



Infodatin

PUSAT DATA DAN INFORMASI KEMENTERIAN KESEHATAN RI

SITUASI LANJUT USIA (LANSIA) di Indonesia

29 Mei - Hari Lanjut Usia Nasional

*Lansia
Sehat...
Lansia Aktif
dan
Produktif*

Hari Lanjut Usia Nasional
29 Mei 2016





*Hari
Lanjut Usia
(LANZIA)
Nasional*

Kemendagri
Kementerian Kesehatan
Republik Indonesia

Lansia Sehat...
Lansia Aktif
dan
Produktif
Hari Lansia Nasional
30 Mei 2016

LAKUKAN
KEGIATAN
YANG
MENGASAH
OTAK

KOMUNITAS
LANSIA PEDULI
1



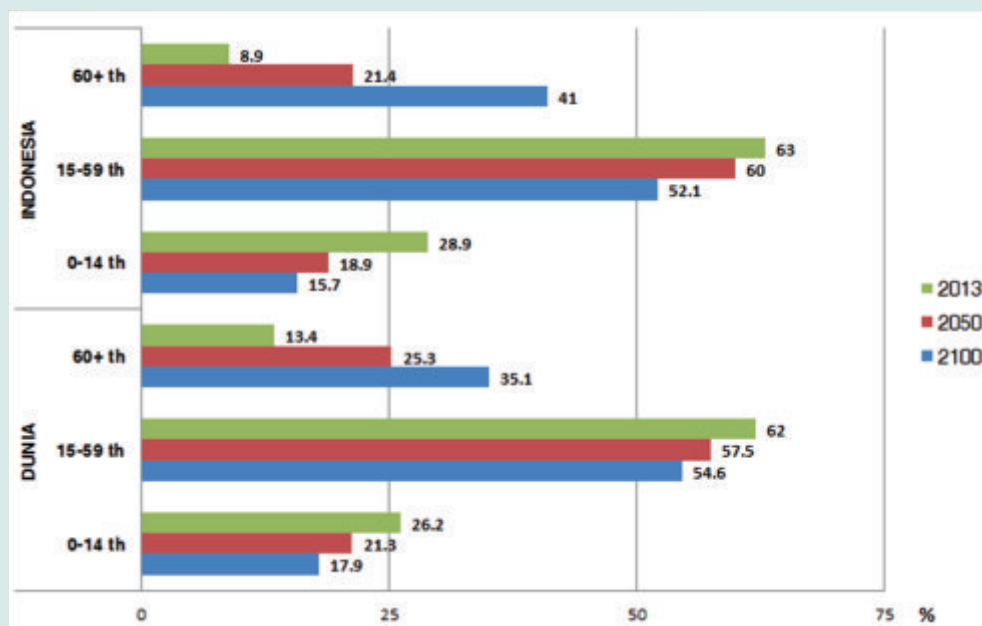
Tanggal 29 Mei dicanangkan sebagai Hari Lanjut Usia Nasional (HLUN) sebagai momen untuk meningkatkan kesadaran/perhatian masyarakat terhadap kesejahteraan Lanjut Usia (Lansia). Tema umum HLUN Tahun 2016 adalah “ Bersama Lansia, Dari Lansia, Untuk Lansia” sedangkan sub tema Bidang Kesehatan adalah **“Lansia Sehat....Lansia Aktif dan Produktif”**.

Salah satu rangkaian kegiatan yang dilaksanakan di lingkungan

Kementerian Kesehatan dalam rangka mendukung acara puncak peringatan Hari Lanjut Usia Nasional 2016 adalah peluncuran Rencana Aksi Nasional (RAN) Kesehatan Lansia tahun 2016-2019 oleh Ibu Menteri Kesehatan RI, yang sekaligus diikuti pencanangan Kabupaten Bogor sebagai *pilot project* pelaksanaan RAN Kesehatan lansia, pada tanggal 1 Juni 2016; RAN ini dapat dijadikan sebagai payung hukum semua daerah dalam melakukan percepatan pengembangan program kesehatan lansia karena dikeluarkan sebagai Permenkes Nomor 25 Tahun 2016 tentang RAN Kesehatan Lansia Tahun 2016-2019.

Lanjut Usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan seperti tampak pada gambar di bawah. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100.

