

Pencapaian Program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024

Gina Krismaya^{1)*}, Ahmad Satria Efendi²⁾, Anusirwan³⁾

^{1)*}Universitas Hang Tuah, Kota Pekanbaru, Indonesia, gkrismaya@gmail.com

²⁾ Universitas Hang Tuah, Kota Pekanbaru, Indonesia, satria_efendi@htp.ac.id

³⁾ Dinas Kesehatan Provinsi Riau, Kota Pekanbaru, Indonesia, iwanrz.dinkesriau@gmail.com

Abstrak

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di Provinsi Riau untuk tahun 2023 sebesar 75,8% menurun dibandingkan tahun 2022 sebesar 84,3%. Di Provinsi Riau ketersediaan fasilitas yang memadai, seperti rumah sakit dengan layanan geriatri menjadi masalah, selain itu, lansia menghadapi masalah ekonomi sehingga mempengaruhi kemampuan mereka untuk mendapatkan layanan kesehatan yang diperlukan. Peningkatan pelayanan kesehatan bagi lansia diperlukan untuk menciptakan lansia yang sehat dan produktif. Laporan ini bertujuan menganalisis pencapaian program pelayanan lansia di Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2024. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dalam bentuk studi kasus. Analisis data yang digunakan adalah telaah dokumen dan analisis dengan teknik problem solving cycle, mencakup analisis situasi, identifikasi masalah, dan penentuan prioritas masalah. Lokasi penelitian Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada bulan November 2024. Masalah utama yang ditemukan adalah target pelayanan kesehatan lansia yang belum tercapai. Alternatif solusi meliputi pelatihan tenaga medis, peningkatan rasio perawat, advokasi kepada kepala daerah, serta kerjasama dengan LSM. Intervensi yang dilakukan termasuk pelatihan tenaga kesehatan, peningkatan infrastruktur kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan peningkatan komitmen kepala daerah.

Kata Kunci: *Lansia, Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Riau*

Abstract

Healthcare coverage for the elderly in Riau Province for 2023 is 75.8%, down from 84.3% in 2022. In Riau Province, the availability of adequate facilities, such as hospitals with geriatric services, is a problem. In addition, the elderly face economic problems that affect their ability to obtain the necessary health services. Improving health services for the elderly is necessary to create a healthy and productive elderly population. This report aims to analyze the achievements of the elderly service program at the Riau Provincial Health Office in 2024. The design used in this study is a qualitative approach in the form of a case study. The data analysis used is document review and analysis using the problem-solving cycle technique, which includes situation analysis, problem identification, and problem prioritization. The location of the study is the Riau Provincial Health Office in November 2024. The main problem found is that the target for elderly health services has not been achieved. Alternative solutions include training medical personnel, increasing the nurse-to-patient ratio, advocating to regional heads, and collaborating with NGOs. Interventions carried out include training health workers, improving health infrastructure, empowering communities, and increasing the commitment of regional heads.

Keywords: *Elderly, Health Services, Riau Provincial Health Service*

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Kesejahteraan Lanjut Usia No.13 tahun 1998, dijelaskan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas baik pria maupun wanita, masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan jasa ataupun tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada orang lain (Willar et al., 2021). Indonesia merupakan negara dengan struktur penduduk tua (*Aging Population*), dimana jumlah penduduk lanjut usia (lansia) pada tahun 2023 mencapai 11,75% dari total populasi, atau sekitar 29 juta jiwa. Persentase penduduk lansia di Indonesia naik 1,27% poin dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 10,48% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Proses menua (*aging process*) merupakan salah satu daur kehidupan yang ditandai dengan kemunduran progresif seluruh fungsi fisik maupun psikologis. Menjadi tua tidak dapat dihindari dan sangat berdampak terhadap kesehatan lansia maupun lingkungannya (Luhung & Anugrahati, 2020). Memasuki usia lansia, seseorang akan mengalami kemunduran baik dari segi fisik maupun psikologis, yang mengakibatkan seorang lansia akan mudah mengalami peningkatan stres, yang disebabkan dari faktor eksternal maupun internal (Muchsin et al., 2023).

Jumlah penduduk lansia di masa depan dapat berdampak positif atau justru berdampak negatif. Berdampak positif apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif, dan produktif. Disisi lain, besarnya jumlah lansia menjadi beban jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan/penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia (Friska et al., 2020).

