

PROGRAM NASIONAL KESEHATAN LANSIA

OLEH:

GIRI SUSILO ADI

Dasar Hukum & Pengembangan program Pembinaan Kesehatan Lansia

1. Undang- Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok kesehatan.
2. Keputusan Presiden Nomor 4 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Organisasi Departemen kesehatan
3. Keputusan Presiden Nomor 15 Tahun 1985 tentang Susunan Organisasi Departemen Kesehatan
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 558 Tahun 1984 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.

lanjutan

5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 99 a Tahun 1982 tentang berlakunya Sistem kesehatan Nasional dan RP3JPK
6. Keputusan Menteri Koordinasi Kesejahteraan Rakyat Nomor 05 Tahun 1990 tentang Pembentukan Kelompok Kerja T etap Kesejahteraan Usia Lanjut.
7. Surat keputusan menteri Kesehatan Nomor 134 Tahun 1990 tentang Pembentukan Tim Kerja Geatric.

UPAYA PEMBINAAN DAN PELAYANAN KESEHATAN LANSIA

A. Pengertian

- Upaya kesehatan usia lanjut adalah upaya kesehatan paripurna dasar dan menyeluruh dibidang kesehatan usia lanjut yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Tempat pelayanan kesehatan tersebut bisa dilaksanakan di Puskesmas- Puskesmas ataupun Rumah Sakit serta Panti-panti dan institusi lainnya.

lanjutan

Tekhnologi tepat guna dalam upaya kesehatan usia lanjut adalah tekhnologi yang mengacu pada masa usia lanjut setempat, yang didukung oleh sumber daya yang tersedia di masyarakat, terjangkau oleh masyarakat diterima oleh masyarakat sesuai dengan azas manfaat.

- Peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan usia lanjut adalah peran serta masyarakat baik sebagai pemberi pelayanan kesehatan maupun penerima pelayanan yang berkaitan dengan mobilisasi sumber daya dalam pemecahan masalah usia lanjut setempat dan dalam bentuk pelaksanaan pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan usia lanjut setempat.

Tujuan & Sasaran Pembinaan :

1. Tujuan Umum

Meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya dalam strata kemasyarakatan.

2. Tujuan Khusus

- Meningkatkan kesadaran pada usia lanjut untuk membina sendiri kesehatannya.
- Meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat termasuk keluarganya dalam menghayati dan mengatasi kesehatan usia lanjut.
- Meningkatkan jenis dan jangkauan kesehatan usia lanjut.
- Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut.

3. Sasaran pembinaan Secara Langsung

- Kelompok usia menjelang usia lanjut (45 -54 tahun) atau dalam virilitas dalam keluarga maupun masyarakat luas.
- Kelompok usia lanjut dalam masa prasenium (55 -64 tahun) dalam keluarga, organisasi masyarakat usia lanjut dan masyarakat umumnya.
- Kelompok usia lanjut dalam masa senescens (>65 tahun) dan usia lanjut dengan resiko tinggi (lebih dari 70 tahun) hidup sendiri, terpencil, hidup dalam panti, penderita penyakit berat, cacat dan lain-lain.

Sasaran Pembinaan Tidak Langsung

- Keluarga dimana usia lanjut berada.
- Organisasi sosial yang bergerak didalam pembinaan kesehatan usia lanjut.
- Masyarakat luas.

Pelayanan Kesehatan Dan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Usia Lanjut

1. Upaya promotif, yaitu menggairahkan semangat hidup bagi usia lanjut agar mereka tetap dihargai dan tetap berguna baik bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat.

Upaya promotif dapat berupa kegiatan penyuluhan, dimana penyuluhan masyarakat usia lanjut merupakan hal yang penting sebagai penunjang program pembinaan kesehatan usia lanjut yang antara lain adalah :

- Kesehatan dan pemeliharaan kebersihan diri serta deteksi dini penurunan kondisi kesehatannya, teratur dan berkesinambungan memeriksakan kesehatannya ke puskesmas atau instansi pelayanan kesehatan lainnya.
- Latihan fisik yang dilakukan secara teratur dan disesuaikan dengan kemampuan usia lanjut agar tetap merasa sehat dan segar.

Lanjutan

- Diet seimbang atau makanan dengan menu yang mengandung gizi seimbang.
- Pembinaan mental dalam meningkatkan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa
- Membina ketrampilan agar dapat mengembangkan kegemaran atau hobinya secara teratur dan sesuai dengan kemampuannya.
- Meningkatkan kegiatan sosial di masyarakat atau mengadakan kelompok sosial.
- Hidup menghindarkan kebiasaan yang tidak baik seperti merokok, alkohol, kopi, kelelahan fisik dan mental.
- Penanggulangan masalah kesehatannya sendiri secara benar

2. Upaya preventif yaitu upaya pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya penyakit maupun komplikasi penyakit yang disebabkan oleh proses ketuaan.

