen (Kurniawan, 2022).

Penelitian ini mencoba menjawab pertanyaan penelitian: “Bagaimanakah risiko *elder abuse* terhadap lansia di Kabupaten Gunungkidul dan peran Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dalam memberikan perlindungan kepada Lansia?” Penelitian ini bertujuan menggambarkan kondisi dan risiko *elder abuse* serta memberikan rekomendasi penanganan dan perlindungan lansia yang tepat. Diharapkan penelitian ini menjadi titik awal kajian dan penelitian mengenai kasus *elder abuse* terhadap lansia di Indonesia sehingga dapat menuntaskan permasalahan perlindungan sosial lansia khususnya terhadap berbagai tindak kekerasan dan perlakuan salah yang mungkin dialami. Selain itu, penelitian ini juga bermanfaat sebagai bahan rekomendasi penyusunan kebijakan dan payung hukum perlindungan sosial lansia.

Risiko dan prevalensi kasus *elder abuse* terhadap lansia telah banyak diteliti di beberapa negara, namun penelitian sejenis jarang dilakukan di Indonesia secara luas. Penelitian Du & Chen (2021) dan Chang & Levy (2021) meneliti mengenai prevalensi *elder abuse* dan faktor risiko yang meliputinya. Keduanya menggunakan logistic regression model untuk mengetahui hubungan antarvariabel. Penelitian lain yang dilakukan oleh Copper, Selwood, & Livingston (2008) mengenai prevalensi *elder abuse* menggunakan metode systematic literature review. Penelitian mengenai *elder abuse* terhadap lansia masih sedikit dilakukan di Indonesia. Bahkan, data mengenai kasus kekerasan terhadap lansia pun masih sulit diperoleh. Penelitian yang dilakukan di Indonesia mengenai kasus ini cenderung berfokus pada aspek keperawatan ataupun kesehatan lansia seperti yang dilakukan oleh Kuspriyani (2014) yang meneliti mengenai faktor yang berhubungan dengan risiko terjadinya *elder abuse*. Hal inilah yang kemudian mendasari penulis meneliti risiko *elder abuse* terhadap lansia serta peran pemerintah dalam upaya perlindungan sosial bagi lansia.

Penelitian ini dijalankan dengan metode kualitatif yang menggunakan wawancara terstruktur sebagai teknik pengumpulan data. Wawancara dilakukan kepada 30 lansia yang dipilih secara acak. Pertanyaan yang diajukan terbagi dalam dua bagian, yaitu The Hwalek-Sengstock *Elder Abuse Screening Test* (HS-EAST) untuk mengidentifikasi pengabaian pada lansia, kemudian diperdalam dengan pertanyaan pada bagian kedua. Bagian kedua fokus pada bentuk *abuse* yang diterima, oleh siapa, frekuensi, dan mengapa *abuse* diterima. Tiap pertanyaan dibagi pula dalam empat jenis *abuse* yaitu *physical abuse*; *psychological and sexual abuse*; *neglect*; dan *financial abuse*. Selain melalui wawancara kepada lansia, wawancara juga dilakukan kepada stakeholder terkait yang kemudian diperkaya melalui observasi dan studi kepustakaan. Responden adalah lansia dengan rentang usia 60 sampai 90 sebanyak 18 lansia laki-laki dan 12 lansia perempuan. Seluruh responden tidak bekerja dan tinggal bersama anak mereka. Sebanyak 11 responden merupakan janda atau duda, sedangkan 19 responden sisanya masih tinggal bersama suami atau istrinya. Responden dipilih secara purposive sesuai dengan kebutuhan informasi penelitian. Penelitian dilakukan selama bulan Januari hingga Juli 2021 di Kabupaten Gunungkidul, DI Yogyakarta dengan pertimbangan tingginya jumlah lansia. Selain itu diperkuat

dengan tingginya kasus bunuh diri lansia yang kebanyakan disebabkan kesepian, demensia atau pikun (Pertana, 2019).

Data yang diperoleh melalui HS-EAST diklasifikasi secara tematis untuk mempertegas potensi dan *abuse* yang dialami lansia. Klasifikasi data dilakukan berdasar jenis *abuse* yang diterima. Data dianalisis melalui restatement, deskripsi, dan interpretasi data. Restatement data dilakukan dengan mengutip hasil wawancara pada lansia. Deskripsi data untuk menggambarkan dan menunjukkan kecenderungan data menyangkut potensi dan *abuse* yang diterima lansia sehari-hari. Interpretasi kemudian dilakukan secara terbatas. Interpretasi dan analisis dilakukan hampir bersamaan. Kondisi sosial budaya dan ekonomi lansia menjadi perhatian serta pertimbangan khusus dalam proses interpretasi data. Selain mengkaji potensi *elder abuse*, penelitian ini juga menelaah peran pemerintah dalam perlindungan pemerintah kepada lansia. Hasil analisis data kemudian menjadi dasar penarikan kesimpulan penelitian.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu bahwa HS-EAST masih dalam pengembangan dan tidak secara lengkap diujikan. Kuesioner ini membutuhkan pendampingan langsung dalam penggunaannya untuk lebih menjamin akurasi. Penelitian dilakukan di masa pandemi Covid-19 yang membatasi peneliti dan responden untuk dapat bertemu secara intens. Data penelitian hanya berdasar jawaban responden atas kuesioner dan observasi tanpa melakukan wawancara yang lebih dalam.

Elder Abuse terhadap Lansia

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa *elder abuse* atau perlakuan salah dan kekerasan terhadap lansia adalah masalah tersembunyi pada kelompok lansia, disebutkan bahwa 1 dari 6 lansia di seluruh dunia telah mengalaminya (WHO, 2021). Oleh WHO, *elder abuse* didefinisikan sebagai tindakan tunggal ataupun berulang yang tidak tepat dalam hubungan apapun yang menyebabkan kerugian dan atau penderitaan pada orang dengan umur di atas 60 tahun, yang dapat berupa pelecehan fisik, seksual, psikologis/emosional dan keuangan, pengabaian dan penelantaran, serta kehilangan martabat dan rasa hormat yang serius. *Abuse* yang dialami oleh lansia ini dapatlah diartikan sebagai pelecehan, penyalahgunaan, penipuan, perlakuan salah, kekerasan, atau tindakan tidak menyenangkan lainnya yang dialami lansia. Penuaan yang dialami oleh kelompok lansia, menyebabkan mereka mau tidak mau mengalami pelemahan fisik dan psikis yang kemudian secara negatif membuat mereka tidak mampu melawan atau bahkan mencegah gangguan atau tindakan tidak menyenangkan kepada mereka.