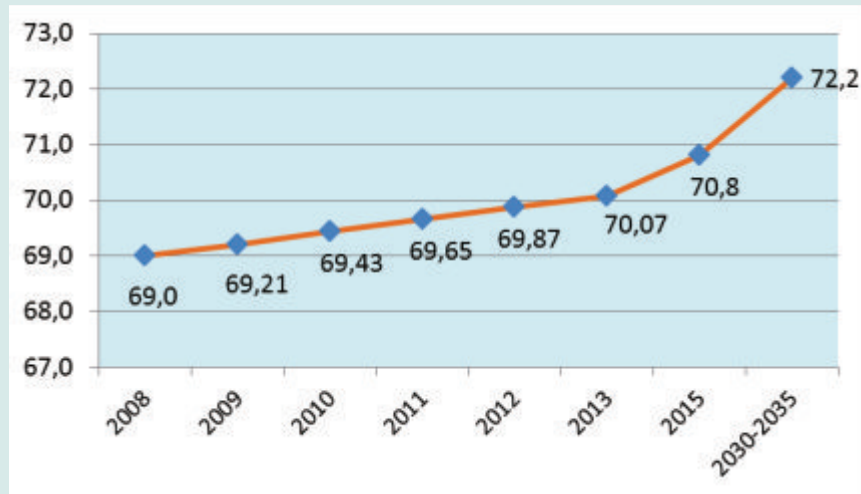
Gambar 1
Gambar 1. Proporsi Penduduk Lansia di Indonesia dan Dunia Tahun 2013, 2050 dan 2100



Sumber : UN, World Population Prospects, the 2012 Revision

Struktur *ageing population* merupakan cerminan dari semakin tingginya rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia. Tingginya UHH merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Sejak tahun 2004 - 2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun (Gambar 2).

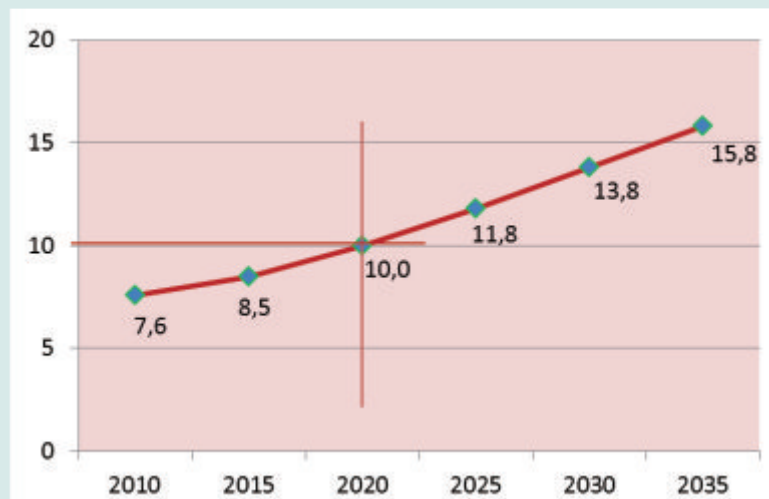
Gambar 2. Usia Harapan Hidup Indonesia Tahun 2008 – 2015 dan Proyeksi Tahun 2030-2035



Sumber: Badan Pusat Statistik RI, 2015

Hasil proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas, di tahun 2020 seperti terlihat pada gambar di bawah.

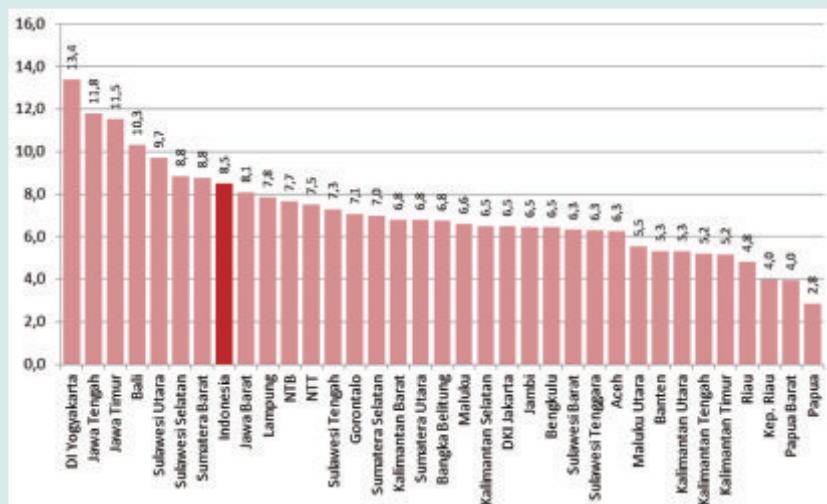
Gambar 3. Persentase Penduduk Lansia di Indonesia Tahun 2010 – 2035



Sumber: Badan Pusat Statistik, Proyeksi Penduduk 2010-2035

Adapun sebaran penduduk lansia menurut provinsi dapat dilihat pada Gambar 4, dimana provinsi dengan persentase lansia tertinggi adalah DI Yogyakarta (13,4%) dan terendah adalah Papua (2,8%).