Upaya preventif dapat berupa kegiatan :

- Pemeriksaan kesehatan secara berkala dan teratur untuk menemukan secara dini penyakit-penyakit usia lanjut
- Kesegaran jasmani yang dilakukan secara teratur dan disesuaikan dengan kemampuan usia lanjut serta tetap merasa sehat dan bugar.
- Penyuluhan tentang penggunaan berbagai alat bantu misalnya kacamata, alat bantu pendengaran agar usia lanjut tetap dapat memberikan karya dan tetap merasa berguna
- Penyuluhan untuk pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya kecelakaan pada usia lanjut.
- Pembinaan mental dalam meningkatkan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa

3. Upaya kuratif yaitu upaya pengobatan pada usia lanjut dan dapat berupa kegiatan:

- Pelayanan kesehatan dasar
- Pelayanan kesehatan spesifikasi melalui sistem rujukan

4. Upaya rehabilitatif yaitu upaya mengembalikan fungsi organ yang telah menurun. Yang dapat berupa kegiatan :

- Memberikan informasi, pengetahuan dan pelayanan tentang penggunaan berbagai alat bantu misalnya alat pendengaran dan lain -lain agar usia lanjut dapat memberikan karya dan tetap merasa berguna sesuai kebutuhan dan kemampuan. .
- Mengembalikan kepercayaan pada diri sendiri dan memperkuat mental penderita
- Pembinaan usia dan hal pemenuhan kebutuhan pribadi , aktifitas di dalam maupun diluar rumah.
- Nasihat cara hidup yang sesuai dengan penyakit yang diderita.
- Perawatan fisio terapi.

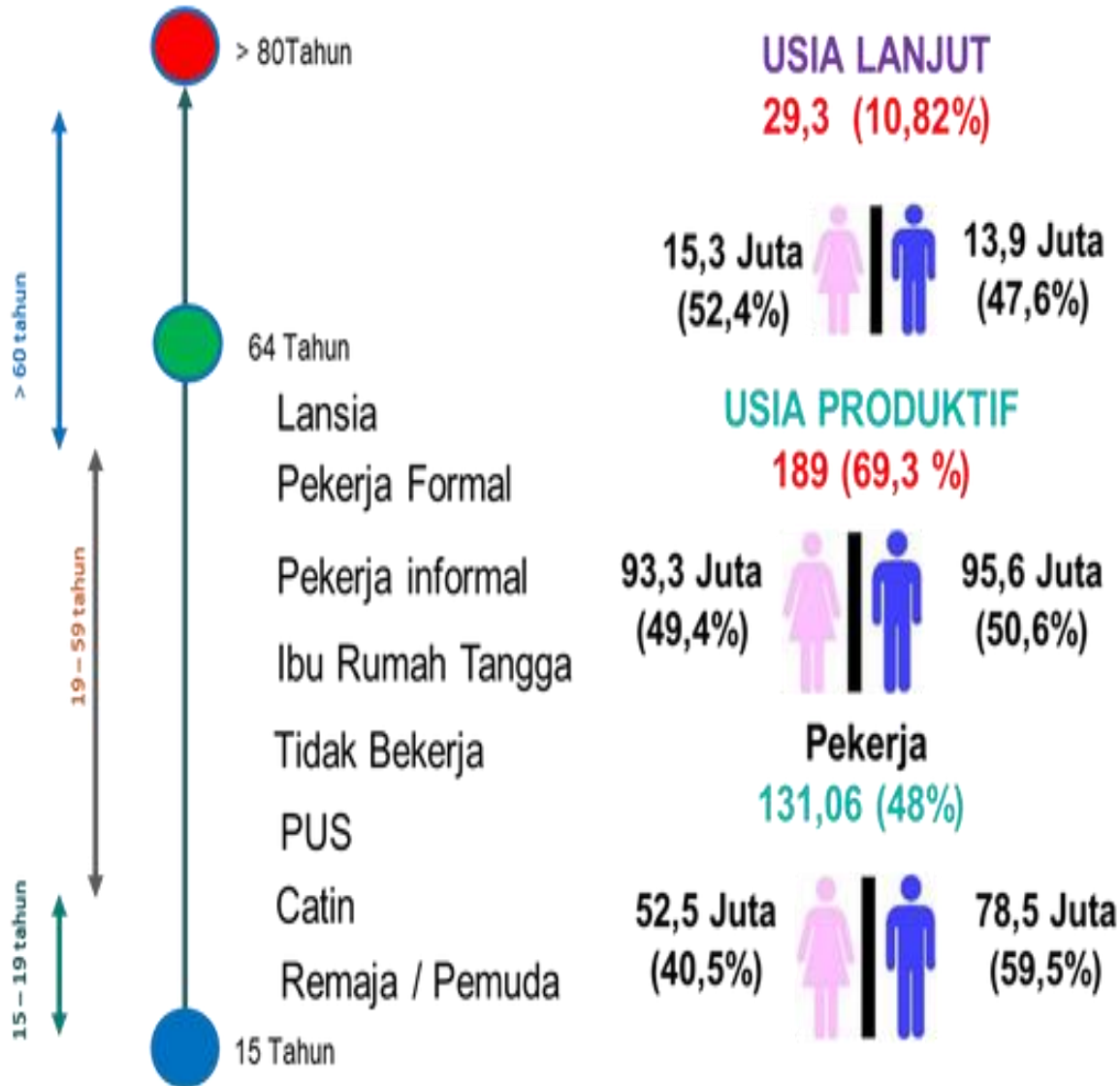
Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Dasar Usia Lanjut