Lembaga Home Instead menyebutkan paling tidak terdapat enam jenis *abuse* yang dapat dialami kelompok lansia, yaitu (1) *physical abuse* yaitu setiap tindakan kekerasan yang menyebabkan rasa sakit, cedera atau gangguan fisik kepada lansia; (2) *emotional or psychological abuse* yang dapat diberikan secara verbal (misal berupa teriakan, penghinaan, atau menyalahkan) maupun nonverbal (yaitu mengabaikan, mengancam, atau mengisolasi); (3) *sexual abuse* yaitu berupa kontak seksual tanpa persetujuan lansia yang di dalamnya termasuk pula pemaksaan materi pornografi dan pemaksaan membuka pakaian; (4) pengabaian pengasuh eksternal (*caregiver*); (5) *financial exploitation* dapat berupa pencurian uang, penggunaan akun bank, memalsukan tanda tangan, atau pemaksaan pembelian; dan (6) penipuan atau penyalahgunaan layanan kesehatan, misalnya pemalsuan layanan kesehatan, pengobatan berlebih, atau penagihan ganda (Home Instead, 2020).

Beberapa faktor yang dianggap sebagai elemen risiko kejadian ini adalah kelemahan fisik dan gangguan mental (Stein, 2019, p. 1). Sebenarnya tidak ada penjelasan pasti mengenai *elder abuse* maupun pengabaian dikarenakan masalah ini masalah kompleks yang multisebab, seperti tekanan keluarga, tekanan pengasuh eksternal, ataupun isu

sosial budaya lainnya (American Psychological Association, 2012). WHO mengungkapkan beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan potensi *abuse* pada lansia (World Health Organization, 2020). Pertama, risiko individual, baik pada korban yaitu lansia, misal tingkat kesehatan fisik dan mental lansia yang buruk maupun pada pelaku, misal penyalahgunaan narkoba atau minuman beralkohol. Selain itu, faktor risiko individual yang juga diungkapkan adalah jenis kelamin. Lansia perempuan dianggap memiliki risiko *abuse* lebih tinggi dibanding laki-laki (Stein, 2019, p. 1). Kedua, status hubungan, dikatakan bahwa lansia yang hidup bersama dengan orang lain lebih berisiko mengalami *abuse*. Orang lain di sini dapat keluarga (pasangan dan anak) atau orang di luar keluarga. Ketergantungan keluarga kepada lansia, misal dari segi finansial, sering kali meningkatkan risiko *abuse*. Ketiga, yaitu komunitas, kurangnya dukungan sosial dari pengasuh eksternal dapat meningkatkan risiko *abuse*. Banyak lansia yang terkucilkan karena tidak lagi memiliki teman ataupun keluarga, di samping ketidakmampuan fisik dan mental mereka untuk bersosialisasi. Terakhir, keempat yaitu faktor sosial budaya, semisal stigma bahwa lansia adalah lemah dan tergantung, hilangnya ikatan antargenerasi, pindahnya anak meninggalkan orangtua sendirian, dan kurangnya kemampuan perawatan lansia oleh pengasuh eksternal. Lansia cenderung takut atau malu untuk melaporkan atau menceritakan *abuse* yang mereka alami. Hal ini dapat disebabkan adanya ancaman, takut akan diperlakukan lebih kejam, takut diusir atau dipindahkan, atau juga karena mereka masih membutuhkan pelaku *abuse* untuk merawat mereka (Daly, 2016, p. 3).

Dari beberapa konsep dan teori tersebut, dapat disimpulkan bahwa *elder abuse* adalah segala tindakan tidak pantas dan menyebabkan kerugian ataupun penderitaan lansia baik perempuan maupun laki-laki dari segi fisik, psikis, seksual, pengabaian, dan juga finansial yang dapat dilakukan oleh keluarga maupun pengasuh eksternal. Tindakan *elder abuse* harus ditangani dengan tepat agar lansia merasa terlindungi dan mendapat perawatan sesuai dengan kondisi mereka.

Perlindungan Sosial Lansia

UU Kesejahteraan Lansia menyebutkan bahwa perlindungan lansia yaitu segala tindakan, upaya melalui program kegiatan ataupun peraturan lain yang dibuat oleh pemerintah ataupun masyarakat dengan tujuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang mudah diakses oleh lansia nonpotensial agar dapat berkehidupan yang layak dan wajar. Lansia terbagi dalam dua kelompok yaitu potensial (masih mampu bekerja) dan nonpotensial (tidak mampu bekerja dan harus bergantung pada orang lain). Upaya perlindungan sosial kepada lansia merupakan salah satu bentuk upaya kebijakan sosial yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang dapat berupa upaya pencegahan, penyembuhan, dan pengembangan/pemberdayaan lansia (Suharto, 2005). Menurut Dewi (2012), upaya perlindungan sosial yang dikeluarkan pemerintah meliputi kebijakan jaminan kesejahteraan masyarakat, misal aturan ketenagakerjaan, jaring pengaman sosial atau bantuan sosial, asuransi sosial, dan pendampingan sosial.

UU Kesejahteraan Lansia kemudian ditindaklanjuti dengan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lansia; Keputusan Presiden Nomor 52 Tahun 2004 tentang Pembentukan Komisi Nasional Lansia; dan Keputusan Presiden Nomor 93 Tahun 2005 tentang Keanggotaan Komisi Nasional Lansia. Peraturan tersebut secara teknis mengatur program perlindungan sosial lansia. Peraturan Menteri Sosial Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia juga muncul untuk mengatur pedoman pelayanan sosial lansia, dengan tujuan membantu lansia mengembalikan kondisi dan meningkatkan fungsi sosial meliputi pelayanan panti dan nonpanti, perlindungan, dan pengembangan kelembagaan sosi-

al lansia. Kementerian Sosial juga memberikan berbagai program pelayanan sosial dalam rangka perlindungan lansia yaitu pendampingan lansia di rumah (*home care*), *nursing care*, Program Keluarga Harapan (PKH) Lansia, Asistensi Sosial Lansia Terlantar (ASLUT), *daycare service*, dan program pemberdayaan lain.