Gambar 4. Persentase Estimasi Penduduk Lansia di Indonesia Tahun 2015

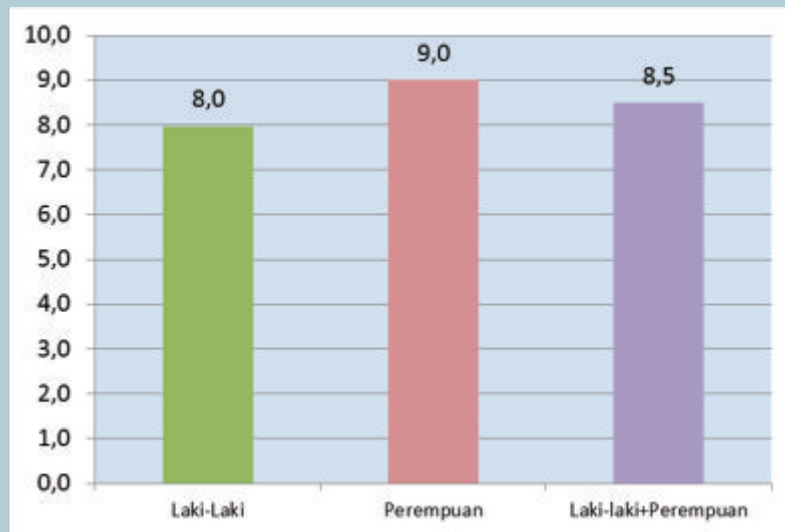


Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2015

Beberapa karakteristik lansia yang perlu diketahui untuk mengetahui keberadaan masalah kesehatan lansia adalah:

- a. Jenis kelamin: lansia lebih banyak pada perempuan.

Gambar 5. Persentase Penduduk Lansia menurut Jenis Kelamin Tahun 2015



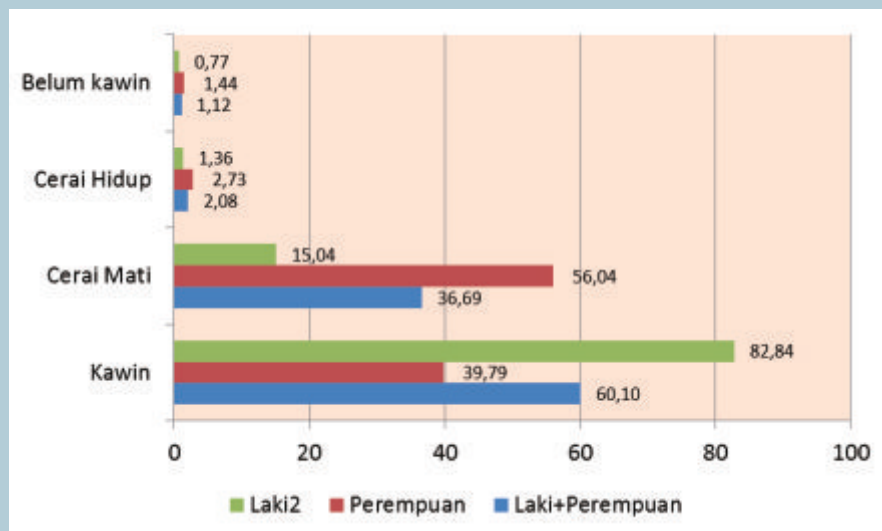
Sumber: Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia, 2015

Bila dilihat lansia berdasarkan jenis kelamin, penduduk lansia yang paling banyak adalah perempuan, seperti tampak pada gambar di atas. Hal ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan.

- b. Status perkawinan: Status masih pasangan lengkap atau sudah hidup janda atau duda akan mempengaruhi keadaan kesehatan lansia baik fisik maupun psikologis.

Pada gambar di bawah memperlihatkan persentase penduduk lansia menurut status perkawinan. Sebagian besar lansia berstatus kawin (60%) dan cerai mati (37%).

