

**BAB II**  
**PROFIL DAN LAYANAN**  
**BIMBINGAN DAN KONSELING DI PUSKESMAS**  
**KRAGILAN**

**A. Profil Puskesmas**

Secara geografis Puskesmas Kragilan terletak di bagian timur Kabupaten Serang, tepatnya di jalan Raya Serang Jakarta Km 21 Kecamatan Kragilan Kabupaten Serang Provinsi Banten. Puskesmas Kragilan mempunyai wilayah kerja di 6 desa dengan jumlah posyandu 34 dengan kader yang aktif 170 orang.

Puskesmas Kragilan mempunyai wilayah batasan di antaranya sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Cerenang dan Kecamatan Pontang, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kibin, sebelah selatan berbatasan dengan Puskesmas Pematang dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Ciruas.<sup>1</sup>

Adapun jarak desa ke Puskesmas Kragilan sebagai berikut: jarak antara Puskesmas Kragilan dengan desa Kragilan adalah 1 Km dengan waktu tempuh 20 menit dari desa Kragilan menuju Puskesmas Kragilan, jarak desa Undar Andir ke Puskesmas Kragilan kurang lebih berjarak 3 Km dengan waktu tempuh 30 menit, sedang kan desa Sentul

---

<sup>1</sup> Tim Penyusun, *Data umum puskes mas Kragilan*, (Serang; 2013), p.5

berjarak 1 Km dengan waktu tempuh 10 menit, desa Sentul merupakan desa yang terletak tidak jauh dari Puskesmas Kragilan, jarak antara desa Kedayakan ke Puskesmas Kragilan 3 Km dengan waktu tempuh 30 menit, dengan jarak 2 Km dari desa Tegal Maja ke Puskesmas Kragilan dan dengan waktu tempuh 20 menit. Dan desa Jeruk Nipis berjarak 3 Km dengan waktu tempuh 30 menit. Dari data jarak antara desa ke Puskesmas Kragialan dapat disimpulkan bahwa jarak desa yang terdekat dengan Puskesmas Kragilan adalah desa Sentul.<sup>2</sup>

Puskesmas Kragilan merupakan pusat pelayanan kesehatan yang ada di kecamatan Kragilan yang digunakan sebagai tepat pelayanan kesehatan ataupun pengobatan untuk masyarakat yang ada di kecamatan kragilan.

#### 1. Visi, Motto dan Misi Puskesmas Kragilan

Adapun visi, misi Puskesmas Kragilan adalah sebagai berikut:

##### a. Visi

Terwujudnya Kragilan sehat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang optimal.

##### b. Motto

Dengan kebersamaan wujudkan layanan prima

##### c. Misi

---

<sup>2</sup> Tim Penyusun, *Data umum puskes mas Kragilan*,(Serang; 2013), p.9

- 1). Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan yaitu mengupayakan agar pelaksanaan pembangunan mengacu berorientasi dan memperhatikan faktor kesehatan sebagai pertimbangan utama.
- 2). Memberdayakan serta mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan dengan mengupayakan agar perilaku hidup bersih dan sehat menjadi kebutuhan masyarakat.
- 3). Memberi pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu, merata dan terjangkau.
- 4). Meningkatkan profesionalitas dan kompetensi SDM Puskesmas
- 5). Meningkatkan kinerja SDM Puskesmas
- 6). Membangun semangat kekeluargaan dan kebersamaan semua karyawan
- 7). Memantapkan dan meningkatkan PONEDE (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), pelayanan kegawatdaruratan yang ramah, cepat, tepat dan ikhlas.
- 8). Menjadi tempat pelayanan kesehatan terpilih di wilayah kecamatan Kragilan.

## 2. Sarana dan prasarana di puskesmas Kragilan

Agar proses pelayanan serta pembinaan dapat memenuhi hak dan kewajiban pasien yang berkunjung di Puskesmas Kragilan, maka diperlukan sarana dan

prasarana yang memadai baik fisik maupun nonfisik. Diantara sarana dan prasarana tersebut adalah gedung puskesmas (2 lantai), ruang tunggu pendaftaran, ruang tunggu pasien, ruang apotek, ruang pendaftaran ruang priksa pasien dewasa, ruang pasien balita, ruang PONED, ruang poli gigi, ruang perawatan (5 kamar), ruang KIA (Kesehatan ibu dan anak), ruang USG, ruang Lab, ruang konseling, dan 2 unit mobil ambulance.<sup>3</sup>

