

Kunjungan Rumah bagi Lansia di Indonesia: Wawasan dari Program Percontohan



Beberapa lansia membutuhkan perawatan sepanjang waktu di akhir hidup mereka.

“

Susah sekali nanti transportasinya, belum lagi nanti kalau di rumah sakit saya harus mendorong pakai kursi roda, antrinya juga lama. Dulu sebelum [suami] seperti ini ya dia rutin periksa naik motor.

”

Seorang lansia perempuan di Yogyakarta, menjelaskan mengapa suaminya yang terbaring di tempat tidur tidak lagi berobat ke dokter

Latar belakang

Populasi penduduk Indonesia menua dengan cepat. Di banyak wilayah di Jawa, satu dari tujuh orang berusia di atas 60 tahun. Kebanyakan lansia menjalani kehidupan yang aktif dengan cara bekerja, menjadi sukarelawan, atau merawat orang lain. Akan tetapi, banyak orang mengalami penurunan kesehatan dan kemampuan seiring bertambahnya usia karena sakit, terjatuh, atau kehilangan kekuatan. Mereka perlu perhatian medis dan bantuan dalam aktivitas hidup sehari-hari. Beberapa lansia tidak dapat meninggalkan rumah secara mandiri karena disabilitas, penglihatan yang buruk, atau penurunan kognitif. Sebagian kecil dari mereka harus terbaring di tempat tidur dan sepenuhnya bergantung pada orang lain untuk mendapatkan perawatan, terutama menjelang akhir hidup mereka. Hal ini menimbulkan keprihatinan utama terkait kemanusiaan dan kebijakan:



Bagaimana lansia yang harus tinggal di rumah dapat menerima perawatan yang baik?

Bukti dari studi perbandingan terhadap lima komunitas di Indonesia menunjukkan bahwa lansia yang bergantung dalam perawatan seringkali tidak menggunakan layanan kesehatan. Hambatan yang umum adalah adanya kesulitan dan biaya untuk mengangkut lansia dengan keterbatasan gerak menuju fasilitas kesehatan. Pengasuh keluarga yang bekerja kesulitan menemukan waktu untuk membawa anggota keluarganya yang lanjut usia ke fasilitas kesehatan atau rumah sakit. Ada juga kesalahpahaman umum bahwa masalah kesehatan di usia tua tidak dapat dihindari dan tidak memerlukan perhatian medis. Akibatnya, banyak orang yang bergantung pada perawatan serta memiliki kebutuhan perawatan kesehatan yang signifikan tidak dapat mengakses layanan kesehatan dan kehilangan nasihat maupun dukungan.



Terdapat kebutuhan akan layanan kesehatan primer untuk menjangkau lansia yang harus tinggal di rumah.

Di Indonesia, perawatan terhadap lansia dianggap sebagai tanggung jawab keluarga. Dukungan berupa pemberian perawatan dari pemerintah atau organisasi masyarakat jarang terjadi. Ketika lansia membutuhkan bantuan dalam hal makan, kebersihan diri, dan bergerak, atau memerlukan pengawasan terus-menerus karena penurunan kognitif, hal ini menjadi tanggung jawab pengasuh keluarga. Sifat perawatan yang berulang dan menuntut dapat membuat pengasuh keluarga kewalahan dan kelelahan. Mereka kekurangan pelatihan dan informasi tentang cara memberi perawatan yang baik.



Ada kebutuhan untuk mengembangkan program yang mendukung pengasuh keluarga di rumah.



Pada kunjungan rumah pertama, dilakukan penilaian terhadap kesehatan dan pengaturan perawatan lansia.

Pelayanan (kesehatan) yang ada untuk lansia Indonesia

Indonesia memiliki jaringan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) yang mudah diakses, dikelola oleh dokter, perawat, dan bidan dengan layanan kesehatan kuratif dan preventif. Banyak komunitas yang menyelenggarakan layanan kesehatan bulanan untuk lansia (posyandu lansia). Hal tersebut merupakan pilar utama dalam pemberian layanan kesehatan bagi lansia di Indonesia. Posyandu lansia mengidentifikasi masalah kesehatan umum melalui pemeriksaan kesehatan (berat badan, tekanan darah, gula darah, kolesterol), memberi nasihat kesehatan dan rujukan ke fasilitas kesehatan setempat. Posyandu lansia sebagian besar dikelola oleh tim relawan (kader). Kader biasanya perempuan, termasuk perempuan lanjut usia, yang direkrut dari masyarakat. Mereka memiliki pemahaman yang baik tentang penduduk setempat dan dianggap mudah didekati. Namun, lansia yang harus tinggal di rumah tidak dapat mengakses posyandu lansia.



Terdapat kebutuhan untuk memperluas layanan kesehatan yang dikelola oleh kader bagi para lansia yang tidak dapat lagi meninggalkan rumah.

