



CeFAS

Centre for Family and Ageing Studies
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA

Kebutuhan Pendampingan dan Perawatan Lansia



Dr. Susiana Nugraha, MN

Direktur CeFAS Urindo

Direktur Indonesia Ramah Lansia Prov. Jawa Barat

Materi dipaparkan dalam Senior Expo diselenggarakan oleh ASLI

22 November 2024



CeFAS

Centre for Family and Ageing Studies
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA

Latar Belakang

Kondisi lansia

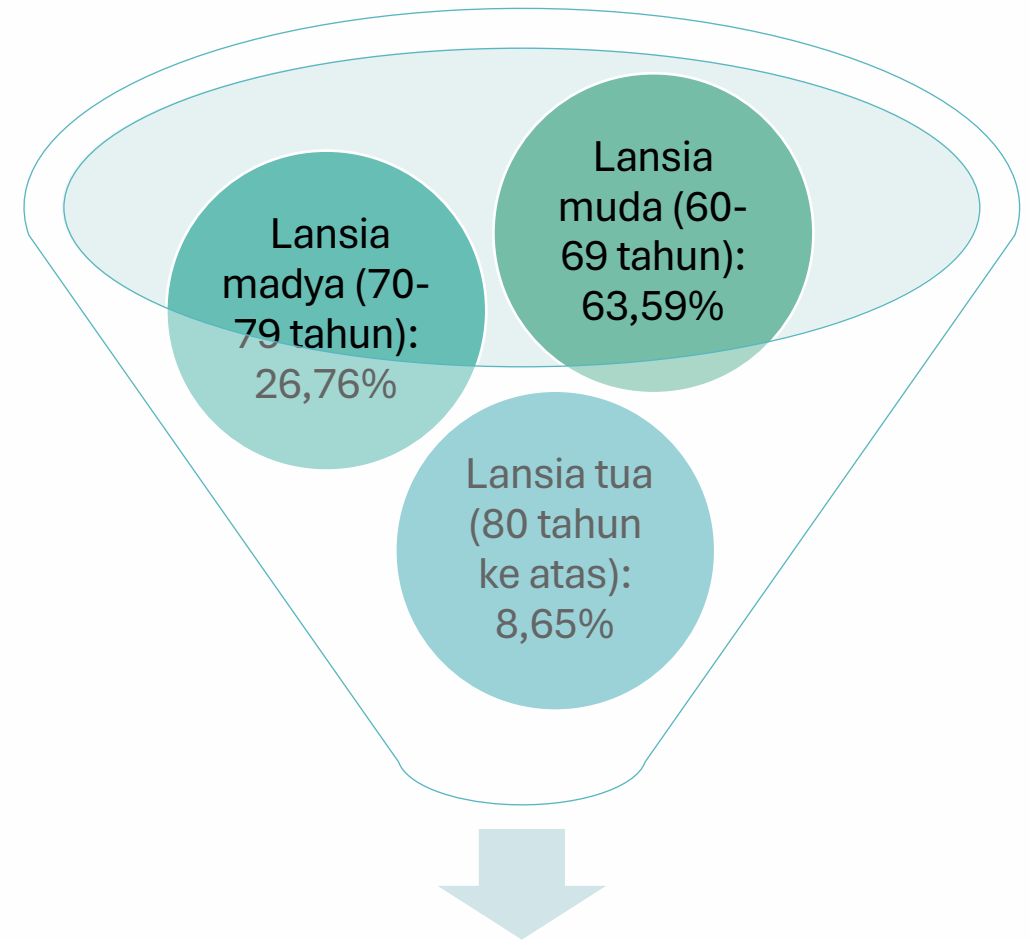
Kebutuhan Perawatan Jangka Panjang

Peran caregiver

Proyeksi kebutuhan perawatan kedepan

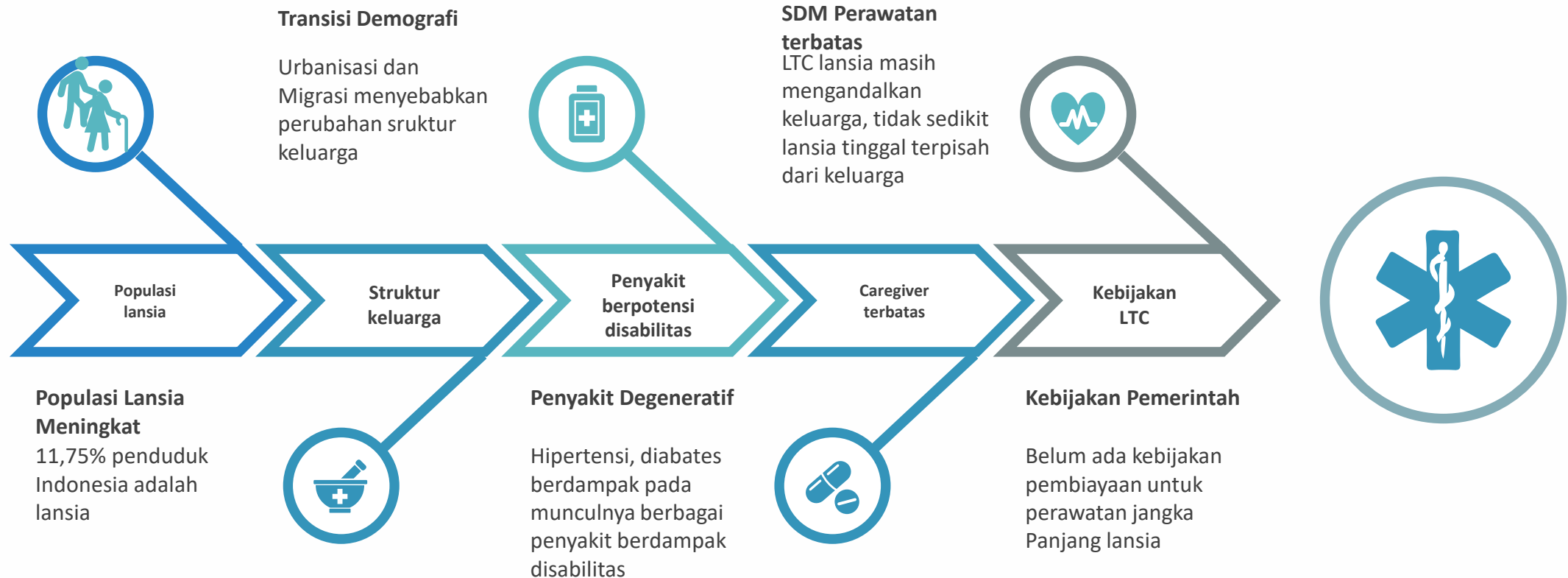
Latar Belakang

- **Persentase Lansia:** Pada tahun 2023, persentase penduduk lanjut usia adalah 11,75%, meningkat dari 10,48% pada tahun sebelumnya¹
- **Rasio Ketergantungan:** Rasio ketergantungan lansia di Indonesia adalah 17,08, yang berarti setiap 100 penduduk usia produktif harus menanggung 17 penduduk lansia



Kategori berdasar usia

Tantangan Kebutuhan Perawatan Lansia





Indonesia Memasuki *Ageing Population*

Life Expectancy

Pria
69,7 tahun

Wanita
73,9 Tahun

Jumlah Penduduk Lanjut Usia Terus Meningkat sebagai konsekuensi kesejahteraan penduduk di Indonesia