Pertumbuhan yang sangat pesat dari populasi lansia akan memicu peningkatan yang dramatis dalam prevalensi penyakit kronis. Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis. Selain itu, Pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif. Upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia, khususnya dalam bidang kesehatan tentu melibatkan peran serta dari pemerintah, swasta, dan masyarakat. Peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia sangat diperlukan untuk mewujudkan lansia yang sehat, berkualitas, dan produktif di masa tuanya. Pelayanan kesehatan pada lansia harus diberikan sejak dini yaitu pada usia pra lansia (45-59 tahun). Pembinaan kesehatan yang dilakukan pada lansia yaitu dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus dihindari untuk mencegah berbagai penyakit yang mungkin terjadi (Pemerintah Republik Indonesia, 2009).

Kesehatan lansia ini sudah masuk ke dalam indikator Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMN) dan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 dengan 6 strateginya yaitu: 1) Menyusun dan mensosialisasikan kebijakan dan regulasi serta norma, standar, prosedur, kriteria mengenai pelayanan kesehatan lanjut usia, 2) Meningkatkan kuantitas dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan yang santun lanjut usia serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang santun lanjut usia serta perawatan jangka panjang, 3) Membangun dan megembangkan kemitraan juga jejaring pelaksanaan pelayanan kesehatan lanjut usia yang melibatkan lintas program, lintas sektor, dan organisasi profesi, lembaga pendidikan, swadaya masyarakat, dunia usaha, media massa, dan pihak terkait lainnya, 4) Meningkatkan ketersediaan data dan informasi di bidang kesehatan lanjut usia, 5) Meningkatkan peran serta dan pemberdayaan keluarga, masyarakat, dan lanjut usia dalam upaya peningkatan kesehatan lanjut usia, 6) Meningkatkan peran serta lanjut usia dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2023, diketahui bahwa cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di Provinsi Riau untuk tahun 2023 sebesar 75,8% menurun dibandingkan tahun 2022 sebesar 84,3%. Cakupan usia lanjut (60 tahun+) yang mendapat

elayanan kesehatan pada tahun 2023 di Kabupaten/kota yang tertinggi adalah Kabupaten Kep. Meranti sebesar 100% diikuti Kabupaten Rokan Hulu sebesar 97% dan Kabupaten Indragiri Hilir 96,2%. Untuk cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut terendah adalah Kota Pelalawan sebesar 43,8% diikuti Kabupaten Siak 49,2% dan Kabupaten Kampar sebesar 54,1%. Program kesehatan untuk lansia sendiri memiliki target yang belum tercapai sesuai indikator Renstra dan SPM. Target tahun 2024 adalah 80%, namun capaian hingga Triwulan 3 (TW3) hanya mencapai 49%, seharusnya capaian per Triwulan 3 adalah 67,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2023).

Provinsi Riau terdiri dari banyak Kabupaten/Kota dan daerah terpencil seringkali menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang merata bagi lansia. Selain itu, ketersediaan fasilitas yang memadai, seperti rumah sakit dengan layanan geriatri, bisa menjadi masalah. Lansia di Riau juga mungkin menghadapi masalah ekonomi, seperti ketergantungan pada anak atau kurangnya jaminan sosial. Hal ini mempengaruhi kemampuan mereka untuk mendapatkan layanan kesehatan yang diperlukan, meskipun program jaminan kesehatan nasional (JKN) telah memberikan akses ke pelayanan medis. Lansia memerlukan perhatian khusus untuk kondisi kesehatan seperti penyakit kronis (diabetes, hipertensi), gangguan mental (seperti demensia), serta masalah mobilitas. Pelayanan yang kurang spesifik dalam menangani kondisi ini bisa menjadi kendala dalam upaya perawatan yang optimal.

Program kesehatan lansia menghadapi beberapa tantangan, diantaranya anggaran pelaksanaan program Posyandu Lansia yang kurang, kurangnya pembinaan terhadap kader Posyandu Lansia, rendahnya pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan penyuluhan kesehatan, sarana dan prasarana pada Posyandu Lansia yang kurang memadai, kurang maksimalnya pemeriksaan fisik dan emosional, kurangnya penyuluhan kesehatan terhadap lansia dan keluarganya, tidak adanya pengobatan sederhana, rendahnya tingkat kunjungan lansia ke Posyandu Lansia, serta kontribusi Posyandu Lansia terhadap lansia. Upaya revitalisasi merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah tersebut (Pramiasih, 2019).

