

## **EVALUASI REGULASI DAN IMPLEMENTASI LAYANAN KESEHATAN DIGITAL LANSIA DI PANGKALPINANG**

### ***(EVALUATION OF REGULATIONS AND IMPLEMENTATION OF DIGITAL HEALTH SERVICES FOR THE ELDERLY IN PANGKALPINANG)***

**Rani Bela Septia**

Universitas Bangka Belitung

[ranydes183@gmail.com](mailto:ranydes183@gmail.com)

**Eizeluna Farnesty**

Universitas Bangka Belitung

[eizelunaf17@gmail.com](mailto:eizelunaf17@gmail.com)

**Syifa Maura Adinda**

Universitas Bangka Belitung

[syifamauraa3@gmail.com](mailto:syifamauraa3@gmail.com)

**Siti Balqis Alayya**

Universitas Bangka Belitung

[inialyaa17@gmail.com](mailto:inialyaa17@gmail.com)

#### **Abstrak**

Pertumbuhan jumlah lansia di Kota Pangkalpinang yang mencapai 23.943 jiwa menimbulkan tantangan dalam pemenuhan hak pelayanan kesehatan yang layak, khususnya di era digital, di mana sistem pendaftaran dan pelayanan berbasis aplikasi seperti Mobile JKN belum sepenuhnya ramah bagi lansia, penelitian ini bertujuan menjawab pertanyaan utama sejauh mana efektivitas penerapan regulasi dalam mendorong penyediaan fasilitas serta aksesibilitas layanan kesehatan digital yang layak bagi lansia dan langkah konkret yang diperlukan agar regulasi dapat diimplementasikan secara optimal, urgensi penelitian ini terletak pada jaminan hukum melalui Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dan Perda Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 5 Tahun 2016 yang mengamankan layanan kesehatan yang mudah diakses dan bermartabat, metode penelitian menggunakan pendekatan hukum empiris dengan observasi dan wawancara terhadap 12 lansia dan pihak terkait, temuan menunjukkan rendahnya literasi digital, minimnya pendampingan, dan desain aplikasi yang belum inklusif menjadi hambatan utama, novelty penelitian ini adalah rekomendasi strategi inklusif meliputi penyediaan loket khusus, pendamping layanan digital, opsi pendaftaran manual, pengembangan aplikasi ramah lansia, serta pelatihan literasi digital berkelanjutan bagi lansia dan keluarganya, dampak yang diharapkan adalah perbaikan mutu layanan kesehatan digital yang inklusif dan berkeadilan sosial sehingga lansia dapat mengakses layanan secara setara tanpa terpinggirkan oleh transformasi teknologi.

**Kata Kunci:** Lansia, Digital, Layanan

### **Abstract**

*The growth in the number of elderly people in Pangkalpinang City, which has reached 23,943, poses challenges in fulfilling the right to adequate health services, especially in the digital era, where application-based registration and service systems such as Mobile JKN are not yet fully elderly-friendly. This study aims to address the main question of how effective the implementation of regulations is in promoting the provision of facilities and accessibility to adequate digital health services for the elderly, as well as the concrete steps needed to ensure that regulations can be implemented optimally. The urgency of this research lies in the legal guarantee through Law Number 13 of 1998 and Regional Regulation Number 5 of 2016 of the Bangka Belitung Islands Province, which mandate accessible and dignified healthcare services. The research method uses an empirical legal approach with observations and interviews with 12 elderly individuals and relevant parties. The findings indicate that low digital literacy, insufficient assistance, and non-inclusive application design are the main barriers. The novelty of this research lies in its recommendations for inclusive strategies, including the provision of dedicated counters, digital service assistants, manual registration options, the development of elderly-friendly applications, and ongoing digital literacy training for the elderly and their families. The expected impact is an improvement in the quality of inclusive and socially equitable digital health services, enabling the elderly to access services equitably without being marginalized.*

**Keywords : Elderly, Digital, Services**

#### **A. Pendahuluan**

Kesehatan menjadi bagian penting dalam kehidupan manusia. Kesehatan yang baik dapat memengaruhi kesejahteraan dan kebahagiaan hidup individu. Kesehatan bukan hanya perihal mengobati tetapi juga mencegah dengan menerapkan kebiasaan hidup sehat sembari mencari informasi mengenai kesehatan itu sendiri.<sup>1</sup> Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia mendefinisikan lansia adalah seseorang

yang sudah mencapai usia 60 tahun ke atas.<sup>2</sup> Pertambahan jumlah lanjut usia (lansia) di Indonesia, termasuk di wilayah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, khususnya di Kota Pangkalpinang, menuntut perhatian serius terhadap pemenuhan hak-hak dasar mereka, khususnya dalam bidang kesehatan, lansia berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak, lansia berhak mendapatkan perlakuan dan kesempatan yang adil dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk kemudahan mengakses dalam menggunakan layanan publik termasuk layanan kesehatan berbasis digital.