2015

8.5%

2020

9.99%

2023

11.75%

2030

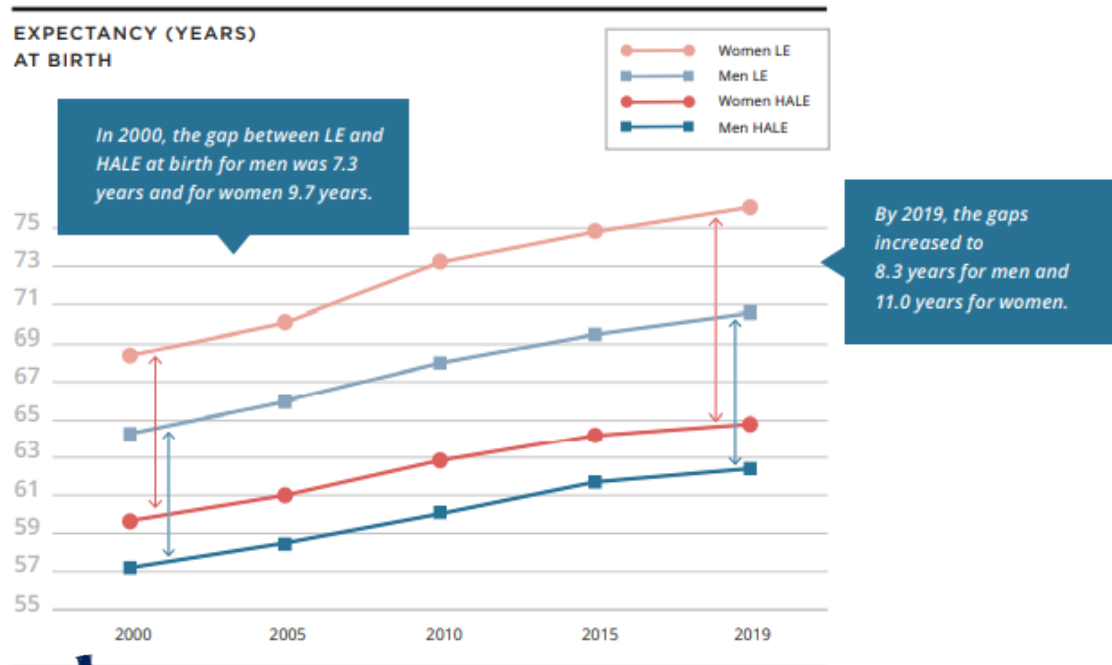
13.8%

2035

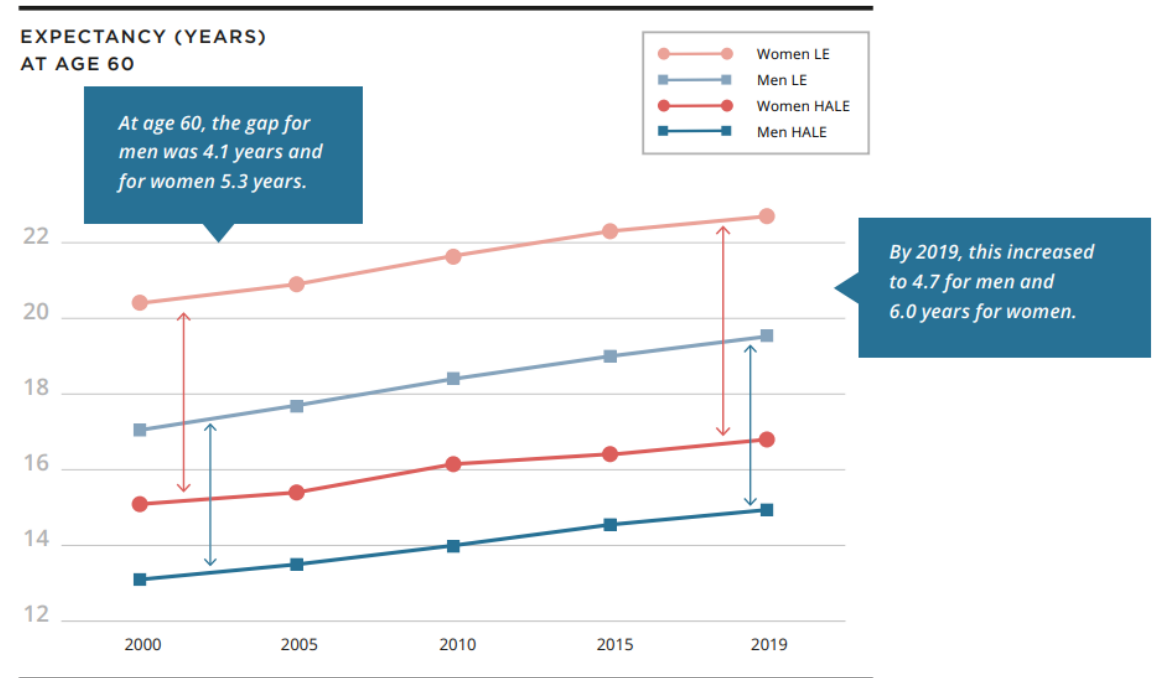
15.8%

Healthy Life Expectancy

Gap increases between life expectancy and healthy life expectancy at birth, 2000-2019¹⁴⁷