### 3. Sumber daya tenaga di Puskesmas Kragilan

Berikut merupakan data tenaga kerja yang ada di Puskesmas Kragilan adalah sebagai berikut:

No	Profesi	Jumlah	Status	Keterangan
1	Dokter Umum	2	1 Orang PNS, 1 Orang CPNS	
2	Dokter Gigi	2	PNS	1 Kapus
3	Ka. Tata Usaha	1	PNS	
4	Bidan	15	12 Orang PNS, 3 Magang	
5	Bidan Desa	4	4 Orang PTT	
6	Perawat	6	PNS	
7	Perawat Gigi	1	PNS	
8	Petugas	1	PNS	

---

<sup>3</sup> Tim Penyusun, *Data umum puskesmas Kragilan*, (Serang; 2013), p.9

	Laboratorium			
9	Keordinator Obat	1	PNS	
10	Sukwan	10	Sukwan	2 Orang Pel.RR, 1 Orang Pel.Obat, 2 Orang Perawat, 1 Orang Pel.P- Care, 2 Orang Pel.PONED, 1 Orang Pet.Kebersih an, 1 Orang Pel.Ambula nce
11	Kader	170		
12	Dukun Bayi	21	Terlatih	

Dari tabel 3.4 tampak bahwa jumlah seluruh tenaga Puskesmas Kragilan sebanyak 43 Orang, dimana terdiri dari 25 berstatus PNS, 1 berstatus CPNS, 4 Bidan PTT, 10 Sukwan dan 3 Magang.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Tim Penyusun, *Data umum puskes mas Kragilan*, (Serang; 2013), p.13

#### 4. Jumlah lansia di Puskesmas Kragilan

Jumlah lansia yang termasuk sasaran estimasi atau proyeksi puskesmas kragilan terdapat di 6 desa wilayah kerja Puskesmas Kragilan di antaranya sebagai berikut: desa Kragilan memiliki jumlah lansia 150 lansai yaitu lansia laki-laki berjumlah 65 orang dan lansia perempuan 85 orang, desa Undar-andir berjumlah 150 lansai 50 lansai laki-laki dan 100 lansia perempuan, desa Sentul memiliki jumlah lansia 150 orang 35 lansia laki-laki dan 115 lansia perempuan, sedangkan desa Kedayakan memiliki jumlah lansia 150 orang 75 lansia laki-laki dan 76 lansai perempuan, desa Tegal maja memiliki jumlah lansai sebanyak 158 terdiri dari 59 lansia laki-lakidan 99 lansia perempuan, dan desa Jeruk nipis berjumlah 130 lansai 35 lansia laki-laki dan 95 lansia perempuan.<sup>5</sup>

#### **B. Program Konseling Puskesmas**

Puskesmas adalah unit terdepan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh, terpadu dan bermutu yang antara lain melakukan upaya pemberdayaan masyarakat dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat, serta sebagai pusat pengembangan dan peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

---

<sup>5</sup> Tim Penyusun, *Data umum puskes mas Kragilan*,(Serang; 2013), p.15

Saat ini Puskesmas diharapkan dapat melaksanakan berbagai macam program dalam bentuk upaya kesehatan wajib dan pengembangan. Program pembinaan kesehatan usia lanjut merupakan upaya kesehatan pengembangan puskesmas yang lebih mengutamakan upaya promotif, preventif dengan tidak mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.<sup>6</sup>

Program kesehatan usia lanjut di puskesmas kragilan meliputi:

Aspek pembinaan dan pelayanan

1. Peningkatan (Promotif)

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

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

- a. Kesehatan dan pemeliharaan kebersihan diri serta deteksi dini penurunan kondisi kesehatannya. Teratur keseimbangan memeriksa kesehatan ke Puskesmas atau intansi pelayanan kesehatan lain.
- b. Latihan fisik yang dilakukan secara teratur dan disesuaikan dengan kemampuan usia lanjut, agar tetap merasa sehat dan segar.