- Asuhan keperawatan dapat diberikan di rumah maupun institusi (panti dan puskesmas) dan dapat dilakukan oleh keluarga atau petugas panti yang telah dilatih.
- Asuhan keperawatan dasar bagi kelompok usia lanjut ditujukan kepada :
 - 1) Kelompok yang masih aktif dimana mereka yang keadaan fisiknya masih mampu bergerak tanpa bantuan orang lain sehingga kebutuhan sehari-hari dapat dilaksanakan sendiri. Walaupun demikian perlu mendapat bimbingan dan pengawasan untuk mencegah terjadinya faktor resiko tinggi agar tidak mempecepat ketergantungan dengan orang lain. Adapun bimbingan dan pengawasan berupa kebersihan perorangan, kebersihan lingkungan, makanan dan kesegaran jasmani.
 - 2) Kelompok usia lanjut pasif yang keadaan fisiknya memerlukan banyak pertolongan orang lain. Yang harus diperhatikan pada usia lanjut yang tinggal di tempat tidur adalah kebersihan perorangan, lingkungan, makanan, mencegah decubitus.

KESIMPULAN

- Jumlah usia lanjut yang meningkat saat ini akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan baik fisik, mental maupun sosial ekonomi. Untuk itu perlu pengkajian masalah usia yang lebih mendasar agar tercapai tujuan pembinaan kesehatan usia yaitu mewujudkan derajat kesehatan serta optimal.
- Dalam peningkatan peranan serta masyarakat dapat dilaksanakan dengan bentuk penyuluhan kesehatan yang melibatkan masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan usia lanjut dalam rangka menciptakan kemandirian masyarakat.

273 JT PENDUDUK INDONESIA



LANSIA SMART

Tulang punggung keluarga

Aset Negara

Penggerak Ekonomi Bangsa

Melahirkan Generasi Penerus Bangsa

KEGIATAN LANSIA

Pusat	Provinsi	Kabupaten	Puskesmas
<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan puskesmas santun Lansia <ul style="list-style-type: none"> a. Orientasi Pelayanan Kesehatan Lansia bagi petugas Puskesmas b. Pengembangan NSPK berbasis digital c. Pendampingan Program Kesehatan Lansia d. Monev Program Kesehatan Lansia • Pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan Lansia <ul style="list-style-type: none"> a. Sosialisasi Kebijakan dan Program Kesehatan Lansia b. Penguatan jejaring dan kemitraan c. Workshop posyandu terintegrasi • Pelayanan Geriatri Terpadu di RS <ul style="list-style-type: none"> a. Orientasi Pelayanan Geriatri terpadu bagi petugas RS • Perawatan Jangka Panjang (PJP) Lansia <ul style="list-style-type: none"> a. Orientasi Panduan Caregiver Informal dalam PJP Lansia 	<ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi Gerakan Kesehatan Lansia: Koordinasi untuk penjangkauan pelayanan pencatatan pelaporan dan pembinaan posyandu lansia terintegrasi • Sosialisasi bahan E learning kesehatan lansia • Orientasi tentang Program kesehatan Lansia dan implementasi Standar Pelayanan Geriatri Terpadu 	<ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi Gerakan Kesehatan Lansia: Koordinasi untuk penjangkauan sasaran, pelayanan kesehatan, pencatatan pelaporan dan pembinaan posyandu lansia terintegrasi • Sosialisasi bahan E learning kesehatan lansia • Orientasi tentang Program kesehatan Lansia dan implementasi Standar Pelayanan Geriatri Terpadu 	<ul style="list-style-type: none"> • Skrining Kesehatan Lansia • Promosi dan Edukasi Kesehatan Lansia • Pembinaan posyandu lansia/posbindu terintegrasi • Peningkatan kapasitas petugas terkait kesehatan lansia (OJT, minlok) • Orientasi Caregiver dalam Perawatan Jangka Panjang Lansia