Gap increases between life expectancy and healthy life expectancy at age 60, 2000-2019¹⁴⁷



Kita hidup lebih lama tapi belum sehat

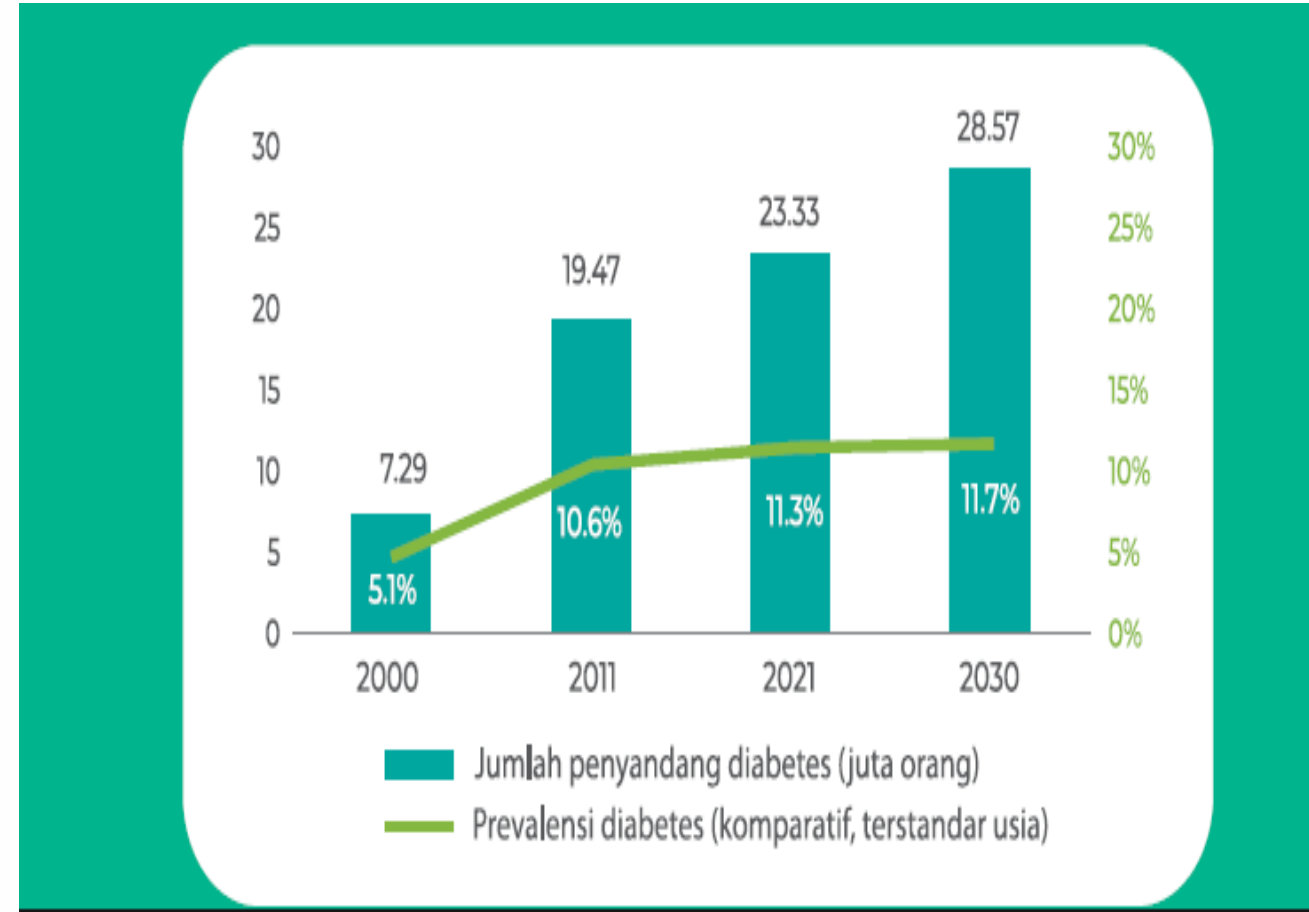




Penyakit degenerative pada lansia (SKI, 2024)

