



ISU-ISU STRATEGI KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN LANSIA

Oleh :
Cecilya Kustanti, S.Kep.,Ns.,M.kes

UPAYA KESEHATAN LANSIA



Jenis pelayanan kesehatan terhadap lansia meliputi 5 upaya kesehatan, yaitu

1. Promotif
2. Preventif
3. Pengobatan dini & Kuratif
4. Pembatasan kecacatan
5. Rehabilitasi/Pemulihan



1. PROMOTIF



- Upaya promotif juga merupakan proses advokasi kesehatan untuk meningkatkan dukungan klien, tenaga profesional dan masyarakat terhadap praktek kesehatan yang positif menjadi norma-norma sosial.

Upaya perlindungan kesehatan lansia meliputi :

- a. Mengurangi cedera
- b. Meningkatkan keamanan ditempat kerja
- c. Meningkatkan perlindungan dr kualitas udara yg buruk
- d. Meningkatkan keamanan, penanganan makanan dan obat-obatan
- e. Meningkatkan perhatian thd kebutuhan gigi dan mulut

10 Perilaku baik lansia



- 1) Mendekatkan diri pd Tuhan YME
- 2) Mau menerima keadaan, sabar & optimis, serta meningkatkan rasa percaya diri dg melakukan kegiatan sesuai kemampuan
- 3) Menjalin hub yg teratur dg keluarga & sesama
- 4) Olah raga ringan setiap hari



- 5) Makan sedikit tetapi sering, memilih makanan yg sesuai & banyak minum air putih
- 6) Berhenti merokok & minuman keras
- 7) Minum obat sesuai dg aturan dokter/petugas kesehatan
- 8) Kembangkan hobi/ minat sesuai kemampuan
- 9) Tetap memelihara & bergairah dlm kehidupan seks
- 10) Memeriksa kesehatan & gigi secara teratur

MENYAMPAIKAN PESAN B-A-H-A-G-IA

- **B**- Berat Badan berlebihan dihindari
- **A**- Atur makanan yg seimbang
- **H**- Hindari faktor risiko peny jantung iskemik & situasi menegangkan
- **A**- Agar terus merasa berguna dg mengembangkan kegiatan/hobi yg bermanfaat
- **G**- Gerak badan teratur & sesuai kemampuan
- **I**- Ikuti nasihat dokter
- **A**- Awasi kesehatan dg pemeriksaan secara berkala

2. PREVENTIF

- 1) Melakukan pencegahan primer yaitu:
 - Imunisasi, misal: influenza, Folio dll
 - Konseling : berhenti merokok dll
 - Dukungan nutrisi
 - Olah raga
 - Keamanan didlm & disekitar rumah
 - Manajemen stres
 - Penggunaan medikasi yg tepat

2) Melakukan pencegahan sekunder yaitu:

- Kontrol hipertensi
- Deteksi & pengobatan kanker
- Skrining: pemeriksaan rectal, mamogram, papsmer, gigi & mulut, dll

3) Melakukan pencegahan tersier yaitu:

- Mencegah berkembangnya gejala dg memfasilitasi rehabilitasi & membatasi ketdkmampuan akibat kondisi kronis. Mis: osteoporosis atau inkontinensia urine/fekal
- Mendukung usaha utk mempertahankan kemampuan berfungsi

3. DIAGNOSA DINI & KURATIF

- Dpt dilakukan oleh lansia : mis tes diri, skrining kes, KMS.
- Petugas profesional: pemeriksaan status fisik, wawancara mslh kes masa lalu & saat ini, obat yg diminum, kebiasaan merokok, riwayat keluarga, dll
- Pengobatan terhadap semua ggn sistem dan gejala, manifestasi klinik, terhadap masalah geriatri