Program Percontohan Kunjungan Rumah di Sleman, Yogyakarta

Pada tahun 2023, program percontohan kunjungan rumah bagi lansia dilaksanakan di sebuah desa di Sleman, Yogyakarta. Tujuan dari program ini adalah untuk memberikan pemantauan kesehatan, nasihat kesehatan, dan rujukan kesehatan oleh kader kepada para lansia yang harus tinggal di rumah, serta untuk memberi bimbingan, informasi, dan dorongan kepada pengasuh keluarga.

Kami memilih komunitas yang sudah menjalankan posyandu lansia. Sebelas kader direkrut dari kader posyandu lansia yang ada. Sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat, Indonesia Ramah Lansia (IRL), memberi pelatihan untuk mempersiapkan kader melakukan kunjungan rumah. Kedelapan sesi pelatihan tersebut meliputi komunikasi dengan lansia, mobilisasi dan pemberian perawatan kepada lansia yang tirah baring, nutrisi, masalah kesehatan umum, rujukan ke layanan kesehatan, latihan gerak sederhana, dukungan psikologis, alat bantu dan rumah ramah lansia, pertolongan pertama dalam keadaan darurat, dan apa saja yang harus dilakukan selama kunjungan rumah. Setelah pelatihan, para kader melakukan dua kali kunjungan rumah dengan didampingi seorang perawat (nurse), kemudian empat hingga enam kali kunjungan rumah mandiri selama beberapa bulan. Program didampingi oleh peneliti dan dievaluasi melalui wawancara dan observasi.

Penerima kunjungan rumah adalah 15 orang lansia yang harus tinggal di rumah. Mereka termasuk tiga orang lansia yang tinggal sendirian, dua orang lansia yang hanya bisa terbaring di tempat tidur, sisanya mengalami masalah mobilitas karena stroke, diabetes, atau radang sendi; enam orang menderita tekanan darah tinggi, empat orang diduga menderita demensia. Selama kunjungan tersebut, kader mengamati lingkungan rumah dan perawatan lansia, menilai status kesehatan dan fungsional lansia, memberi nasihat kesehatan dan perawatan kepada lansia dan pengasuhnya, dan menawarkan bantuan dalam tugas perawatan. Kader terkadang merekomendasikan pengobatan herbal dan memperkenalkan latihan gerak sederhana untuk lansia sambil duduk atau berbaring. Pengasuh keluarga diberi nasihat, seperti pentingnya sinar matahari dan ventilasi, atau bagaimana memodifikasi rumah secara sederhana untuk memfasilitasi pemberian perawatan. Jika lansia sakit, dianjurkan untuk mengunjungi dokter. Hanya ada satu kasus di mana kunjungan rumah ditolak oleh pengasuh keluarga.

Seorang kader mengajari seorang cucu untuk menggerakkan jari kaki neneknya yang kaku dan menyarankan merendam kaki dalam air hangat.

“
Kunjungan rumah penting... yang pertama, sebagai bentuk kontribusi kader kepada lansia, khususnya lansia yang bedridden. Kedua, sebagai upaya penguatan keluarga bagi keluarga yang merawat lansia bedridden. Ketiga, bagi lansianya sendiri, karena lansia bedridden itu tidak bisa hadir ke posyandu, sehingga mereka butuh diperhatikan, ditanya, supaya kualitas hidup mereka semakin baik.

”

Direktur Eksekutif Indonesia
Ramah Lansia (IRL)



Dampak kunjungan rumah

Para kader, yang berpengalaman mendukung lansia di posyandu lansia, menekankan pentingnya memperluas layanan kunjungan rumah bagi lansia yang harus tinggal di rumah.



Seorang kader memeriksa tekanan darah seorang lelaki lanjut usia. Dia mengingatkannya tentang pentingnya minum obat darah tinggi secara teratur.

Para kader juga memahami bahwa para lansia merasa kesepian dan terasing jika mereka tidak bisa keluar rumah. Mereka memandang dirinya sebagai orang yang berperan memberi pendampingan dan pendengar bagi lansia, serta memberi dorongan dan nasihat kepada pengasuh keluarga.

“Dukungan bagi keluarga yang memiliki lansia yang tidak bisa keluar rumah itu lebih kepada dukungan moral; dukungan untuk lebih bersabar dan berhati-hati dalam merawat lansia. Memberikan ilmu yang harus dimiliki keluarga untuk merawat lansia yang bedridden tersebut.”

(Kader Yani)

Para kader tidak ingin dibayar atas waktu yang terpakai, namun menerima pelatihan sangatlah berharga, salah satu alasannya karena pengetahuan baru bisa diterapkan bagi penuaan mereka sendiri atau bagi perawatan keluarga.