TABEL 5.1. PENYEBAB UTAMA MORTALITAS BERDASARKAN STUDI KOHOR PTM 2011-2021

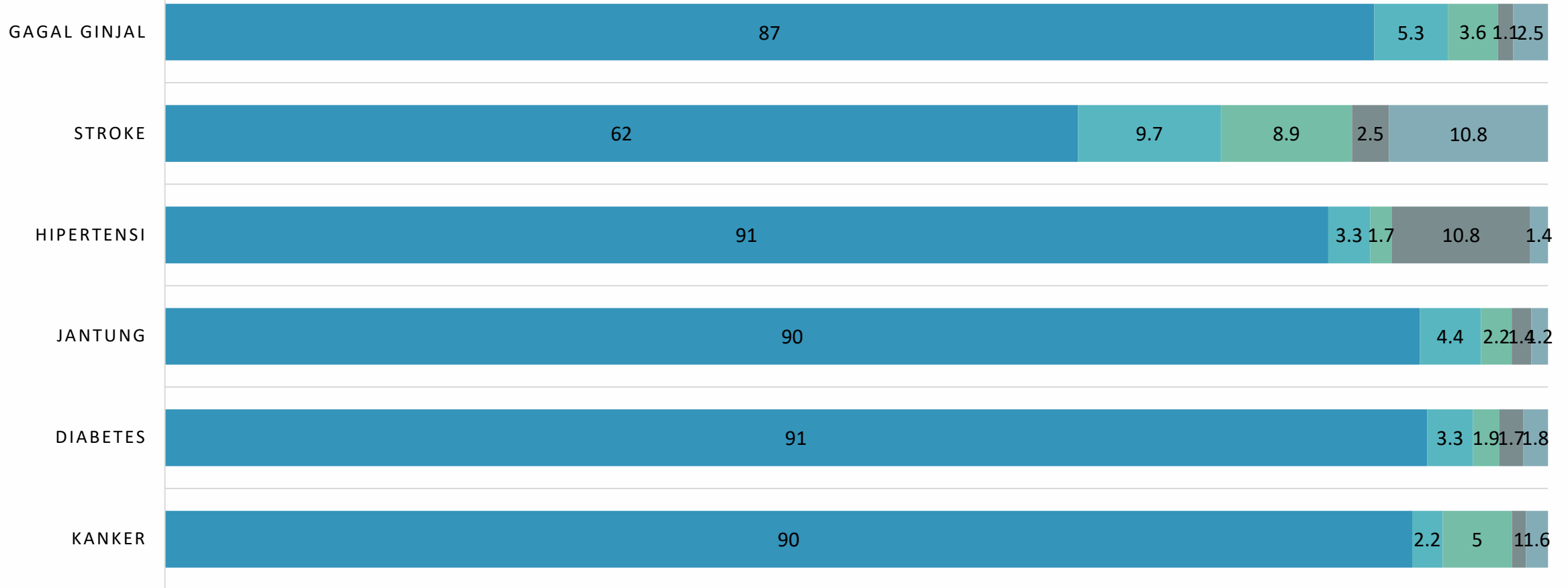
Penyebab Dasar Kematian	Jumlah	%
Penyakit Serebrovaskuler (I60-I69)	70	18,4
Penyakit Jantung Iskemik (I20-I25)	50	13,1
Diabetes mellitus (E10-E14)	46	12,1
Penyakit Karena Hipertensi (I10-I13)	39	10,2
Tuberkulosis (A15-A16)	38	10,0
Penyakit Jantung Lainnya (I26-I51)	14	3,7
Gejala dan Tanda (R00-R99)	10	2,6
Tumor ganas colon, rektum (C18-C21)	8	2,1
Tumor ganas serviks (C53)	8	2,1
Penyakit Paru Obstruktif Kronis (J40-J47)	8	2,1
Lainnya	90	23,6
Total	381	100,0



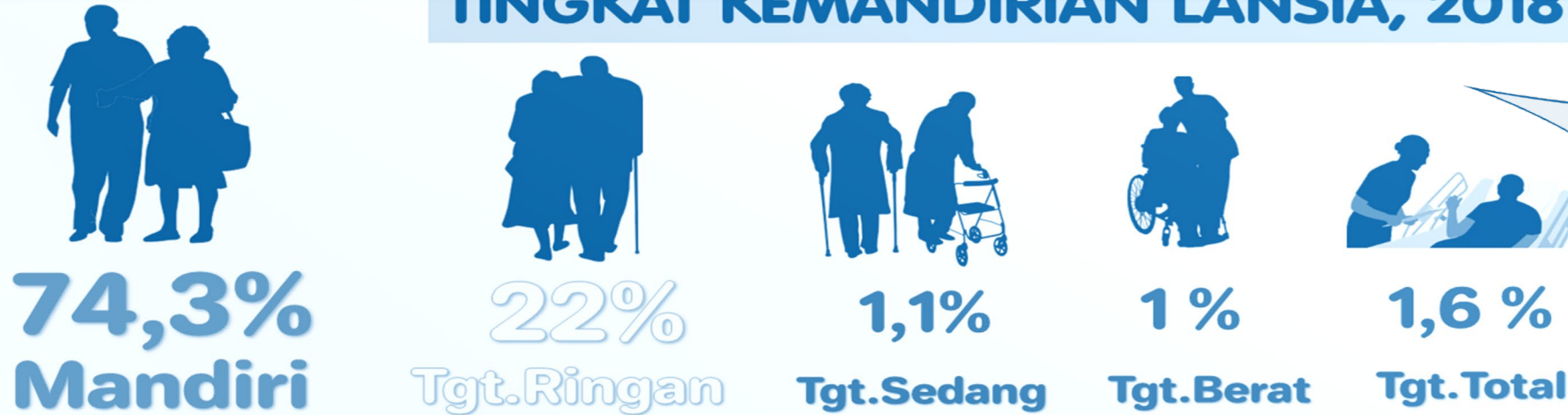


PREVALENSI PENYAKIT DAN DISABILITAS

■ Mandiri ■ Tergantung ringan ■ Tergantung sedang ■ Tergantung berat ■ Tergantung Total