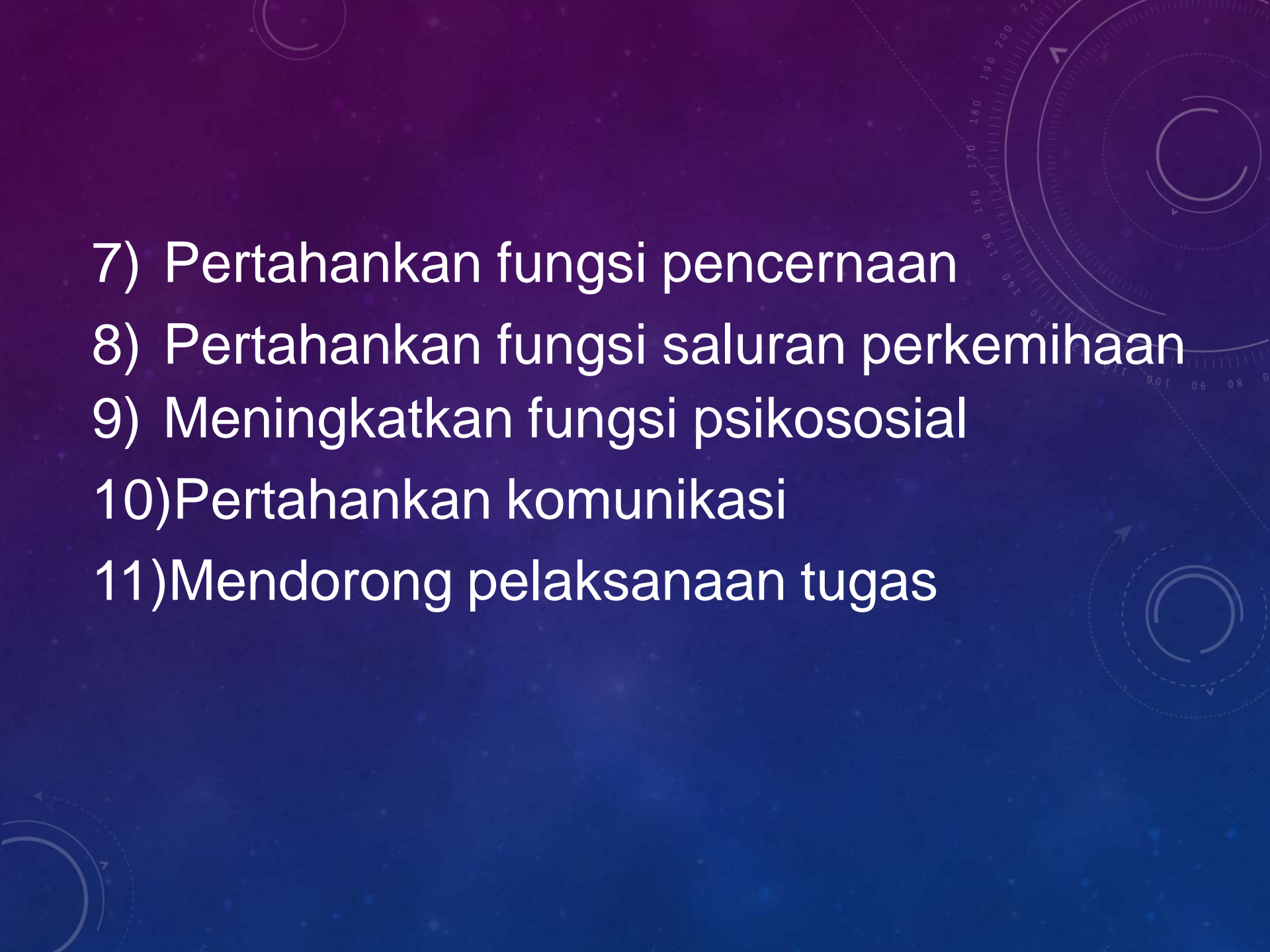
4. PEMBATAAN KECACATAN

- Kecacatan sementara (dpt dikoreksi)
- Kecacatan menetap (tdk dpt pulih)
- Langkah2 yg dilakukan:
 - 1) Assesment/pengkajian
 - 2) Identifikasi masalah
 - 3) Perencanaan
 - 4) Pelaksanaan
 - 5) Evaluasi