---

<sup>1</sup> Cahyadi, A., Mufidah, W., Susilowati, T., Susanti, H., & Dwi Anggraini, W. (2022). Menjaga Kesehatan Fisik Dan Mental Lanjut Usia Melalui Program Posyandu Lansia. Jurnal Pengabdian Masyarakat Darul Ulum, 1(1) 52–60

---

<sup>2</sup> Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.

Peningkatan ini membawa tantangan baru dalam penyediaan pelayanan publik yang ramah lansia, terutama dalam bidang kesehatan yang menjadi kebutuhan utama kelompok usia ini. Lansia merupakan kelompok yang memiliki risiko kesehatan tinggi dan membutuhkan layanan kesehatan yang cepat, mudah diakses, dan berkelanjutan. Sering kali lansia mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan penyedia layanan kesehatan, terutama terkait dengan riwayat kesehatan mereka<sup>3</sup>. Tetapi, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa banyaknya lansia di Pangkalpinang menghadapi kesulitan dalam memperoleh layanan kesehatan, salah satunya disebabkan oleh sistem pendaftaran dan pelayanan berbasis digital melalui aplikasi BPJS Kesehatan. Transformasi digital dalam sistem pelayanan publik memang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan mengurangi birokrasi, namun dalam praktiknya tidak semua kelompok masyarakat dapat menikmati manfaat tersebut secara merata.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Pangkalpinang Tahun

---

<sup>3</sup> Priyantari, W. (2023). Support Sosial dan Kemampuan Lansia di Perkotaan Mengakses Pelayanan Kesehatan. *JIMPS: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah*, 8(3), 3069–3075.

2024 jumlah penduduk lansia di Pangkalpinang yang berusia 60 tahun hingga 75 tahun keatas terdapat 23.943. <sup>4</sup>Lansia yang hidup sendiri tanpa pendamping keluarga sangat rentan terisolasi dari akses layanan kesehatan yang mereka butuhkan. Terkhususnya pada salah satu Fasilitas Kesehatan 1 di Pangkalpinang. Akibatnya, tidak sedikit dari mereka yang mengalami keterlambatan penanganan medis atau bahkan tidak mendapatkan layanan sama sekali. Kondisi ini tidak hanya menunjukkan adanya kesenjangan digital, tetapi juga memperlihatkan ketidaksetaraan dalam pemenuhan hak-hak dasar warga negara.

Padahal, hak lansia atas pelayanan kesehatan telah dijamin secara eksplisit dalam Undang- Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Undang-undang ini menyatakan bahwa lansia berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai, serta perlakuan dan kesempatan yang adil dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk kemudahan dalam mengakses fasilitas pelayanan umum. Lebih lanjut, Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka

---

<sup>4</sup> Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Pangkalpinang, Statistik Penduduk Lanjut Usia Tahun 2024

Belitung Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelayanan bagi Lanjut Usia memperkuat amanat tersebut dengan menyatakan bahwa pemerintah daerah wajib menyediakan pelayanan sosial dan kesehatan yang terjangkau, mudah diakses, dan bermartabat bagi para lansia.<sup>5</sup>

Urgensi dari penelitian ini adalah untuk memastikan bahwa hak-hak lansia terpenuhi, sesuai dengan prinsip inklusivitas dan kesejahteraan sosial yang diamanatkan oleh regulasi nasional. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi adanya hambatan-hambatan utama dalam penggunaan sistem layanan kesehatan digital oleh lansia, serta merumuskan strategi peningkatan aksesibilitas yang dapat diadopsi oleh pemerintah daerah sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan berbasis inklusi sosial. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perbaikan mutu pelayanan, khususnya dalam sistem pelayanan kesehatan yang ramah lansia dan berbasis keadilan sosial.

Maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu,

---

<sup>5</sup> Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 5 Tahun 2016.