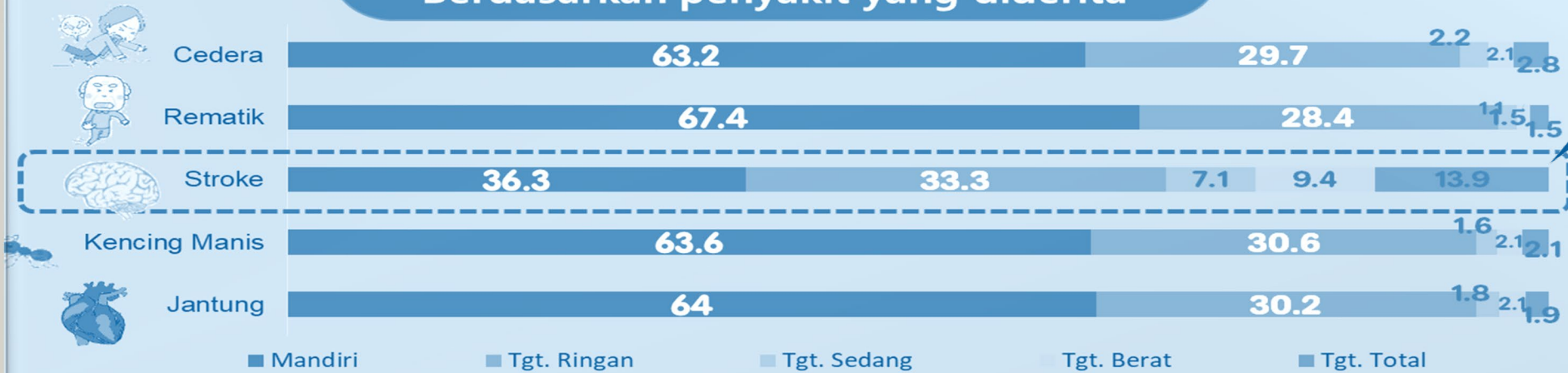


TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA, 2018



3,7% → sekitar ± 1.000.000 lansia membutuhkan PJP

Proporsi Disabilitas pada Lansia Berdasarkan penyakit yang diderita

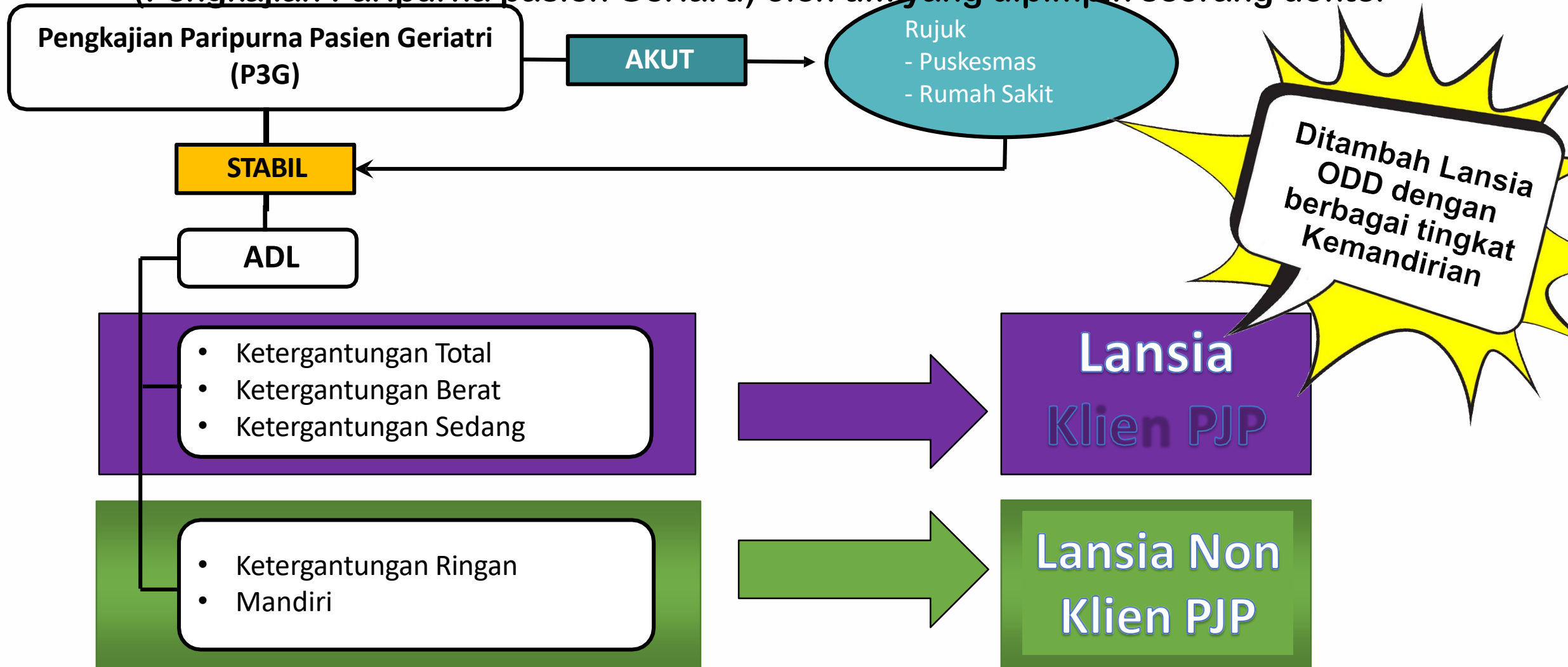


Paling banyak menyebabkan ketergantungan sedang, berat dan total

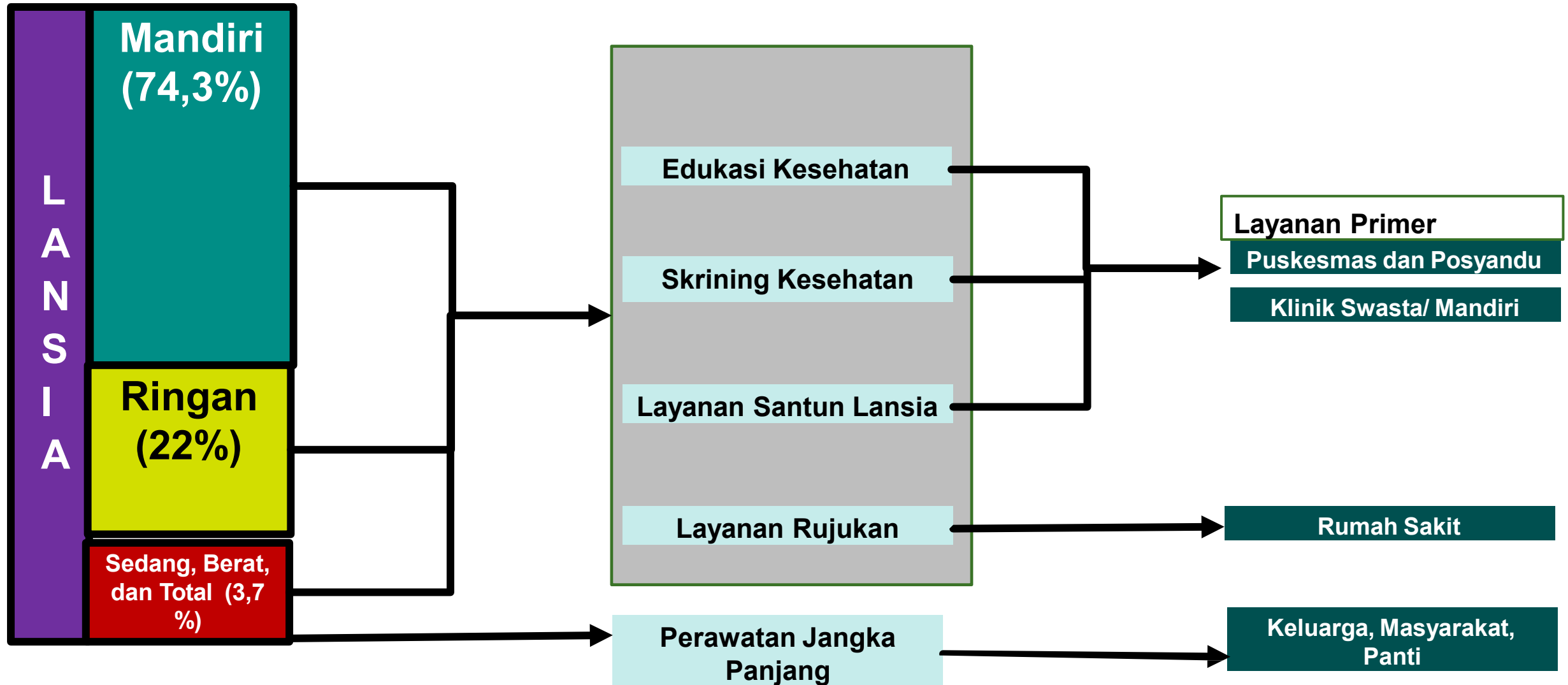
INDIKASI LANSIA YANG PERLU PJP

Penilaian untuk menentukan klien PJP menggunakan instrumen P3G

(Pengkajian Paripurna pasien Geriatri) oleh tim yang dipimpin seorang dokter



ALUR PELAKSANAAN PROGRAM KESEHATAN LANJUT USIA



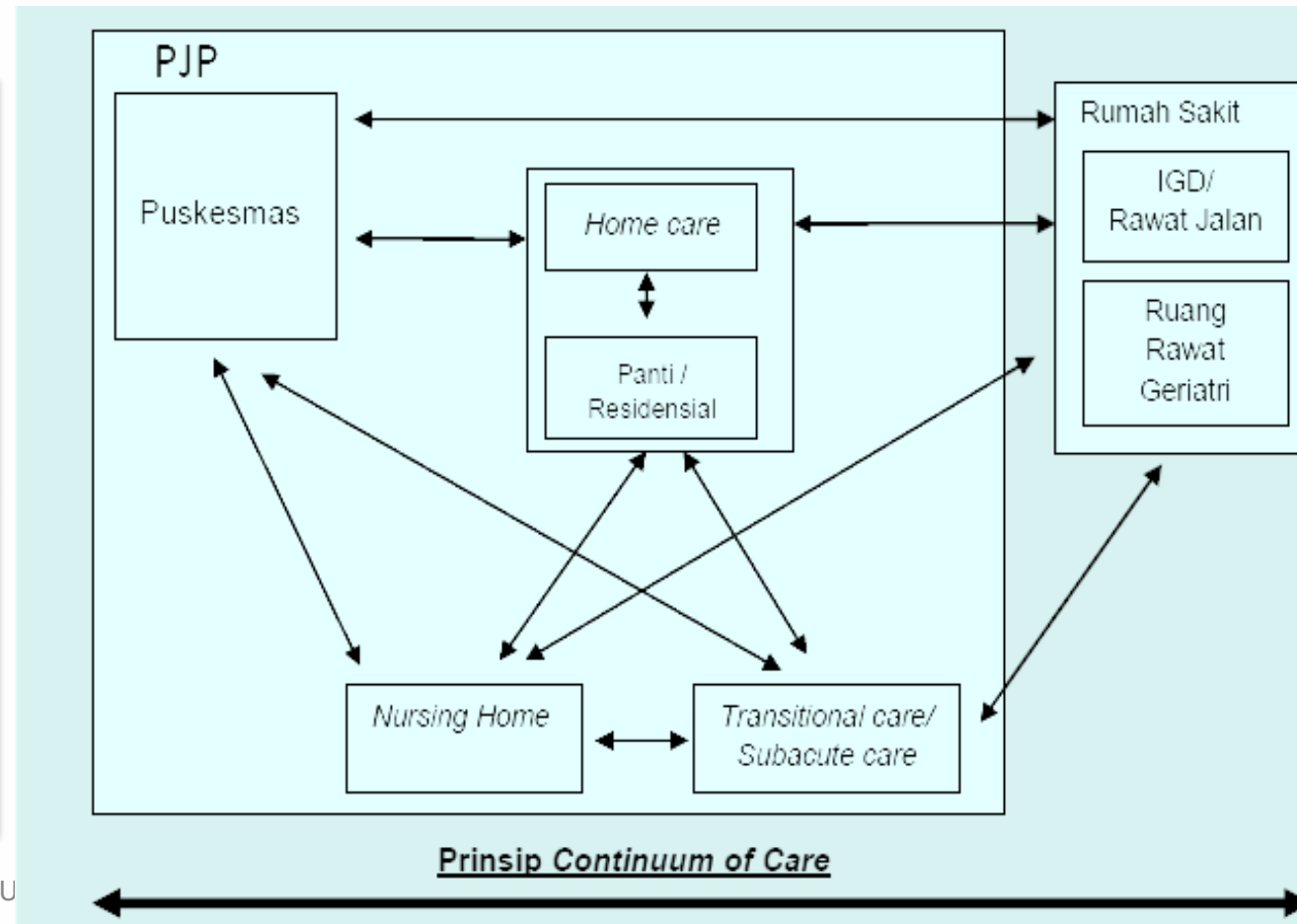
PRINSIP PERAWATAN JANGKA PANJANG

1. Prinsip Holistik

<p>A. Aspek Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat Kemandirian • Sindrom geriatri (14i) 	<p>B. Aspek Psikologis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Depresi • Demensia • Gangguan cemas
<p>C. Aspek Sosial Budaya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemiskinan • Kekerasan • Kesepian 	<p>D. Aspek Spiritual</p>

2. Prinsip *Continuum of Care*

Pelayanan yang berkesinambungan dari pelayanan PJP yang berbasis komunitas ke pelayanan berbasis rumah sakit dan sebaliknya.



Perawatan Jangka Panjang (PJP)

SASARAN

- Lansia dengan berbagai penyakit/disabilitas termasuk demensia
- Mengalami ketergantungan sedang-berat-total dalam pemenuhan ADL/IADL



Indikasi
dibutuhkan PJP



Peran kunci : *caregiver* formal
atau informal