5. PEMULIHAN/REHABILITATIF

Prinsip :

- 1) Pertahankan lingkungan aman
- 2) Pertahankan kenyamanan, istirahat, aktifitas dan mobilitas
- 3) Pertahankan kecukupan gizi
- 4) Pertahankan fungsi pernafasan
- 5) Pertahankan aliran darah
- 6) Pertahankan kulit

- 
- 7) Pertahankan fungsi pencernaan
 - 8) Pertahankan fungsi saluran perkemihan
 - 9) Meningkatkan fungsi psikososial
 - 10) Pertahankan komunikasi
 - 11) Mendorong pelaksanaan tugas

KEBIJAKAN UNTUK LANSIA SAAT INI

1. Hingga saat ini, prioritas diberikan bagi lansia terlantar (seseorang yang berusia 60 tahun keatas karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar baik jasmani, rohani maupun sosial).

2. Mengutamakan kegiatan perlindungan dan rehabilitasi sbb:

a. Reguler Panti :

Pemenuhan kebutuhan dasar lanjut usia yang tinggal di panti

b. DAY CARE (Penitipan Sementara)

Peningkatan kegiatan dan aktualisasi lansia yg tinggal sendiri/ bersama keluarga melalui pelayanan panti/Dinas Sosial

c. Home Care

Pemenuhan kebutuhan dasar dan pendampingan lansia terlantar/hidup sendiri (2-3 x visit/ minggu oleh pekerja sosial)

d. KUBe (kelompok Usia Bersama)...oleh Dept Sosial

Peningkatan penghasilan dan pendapatan lanjut usia yg masih dapat produktif

e. ASLUT

Asistensi Sosial untuk Lanjut Usia
Telantar (Rp300 ribu/bulan).
Dimungkinkan partisipasi masyarakat
setempat untuk lansia telantar.

PENGEMBANGAN KEBIJAKAN LANSIA KE DEPAN

A. Lansia yang sehat dan mandiri akan tetap produktif sebagai bagian dari sumberdaya ekonomi.



- Lansia berpotensi memperkuat kohesi atau modal sosial (*social capital*) antar kelompok penduduk maupun lintas generasi
- Pemberian layanan sosial bagi lansia lebih mudah dari sisi verifikasi, *moral hazard*, politis, & HAM



B. Peningkatan jumlah lansia akan diikuti oleh penurunan *Support ratio* (perbandingan antara pekerja dan lansia)



- Hal ini berpotensi mengurangi jumlah pembayar pajak
- Bila tidak disiapkan jaminan sosial yang memadai bagi lansia akan menjadi beban (fiskal)

PENGEMBANGAN KEBIJAKAN KELANJUT-USIAAN KE DEPAN

1. Penguatan kerangka regulasi dan kelembagaan a.l mengintegrasikan isu kelanjutusiaan dalam agenda pembangunan nasional, penguatan Komnas Lansia,
2. Penguatan database dan registrasi lansia (adminduk).
3. Melanjutkan bantuan sosial sebagai program jaring pengaman (benefit terbatas)

4. Layanan Perawatan Sosial → SDM :



- **Professional** (*Dokter, Nurse, Occupationist, Nutritionist, Social worker, Care Manager*)
- **Non-professional** (*Nurse Assistance, Pengasuh dibayar, Keluarga pemberi layanan*).

5. Pelayanan berbasis Komunitas →
PUSKESMAS & POSYANDU LANSIA,
institusi masyarakat lainnya termasuk
relawan lansia (*elderly volunteer*)

6. Pengembangan berbagai
kebijakan kelanjut-usiaan
(tantangan ke depan)

KEBIJAKAN KELANJUT-USIAAN KEDEPAN:

1. Pengembangan Pensiun Sosial

Pensiun sosial adalah salah satu solusi terbaik untuk mencakup lansia yang belum pernah mempersiapkan tabungan hari tua (informal dan miskin).