Sejauh mana efektivitas penerapan regulasi dalam mendorong penyediaan fasilitas serta aksesibilitas layanan kesehatan digital yang layak bagi lansia di Kota Pangkalpinang dan Apa saja langkah konkret yang perlu diambil agar regulasi yang ada dapat diimplementasikan secara optimal dan sejalan dengan prinsip inklusivitas di era digital.

## **B. Metode Penelitian**

Model pendekatan penelitian yang dilakukan adalah pada penelitian hukum empiris. Data yang diperoleh melalui observasi, kunjungan instansi dan wawancara dianalisis secara kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dari hasil observasi, ditemukan bahwa banyak lansia mengalami kesulitan dalam mengakses layanan pendaftaran kesehatan secara online. Kesulitan ini terutama disebabkan oleh kurangnya pemahaman teknologi digital dan minimnya pendampingan saat proses pendaftaran berlangsung.

## **C. Pembahasan**

### **a. Penerapan Regulasi Dalam Mendorong Penyediaan Fasilitas Serta Aksesibilitas Layanan Kesehatan Digital Yang Layak Bagi Lansia Di Kota Pangkalpinang**

Penerapan regulasi terkait layanan kesehatan bagi lansia di Kota

Pangkalpinang pada dasarnya telah memiliki dasar hukum yang kuat, seperti yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 67 Tahun 2015 mengatur tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), dan Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelayanan bagi Lanjut Usia Terkhususnya pada Pasal 5 yang dijelaskan bahwa “Pemerintah dan fasilitas kesehatan wajib memelihara dan meningkatkan kesehatan lansia melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, sarana ramah lansia, Posyandu Lansia, serta keringanan biaya bagi lansia miskin” dan pada Pasal 6 yang menyatakan bahwa “Fasilitas Kesehatan berkewajiban melakukan pelayanan secara pro aktif dalam menjangkau sebanyak mungkin sasaran Lanjut Usia yang ada di wilayah kerjanya”. Regulasi tersebut secara normatif mewajibkan pemerintah untuk menyediakan layanan kesehatan yang mudah diakses dan bermartabat bagi para lansia. Namun implementasi dari regulasi ini masih jauh dari harapan, terutama dalam konteks layanan kesehatan berbasis digital.

Penyebab ketimpangan antar generasi yang muncul adalah karena terbatasnya keahlian untuk mengakses berbagai macam informasi melalui teknologi digital. Hal ini membuat banyak lansia merasa bingung dan tertinggal dibandingkan generasi muda yang sejak lahir sudah terbiasa dengan dunia digital.<sup>6</sup> Kelompok lansia termasuk dalam kategori digital immigrant karena mereka dilahirkan di era tanpa kehadiran teknologi digital. Namun, seiring berkembangnya zaman, mereka dipaksa untuk menyesuaikan diri secara cepat dengan kehidupan yang kini serba digital.<sup>7</sup>

Risiko jatuh merupakan salah satu penyebab utama cedera serius pada lansia. Keterbatasan mobilitas sering kali menyulitkan lansia untuk beraktivitas secara mandiri, yang dapat berujung pada penurunan kualitas hidup dan kesehatan mental.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> Nisa, U., Nisak, C. L. C., & Fatia, D. (2023). Literasi Digital Lansia Pada Aspek Digital Skill dan Digital Safety. *Jurnal Komunikasi Global*, 12(1), 143-167

<sup>7</sup> Susilawaty, F. T., Jumrana, J., Sumule, M., Astuti, S. I., Lumakto, G., Ibrahim, C., ... & Simatupang, Y. (2023). Peningkatan Kapasitas Literasi Lansia Dalam Penggunaan Media Digital Pada Forum Silaturahmi Pensiunan. *MENARA RIAU*, 17(2), 91-101.

<sup>8</sup> Mulyaningsih, S. A., Pamungkas, I. C., Ramadhany, S., & Sulandari, S. (2020). Older people problems in 4.0 Era: The role of

Data yang diperoleh melalui observasi dilapangan dan wawancara dengan 12 lansia, menunjukkan bahwa banyak lansia mengalami kesulitan dalam mengakses aplikasi layanan BPJS Kesehatan, mulai dari proses pendaftaran online, pengambilan nomor antrean, hingga konsultasi via daring. Hal ini disebabkan oleh rendahnya literasi digital di kalangan lansia serta minimnya pendampingan saat mereka berinteraksi dengan sistem tersebut. Bahkan, pada saat peneliti melakukan wawancara kepada responden mereka mengatakan “gagal paham dengan sistem yang ada”, “lebih memilih datang langsung meski harus menunggu lama”, “kurangnya perhatian khusus terhadap lansia”, bahkan ada lansia yang menyatakan mereka sudah didaftarkan di antrean online tetapi pada saat ditempat, mereka harus mendaftar ulang secara manual yang dimana itu sangat menyulitkan para lansia termasuk lansia yang sebatang kara.