PENGEMBANGAN PJP DI INDONESIA

Modifikasi pelayanan PJP dilakukan dengan mempertimbangkan aspek budaya di Indonesia yang masih mempertahankan model keluarga besar / *extended family*

CAREGIVER LANSIA FORMAL MAUPUN INFORMAL

Seseorang yang telah lulus pendidikan atau pelatihan untuk melakukan pendampingan pada lansia yang tidak mampu merawat dirinya sendiri, baik sebagian atau seluruhnya karena mengalami keterbatasan fisik dan atau mental.



CAREGIVER LANSIA FORMAL

Seseorang yang telah memiliki sertifikat kompetensi untuk melakukan pendampingan pada lansia yang tidak mampu merawat dirinya sendiri, baik sebagian atau seluruhnya karena mengalami keterbatasan fisik dan atau mental.



CAREGIVER LANSIA INFORMAL

Tenaga *caregiver* yang berasal dari keluarga, tetangga dan relawan/kader yang telah mengikuti pelatihan untuk melakukan pendampingan secara sukarela pada seorang atau kelompok lansia yang tidak mampu merawat dirinya sendiri, baik sebagian atau seluruhnya karena mengalami keterbatasan fisik dan atau mental.



Kebutuhan Perawatan dan Infrastruktur

- **Perawatan Rumah dan Panti** : Di Indonesia, perawatan jangka panjang umumnya dilakukan di rumah oleh keluarga.
- Namun, dengan meningkatnya jumlah lansia dan tantangan yang dihadapi keluarga, permintaan untuk perawatan rumah dan panti jompo meningkat.
- **Data Kementerian Sosial** menunjukkan bahwa jumlah panti sosial untuk lansia di Indonesia masih terbatas, dengan sekitar 135 panti sosial di seluruh Indonesia, yang sebagian besar terpusat di kota-kota besar.