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam laporan kegiatan residensi ini adalah pendekatan kualitatif dalam bentuk studi kasus. Adapun obyek penelitian adalah hal-hal yang berkaitan dengan program pelayanan kesehatan lanjut usia. Kegiatan residensi ini dilakukan pada November 2024 di Dinas Kesehatan Provinsi Riau yang beralamat di Jalan Cut Nyak Dien, Kecamatan Sukajadi, Kota Pekanbaru. Pengumpulan data dalam laporan ini dilakukan dengan cara telaah dokumen yang meliputi data Profil Kesehatan Provinsi Riau dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023. Telaah dokumen yang dilakukan terkait cakupan pelayanan kesehatan dan standar pelayanan kesehatan lansia di Provinsi Riau tahun 2024. Analisis data dalam laporan kegiatan ini menggunakan teknis problem solving cycle yang meliputi analisis situasi dan identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah dan alternative pemecahan masalah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Provinsi Riau memiliki proporsi penduduk lansia yang terus berkembang seiring dengan peningkatan harapan hidup. Dengan meningkatnya kualitas hidup dan akses terhadap fasilitas kesehatan, jumlah lansia di Riau kemungkinan terus meningkat. Ini berdampak pada permintaan terhadap pelayanan kesehatan khusus untuk lansia.

Berdasarkan gambar diatas, dapat dijelaskan bahwa target capaian Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lansia tahun 2024 yang ditetapkan adalah 65%. Sementara itu, target lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan primer yang komprehensif dan berkualitas pada tahun 2024 ini adalah 90%.

Namun, berdasarkan Komisi Data Kesehatan (2024), diketahui bahwa hampir seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Riau tidak memenuhi capaian target lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Data tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1
 Data Indikator Kabupaten Periode Januari-September 2024

Wilayah	Kab/ Kota	Persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut usia		Lansia 60+	Persentase Lansia yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	
		ABS	%		ABS	%
KAMPAR	1	1	100,00%	68.383	67.522	98,74%
INDRAGIRI HULU	1	1	100,00%	37.119	13.912	37,48%
BENGKALIS	1	1	100,00%	55.364	28.067	50,70%
INDRAGIRI HILIR	1	1	100,00%	62.097	11.627	18,72%
PELALAWAN	1	1	100,00%	24.291	19.432	80,00%
ROKAN HULU	1	1	100,00%	44.117	10.797	24,47%
ROKAN HILIR	1	1	100,00%	52.824	24.388	46,17%
SIAK	1	1	100,00%	31.285	12.756	40,77%
KUANTAN SINGINGI	1	1	100,00%	34.558	13.545	39,19%
KEPULAUAN MERANTI	1	1	100,00%	23.149	4.411	19,05%
KOTA PEKANBARU	1	1	100,00%	90.490	44.629	49,32%
KOTA DUMAI	1	1	100,00%	26.849	20.156	75,07%
TOTAL	12	12	100,00%	550.526	271.242	49,27%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa diantara wilayah di Provinsi Riau, hanya Kabupaten Kampar yang menunjukkan ketercapaian programnya dalam penyelenggaraan kesehatan bagi lansia, yaitu mencapai angka 98%. Sedangkan persentase terendah adalah di wilayah Kabupaten Indragiri Hilir yang hanya mencapai target 18,72%.

Berdasarkan hasil identifikasi masalah didapatkan 3 permasalahan yaitu: 1) Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan, 2) Kesehatan mental, 3) Target pelayanan kesehatan lansia yang belum tercapai.

Berdasarkan hasil penetapan prioritas masalah melalui metode USG, ditetapkan prioritas masalah dalam laporan kegiatan ini adalah target pelayanan kesehatan lansia yang belum tercapai di Provinsi Riau. Mengacu pada analisis fishbone, penyebab masalah dan alternative pemecahan masalah dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Analisis *fishbone*

No	Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1	Man	a. Kekurangan tenaga medis yang terlatih dalam merawat lansia, seperti dokter, perawat, atau fisioterapis yang memiliki keterampilan khusus b. Beban kerja yang tinggi bagi tenaga medis, sehingga mereka kesulitan memberikan perhatian yang cukup kepada setiap lansia. c. Kurangnya komitmen kepala daerah dalam mendukung implementasi program	a. Pelatihan khusus bagi tenaga medis b. Meningkatkan rasio perawat terhadap pasien dengan memastikan jumlah perawat atau tenaga medis yang ada memadai untuk memberikan perhatian lebih kepada lansia. c. Advokasi kepada kepala daerah dan membangun kerjasama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat
2	Method	a. Kurangnya pelayanan yang	a. Implementasi pelayanan