Dalam pemberian perlindungan sosial lansia, pemerintah merujuk pada prinsip hak lansia. Majelis Umum PBB telah mengadopsi lima prinsip untuk lansia di bawah Resolusi 46 Tahun 1991 yang memberikan penghargaan terhadap kontribusi lansia sebagai manusia yang bermartabat (Djamhari *et al.*, 2020, p. 15). Kelima prinsip yang diadopsi tersebut adalah (1) kemandirian yang meliputi kemampuan lansia mengakses sumber pangan, air, sandang, dan layanan kesehatan yang memadai; (2) partisipasi yaitu bahwa lansia harus terlibat secara aktif dalam masyarakat agar dapat berbagi pengetahuan dan kebijaksanaan yang mereka miliki; (3) perawatan yaitu yang berfokus pada dukungan jangka panjang untuk mendorong lansia mandiri dan tetap sehat; (4) pemenuhan diri yaitu akses atas sumber daya pendidikan, budaya, spiritual, dan rekreasi; dan (5) martabat yaitu memastikan lansia mampu menjalani kehidupannya dengan bebas dari eksploitasi, penganiayaan, dan perlakuan yang salah secara adil (United Nations, 1999).

Dalam memberikan perlindungan lansia, perlu pula diperhatikan mengenai aspek kebutuhan lansia. Kebutuhan lansia yaitu berupa kebutuhan bertahan hidup seperti kebutuhan makanan, pakaian, tempat tinggal, layanan kesehatan, rasa aman atas bahaya, kebutuhan sosial yaitu untuk berinteraksi dengan orang lain, kebutuhan untuk membangun diri dan mempertahankan martabat, dan kebutuhan aktualisasi diri (Muhtar *et al.*, 2020). Berbagai kebutuhan lansia inilah yang harus menjadi cakupan perlindungan sosial dari pemerintah, tidak sekadar perlindungan sosial atas kondisi ekonomi dan kemiskinan yang lebih banyak diwujudkan dalam bentuk bantuan sosial.

Oleh karenanya, konsep perlindungan sosial lansia yang diangkat dalam penelitian ini adalah segala upaya, tindakan, program, peraturan yang dilakukan pemerintah untuk melindungi lansia dari guncangan dan tekanan, baik ekonomi maupun nonekonomi, fisik, maupun psikis secara ramah dan inklusif.

Kondisi Penduduk Lansia Kabupaten Gunungkidul

Kabupaten Gunungkidul berada di DI Yogyakarta dengan luas wilayah 1.485,36 km², atau sekitar 46,63 persen dari luas wilayah provinsi tersebut. Kabupaten ini tercatat sebagai kabupaten dengan jumlah penduduk lansia tertinggi di DI Yogyakarta.

Jumlah penduduk di Kabupaten Gunungkidul berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Gunungkidul tercatat sebanyak 768.523 penduduk yang terdiri atas 358.608 laki-laki dan 384.123 perempuan. Laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2018–2019 sebesar 1,49 persen dengan tingkat kepadatan penduduk sebesar 517,40 per kilometer persegi. Jumlah penduduk lansia di Kabupaten Gunungkidul yaitu sebanyak 148.680 jiwa dengan dominasi lansia perempuan sebesar 81.500 jiwa, sedangkan lansia laki-laki sebesar 67.180 jiwa atau dapat dikatakan bahwa telah terjadi feminisasi lansia di Gunungkidul. Data jumlah penduduk lansia di Kabupaten Gunungkidul ditunjukkan pada Tabel 1.

Sesuai klasifikasi lansia oleh BPS diketahui bahwa jumlah penduduk lansia muda mendominasi jumlah lansia di Gunungkidul. Kelompok lansia muda saat ini dianggap memiliki kehidupan yang lebih baik dibandingkan kelompok lansia lain (Course Hero, n.d.). Hal ini dikarenakan, kelompok lansia ini dianggap lebih sehat, aktif, dan masih produktif untuk mempersiapkan kehidupan masa depan mereka. Mereka juga lebih memiliki akses pada teknologi dan lingkungan sosialnya.

Tabel 1. Populasi Lansia Kabupaten Gunungkidul, Tahun 2020

Kelompok Umur Lansia	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
60–64	23.347	25.805	49.152
65–69	17.205	18.819	36.024
70–74	11.286	14.241	25.527
75+	15.342	22.635	37.977
Total	67.180	81.500	148.680

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Gunungkidul (2020).

BPS Kabupaten Gunungkidul juga melaporkan bahwa terdapat kecenderungan lansia untuk tetap bekerja. Survei Angkatan Kerja Nasional pada bulan Agustus 2020 mencatat jumlah penduduk lansia yang bekerja di Kabupaten Gunungkidul dalam jangka waktu tahun 2018 hingga 2020 yang ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Populasi Lansia yang Bekerja, Tahun 2018–2020

Kelompok Umur	Tahun					
	2018		2019		2020	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
60–64	20.569	22.294	20.013	21.073	21.881	19.021
≥ 65	35.758	36.026	36.409	34.250	28.253	31.510
Jumlah	56.327	58.320	56.422	55.323	50.134	50.531

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Gunungkidul (2020).

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada tahun 2020 lebih dari seratus ribu lansia bekerja di berbagai sektor atau lebih dari 30 persen dari populasi usia kerja di Kabupaten Gunungkidul. Diketahui bahwa jumlah penduduk usia di atas 15 tahun yang bekerja adalah sebesar 389.444 jiwa yang terdiri dari 185.748 laki-laki dan 203.696 perempuan. Tingginya jumlah lansia yang bekerja di Gunungkidul menunjukkan bahwa mereka secara positif masih aktif dan produktif, di samping tuntutan kebutuhan ekonominya. Indikator kemiskinan Kabupaten Gunungkidul ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Indikator Kemiskinan Kabupaten Gunungkidul, Tahun 2018–2020

Kemiskinan	Indikator Kemiskinan Kabupaten Gunungkidul		
	2018	2019	2020
Garis Kemiskinan (rupiah/kapita/bulan)	288.748	301.125	319.851
Jumlah Penduduk Miskin (ribu)	125,76	123,08	127,61
Persentase Penduduk Miskin	17,12	16,61	17,07
Indeks Kedalaman Kemiskinan	3,84	2,58	2,68
Indeks Keparahan Kemiskinan	1,16	0,53	0,63

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Gunungkidul (2020).