- **Keterbatasan Fasilitas**: Meskipun ada beberapa panti jompo, banyak di antaranya yang tidak memiliki fasilitas atau kualitas perawatan yang memadai untuk memenuhi kebutuhan lansia dengan kondisi kesehatan yang lebih serius, seperti demensia atau kecacatan fisik.



Pendanaan dan Biaya Perawatan

- Biaya Perawatan: Biaya perawatan lansia di panti jompo atau rumah perawatan berkisar antara Rp 2 juta hingga Rp 10 juta per bulan, tergantung pada jenis perawatan dan fasilitas.
- Namun, biaya ini sering kali menjadi beban besar bagi keluarga, terutama di luar kota-kota besar.
- JKN (Jaminan Kesehatan Nasional): Program asuransi kesehatan pemerintah, JKN, tidak sepenuhnya mencakup perawatan jangka panjang, terutama untuk penyakit kronis atau perawatan non-medis yang lebih intensif, seperti perawatan pribadi atau rehabilitasi. Ini menciptakan kesenjangan antara kebutuhan dan ketersediaan layanan yang dapat dijangkau.

Perawatan Jangka Panjang



“Adalah kegiatan yang dilakukan oleh orang lain untuk memastikan orang yang mengalami penurunan kapasitas intrinsic dapat tetap memiliki tingkat kemampuan fungsional yang konsisten dengan hak-hak dasarnya, kemerdekaan mendasarnya, dan martabat manusianya”. (WHO)

Mengembangkan Infrastruktur Sistem

melalui legislasi yang tepat, dan mekanisme pendanaan yang berkesinambungan sehingga akses menuju layanan menjadi terjangkau.