Contoh nyata terjadi di Puskesmas Grimaya dan Puskesmas Air Itam, di mana jumlah lansia yang tercatat masing-masing mencapai 2.742 dan 1.828 orang. Namun, dari total tersebut, hanya sebagian kecil yang mampu mengakses layanan secara

---

family and older. *Abdi Psikonomi*, 1(1), 27–33.

digital dan para lansia diperbolehkan dan dibantu mendaftar manual dengan membawa KTP saja. Sementara itu, peneliti mewawancarai 12 lansia yang berobat di Klinik Pratama Bakti Timah, mereka mengatakan bahwa mereka diharuskan menggunakan aplikasi JKN Mobile. Sedangkan peneliti juga mewawancarai Customer Service BPJS, mereka mengatakan bahwa “kalau untuk aplikasi Mobile JKN, mungkin bisa dibuat wajib dan tidak, karena ada beberapa kondisi masyarakat yang belum siap terutama lansia, jadi pada kondisi itu terutama lansia, masih disebut pemakluman. Jadi mereka bisa tanpa aplikasi dan datang langsung pun bisa. Dan kalau di aplikasi kita bisa prediksi seberapa lama akan selesainya, jadi bisa langsung dapat antreannya”. Sejauh ini BPJS tidak ada aturan tertulis terkait wajib online, walaupun setiap lembaga ada inovasi tersendiri untuk mempermudah pelayanan, tetapi untuk secara tertuang dalam regulasi terutama sifat umum seperti Undang-Undang, Peraturan Presiden dan sebagainya mungkin tidak tertulis tetapi akan tertuang dalam peraturan direksi maupun BPJS kesehatan. BPJS hanya menuangkan adanya aplikasi.

Regulasi dalam konteks ini harus diukur bukan hanya dari ada tidaknya aturan hukum, tetapi juga sejauh mana aturan

tersebut mampu menggerakkan penyedia layanan untuk menyesuaikan sistemnya dengan realitas pengguna rentan seperti lansia. Tanpa keberpihakan nyata dalam desain teknologi, pelatihan, dan pengawasan, maka regulasi hanya akan menjadi dokumen normatif tanpa dampak nyata di lapangan.

Meskipun telah tersedia kerangka hukum yang kuat, implementasi regulasi dalam pelayanan kesehatan lansia di Kota Pangkalpinang menunjukkan bahwa adanya kesenjangan serius antara norma dan praktik. Hal ini mengindikasikan bahwa keberadaan regulasi tidak serta merta menjamin efektivitas pelayanan apabila tidak diikuti dengan desain implementasi yang responsif terhadap kebutuhan nyata kelompok lansia. Regulasi idealnya tidak hanya berfungsi sebagai instrumen normatif, tetapi juga sebagai pedoman operasional yang mampu mendorong perubahan nyata dalam penyelenggaraan layanan Kesehatan di kota Pangkalpinang .

Salah satu kelemahan mendasar dalam penerapan regulasi adalah kurangnya pengawasan dan evaluasi dari pemerintah daerah terhadap fasilitas dan pelayanan kesehatan terkait. Banyak fasilitas kesehatan masih cenderung berorientasi pada target efisiensi digitalisasi, tetapi abai terhadap inklusivitas. Misalnya,

penggunaan aplikasi Mobile JKN di lapangan sering kali diharuskan sebagai jalur utama pendaftaran, padahal tidak semua lansia dapat menggunakannya. Dalam konteks pelayanan publik, kebijakan seperti ini dapat dikategorikan sebagai diskriminasi tidak langsung, karena meskipun aturan berlaku umum, efeknya justru menimbulkan hambatan bagi kelompok tertentu, khususnya lansia.