Dari Tabel 3 diketahui bahwa Kabupaten Gunungkidul mengalami peningkatan penduduk miskin pada tahun 2019 ke tahun 2020 yaitu dari semula 123.080 jiwa penduduk menjadi 127.610 jiwa. Kabupaten Gunungkidul termasuk dalam kabupaten termiskin di Provinsi DI Yogyakarta selain Kabupaten Kulon Progo. Jumlah penduduk miskin di DI Yogyakarta ditunjukkan pada Tabel 4.

Tabel 4 menunjukkan bahwa di semua kabupaten/kota di DI Yogyakarta mengalami peningkatan persentase jumlah penduduk miskin. Hal ini dimungkinkan karena kondisi pandemi Covid-19 di Indonesia sejak tahun 2019. Pandemi Covid-19 terbukti tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, namun juga sosial ekonomi masyarakat. Indo-

nesia sendiri mengalami resesi yang ditandai dengan kontraksi perekonomian Indonesia sebesar -5,32 persen di Q2 dan -3,49 persen di Q3 pada tahun 2020 dan peningkatan pengangguran sebesar 7,07 persen. Demikian juga sektor informal meningkat dari 55,88 persen menjadi 60,47 persen (Yulaswati, 2020).

Tabel 4. Jumlah Penduduk Miskin di Provinsi DI Yogyakarta, Tahun 2018–2020

Kabupaten/kota	Persentase Penduduk Miskin Kabupaten/Kota		
	2018	2019	2020
Kulon Progo	18,30	17,39	18,01
Bantul	13,43	12,92	13,50
Gunungkidul	17,12	16,61	17,07
Sleman	7,65	7,41	8,12
Kota Yogyakarta	6,98	6,84	7,27
Prov. D.I. Yogyakarta	12,13	11,70	12,28

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Gunungkidul (2020).

Tabel 5. Deskripsi hasil H-S/EAST (n = 30)

No	Item Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1.	Apakah ada seseorang yang menemani Anda sehari-hari, mengantar Anda berbelanja, atau pergi ke dokter?	0	0	30	100
2.	Apakah Anda harus menyokong orang lain?	22	73,33	8	26,67
3.	Apakah Anda sering merasa sedih atau kesepian?	14	46,67	16	53,33
4.	Siapa yang membuat keputusan tentang hidup Anda seperti: bagaimana Anda harus menjalani kehidupan sehari-hari atau di mana seharusnya Anda tinggal? (Jika jawaban “orang lain” maka centang “Ya” dan jika jawaban “saya sendiri” maka centang “Tidak”)	8	26,67	22	73,33
5.	Apakah ada seseorang dalam kehidupan Anda yang membuat Anda merasa tidak nyaman?	0	0	30	100
6.	Dapatkah Anda minum obat dan bepergian sendiri?	26	86,67	4	13,33
7.	Apakah Anda merasa tidak ada seorangpun yang menginginkan keberadaan Anda?	0	0	30	100
8.	Apakah ada anggota keluarga yang mengonsumsi alkohol/suka mabuk?	0	0	30	100
9.	Apakah ada anggota keluarga Anda yang meminta Anda untuk tetap berada di tempat tidur atau mengatakan Anda sakit padahal tidak?	0	0	30	100
10.	Apakah ada orang yang memaksa Anda untuk melakukan sesuatu yang Anda tidak ingin lakukan?	0	0	30	100
11.	Apakah ada orang yang mengambil barang milik Anda tanpa persetujuan?	0	0	30	100
12.	Apakah Anda mempercayai hampir semua anggota keluarga Anda?	4	13,33	26	86,67
13.	Apakah ada seseorang yang mengatakan kepada Anda bahwa Anda menimbulkan terlalu banyak masalah?	0	0	30	100
14.	Apakah Anda cukup memiliki privasi di rumah?	7	23,33	23	76,67
15.	Apakah ada orang terdekat Anda yang mencoba untuk menyakiti atau membahayakan Anda baru-baru ini?	0	0	30	100

Sumber: Data primer (2020).

Potensi *Elder Abuse* Lansia Melalui Deteksi H-S/EAST

Instrumen H-S/EAST adalah kuesioner singkat yang terdiri atas 15 butir pertanyaan yang biasa digunakan di lembaga layanan sosial dan kesehatan untuk mengidentifikasi kemungkinan dan potensi lansia mengalami risiko pelecehan dan pengabaian. H-S/EAST terdiri atas pertanyaan *favourable* (ya) dan *unfavourable* (tidak). Satu jawaban dihitung 1 poin yang kemudian poin tersebut ditambah untuk menyusun skor total. Menurut Ozmete E, pertanyaan dalam H-S/EAST dikategorikan menjadi tiga, yaitu: (1) pelanggaran terang-terangan terhadap hak pribadi dan penyalahgunaan langsung (butir 4, 9, 10, 11, dan 15); (2) karakteristik lansia yang menyebabkan rentan terhadap *abuse* (butir 1, 3, dan 6); (3) karakteristik situasi yang berpotensi terjadinya *abuse* (butir 2, 5, 7, 8, 12, 13, dan 14) (Sahin & Erkal, 2018). Hasil screening melalui H-S/EAST pada responden ditunjukkan pada Tabel 5.

Dari Tabel 5 diketahui indikasi *elder abuse* yang ditunjukkan pada setiap jawaban “tidak” pada butir 1, 6, 12, dan 14; serta tiap jawaban “ya” pada butir 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, dan 15 sehingga dapat diketahui skor rata-rata potensi *elder abuse* sebesar 28,22 persen. Nilai ini menunjukkan bahwa responden berpotensi rendah mengalami *elder abuse*, walaupun pada butir 3 diketahui bahwa responden nyarisimbang dalam mengalami sedih ataupun kesepian. Selain itu, diketahui bahwa responden tidak mampu mempercayai hampir semua anggota keluarga (86,67 persen) dan tidak memiliki cukup privasi di rumah (76,67 persen). Kategorisasi potensi *abuse* sesuai Ozmete ditunjukkan pada Tabel 6.