---

<sup>6</sup> Tim penyusun, *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta;2006), p.6

- c. Diet seimbangan atau makan dengan menu yang mendukung gizi seimbang
- d. Pembina mental dalam meningkatkan ketaqwaan kepada tuhan yang maha esa
- e. Membina keterampilan agar dapat mengembangkan kegemaran atau hobi secara teratur dan sesuai dengan kemampuannya
- f. Meningkatkan kegiatan social dimasyarakat atau mengadakan kelompok sosial
- g. Hidup menghindari kebiasaan yang tidak baik seperti meroko, alcohol, kopi kelehan fisik dan mental.
- h. Penanggulangan masalah kesehatan sendiri secara benar.<sup>7</sup>

Adapun pembinaan pada usia lanjut di bagi atas komponen kegiatan pokok diantaranya sebagai berikut:

- 1). Sasaran langsung dengan menyelenggaraan paket pembinaan terhadap kelompok usia berdasarkan umur
- 2). Sasaran tidak langsung pembinaan melalui upaya penyuluhan.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Tim penyuisun, “*Pedoman Puskesmas Santun Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*”, (Jakarta; 2006),p.7

<sup>8</sup> Tim penyuisun, “*Pedoman Puskesmas Santun Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*”, (Jakarta; 2006),p.7



## 2. Upaya Pencegahan (Preventif)

Upaya pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya penyakit maupun komplikasi penyakit yang disebabkan oleh proses ketuan.

Upaya preventif dapat berupa kegiatan sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan kesehatan secara berkala dan teratur untuk menemukan secara dini penyakit-penyakit usia lanjut.
- b. Kesegaran jasmani yang dilakukan secara teratur dan disesuaikan dengan kemampuan usia lanjut agar usia lansia tetap merasa sehat dan bugar.
- c. Penyuluhan tentang penggunaan berbagai alat bantu misalnya, kecemasan alat bantu pendengaran agar usia lanjut tetap memberikan karya dan tetap merasa berguna.
- d. Penyuluhan untuk pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya kecelakaan pada usia lanjut.
- e. Pembinaan mental dalam meningkatkan ketakwaan kepada kepada tuhan yang maha esa.
- f. Dan penyuluhan untuk mencegah ketika memasuki masa pramenopause.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.8

### 3. Kuratif

Upaya kuratif yaitu upaya pengobatan pada usia lanjut dan dapat berupa kegiatan sebagai berikut:

- a. Pelayanan kesehatan dasar
- b. Pelayanan kesehatan spesifikasi melalui system rujuk.<sup>10</sup>

### 4. Rehabilitatif

Upaya rehabilitatif yaitu upaya mengembalikan fungsi organ yang telah menurun yang dapat berupa kegiatan sebagai berikut:

- a. Memberikan informasi, pengetahuan dan pelayanan tentang penggunaan berbagai alat bantu misalnya alat pendengaran dan lain-lain agar usia lanjut dapat memeberikan karya dan tetap merasa berguna sesuai kebutuhan dan kemampuan.
- b. Mengembalikan kepercayaan pada diri sendiri dan memperkuat mental penderita.
- c. Pembinaan usia usia dan hal penuhan kebutuhan pribadi, aktifitas di dalam maupun diluar rumah.
- d. Nasehat cara hidup yang sesuai dengan penyakit yang diderita
- e. Perawatan fisio terapi/mengkonseling<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.9

<sup>11</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.10

Upaya-upaya pelayanan diatas merupakan upaya pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Kragilan dalam membina dan merawat lansia, baik kondisi fisiknya maupun mentalnya. Salah satu bentuk upaya yang dilakukan Puskesmas adalah.

1. Posyandu lansia

Posyandu lansia merupakan suatu fasilitas kesehatan yang berada di desa-desa yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya bagi warga yang suda berusia lanjut. Posyandu lansia adalah pelayanan bagi kaum usia lanjut yang dilakukan dari, oleh dan untuk kaum usia lanjut yang menitik beratkan pada pelayanan promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitative.<sup>12</sup>Posyandu lansia merupakan upaya kesehatan lansia yang mencakup kegiatan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan masa tua yang bahagia dan berdayaguna.

Posyandu lansia dilaksanakan setiap bulan sekali diseluruh wilayah kerja puskesmas kragilan, dimana program ini bekerja sama dengan kader-kader yang aktif di desa tersebut serta keluarga dan para lansia.

Dalam program ini setiap lansia memiliki kartu KMS (kartu menuju sehat), artinya lansia mendapatkan

---

<sup>12</sup> Wawancara penulis dengan Bd. Sri, sebagai petugas program lansia, (Kragilan: 13 Februari 2016)

pelayanan yang ada di posyandu lansia tersebut. Adapun pelayanan yang didapatkan oleh lansia pada saat posyandu adalah sebagai berikut, penimbangan berat badan mengukur tekanan darah serta mendeteksi penyakit yang dideritanya.