Jika ditinjau dari perspektif teori keadilan sosial, layanan kesehatan digital seharusnya mengutamakan prinsip kesetaraan substantif. Artinya, perlakuan sama bukan berarti adil apabila kebutuhan khusus kelompok rentan diabaikan. Lansia memiliki keterbatasan tertentu, sehingga keadilan dalam konteks ini harus diartikan sebagai pemberian fasilitas tambahan agar mereka mampu mengakses layanan setara dengan kelompok lain.

Kesenjangan digital di kalangan lansia tidak hanya disebabkan faktor usia, melainkan juga dari keterbatasan ekonomi. Tidak semua lansia memiliki smartphone yang kompatibel dengan aplikasi Mobile JKN, apalagi akses internet stabil. Hal ini diperburuk dengan masih rendahnya literasi digital. Hasil observasi menunjukkan banyak lansia yang lebih memilih datang langsung meski harus menunggu lama, bahkan ada yang merasa lebih nyaman dengan sistem antrian manual.

Hal ini memperlihatkan bahwa kebijakan layanan kesehatan digital belum benar-benar mengakomodasi kebutuhan lansia secara menyeluruh.

Konsep ini menekankan bahwa sistem layanan publik dirancang agar bisa digunakan oleh semua orang, termasuk mereka yang memiliki keterbatasan. Pada layanan kesehatan digital, aksesibilitas universal dapat diwujudkan melalui desain aplikasi ramah lansia, penyediaan loket khusus, hingga pendamping layanan. Namun fakta di lapangan menunjukkan masih banyak fasilitas kesehatan yang belum menyiapkan sarana tersebut.

Selain itu, penerapan regulasi seharusnya mempertimbangkan dimensi budaya dan psikologis lansia. Banyak lansia yang merasa takut salah, malu bertanya, hingga kehilangan rasa percaya diri ketika berhadapan dengan sistem digital. Jika kondisi ini tidak ditangani, maka meskipun regulasi sudah tersedia, efektivitasnya akan sangat rendah. Oleh karena itu, pendekatan humanis dalam implementasi layanan digital sangat penting. Petugas kesehatan tidak hanya berperan sebagai administrator, tetapi juga sebagai fasilitator yang memberikan rasa nyaman dan aman kepada lansia.

Kegagalan implementasi regulasi di bidang kesehatan digital bagi lansia dapat

dikategorikan sebagai maladministrasi pelayanan publik. Hal ini mencakup tindakan mengabaikan kewajiban hukum untuk memberikan layanan yang mudah diakses. Konsekuensinya, regulasi yang seharusnya menjamin keadilan sosial justru menjadi simbol formalitas tanpa daya paksa di lapangan. Oleh karena itu, pemerintah daerah perlu memperkuat mekanisme evaluasi implementasi regulasi dengan melibatkan pengawasan dari masyarakat sipil, akademisi, maupun organisasi lansia itu sendiri.

Dengan demikian, penerapan regulasi pelayanan kesehatan lansia di Pangkalpinang masih menghadapi berbagai hambatan struktural, teknis, maupun kultural. Regulasi memang sudah tersedia, tetapi keberhasilannya baru dapat diukur dari sejauh mana ia mampu menutup kesenjangan digital, memperluas akses, dan menjamin pelayanan kesehatan yang bermartabat bagi lansia. Tanpa komitmen implementasi yang serius, regulasi hanya akan menjadi teks normatif tanpa daya guna.

#### **b. Langkah Konkret Yang Perlu Diambil Agar Regulasi Yang Ada Dapat Diimplementasikan Secara Optimal Dan Sejalan Dengan Prinsip Inklusivitas Di Era Digital**

Untuk memastikan bahwa regulasi mengenai layanan kesehatan digital bagi

lansia dapat diimplementasikan secara optimal dan sejalan dengan prinsip inklusivitas di era digital, maka diperlukan serangkaian langkah konkret yang tidak hanya bersifat normatif tetapi juga aplikatif di lapangan. Regulasi seperti Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dan Perda Nomor 5 Tahun 2016 memang memberikan landasan hukum atas hak-hak lansia, namun tanpa implementasi yang responsif terhadap realitas sosial dan tantangan teknologi yang dihadapi lansia, regulasi tersebut akan kehilangan makna. Dan menurut Perda Nomor 5 Tahun 2016 pasal 15 “Lansia berhak mendapat kemudahan perjalanan seperti kursi dan loket khusus, kartu wisata, akses transportasi ramah lansia, dan informasi prioritas. Pelaksanaan diatur pemerintah bersama mitra kerja”.