Gambar 6. Penduduk Lanjut Usia Menurut Status Perkawinan Tahun 2015



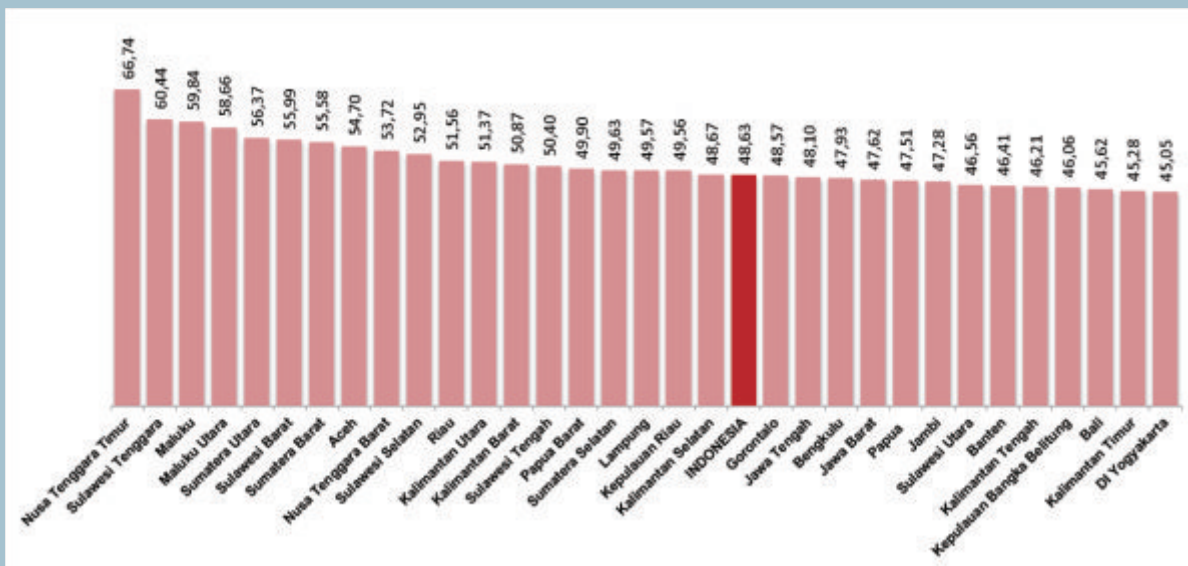
Sumber : Badan Pusat Statistik RI, SUPAS 2015

Menurut jenis kelamin, pola status perkawinan penduduk lansia laki-laki berbeda dengan perempuan. Lansia perempuan lebih banyak yang berstatus cerai mati (56,04%), sedangkan lansia laki-laki lebih banyak yang berstatus kawin (82,84%). Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga persentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dibandingkan dengan lansia laki-laki. Sebaliknya lansia laki-laki yang bercerai umumnya segera kawin lagi.

- c. *Living arrangement*: misalnya keadaan pasangan, tinggal sendiri atau bersama istri, anak atau keluarga lainnya. Angka Beban Tanggungan adalah angka yang menyatakan perbandingan antara banyaknya orang yang tidak produktif (umur <15 tahun dan > 65 tahun) dan banyaknya orang yang termasuk umur produktif (umur 15–64

tahun). Angka ini mencerminkan besarnya beban ekonomi yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk usia non produktif.

Gambar 7. Angka Beban Tanggungan Menurut Provinsi Tahun 2015



Sumber: Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia 2015

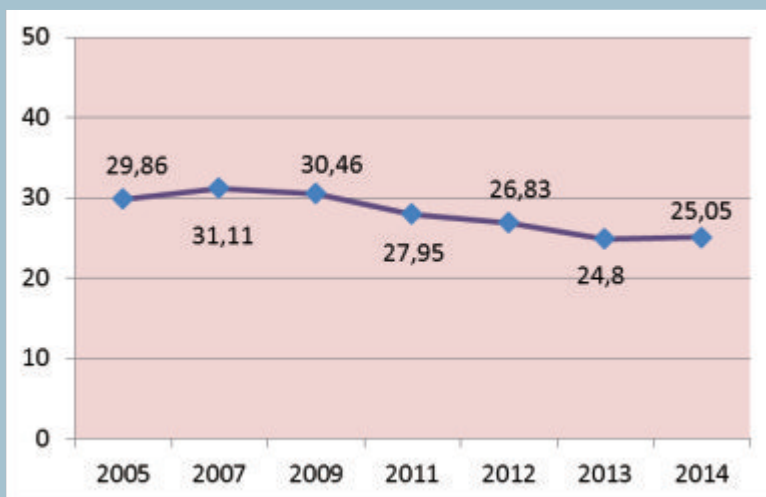
Angka Beban Tanggungan Indonesia sebesar 48,63% artinya setiap 100 orang penduduk yang masih produktif akan menanggung 48 orang yang tidak produktif di Indonesia. Angka Beban Tanggungan menurut provinsi, tertinggi ada di Nusa Tenggara Timur (66,74%) dan terendah ada di DI Yogyakarta (45,05%).