		<p>terintegrasi</p> <p>b. Pelayanan yang tidak terpersonalisasi</p> <p>c. Proses yang panjang dan birokratis dalam mendapatkan pelayanan medis yang dapat membuat lansia merasa frustrasi.</p>	<p>terintegrasi dengan membangun hubungan yang lebih terkoordinasi, misalnya layanan terpadu yang memungkinkan lansia mengakses berbagai jenis perawatan dengan lebih mudah.</p> <p>b. Personalisasi perawatan melalui pendekatan yang lebih personal, di mana setiap lansia mendapat perawatan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatannya, baik fisik maupun mental.</p> <p>c. Sederhanakan prosedur administrasi</p>
3	Machine	<p>a. Ketersediaan peralatan medis yang tidak memadai</p> <p>b. Kurangnya aksesibilitas alat medis yang disesuaikan dengan kondisi lansia, misalnya kursi roda yang nyaman atau alat bantu dengar.</p> <p>c. Teknologi kesehatan yang terbatas</p>	<p>a. Pembaruan dan perawatan rutin peralatan medis</p> <p>b. Meningkatkan akses terhadap teknologi medis yang lebih canggih dan ramah lansia,</p> <p>c. Pendidikan bagi lansia tentang penggunaan teknologi</p>
4	Money	<p>a. Anggaran untuk mendukung pelaksanaan program terbatas</p> <p>b. Insentif bagi tenaga kesehatan dengan kinerja yang baik dianggap kurang menarik</p>	<p>a. Efisiensi penggunaan sumber daya</p> <p>b. Meningkatkan kerja sama dengan sector swasta</p>
5	Material	<p>a. Ketersediaan obat-obatan yang terbatas atau tidak selalu sesuai dengan kebutuhan medis lansia</p> <p>b. Obat-obatan yang tidak ramah lansia, misalnya ukuran pil yang terlalu besar atau dosis yang sulit dipahami oleh lansia.</p> <p>c. Kesulitan dalam mendapatkan bahan medis lainnya</p>	<p>a. Memastikan ketersediaan obat-obatan yang dibutuhkan lansia dengan mempertimbangkan dosis yang sesuai dan mudah dikonsumsi.</p> <p>b. Memberikan edukasi tentang cara penggunaan obat yang benar untuk lansia</p> <p>c. Memastikan ketersediaan bahan medis dan alat yang dibutuhkan lansia</p>

Pelayanan kesehatan lansia merujuk pada berbagai jenis layanan medis dan non-medis yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan orang yang berusia lanjut, atau lansia. Layanan ini bertujuan untuk menjaga, meningkatkan, atau memelihara kualitas hidup lansia, serta membantu mereka mengelola kondisi kesehatan yang terkait dengan proses penuaan. Dalam mengatasi masalah program pelayanan kesehatan lansia, diperlukan serangkaian

intervensi yang terstruktur dengan tujuan, sasaran, dan hasil yang jelas. Salah satu intervensi penting adalah pelatihan dan pendidikan tenaga kesehatan. Intervensi ini dapat dilakukan melalui pelatihan praktik langsung oleh tenaga kesehatan, pengadaan workshop dan seminar, pendidikan online, serta pendidikan berkelanjutan yang dimaksudkan agar tenaga kesehatan dapat memperbaharui pengetahuan tenaga kesehatan mengenai perkembangan ilmu kesehatan maupun bidang kesehatan lainnya. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga medis dalam merawat lansia secara efektif dan empatik. Sasaran dari intervensi ini adalah tenaga medis seperti dokter, perawat, dan fisioterapis, sedangkan hasil yang diharapkan adalah peningkatan keterampilan tenaga medis yang akan menghasilkan perawatan lansia yang lebih baik dan penurunan angka kesalahan medis.

Selain itu, peningkatan aksesibilitas dan infrastruktur kesehatan menjadi intervensi penting lainnya. Intervensi ini dapat dilakukan melalui pengadaan pelayanan kesehatan keliling, penyuluhan dan edukasi tentang asuransi kesehatan bagi lansia maupun kelompok keluarga lainnya, dan adanya akses informasi online, misalnya layanan kesehatan daring. Tujuan intervensi ini adalah untuk membuat fasilitas kesehatan lebih ramah lansia, dengan menyediakan akses yang mudah dan lingkungan yang nyaman. Sasaran dari intervensi ini adalah fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas, serta lansia yang membutuhkan perawatan. Hasil yang diharapkan adalah peningkatan kenyamanan lansia di fasilitas kesehatan, akses yang lebih cepat, serta peningkatan kepuasan lansia terhadap pelayanan yang diberikan.