Ketika lansia mengikuti posyandu, lansia akan ditimbang berat badannya, serta diukur tekanan darahnya, dan mendeteksi penyakit yang dideritanya, setelah itu lansia mendapatkan obat untuk diminum sesuai dengan keluhan yang dialami lansia tersebut. Namun, terkadang petugas posyandu lansia bekerja sama dengan kader setempat untuk menyiapkan makanan sehat untuk lansia tersebut,<sup>13</sup>

Jenis pelayanan yang diberikan kepada usia lanjut di kelompok berikut:

- a. Pemeriksaan aktifitas kegiatan sehari-hari (activity of daily living) meliputi kegiatan dasar dalam kehidupan seperti makan/minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar/kecil dan sebagainya.
- b. Pemeriksaan status mental, pemeriksaan ini berhubungan dengan mental emosional dengan menggunakan pedoman.

---

<sup>13</sup> Wawancara penulis dengan Bd. Sri, sebagai petugas program lansia, (Kragilan: 12 Februari 2016)

- c. Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik indeks masa tubuh (IMT)<sup>14</sup>
- d. Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter dan stetoskop serta perhitungan deyt nadi selama satu menit
- e. Pemeriksaan hemoglobin menggunakan talquist, sahli atau cuprisulfat
- f. Pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula (diabetes melilitus)
- g. Pemerikisaan adanya zat putih telur (protein) dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginzal
- h. Pelaksanaan rujukan kepuskesmas bila mana ada keluhan dan atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan butir 1 hingga 7
- i. Penyuluhan bisa dilakukan di dalam maupun di luar kelompok dalam rangka kunjungan rumah dan konseling kesehatan yang dihadap individu atau kelompok usia lanjut dalam menghadapi masa pramenopause
- j. Kujungan rumah oleh kader disertai petugas bagi anggota kelompok usia lanjut yang tidak datang, dalam rangka kegiatan perawatan.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Tim penyusun, “*Pedoman Puskesmas Santun Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*”, (Jakarta; Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2006), p.26

Kegiatan lain yang dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat:

- k. Pemberian makan tambahan (PMT) penyuluhan sebagai contoh menu makanan dan gizi usia lanjut serta menggunakan bahan makanan yang berasal dari daerah tersebut.
- l. Kegiatan olahraga antara lain senam usia lanjut, gerak jalan santai, dan lain sebagainya untuk meningkatkan kebugaran.

Kecuali kegiatan pelayanan kesehatan seperti uraian di atas kelompok dapat melakukan kegiatan non kesehatan di bawah ini bimbingan sector lain, contohnya kegiatan kerohanian, arisan, kegiatan ekonomi, produktif, forum diskusi (bimbingan kelompok), penyaluran hobi dan lain-lain.<sup>16</sup>

Dengan adanya dukungan dari tokoh masyarakat, kader-kader dan yang lebih pentingnya para lansia program lansia akan berjalan lebih baik.

## 2. Senam lansia

Senam adalah serangkaian gerak nada yang teratur dan terarah serta terencana yang dilakukan secara tersendiri atau berkelompok dengan maksud

---

<sup>15</sup> Tim penyusun, “*Pedoman Puskesmas Santun Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*”, (Jakarta; Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2006), p.26

<sup>16</sup> Tim penyusun, “*Pedoman Puskesmas Santun Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*”, (Jakarta; Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2006), p.26

meningkatkan kemampuan fungsional raga untuk mencapai tujuan.<sup>17</sup>

Jadi senam lansia adalah serangkaian gerak nada yang teratur dan terarah serta terencana yang diikuti oleh orang usia lanjut yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan fungsional raga untuk mencapai tujuan tertentu..

### **C. Layanan di Puskesmas Kragilan**

Puskesmas santun usia lanjut merupakan bentuk pendekatan peyanana pro-aktif bagi usia lanjut, untuk mendukung peningkatan kualitas hidup dan kemandirian usia lanjut. Pelayanan kesehatan kepada usia lanjut dapat dilakukan di puskesmas, puskesmas pembantu, kelompok usia lanjut dan juga oleh bidan di desa.