d. Kondisi kesehatan

Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan tergolong sebagai indikator kesehatan negatif. Semakin rendah angka kesakitan, menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik. Angka kesakitan penduduk lansia tahun 2014 sebesar 25,05% artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang di antaranya mengalami sakit. Bila dilihat perkembangannya dari tahun 2005-2014, derajat kesehatan penduduk lansia mengalami peningkatan yang ditandai dengan menurunnya angka kesakitan pada lansia.



Gambar 8. Angka Kesakitan Penduduk Lansia Tahun 2005 - 2014



Sumber: Badan Pusat Statistik, Susenas 2005-2014

Keluhan kesehatan tidak selalu mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari, namun terjadinya keluhan kesehatan dan jenis keluhan yang dialami oleh penduduk dapat menggambarkan tingkat/derajat kesehatan secara kasar. Lansia mengalami peningkatan yang ditandai dengan menurunnya angka kesakitan pada lansia.

Gambar 9. Persentase Lansia yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Selama Sebulan Terakhir Tahun 2012 – 2015



Sumber: Badan Pusat Statistik, Susenas 2012 – 2014, SUPAS 2015

Gambar 9 memperlihatkan rata-rata lebih dari separuh lansia yang mengalami keluhan kesehatan sebulan terakhir namun pada tahun 2015 persentase lansia dengan keluhan kesehatan sebulan yang lalu menurun menjadi 47,17%. Secara umum dapat dikatakan derajat kesehatan penduduk lansia mengalami peningkatan dari tahun 2012-2014.

Gambar 10. Masalah Kesehatan Lanjut Usia

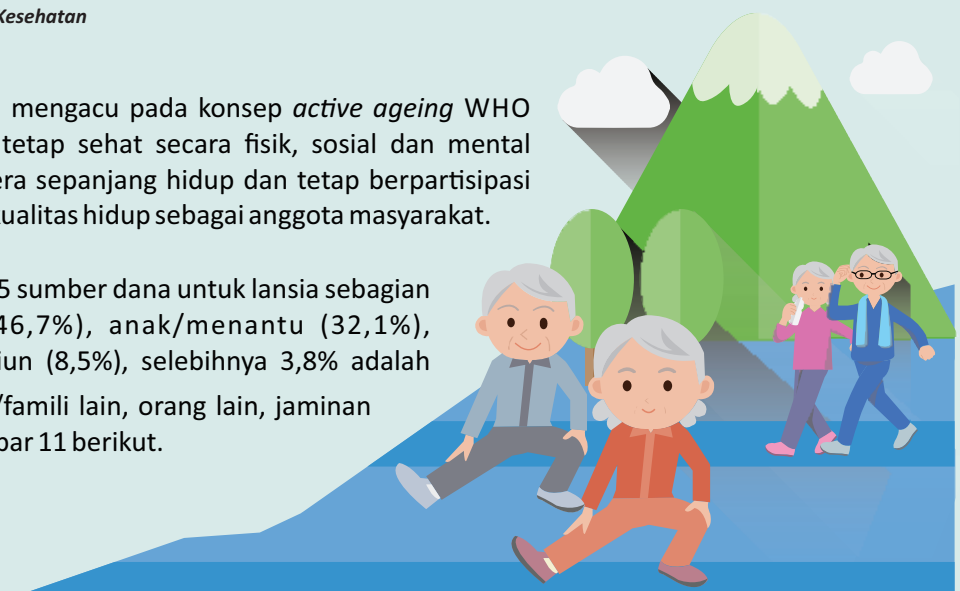
No	Masalah Kesehatan	Prevalensi		
		55-64 tahun	65-74 tahun	75 + tahun
1	Hipertensi	45.9	57.6	63.8
2	Artritis	45	51.9	54.8
3	Stroke	33	46.1	67
4	PPOK	5.6	8.6	9.4
5	DM	5.5	4.8	3.5
6	Kanker	3.2	3.9	5
7	Penyakit Jantung Coroner	2.8	3.6	3.2
8	Batu Ginjal	1.3	1.2	1.1
9	Gagal Jantung	0.7	0.9	1.1
10	Gagal Ginjal	0.5	0.5	0.6