Oleh karena itu, langkah pertama yang dapat dilakukan oleh pemerintah daerah, khususnya Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang, adalah menyusun kebijakan teknis turunan yang operasional, berupa standar layanan digital yang inklusif bagi lansia di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas dan klinik. Standar tersebut dapat mencakup kewajiban penyediaan loket khusus lansia, pendamping layanan digital, serta alternatif pendaftaran manual tanpa hambatan birokrasi. Langkah kedua adalah

penguatan sumber daya manusia dengan menempatkan petugas atau relawan khusus yang memiliki kemampuan pendampingan digital terhadap lansia. Peneliti menemukan bahwa dalam penelitian ini menunjukkan adanya salah satu faktor utama kegagalan akses digital bagi lansia adalah karena tidak adanya dukungan langsung saat mereka mengalami kebingungan dalam menggunakan aplikasi BPJS Kesehatan, seperti Mobile JKN. Pendamping ini tidak hanya berfungsi membantu secara teknis, tetapi juga memberikan rasa aman dan dihargai bagi lansia sebagai pengguna layanan.

Pembenahan terhadap sistem aplikasi layanan digital menjadi sangat penting. Aplikasi yang digunakan, seperti Mobile JKN, perlu dikembangkan menjadi lebih ramah lansia, dengan mempertimbangkan faktor usia seperti penurunan daya penglihatan, motorik, dan daya ingat. Desain aplikasi sebaiknya menyertakan tampilan sederhana, navigasi yang jelas, ukuran huruf besar, serta fitur panduan suara dan bantuan langsung. Pemerintah daerah dapat bekerja sama dengan pengembang teknologi lokal atau lembaga riset kampus untuk menciptakan prototipe layanan digital yang responsif terhadap kebutuhan lansia. Selain itu, literasi digital perlu ditegaskan secara terus-menerus

melalui berbagai pendekatan, termasuk pelatihan langsung di komunitas lansia seperti Posyandu Lansia, kelompok PKK, balai desa, maupun rumah ibadah. Edukasi ini penting tidak hanya untuk lansia itu sendiri, tetapi juga untuk anggota keluarga yang mendampingi, karena dalam banyak kasus, keberhasilan penggunaan layanan digital lansia bergantung pada keterlibatan keluarga. Pemerintah dapat memfasilitasi program pelatihan sederhana yang rutin, dengan materi yang disesuaikan dan tidak membingungkan, serta diberikan dalam suasana yang bersahabat.

Terakhir, dibutuhkan sistem monitoring dan evaluasi yang menyeluruh, tidak hanya dilakukan oleh instansi pemerintah secara internal, tetapi juga melibatkan perwakilan masyarakat sipil, akademisi, dan kelompok lansia itu sendiri. Evaluasi ini perlu dilakukan secara berkala, untuk mengukur keberhasilan dan kendala penerapan layanan digital inklusif serta menjadi dasar dalam perumusan kebijakan berikutnya. Evaluasi juga harus bersifat partisipatif, agar lansia sebagai kelompok pengguna layanan dapat menyuarakan secara langsung hambatan yang mereka alami. Seluruh langkah tersebut pada dasarnya menegaskan bahwa transformasi digital di bidang kesehatan tidak boleh melupakan kelompok rentan. Lansia, merupakan bagian dari warga negara yang

memiliki hak yang sama, harus mendapat perhatian khusus agar tidak terpinggirkan dalam sistem pelayanan publik yang semakin mengandalkan teknologi. Maka, keberhasilan regulasi tidak hanya diukur dari keberadaannya, melainkan dari kemampuannya mendorong perubahan struktural, teknis, dan kultural yang menjamin akses setara bagi seluruh lapisan masyarakat.

Implementasi regulasi mengenai pelayanan kesehatan digital bagi lansia membutuhkan pendekatan yang tidak berhenti pada tataran normatif, melainkan menyentuh pada realitas sosial dan kultural yang dihadapi masyarakat, khususnya kelompok rentan. Dalam konteks Kota Pangkalpinang, meskipun sudah terdapat dasar hukum melalui Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia dan Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelayanan bagi Lanjut Usia, efektivitas regulasi tersebut baru dapat dirasakan apabila pemerintah daerah mampu menghadirkan bentuk pelayanan yang inklusif dan adaptif. Regulasi pada hakikatnya adalah pedoman normatif, tetapi tanpa strategi konkret dalam penerapan, keberadaannya hanya akan menjadi teks hukum yang jauh dari kondisi riil para lansia.