Tabel 6. Deskripsi kategorisasi hasil H-S/EAST menurut Ozmete (n = 30)

No.	Kategori <i>Elder Abuse</i>	Nilai %
1.	Pelanggaran terang-terangan	53,33
2.	Karakteristik lansia yang berpotensi mengalami <i>abuse</i>	5,33
3.	Karakteristik situasi yang berpotensi terjadinya <i>abuse</i>	33,81

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 53,33 persen mengalami *abuse* secara terang-terangan terhadap hak pribadi dan penyalahgunaan secara langsung, walaupun hanya 5,33 persen responden yang memiliki karakteristik yang mendukung mengalami *abuse* dan 33,81 persen situasi yang mendukung terjadinya *abuse*. Hal ini menunjukkan kemungkinan munculnya faktor lain adanya potensi *abuse* secara terang-terangan. Hasil H-S/EAST diperdalam dengan instrumen potensi *elder abuse* berdasar jenis *abuse* yang dialami, ditunjukkan pada Tabel 7.

Tabel 7 menunjukkan bahwa *financial abuse* paling tinggi dialami oleh responden. Hal ini diidentifikasi dari keleluasaan responden untuk dapat memegang uang sendiri, namun dipaksa memberikan uang tersebut kepada orang lain. Diketahui bahwa seluruh responden lansia menerima bantuan sosial, baik itu dari desa maupun dari pemerintah provinsi (nonPKH). Namun, seluruh uang bansos dipegang oleh anak mereka. Ketidaktahuan responden atas bansos yang dimiliki menyebabkan mereka tidak merasa memiliki uang tersebut sehingga mereka merasa tidak terpaksa menyerahkan uang bansos. Responden juga sering kali diminta membayar sesuatu yang tidak dibeli ataupun digunakan. Dalam beberapa kasus ditemukan bahwa responden lansia kebanyakan tinggal bersama anak dan cucu mereka sehingga sering kali lansia harus ikut menanggung biaya sehari-hari anak dan cucu mereka tersebut.

Peran Pemerintah dalam Pelindungan Lansia

Dalam upaya memberikan pelindungan kepada lansia, Pemerintah DI Yogyakarta mengeluarkan Peraturan Daerah (Perda) Nomor 3 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan

Tabel 7. Potensi Elder Abuse Berdasar Jenis Abuse

No.	Butir	Elder Abuse %
1.	Physical abuse	0,00
	Dipukul, didorong, ditendang, dll.	0,00
	Dikunci sendirian	0,00
	Diikat	0,00
2.	Psychological and sexual abuse	24,17
	Dibentak	85,00
	Dilarang bertemu orang lain	0,00
	Diancam	30,00
	Dihina	30,00
	Area intim disentuh secara paksa	0,00
	Dipaksa melepas baju di depan orang lain	0,00
3.	Neglect	0,71
	Tidak disediakan alat bantu pancaindra	3,33
	Tidak disediakan makanan yang layak	0,00
	Tidak disediakan tempat tidur yang layak	0,00
	Tidak disediakan pakaian yang layak	0,00
	Tidak dirawat jika sakit	0,00
	Tidak adanya teman bercerita	0,00
	Tidak didengar keinginannya	1,67
4.	Financial abuse	40,67
	Memegang uang sendiri	0,00
	Menerima uang bansos	96,67
	Dipaksa memberikan uang pada orang lain	40,00
	Bebas membelanjakan uang sendiri	23,33
	Diminta membayar sesuatu yang tidak digunakan	43,33

Kesejahteraan Lansia pada tanggal 20 April 2021. Perda ini merupakan upaya pemerintah dalam mengatasi permasalahan para lansia sebagai tindak lanjut peningkatan jumlah lansia di DI Yogyakarta. Dalam perda ini disebutkan dengan tegas bahwa penyelenggaraan kesejahteraan lansia bukan hanya kewajiban pemerintah.

Penyelenggaraan kesejahteraan dilaksanakan berdasar pada hak lansia, yang artinya bahwa pemerintah daerah secara bersama wajib meningkatkan kesejahteraan hidup lansia (Parjono, 2021). Perda ini disusun dengan tujuan sebagai: (1) jaminan kesejahteraan dan kualitas hidup lansia; (2) penguatan partisipasi aktif keluarga dan komunitas; (3) pengembangan komunitas yang lebih peduli, lebih menghormati dan menghargai lansia; serta (4) pemenuhan hak lansia. Hal yang harus ditingkatkan dalam melayani dan memenuhi kebutuhan lansia diatur dalam Perda DI Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Lansia Pasal 6 ayat (1) yaitu: (1) keagamaan dan mental spiritual; (2) kesehatan; (3) kesempatan kerja; (4) keterampilan dan pelatihan; (5) kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum; (6) kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum; (7) bantuan sosial; dan (8) perlindungan sosial. Ditambahkan pada Pasal 6 ayat (2) bagi lansia nonpotensial, pelayanan kesejahteraan sosial yang diberikan yaitu pelayanan keagamaan mental spiritual; pelayanan kesehatan; kemudahan penggunaan fasilitas dan sarana umum; kemudahan layanan dan bantuan hukum; serta perlindungan sosial.

Dalam Perda 3/2021 Pasal 25, penyelenggaraan perlindungan sosial lansia dilaksanakan melalui pelayanan sosial kedaruratan yang ditujukan kepada lansia yang mengalami bencana alam, bencana sosial ataupun perlakuan salah (*abuse; mistreatment*). Perlakuan salah dalam perda ini dijelaskan sebagai perlakuan yang merendahkan hak dan martabat,

mengambil hak asasi, menelantarkan, menipu, eksploitasi, diskriminasi, tindak kekerasan ataupun tindak pidana lain. Layanan kedaruratan ini meliputi layanan pengaduan, rujukan pemulihan fisik dan mental, pendampingan dan penempatan di tempat penanganan trauma. Dalam memberikan perlindungan sosial, pemerintah daerah bersama dengan masyarakat dan keluarga untuk berpartisipasi secara aktif. Masyarakat bertugas untuk meningkatkan kepedulian perlindungan sosial melalui penciptaan lingkungan yang ramah, peka terhadap permasalahan lansia, memahami kekurangan dan keterbatasan, serta membantu mengatasi masalah lansia. Keluarga bertanggung jawab merawat dan mengasuh lansia dengan kasih sayang.

Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dalam melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan lansia dibantu oleh Dinas Sosial Kabupaten Gunungkidul. Dinas Sosial Kabupaten Gunungkidul menyatakan bahwa berdasarkan pendataan tahun 2019, jumlah lansia terlantar di Gunungkidul adalah sebanyak 15.945 jiwa. Keterlantaran ini didasarkan pada mereka yang tinggal sendiri di garis kemiskinan. Data ini yang akan mendasari pemberian bantuan dan perlindungan bagi lansia. Pada tahun 2020 tidak dilakukan *update* data dikarenakan adanya *refocusing* anggaran pemerintah dan *update* dilaksanakan pada tahun 2021 (Putri, 2021). Untuk mengoptimalkan pelaksanaan penyelenggaraan kesejahteraan lansia, Pemerintah Kabupaten Gunungkidul memiliki Komisi Daerah Lansia yang telah dikukuhkan pada tahun 2018 oleh Bupati. Berbagai program perlindungan lansia telah diluncurkan dan dilaksanakan untuk menjamin kesejahteraan lansia, antara lain Puskesmas Santun Lansia, Gebyar Lansia, Bina Keluarga Lansia, dan Program Kabupaten Sehat.

Permasalahan lansia di Kabupaten Gunungkidul cenderung lebih krusial dibanding daerah lain. Hal ini dikarenakan Kabupaten Gunungkidul menghadapi dua masalah yaitu banyaknya jumlah lansia dan banyaknya jumlah lansia yang bunuh diri. Penelitian Ali dan Soesilo menyebutkan bahwa jumlah kasus bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul dalam rentang waktu 2001 hingga 2016 adalah sebanyak 458 kasus dengan rata-rata 33 kasus bunuh diri tiap tahunnya. Penelitian Ali dan Soesilo juga menemukan bahwa lansia mendominasi kasus bunuh diri sebanyak 39 persen yang terutama disebabkan perasaan kesepian dan depresi karena sakit menahun yang lansia alami (Ali & Soesilo, 2021). Penelitian tersebut sejalan dengan pernyataan Kasubbag Humas Polres Gunungkidul bahwa sebagian besar kasus bunuh diri di Gunungkidul sepanjang tahun 2020 dan 2021 didominasi lansia yang memiliki penyakit menahun dan tak kunjung sembuh yang menyebabkan depresi pada lansia (Daruwaskita, 2021). Tingginya kasus bunuh diri pada lansia diduga sebagai dampak tekanan psikis akibat kesepian (Pangestuti, 2019, p. 139). Untuk mengatasi hal tersebut, Pemerintah Kabupaten Gunungkidul mengeluarkan program Bina Keluarga Lansia dan Gebyar Lansia sebagai wadah kegiatan lansia dan keluarga. Program Bina Keluarga Lansia meliputi kegiatan penyuluhan, cek kesehatan, simpan pinjam, senam lansia, kunjungan rumah, rujukan kesehatan dan pencatatan kartu lansia. Selain itu, untuk menangani tingginya jumlah bunuh diri lansia di Kabupaten Gunungkidul, dikeluarkan Peraturan Bupati Gunungkidul Nomor 58 Tahun 2018 tentang Penanggulangan Bunuh Diri. Dalam upaya penanggulangan bunuh diri ini, pemerintah kabupaten menggandeng pemerintah kecamatan dan desa. Pencegahan upaya bunuh diri juga dilakukan secara bekerja sama antara dinas kesehatan, rumah sakit, puskesmas, petugas kesehatan, kader kesehatan, masyarakat, dan utamanya adalah keluarga. Keluarga dibekali dengan kemampuan dasar untuk mencegah dan menanggulangi risiko bunuh diri. Selain itu, juga dilakukan pemantauan dari tenaga kesehatan terhadap orang dengan risiko bunuh diri. Pemerintah Kabupaten Gunungkidul juga terus menghimpun relawan perawat lansia untuk memastikan penyelenggaraan kesejahteraan sosial dan perlindungan lansia terlaksana dengan baik.

Kegiatan untuk menciptakan lansia tangguh yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Gunungkidul diharapkan mampu menghimpun kesadaran keluarga dan masyarakat sebagai lingkungan terdekat dan terdekat lansia untuk ikut bersama memberikan perlindungan kepada lansia dan menghindarkan lansia dari segala perbuatan kekerasan, penyelewengan, ataupun perlakuan salah. Pangestuti menyebutkan bahwa melalui program Bina Keluarga Sehat, terjalin hubungan yang baik antara keluarga dan masyarakat dengan lansia. Terjadi peningkatan kedekatan antara lansia dengan anak cucu mereka sehingga kebutuhan akan rasa aman dan kasih sayang lansia dapat terpenuhi (Pangestuti, 2019, p. 154).

Penutup

Hasil penelitian dan analisis H-S/EAST yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok lansia di Kabupaten Gunungkidul secara umum mendapatkan perawatan yang cukup baik dari keluarga dan lingkungannya. Hal ini diketahui dari rata-rata potensi *elder abuse* yang menunjukkan nilai yang cukup rendah. Namun, nilai ini tidak menunjukkan bahwa kelompok lansia tidak mengalami pelanggaran pelayanan dan pemenuhan hak mereka. Kategorisasi hasil analisis berdasarkan Ozmete menunjukkan bahwa nyatanya kelompok lansia mengalami pelanggaran secara terang-terangan.

Beberapa situasi juga mengemuka dan berpotensi memunculkan abuse pada kelompok lansia, terutama masalah ekonomi. Hal ini dikuatkan dengan temuan bahwa potensi *financial abuse* paling tinggi dialami oleh kelompok lansia. Penggunaan uang tanpa sepengetahuan lansia ataupun pelaksanaan untuk memberikan uang mereka merupakan salah satu jenis *abuse* yang umum terjadi. Sebagai bentuk kepedulian dan perhatian dalam melindungi kesejahteraan lansia, Pemerintah Kabupaten Gunungkidul telah menyusun serangkaian program kegiatan yang utamanya dilakukan melalui Dinas Sosial Kabupaten Gunungkidul dan Komisi Daerah Lansia. Berbagai program perlindungan lansia telah dilaksanakan melalui kerja sama dan koordinasi multisektoral.