Sumber: Riskesdas 2013, Kementerian Kesehatan

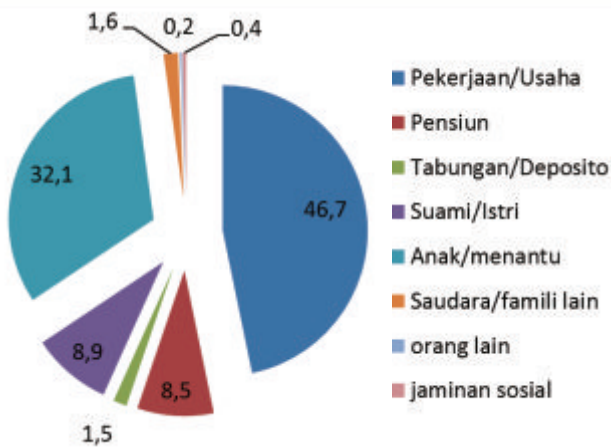
Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Hasil Riskesdas 2013, penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM).

- e. Lanjut usia sehat berkualitas mengacu pada konsep *active ageing* WHO yaitu proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat.

Berdasarkan data SUPAS 2015 sumber dana untuk lansia sebagian besar pekerjaan/usaha (46,7%), anak/menantu (32,1%), suami/istri (8,9%) dan pensiun (8,5%), selebihnya 3,8% adalah tabungan/deposito, saudara/famili lain, orang lain, jaminan sosial dapat dilihat pada Gambar 11 berikut.

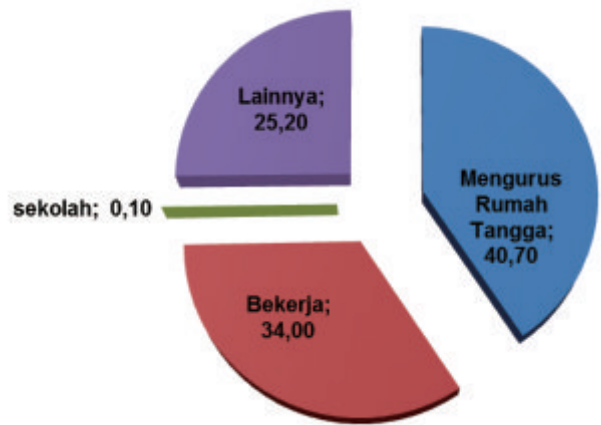


Gambar 11. Persentase Sumber Dana untuk Lansia Tahun 2015



Sumber: BPS, SUPAS 2015

Gambar 12. Kegiatan Utama Lansia Sebulan yang Lalu Tahun 2015



Sumber: BPS, SUPAS 2015

Data SUPAS 2015 menunjukkan kegiatan utama lansia sebulan yang lalu sebagian besar mengurus rumah tangga 40,7%, bekerja 34,0% dan lainnya 25,2%.

Peningkatan populasi lansia di Indonesia yang dapat menimbulkan permasalahan terkait aspek medis, psikologis, ekonomi, dan sosial sehingga diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia tersebut yang mulai diberikan pada pra lanjut usia (usia 45-59 tahun).

Upaya intervensi kesehatan dilakukan melalui pendekatan siklus hidup sejak dalam kandungan hingga dewasa, yang pada akhirnya akan memberikan dampak besar terhadap terciptanya lansia yang sehat, mandiri dan produktif di masa yang akan datang sebagaimana diagram pada gambar berikut:

Gambar 13. Program Kesehatan Keluarga dengan Pendekatan Siklus Kehidupan



Sumber : Direktorat Kesehatan Keluarga, Ditjen Kesmas, Kemenkes RI

Untuk mewujudkan lansia sehat, mandiri, berkualitas dan produktif harus dilakukan pembinaan kesehatan sedini mungkin selama siklus kehidupan manusia sampai memasuki fase lanjut usia dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus dihindari dan faktor-faktor protektif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia.

Tujuan umum kebijakan pelayanan kesehatan lansia adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia untuk mencapai lansia sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdaya guna bagi keluarga dan masyarakat. Sementara tujuan khususnya adalah meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan santun lansia; meningkatkan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi dan pihak terkait lainnya; meningkatnya ketersediaan data dan informasi di bidang kesehatan lansia; meningkatnya peran serta dan pemberdayaan keluarga, masyarakat dan lansia dalam upaya peningkatan kesehatan lansia; meningkatnya peran serta lansia dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga dan masyarakat.