Meningkatkan Kapasitas Tenaga perawatan

Membangun kapasitas tenaga perawatan berbayar dan tidak dibayar dengan menyediakan pelatihan, dukungan, dan kesempatan karir.

Meningkatkan Mutu Layanan

Memastikan mutu layanan perawatan sosial. Melalui litbang PJP

Pedoman Dasar (WHO-ICOPE)



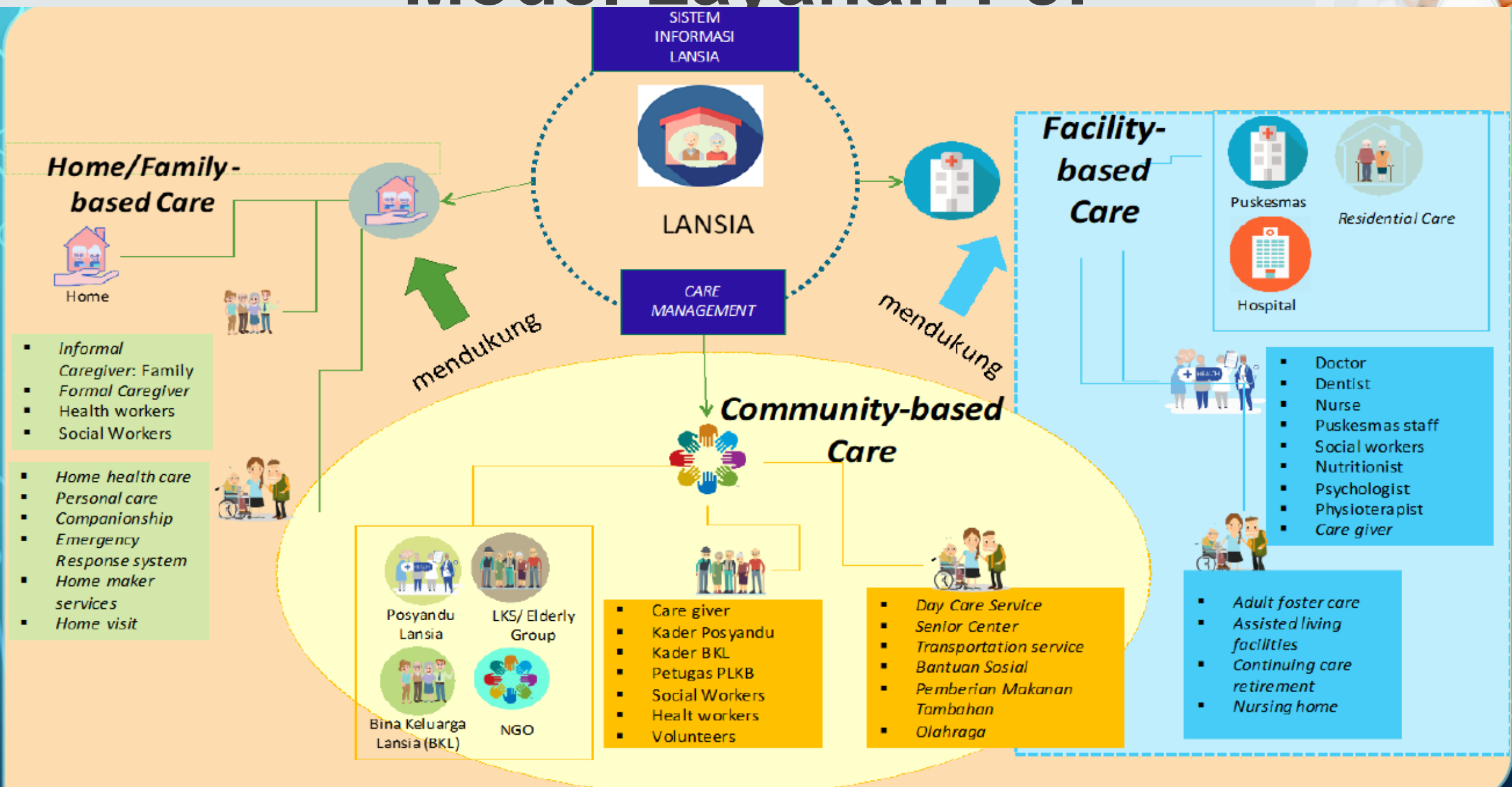
Lansia diberikan hak asasi manusia yang sama dengan orang lain, termasuk hak mendapatkan kesehatan terbaik.

Lansia harus diberikan kesempatan yang sama untuk mencapai kelanjutan usia sehat, apapun status sosial atau ekonominya, tempat lahir atau tempat tinggalnya, atau faktor sosial lainnya.

Perawatan harus disediakan dengan setara dan tanpa diskriminasi, khususnya terkait gender, usia, atau etnis.

Sistem dan layanan kesehatan dan sosial perlu merespon kebutuhan serta tujuan kesehatan dan sosial yang unik dari lansia, yang berbeda-beda dari waktu ke waktu, dan harus memperhatikan ketentuan-ketentuan sosial kesehatan.

Model Layanan PJP





Kesimpulan

Kebutuhan perawatan jangka panjang untuk lansia di Indonesia semakin penting seiring dengan meningkatnya jumlah lansia, prevalensi penyakit kronis, dan perubahan struktur keluarga.

Peluang untuk memperbaiki infrastruktur perawatan lansia, meningkatkan kesadaran sosial, serta memperkenalkan kebijakan dan program yang dapat membantu keluarga merawat lansia dengan lebih baik.

Pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat perlu bekerja sama untuk menciptakan solusi yang lebih inklusif dan berkelanjutan dalam perawatan lansia di Indonesia



CeFAS

Centre for Family and Ageing Studies
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA



CeFAS

Centre for Family and Ageing Studies
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA



Fisik



Imobilisasi



Sosial ekonomi



Psikososial