Untuk mengatasi permasalahan dan potensi *elder abuse* yang dialami para kelompok lansia, perlu dibentuk program perlindungan lansia yang berbasis keluarga sesuai dengan fokus RUU Perlindungan Kesejahteraan Lansia yaitu meningkatkan kepedulian dan kesadaran keluarga akan lansia. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan unit interaksi terdekat dan pertama bagi lansia. Selain itu, keluarga dapat menjadi pelindung atau pelaku *abuse* pada lansia. Pengembangan model perlindungan sosial lansia berbasis keluarga diharapkan mampu meningkatkan peran dan fungsi keluarga sebagai pengasuh. DPR RI, khususnya Komisi VIII yang bertugas dalam ruang lingkup agama, sosial, kebencanaan, serta pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, diharapkan mampu mendorong dan memastikan pelaksanaan perlindungan lansia di masyarakat. Melalui fungsi legislasinya, Komisi VIII DPR RI diharapkan dapat segera mengesahkan RUU Perlindungan Kesejahteraan Lansia dan memberikan penekanan dan fokus pada peningkatan kesejahteraan pengasuh eksternal lansia, selain juga hak dan kewajibannya; dan peraturan mengenai pengembangan teknologi yang aksesibel bagi lansia. Melalui fungsi *budgeting*-nya, Komisi VIII DPR RI diharapkan menyusun peningkatan indeks insentif pengasuh lansia sesuai dengan beban pekerjaan mereka, termasuk di dalamnya insentif bagi pengasuh keluarga serta indeks permakanan dan pelayanan lansia di panti. Pemberian insentif yang layak bagi pengasuh eksternal lansia diharapkan membuat mereka lebih fokus dalam melayani lansia, tanpa harus terbebani dengan kegiatan pemenuhan kebutuhan hidup mereka. Melalui fungsi pengawasannya, Komisi VIII DPR RI juga perlu mengawasi pelaksanaan program perlindungan lansia selama ini, termasuk pelaksanaan bantuan sosial bagi lansia, ketepatan dan kebermanfaatannya. DPR RI juga perlu mendorong kerja sama antar-*stake-*

holder dalam melindungi dan memenuhi hak lansia, tidak hanya secara fisik tetapi juga melalui dukungan anggaran yang mantap.

Penelitian ini memiliki keterbatasan terkait penggunaan instrumen H-S/EAST dalam menjangkau potensi *elder abuse* karena tidak secara mendalam meneliti mengenai tingkat depresi lansia dan keterkaitannya dengan angka bunuh diri di Kabupaten Gunungkidul. Untuk itu, perlu dilakukan penelitian lanjutan dan lebih menyeluruh mengenai keterkaitan potensi *elder abuse* dengan angka bunuh diri lansia di Kabupaten Gunungkidul.

Pernyataan Kontributor

Kami menyatakan bahwa *paper* yang berjudul “Analisis Risiko *Elder Abuse* dan Peran Pemerintah dalam Pelindungan Sosial Lansia” merupakan hasil tulisan bersama dan belum pernah diterbitkan dalam media apapun. Ratih Probosiwi sebagai penulis pertama dalam *paper* ini adalah kontributor utama dengan kontribusi dalam penyusunan proposal, mengarahkan penelitian, penyusunan *literature review*, analisis, dan penyusunan laporan; sedangkan Suryani adalah kontributor anggota dengan kontribusi dalam pengumpulan data dan tabulasi data.

Ucapan Terima Kasih

Kami berterima kasih kepada seluruh pihak yang membantu dalam penelitian dan penyusunan karya tulis ini, terutama kepada para pekerja sosial Kabupaten Gunungkidul yang telah membantu dalam pengumpulan data penelitian ini kepada lansia.

Daftar Pustaka

- Ali, T. M., & Soesilo, A. (2021). Studi kasus tentang bunuh diri di Gunung Kidul: Antara realitas dan mitos pulung gantung. *Wacana*, 13(1), 82–103. <https://doi.org/10.13057/wacana.v13i1.192>
- American Psychological Association. (2012). *Elder abuse and neglect: In search of solutions*. American Psychological Association. Diakses dari <https://www.apa.org/pi/aging/resources/guides/elder-abuse>
- Badan Pusat Statistik. (n.d.). *Dependency Ratio Hasil Proyeksi 2010–2035*. Badan Pusat Statistik. Diakses dari <https://www.bps.go.id/indicator/12/120/1/dependency-ratio-hasil-proyeksi-penduduk.html>
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Statistik penduduk lansia 2019*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/publication/2019/12/20/ab17e75dbe630e05110ae53b/statistik-penduduk-lanjut-usia-2019.html>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul. (2020). *Kabupaten Bantul dalam Angka 2020*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Gunungkidul. (2020). *Kabupaten Gunungkidul dalam angka 2020*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Gunungkidul.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Kulon Progo. (2020). *Kabupaten Kulon Progo dalam angka 2020*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Kulon Progo.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Sleman. (2020). *Kabupaten Sleman dalam angka 2020*. BPS Kabupaten Sleman.
- Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta. (2020). *Kota Yogyakarta dalam angka 2020*. Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta.
- Chang, E. S., & Levy, B. R. (2021). High prevalence of elder abuse during the covid-19 pandemic: risk and resilience factors. *The American journal of geriatric psychiatry: Official journal of the*