Untuk melaksanakan kebijakan tersebut, maka dikembangkan program kesehatan lansia sebagai berikut:

Gambar 14. Program Kesehatan Lanjut Usia

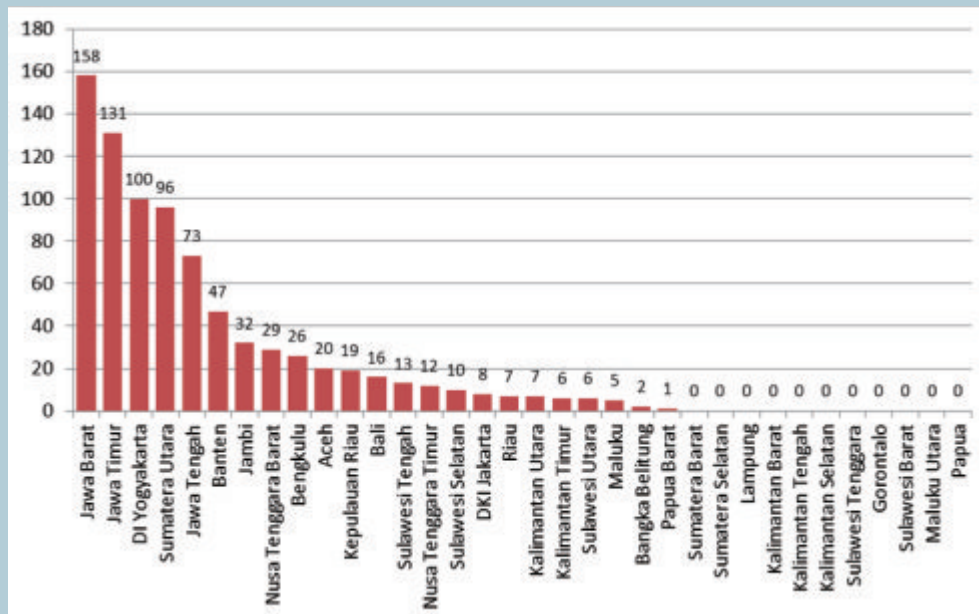


Bentuk pelayanan kesehatan santun lanjut usia yang diberikan di Puskesmas yaitu memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas, memberikan prioritas pelayanan kepada lanjut usia dan penyediaan sarana yang aman dan mudah diakses, memberikan dukungan/bimbingan pada lanjut usia dan keluarga secara berkesinambungan (*continuum of care*), melakukan pelayanan secara pro-aktif untuk dapat menjangkau sebanyak mungkin sasaran lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas, melakukan koordinasi dengan lintas program dengan pendekatan siklus hidup dan melakukan kerjasama dengan lintas sektor, termasuk organisasi

Sumber : Direktorat Kesehatan Keluarga, Ditjen Kesmas, Kemenkes RI

kemasyarakatan dan dunia usaha dengan asas kemitraan. Hasil pengembangan program sampai tahun 2015, jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lansia sebanyak 824 Puskesmas dengan rincian per provinsi sebagai berikut:

Gambar 15. Jumlah Puskesmas Santun Lansia Menurut Provinsi Tahun 2015



Sumber: Direktorat BUKD, Kementerian Kesehatan RI, 2015

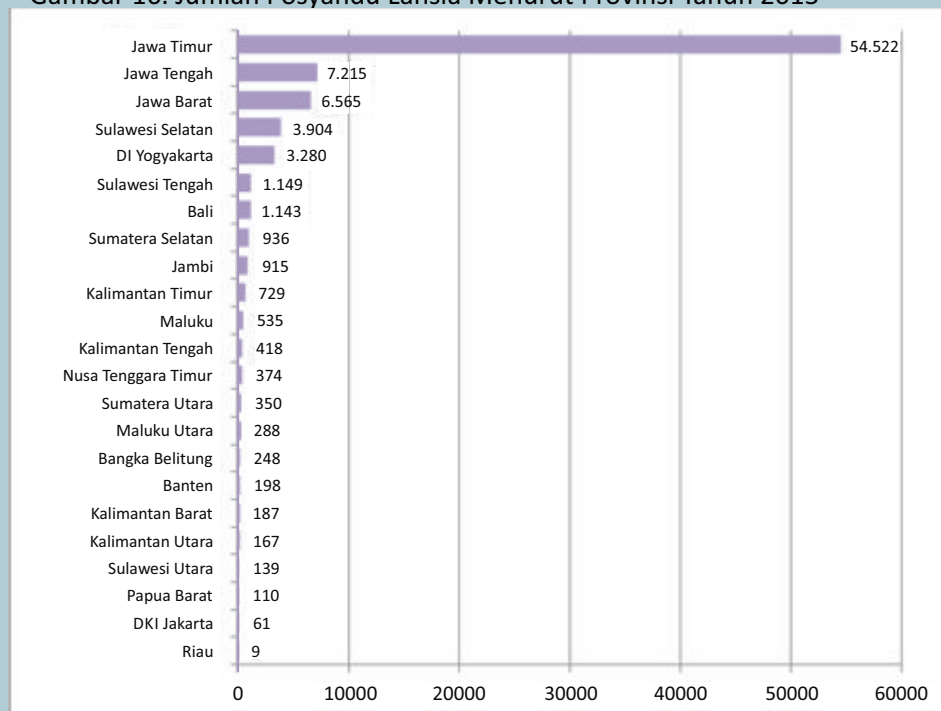
Kementerian Kesehatan terus mendorong dan mengupayakan peningkatan jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan Santun Lansia ini, dengan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat

Permenkes Nomor 79 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit merupakan pedoman dalam pelayanan geriatri di Rumah Sakit. Pengaturan penyelenggaraan pelayanan geriatri di Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup, kualitas pelayanan, dan keselamatan pasien geriatri di Rumah Sakit; dan memberikan acuan dalam penyelenggaraan dan pengembangan pelayanan geriatri di Rumah Sakit. Pelayanan geriatri diberikan kepada pasien lansia dengan kriteria memiliki lebih dari 1 (satu) penyakit fisik dan/atau psikis; atau memiliki 1 (satu) penyakit dan mengalami gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Mengingat penyakit yang dialami oleh lansia tersebut lebih dari satu dan multipatologi maka konsep pelayanan geriatri terpadu bagi lansia perlu dikembangkan di Rumah Sakit, sehingga lansia mendapatkan pelayanan *one stop service*, yang melibatkan beberapa spesialis pada satu tempat yang sama.

Tahun 2015, Rumah Sakit yang mempunyai pelayanan geriatri terpadu ada 10 tersebar di 8 provinsi yaitu RSUPN Cipto Mangunkusumo - Jakarta, RSUP Karyadi - Semarang, RSUP Sardjito -Yogyakarta, RSUP Sanglah - Denpasar, RSUP Hasan Sadikin - Bandung, RSUP Wahidin - Makassar, RSUD Soetomo - Surabaya, RSUD Moewardi - Solo, RSUP Adam Malik- Medan, RSU Syaiful Anwar – Malang.

Kelompok lansia atau dikenal juga dengan sebutan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia atau Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) adalah suatu wadah pelayanan kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) untuk melayani penduduk lansia, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Di samping pelayanan kesehatan, Posyandu Lanjut Usia juga memberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, olah raga, seni budaya, dan pelayanan lain yang dibutuhkan para lansia dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan. Selain itu Posyandu Lansia membantu memacu lansia agar dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri. Sampai dengan tahun 2015, jumlah kelompok lansia (Posyandu Lansia) yg memberikan pelayanan promotif dan preventif tersebar di 23 provinsi di Indonesia sebagaimana terlihat pada Gambar 16.

Gambar 16. Jumlah Posyandu Lansia Menurut Provinsi Tahun 2015



Sumber: Direktorat BUKD, Kementerian Kesehatan RI, 2015

Gambar di atas memperlihatkan jumlah Posyandu Lansia yang terbanyak di Provinsi Jawa Timur yaitu berjumlah 54.522 Posyandu Lansia.



**PERIKSA KESEHATAN SECARA
RUTIN DI POSBINDU**

**KE PUSKESMAS JIKA ADA
KELUHAN KESEHATAN**



**LAKUKAN KEGIATAN YANG
MENGASAH OTAK**

**KEMBANGKAN HOBI
SESUAI KEMAMPUAN**



KONSUMSI MAKANAN BERGIZI SEIMBANG

**KURANGI MAKANAN YANG TERLALU GURIH,
MANIS DAN BERMINYAK**

TIDAK MEROKOK



**PERBANYAK RELASI DAN
HUBUNGAN SOSIAL YANG HARMONIS**

**KELOLA STRES
DENGAN BAIK**



**LAKUKAN AKTIVITAS FISIK
RINGAN 30 MENIT SEHARI**

**SENAM LANSIA SECARA
TERATUR**

Kementerian Kesehatan RI
Pusat Data dan Informasi
Jl. HR Rasuna Said Blok X5 Kav. 4-9 Lantai 6 Blok C
Jakarta Selatan

2016