Salah satu bentuk konkret dari implementasi regulasi adalah penguatan kebijakan teknis di tingkat daerah yang mampu memberikan kepastian layanan. Regulasi ini memang memberikan arahan umum, namun tanpa aturan turunan yang lebih detail, fasilitas kesehatan sering kali menerapkan kebijakan yang berbeda-beda. Ada puskesmas yang tetap mengizinkan pendaftaran manual, sementara ada pula klinik yang mewajibkan penggunaan aplikasi digital. Ketidakseragaman ini menimbulkan kebingungan dan justru memperlebar kesenjangan akses. Maka dari itu, pemerintah daerah perlu menyusun pedoman teknis yang menekankan prinsip inklusivitas, misalnya kewajiban menyediakan layanan alternatif selain aplikasi digital, serta memastikan setiap fasilitas kesehatan memiliki mekanisme yang ramah bagi kelompok lansia.

Banyak kasus menunjukkan bahwa lansia gagal memanfaatkan layanan digital bukan semata karena aplikasi yang sulit, tetapi karena ketiadaan orang yang siap mendampingi saat mereka menghadapi hambatan. Pendampingan ini bukan hanya memberikan solusi teknis, tetapi juga membangun rasa percaya diri dan penghargaan terhadap lansia. Dengan adanya tenaga pendamping khusus di

fasilitas dan pelayanan kesehatan, lansia akan merasa diperhatikan, tidak ditinggalkan oleh perkembangan teknologi, dan tetap memiliki ruang untuk mendapatkan pelayanan yang setara dengan generasi muda.

Tidak kalah penting adalah pembangunan literasi digital yang berkesinambungan. Lansia tidak dapat dipaksa secara cepat untuk menguasai teknologi, tetapi mereka dapat dilatih melalui pendekatan yang sabar, sederhana, dan konsisten. Literasi digital bagi lansia tidak hanya menyangkut kemampuan teknis, melainkan juga keberanian untuk mencoba tanpa takut salah. Dalam kerangka evaluasi, regulasi seharusnya diiringi mekanisme pengawasan yang partisipatif. Pemerintah tidak bisa hanya mengandalkan laporan internal, melainkan juga perlu membuka ruang bagi suara lansia sebagai pengguna layanan. Kehadiran forum evaluasi yang melibatkan organisasi masyarakat sipil, akademisi, dan perwakilan kelompok lansia akan memperkaya perspektif dan memastikan setiap kebijakan benar-benar menyentuh kebutuhan yang nyata. Transparansi dalam evaluasi juga menjadi instrumen penting untuk menjaga akuntabilitas, agar regulasi tidak berhenti pada level wacana tetapi memberikan dampak nyata bagi kehidupan lansia sehari-hari.

Prinsip inklusivitas harus diterjemahkan ke dalam praktik yang menghargai perbedaan kemampuan, menyediakan ruang bagi pendampingan, dan memastikan teknologi tidak menjadi penghalang bagi akses layanan kesehatan. Regulasi baru akan bermakna apabila mampu menggerakkan perubahan nyata di lapangan, sehingga lansia dapat merasakan bahwa mereka adalah bagian dari transformasi digital, bukan korban dari arus modernisasi yang menyingkirkan kelompok rentan.

#### **D. Kesimpulan**

Penelitian mengenai evaluasi regulasi dan implementasi layanan kesehatan digital bagi lansia di Kota Pangkalpinang menunjukkan bahwa meskipun telah tersedia landasan hukum yang kuat melalui Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, Permenkes Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas, serta Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelayanan bagi Lanjut Usia, implementasinya di lapangan masih menghadapi berbagai hambatan. Regulasi-regulasi tersebut secara normatif telah menjamin hak lansia untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermartabat, mudah diakses, dan berkeadilan. Namun,

fakta empiris di Kota Pangkalpinang memperlihatkan bahwa kesenjangan antara norma hukum dan realitas sosial masih sangat nyata, terutama terkait akses terhadap layanan berbasis digital seperti aplikasi Mobile JKN.