- American Association for Geriatric Psychiatry*, 29(11), 1152–1159. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2021.01.007>
- Cooper, C., Selwood, A., & Livingston, G. (2008). The prevalence of elder abuse and neglect: A systematic review. *Age and Ageing*, 37(2), 151–160. <https://doi.org/10.1093/ageing/afm194>
- Course Hero. (n.d.). *Who are the elderly? Aging in society*. Course Hero. Diakses dari <https://courses.lumenlearning.com/sociology/chapter/who-are-the-elderly-aging-in-society/>
- Daly, J. M., & Khey, D. N. (2016). Elder abuse. In W. G. Jennings, G. E. Higgins, & M. M. Maldonado-Molina (Eds.), *The Encyclopedia of Crime and Punishment (The Wiley Series of Encyclopedias in Criminology & Criminal Justice)* (1st ed., pp. 1–5). Wiley Blackwell.
- Daruwaskita. (2021, Oktober 8). Lansia sakit dan kesepian dominasi kasus bunuh diri di Gunung Kidul. *IDN Times Jogja*. <https://jogja.idntimes.com/news/jogja/daruwaskita/lansia-sakit-dan-kesepian-dominasi-kasus-bunuh-diri-di-gunungkidul/5>
- David Kurniawan. (2022, Januari 2). Jumlah kasus bunuh diri di Gunungkidul naik, kebanyakan karena depresi. *Harian Jogja*. <https://jogjapolitan.harianjogja.com/read/2022/01/02/513/1092358/jumlah-kasus-bunuh-diri-di-gunungkidul-naik-kebanyakan-karena-depresi>
- Dewi, U. (2012). *Analisis Kebijakan Publik* [Materi Perkuliahan]. Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta.
- Djamhari, E. A., Ramdlaningrum, H., Layyinah, A., Chrisnahutama, A., & Prasetya, D. (2021, Februari 10). *Kondisi kesejahteraan lansia dan perlindungan sosial lansia di Indonesia* [Laporan]. Perkumpulan PRAKARSA. <https://repository.theprakarsa.org/publications/337888/kondisi-kesejahteraan-lansia-dan-perindungan-sosial-lansia-di-indonesia>
- Du, P., & Chen, Y. (2021). Prevalence of elder abuse and victim related risk factors during the COVID-19 pandemic in China. *BMC Public Health*, 21(1096 (2021)), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11175-z>
- Government of the Netherlands. (2020, Oktober 27). *What is elder abuse?* Government of the Netherlands. Diakses dari <https://www.government.nl/topics/abuse-of-the-elderly/question-and-answer/what-is-elder-abuse>
- Home Instead. (2020, Maret 5). *The 6 types of elder abuse*. Home Instead. Diakses dari <https://homeinstead.com.au/news/6-types-elder-abuse/>
- Kidd, S., Gelders, B., Rahayu, S. K., Larasati, D., Huda, K., & Siyaranamual, M. (2020). *Perlindungan sosial bagi penduduk lansia di Indonesia*. TPN2K. Diakses dari <http://www.tnp2k.go.id/filemanager/files/Perlindungan%20Sosial%20Lansia/Elderly%20Brief%20-%20Bahasa%20Indonesia.pdf>
- Kuspriyani, F. R. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan resiko terjadinya elder abuse di Desa Jomogatan Ngestiharjo Kasihan Bantul* [Skripsi]. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Muhtar, Kurniasari, A., Jayaputera, A., & Husmiati. (2020). *Perlindungan sosial lansia masa pandemi Covid-19: Pada institusi sosial lanjut usia pemerintah dan masyarakat*. P3KS Press. <http://puslit.kemsos.go.id/upload/post/files/24d4dfb918f9d78c57f5f2fa0d0470aa.pdf>
- Orizani, C. M., & Lestari, M. P. A. (2018). Penurunan elder abuse melalui terapi psikoedukasi keluarga. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 8(2), 79–83. <http://journal.stikvinc.ac.id/index.php/jpk/article/view/82/27>
- Pangestuti, B. (2019). Upaya mewujudkan lansia tangguh melalui bina keluarga lansia (studi deskriptif di BKL Kecubung). *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 3(2), 137–156. <https://doi.org/10.21831/diklus.v3i2.27535>

- Parjono, S. (2021, November 19). *Dinsos DIY sosialisasikan Perda Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia*. Dinas Sosial DIY. Diakses dari <http://dinsos.jogjaprovo.go.id/dinas-sosial-diy-sosialisasikan-perda-penyelenggaraan-kesejahteraan-lansia/>
- Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 3 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lansia, Lembaran Negara Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2021 Nomor 3.* (2021).
- Pertana, P. R. (2019, April 25). Tragis! Di Gunungkidul, banyak lansia gantung diri karena kesepian. *detikHealth*. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4523777/tragis-di-gunungkidul-banyak-lansia-gantung-diri-karena-kesepian>
- Pertiwi, S. W. P. (2020, September 21). Tahun ini, jumlah lansia 10,6% dari populasi Indonesia. *Media Indonesia*. <https://mediaindonesia.com/humaniora/346598/tahun-ini-jumlah-lansia-106>
- Putri, A. (2021, Januari 13). Belasan ribu lansia di Gunungkidul berstatus terlantar. *Pidjar.com*. <https://pidjar.com/belasan-ribu-lansia-di-gunungkidul-berstatus-terlantar/32209/>
- Rismanda, F. (2014). Studi deskriptif kekerasan pada lansia dalam keluarga di Desa Tandang Kecamatan Tembalang Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 1–11. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/article/view/1891>
- Sahin, H., & Erkal, S. (2018). An evaluation of abuse and neglect in elderly with Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test. *Turkish Journal of Geriatrics*, 21(1), 16–24. <https://doi.org/10.31086/tjgeri.2018137961>
- Stein, K. (2019). Elder abuse. In F. P. Bernat & K. Frailing (Eds.), *The Encyclopedia of Women and Crime*. John Wiley & Sons, Inc.
- Suharto, E. (2005). *Analisis kebijakan publik: Panduan praktis mengkaji masalah dan kebijakan sosial*. Alfabeta.
- United Nations. (n.d.). *Principles for older persons*. United Nations. Diakses dari <http://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles.html>
- World Health Organization. (2020, Februari 12). *Elder abuse: The health sector role in prevention and response*. World Health Organization. Diakses dari <https://www.who.int/multi-media/details/elder-abuse>
- World Health Organization. (2022, Juni 13). *Abuse of older people*. World Health Organization. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- Yulaswati, V. (n.d.). Peran Organisasi Penyandang Disabilitas dalam Pembangunan Pasca COVID-19 [Paparan]. In *Webinar KSIXChange#30 berjudul Peran Organisasi Penyandang Disabilitas dalam Pembangunan Pasca COVID-19*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.