“Ada banyak sekali manfaat [dari pelatihan]. Saya juga belajar prepare, ya kalau besok juga bakal tua”

(Kader Putri)

“Kunjungan rumah... diperlukan untuk mengetahui kondisi lansia ... jadi kita bisa mengetahui apa yang diperlukan, perawatan apa yang harus dilakukan. Tetapi bila lansia memerlukan perawatan yang lebih, maka kader wajib melibatkan pihak keluarga untuk membawa lansia tersebut ke pelayanan kesehatan.”

(Kader Yani)

“Untuk mengunjungi lansia yang tidak bisa keluar rumah itu saya kira ya tugas kader. Mungkin dengan keluarga mereka tidak bisa terbuka ya, tapi dengan kader mereka itu bisa keluar apa yang menjadi uneg-unegnya.”

(Kader Susi)



Relawan menerima delapan sesi pelatihan sebelum kunjungan rumah.

Lansia penerima kunjungan rumah sangat menghargai persahabatan dan pemeriksaan kesehatan yang diberikan.

“Senang rasanya diperhatikan, dan tekanan darah saya diukur. Biasanya, jika saya menginginkannya, saya harus pergi ke rumah sakit. [Sekarang] seseorang akan datang dan menemani. Lalu mereka mengajak ngobrol dan memberikan saran.”

(Lansia penerima kunjungan, Karsih)

Pengasuh keluarga menekankan pentingnya seseorang dari luar keluarga yang memperhatikan lansia. Namun, bantuan dalam tugas merawat ditolak karena anggota keluarga menganggap hal itu tanggung jawab mereka. Menerima bantuan dari luar dalam hal perawatan masih merupakan hal yang sulit bagi keluarga.

Kelemahan dari program kunjungan rumah adalah tidak sempurnanya jalinan hubungan dengan layanan kesehatan yang lebih luas. Puskesmas setempat mengetahui adanya program percontohan ini dan berkontribusi terhadap pelatihan yang ada. Idealnya, para kader memberitahu puskesmas jika ada lansia yang memerlukan kunjungan tindak lanjut oleh tenaga kesehatan. Namun karena kunjungan rumah bukan merupakan tugas rutin kader dan pegawai puskesmas sangat sibuk, tindak lanjut seperti itu tidak dilakukan.

Pelajaran dan rekomendasi

- Program percontohan kami menunjukkan bahwa kunjungan rumah oleh kader yang terlatih berhasil memperluas layanan kesehatan dasar bagi para lansia yang harus tinggal di rumah. Hal ini penting karena akses terhadap layanan kesehatan adalah hak asasi manusia. Idealnya, program kunjungan rumah dihubungkan dengan pusat kesehatan masyarakat melalui sistem pelaporan dan tindak lanjut medis.
- Perawatan adalah pekerjaan yang penting, sulit, dan tidak terlihat. Kunjungan rumah memberikan nasihat dan pengakuan kepada pengasuh keluarga. Meskipun keluarga sulit menerima bantuan dalam hal perawatan, kunjungan rumah dapat mensosialisasikan gagasan keterlibatan pihak dari luar keluarga.
- Mengembangkan program kunjungan rumah dapat dilakukan jika terdapat jaringan relawan kesehatan masyarakat (kader) yang berkomitmen untuk mengembangkannya. Hal ini karena hanya sebagian kecil lansia yang harus tinggal di rumah atau tempat tidur dan membutuhkan kunjungan.
- Relawan kunjungan rumah memerlukan pelatihan, misalnya dari LSM seperti IRL. Anggaran kecil untuk hal ini dapat dialokasikan dari anggaran kesejahteraan sosial masyarakat. Mendapatkan pelatihan merupakan insentif penting bagi partisipasi relawan (kader).

Kontak

Untuk informasi lebih lanjut, silahkan hubungi:

Prof. Dr Yvonne Suzy Handajani,
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya
Email: yvonne.hand@atmajaya.ac.id
HP/WA: +62-8161353738

Dr Elisabeth Schroeder-Butterfill,
Department of Gerontology,
University of Southampton, UK
Email: emsb@soton.ac.uk
HP/WA: +44-7506744748

Dwi Endah, Indonesia Ramah Lansia
(IRL Foundation), Yogyakarta, Indonesia
<https://ramahlansia.org>
Email: dwiendah.kurnia@gmail.com
HP/WA: +62-81328072647

Ucapan Terima Kasih

Program percontohan ini merupakan hasil studi perbandingan jaringan perawatan lansia di lima komunitas di seluruh Indonesia. Studi dan kegiatan-kegiatan terkait didukung oleh *Economic and Social Research Council (ESRC)*, UK. Kami berterima kasih kepada Caitlin Littleton dari HelpAge International atas saran ahlinya. Semua foto diambil oleh anggota tim studi.



Gunakan kode QR ini untuk menemukan publikasi, sumber dan film tentang studi dan program kunjungan rumah.