➔ ***Memprioritaskan tabungan pensiun.***

Pada situasi ini pensiun berbasis kontribusi tidak bisa optimal

➔ *Pensiun sosial memiliki resiko* membebani anggaran pemerintah/APBN, untuk itu pelaksanaannya harus diarahkan untuk:

- 1) Menerapkan eligibilitas yang definitif untuk mengurangi beban APBN (misal: hanya untuk lansia miskin/telantar dan usia sangat lanjut; dibayarkan dalam jumlah yang sama, tanpa memperhitungkan jumlah lansia dan keluarga).

- 1) Aturan eligibilitas fleksibel sesuai dengan perubahan struktur penduduk, misalnya tingkat kemiskinan.
- 2) Seiring dengan perbaikan ekonomi dan pengetahuan penduduk, dalam jangka panjang cakupannya harus berkurang dan digantikan dengan pensiun berbasis kontribusi

 ***Pengembangan pensiun berbasis kontribusi untuk sektor informal pada usia kerja, baik miskin maupun tidak miskin, perlu memperhatikan aspek-aspek berikut:***

- 1) Peningkatan pemahaman pentingnya pensiun dan perlindungan hari tua
- 2) Sistem kontribusi dan pengambilan manfaat yang fleksibel
- 3) Kemudahan pendaftaran dan pembayaran

4) Insentif/Subsidi untuk beberapa golongan peserta melalui subsidi premi pemerintah atau tautan dengan program lain dan menjadikannya wajib bagi peserta program tersebut. Misal: peserta KUBe diwajibkan untuk menyisihkan keuntungan sebagai tabungan pensiun

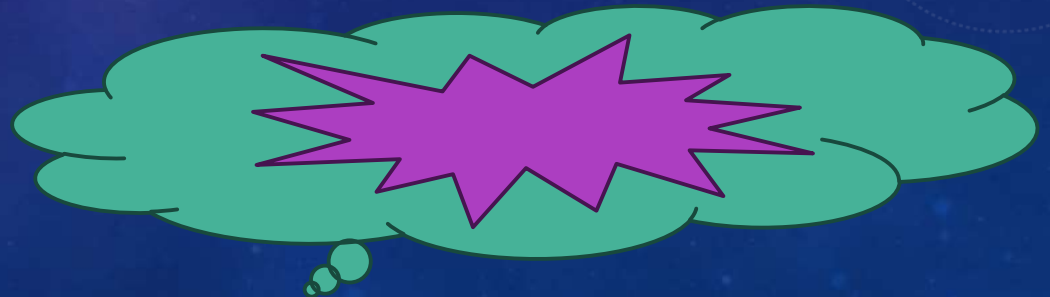
PERAWATAN JANGKA PANJANG (LONG-TERM CARE)

Pengertian :

➡ *Long-Term Care* merupakan bagian dari proses penuaan (Kondisi kronis, penurunan fungsional, keterbatasan ADL/ ketergantungan kebutuhan LTC)

TUJUAN *LONG-TERM CARE* (LTC):

1. Bantuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (*ADL*), mencakup :kegiatan perawatan diri sendiri, mobilisasi, menggerakkan anggota tubuh (berjalan, bangun dari kursi, mandi, sikat gigi, berpakaian, buang air, makan, dll)



2. Bantuan untuk melakukan aktivitas instrumental sehari-hari (*I-ADL*), yakni kegiatan yang mendukung kemandirian (membersihkan rumah, memasak, belanja, mengunjungi dokter, mengatur keuangan, dll).
3. Layanan pemeliharaan kesehatan

Komponen utama LTC:

1. **Pemerintah:** penyediaan sistem asuransi LTC dan layanan berbasis institusi
2. **Masyarakat:** penyediaan berbasis komunitas
3. **Rumah Tangga:** penguatan kapasitas rumah tangga



Selamat Belajar

Lansia sehat