Pemberdayaan keluarga dan kelompok masyarakat lainnya juga merupakan intervensi kunci. Intervensi ini dapat dilakukan melalui pelatihan dan pendidikan keluarga tentang kesehatan keluarga, dan adanya pemberdayaan kelompok lansia untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam bidang tertentu. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk meningkatkan pemahaman keluarga dan komunitas tentang cara merawat lansia, baik dalam mengelola penyakit kronis maupun memberikan dukungan emosional. Sasaran dari intervensi ini adalah keluarga lansia yang merawat mereka di rumah, serta komunitas yang memberikan dukungan sosial. Hasil yang diharapkan adalah meningkatnya kualitas perawatan lansia di rumah, meningkatnya dukungan sosial dan emosional, serta penurunan isolasi sosial pada lansia.

Selanjutnya, pengadaan peralatan kesehatan yang sesuai menjadi intervensi yang mendukung kemandirian lansia. Intervensi ini memerlukan konsultasi dengan tenaga kesehatan tentang kebutuhan untuk perawatan lansia, serta memastikan ketersediaan dan pemeliharaan peralatan kesehatan bagi lansia di fasilitas pelayanan kesehatan. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk memastikan ketersediaan alat medis yang sesuai dengan kebutuhan lansia, seperti kursi roda, alat bantu dengar, atau alat pemantau tekanan darah. Sasaran dari intervensi ini adalah fasilitas kesehatan dan lansia yang membutuhkan alat bantu. Hasil yang diharapkan adalah meningkatnya kenyamanan dan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari, serta efektivitas perawatan medis yang lebih baik.

Peningkatan layanan kesehatan terpadu juga menjadi langkah penting. Tujuan intervensi ini adalah untuk menyediakan layanan kesehatan yang lebih terintegrasi, di mana lansia dapat mengakses berbagai jenis layanan medis di satu tempat. Intervensi ini dapat didukung dengan menyediakan pemeriksaan kesehatan rutin bagi lansia, memberikan edukasi mengenai pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis yang sering dialami lansia, serta membentuk tim multidisipliner yang terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, ahli fisioterapi, psikolog, pekerja sosial, dan tenaga kesehatan lainnya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang holistik bagi lansia. Sasaran dari intervensi ini adalah lansia dengan penyakit kronis yang membutuhkan pemantauan jangka panjang, serta fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan terpadu. Hasil yang diharapkan adalah peningkatan koordinasi antara

penyedia layanan kesehatan, pengurangan komplikasi penyakit, dan pemantauan kesehatan yang lebih baik dengan bantuan teknologi.

Selain itu, adanya dukungan Kepala Daerah juga mendorong tercapainya suatu program kesehatan, yaitu dengan mengadakan pertemuan atau seminar dengan kepala daerah untuk meningkatkan pemahaman mereka mengenai tantangan kesehatan yang dihadapi oleh lansia, menyelenggarakan forum atau rapat yang melibatkan tenaga medis, organisasi kesehatan masyarakat maupun lansia, dan lembaga terkait untuk membahas kebutuhan layanan kesehatan lansia dan mendorong komitmen kepala daerah untuk mendukung kebijakan tersebut. Meningkatkan komitmen kepala daerah dengan penetapan kebijakan yang jelas dan fokus pada pelayanan kesehatan lansia adalah langkah penting untuk memastikan bahwa lansia mendapatkan perawatan yang layak dan sesuai dengan kebutuhannya. Kebijakan tersebut tidak hanya akan memastikan tersedianya sumber daya yang cukup, tetapi juga akan meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan lansia, memperkuat kerja sama antar lembaga, serta mendorong inovasi yang bermanfaat bagi kesejahteraan lansia. Dengan komitmen yang kuat dari kepala daerah, program kesehatan lansia dapat berjalan dengan lebih efektif dan efisien, memberikan dampak positif yang signifikan bagi kualitas hidup lansia di Indonesia.