Temuan lapangan menunjukkan bahwa hambatan terbesar terletak pada rendahnya literasi digital, minimnya pendampingan ketika lansia mengakses layanan, serta desain aplikasi yang belum ramah terhadap keterbatasan usia lanjut. Lansia sebagai kelompok digital immigrant menghadapi tantangan signifikan dalam beradaptasi dengan teknologi, berbeda dengan generasi muda yang sejak lahir telah terbiasa dengan lingkungan digital. Faktor ini menimbulkan kesenjangan antargenerasi dalam hal akses terhadap pelayanan kesehatan. Di sisi lain, tidak semua lansia memiliki perangkat memadai atau akses internet yang stabil, sehingga persoalan ekonomi turut memperdalam kesenjangan digital yang dialami.

Selain hambatan teknis, terdapat pula persoalan struktural dan kultural. Regulasi yang seharusnya berfungsi sebagai pedoman operasional masih lebih banyak hadir sebagai instrumen normatif tanpa strategi implementasi yang detail. Misalnya, tidak semua fasilitas kesehatan menyediakan opsi pendaftaran manual

atau jalur prioritas bagi lansia. Bahkan, di beberapa tempat, penggunaan aplikasi Mobile JKN diwajibkan tanpa mempertimbangkan keterbatasan kelompok lansia. Situasi ini menimbulkan bentuk diskriminasi tidak langsung, karena meskipun aturan berlaku umum, dampaknya justru merugikan kelompok rentan. Dari perspektif keadilan sosial, perlakuan yang sama bagi semua warga belum tentu berarti adil, khususnya bagi kelompok yang memiliki kebutuhan khusus. Lansia membutuhkan pendekatan berbeda agar dapat menikmati hak yang sama dengan kelompok usia lainnya. Oleh karena itu, prinsip kesetaraan substantif perlu diterapkan dalam pelayanan kesehatan digital, yakni dengan menyediakan fasilitas tambahan, pendampingan khusus, serta desain sistem yang inklusif agar mereka mampu mengakses layanan secara setara.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa efektivitas regulasi tidak dapat diukur hanya dari keberadaannya, melainkan dari sejauh mana regulasi tersebut mampu menjembatani kesenjangan antara norma hukum dan kondisi nyata di lapangan. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan digital yang inklusif, diperlukan kebijakan teknis yang operasional, penyediaan

tenaga pendamping di fasilitas kesehatan, perbaikan desain aplikasi agar lebih ramah lansia, serta program literasi digital yang berkelanjutan bagi lansia dan keluarganya. Selain itu, dibutuhkan pula mekanisme monitoring dan evaluasi partisipatif yang melibatkan masyarakat sipil, akademisi, dan kelompok lansia agar implementasi kebijakan selalu sesuai dengan kebutuhan riil.

## Daftar Pustaka

### Karya Ilmiah

- Cahyadi, A., Mufidah, W., Susilowati, T., Susanti, H., & Dwi Anggraini, W. (2022). *Menjaga Kesehatan Fisik Dan Mental Lanjut Usia Melalui Program Posyandu Lansia*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darul Ulum*, 1(1) 52–60
- Mulyaningsih, S. A., Pamungkas, I. C., Ramadhany, S., & Sulandari, S. (2020). *Older people problems in 4.0 Era: The role of family and older*. *Abdi Psikonomi*, 1(1), 27–33.
- Nisa, U., Nisak, C. L. C., & Fatia, D. (2023). *Literasi Digital Lansia Pada Aspek Digital Skill dan Digital Safety*. *Jurnal Komunikasi Global*, 12(1), 143-167
- Priyantari, W. (2023). *Support Sosial dan Kemampuan Lansia di Perkotaan Mengakses Pelayanan Kesehatan*. *JIMPS: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah*, 8(3), 3069–3075.
- Susilawaty, F. T., Jumrana, J., Sumule, M., Astuti, S. I., Lumakto, G., Ibrahim, C., & Simatupang, Y. (2023). *Peningkatan Kapasitas Literasi Lansia Dalam Penggunaan Media Digital Pada Forum Silaturahmi*

*Pensiunan*. MENARA RIAU, 17(2), 91-101.

**Berita Online :**

Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Pangkalpinang, Statistik Penduduk Lanjut Usia Tahun 2024. Diakses 15 Agustus 2025, dari <https://pangkalpinangkota.bps.go.id/id/statistics-table/2/ODMjMg==/jumlah-penduduk-kota-pangkalpinang-berdasarkan-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin.html>

**Peraturan Perundang – Undangan**

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia  
Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas),  
Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pelayanan bagi Lanjut Usia