Terakhir, yaitu melakukan edukasi dan pendekatan kultural kepada masyarakat khususnya sasaran lansia. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan kesehatan yang sesuai dengan nilai-nilai dan tradisi masyarakat lokal. Dengan memberikan informasi yang sesuai dengan kebiasaan, kepercayaan, dan kebutuhan lokal mereka, serta mengedukasi lansia tentang kesehatan fisik dan mental mereka, kita dapat membantu mereka menjaga kesehatan dan kualitas hidup lebih lama. Pendekatan ini juga memperkuat hubungan antara tenaga medis, keluarga, dan masyarakat, serta mengurangi hambatan yang dapat menghalangi lansia dalam mengakses perawatan yang mereka butuhkan.

Secara keseluruhan, serangkaian intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui perawatan yang lebih baik, akses yang lebih mudah, dan dukungan sosial yang lebih kuat. Dengan melibatkan berbagai pihak, termasuk tenaga medis, keluarga, komunitas, serta fasilitas kesehatan, diharapkan pelayanan kesehatan lansia dapat menjadi lebih efektif dan ramah lansia. Adapun intervensi di atas dapat dipertimbangkan dan ditindaklanjuti untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas laporan agar lebih relevan dan bermanfaat. Dengan demikian, laporan ini dapat menjadi lebih tepat, terfokus, dan berguna dalam praktik atau aplikasi nyata.

PENUTUP

Dari hasil skoring prioritas masalah, ditetapkan prioritas masalah yakni "**target pelayanan kesehatan lansia yang belum tercapai**" di Provinsi Riau. Adapun rencana intervensi untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan lansia adalah sebagai berikut.

- a. Pelatihan dan pendidikan tenaga kesehatan
- b. Peningkatan aksesibilitas dan infrastruktur kesehatan
- c. Pemberdayaan keluarga dan kelompok masyarakat lainnya
- d. Pengadaan peralatan kesehatan yang sesuai
- e. Peningkatan layanan kesehatan terpadu
- f. Peningkatan komitmen Kepala Daerah
- g. Edukasi dan pendekatan kultural

Adapun intervensi di atas dapat dipertimbangkan dan ditindaklanjuti untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas laporan agar lebih relevan dan bermanfaat. Dengan demikian, laporan ini dapat menjadi lebih tepat, terfokus, dan berguna dalam praktik atau aplikasi nyata.

Untuk meningkatkan pencapaian program pelayanan kesehatan lansia, baik petugas kesehatan, pemerintah dan lintas sektor harus berkolaborasi dengan lebih efektif. Petugas kesehatan perlu memiliki keterampilan khusus dalam menangani lansia, meningkatkan

pendekatan yang lebih holistik, serta memanfaatkan teknologi dalam pelayanan. Di sisi lain, pemerintah harus memastikan kebijakan, infrastruktur, serta pendanaan yang cukup untuk pelayanan kesehatan lansia, termasuk memperkuat edukasi dan pemberdayaan masyarakat. Kolaborasi antara kedua pihak ini akan menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik, efisien, dan inklusif bagi lansia di Indonesia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak, diantaranya 1) kepada Universitas Hang Tuah Pekanbaru yang telah memberi ilmu 2) Kepada Dinas Kesehatan Provinsi Riau tempat penulis melakukan penelitian dan 3) kepada Pembimbing Akademik dan Pembimbing Lapangan atas waktu dan ilmu yang diberikan kepada penulis dalam membuat laporan kegiatan residensi ini.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Riau 2023. *Profil Kesehatan Riau*, 12–26.
- Friska, B., Usraleli, U., Idayanti, I., Magdalena, M., & Sakhnan, R. (2020). The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road. *JPK: Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1), 1–8.
- Luhung, M., & Anugrahati, W. W. (2020). Analisis manajemen aging process problem dengan pendekatan model preceed procede. *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(1), 31–37.
- Muchsin, E. nurhayati, Wibowo, D. A., Sunaringtyas, W., & Ilmika, R. V. (2023). Tingkat Stres Pada Lansia Yang Tidak Tinggal Serumah Dengan Keluarga. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 4(2), 22–28.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang Republik Indonesia*, 19(19), 19.
- Pramiasih, D. W. (2019). Masalah-Masalah Program Posyandu Lanjut Usia di PKM Padasuka Kota Bandung. *Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia*, 11(1), 1–14.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998* tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Willar, M. M., B.Pati, A., & E. Pengemnaan, S. (2021). Peran Pemerintah Desa Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia di Desa Kecaatan Maesa Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Governance*, 1(2), 1–11.