Puskesmas santun usia lanjut dapat didefinisikan sebagai berikut :

*Puskesmas yang melakukan pelayanan kepada usia lanjut yang mengutamakan aspek promotif dan preventif disamping aspek kuratif dan rehabilitatif, secara pro-aktif, baik dan sopan serta memberikan kemudahan dan dukungan bagi usia lanjut.*<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Wawancara dengan ibu yayu, sebagai penanggung jawab program lansia, (kragilan: 13 januari 2016)

<sup>18</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.12

1. Ciri-ciri Puskesmas santun usia lanjut
  - a. Memberikan pelayanan yang baik, berkualitas dan sopan
  - b. Memeberikan kemudahan dalam pelayanan kepada usia lanjut
  - c. Memberikan keringanan / penghapusan biaya pelayanan kesehatan bagi usia lanjut dan keluarga miskin/ tidak mampu
  - d. Memberikan dukungan /bimbingan pada usia lanjut dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, agar tetap sehat dan mandiri
  - e. Melakukan pelayanan secara pro-aktif untuk dapat menjangkau sebanyak mungkin sasaran usia lanjut yang ada di wilayah kerja puskesmas
  - f. Melakukan kerja sama dengan lintas program dan lintas sektor terkait di tingkat kecamatan dengan asas kemitraan, untuk bersama-sama melakukan pembinaan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup usia lanjut.<sup>19</sup>
2. Pelayanan usia lanjut di puskesmas dapat dijabarkan sebagai berikut:
  - a. Pelayanan yang baik, berkualitas dan sopan  
Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar, mempunyai prinsip pelayanan yang baik dan proporsional.

---

<sup>19</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.13



Usia lanjut sebagai kelompok umur yang kemampuan fisiknya sangat terbatas dibandingkan dengan kelompok umur lainnya, kerap kali mempunyai kebutuhan pelayanan yang berbeda dengan kelompok umur lainnya. Usia lanjut juga mempunyai gerak yang lambat. Kesiapan petugas puskesmas dalam pelayanan perlu diperhatikan antara lain:

- 1). Kesabaran di dalam menghadapi usia lanjut
  - 2). Kemauan dan kemampuan untuk memberikan penjelasan secara tuntas
  - 3). Melayani kebutuhan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai dengan prosedur pelayanan yang berlaku
  - 4). Menghargai usia lanjut dengan memberikan pelayanan dengan sopan dan santun
- b. Memberikan kemudahan dalam pelayanan kepada usia lanjut

Kemudahan pelayanan bagi usia lanjut dibutuhkan karena pada kenyataannya karena kondisi fisiknya usia lanjut sering kali perlu didahulukan dari kelompok umur lainnya untuk menghindari antrian yang berdesakan.<sup>20</sup>

Kemudahan yang dimaksudkan antara lain adalah puskesmas dapat memberikan pelayanan melalui loket pendaftaran tersendiri, ruang pemeriksaan / konseling yang terpisah dengan kelompok umur lainnya atau

---

<sup>20</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.13

mendahulukan pemberian pelayanan yang disesuaikan dengan kondisi setempat.

- c. Memberikan keringanan/penghapusan biaya pelayanan kesehatan bagi usia lanjut yang tidak mampu

Mengingat usia lanjut kebanyakan sudah pension atau tidak bekerja lagi, seringkali mereka mempunyai keterbatasan dalam pendanaan, baik dalam mencukupi biaya hidup ataupun dalam menyediakan dana bagi kebutuhan kesehatannya. Oleh karena itu bagi para usia lanjut yang tidak mampu atau terlantar, perlu diberikan keringanan atau penghapusan biaya pelayanan di puskesmas sesuai ketentuan yang berlaku.

- d. Memberikan dukungan / bimbingan pada usia lanjut dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan agar tetap sehat dan mandiri.

Dukungan/ bimbingan yang diberikan pada yang diberikan pada usia lanjut dapat dijabarkan sebagai berikut :<sup>21</sup>

- 1). Melakukan penyuluhan kesehatan dan gizi kepada usia lanjut untuk tetap berperilaku sehat, agar dapat lebih meningkatkan kesehatannya.
- 2). Menganjurkan untuk tetap melakukan aktivitas sehari-hari sesuai kemampuannya serta menjaga

---

<sup>21</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.13

kebugarannya secara rutin, antara lain dengan berolahraga/senam usia lanjut.

- 3). Menganjurkan tetap melakukan dan mengembangkan hobi atau kemampuannya terutama bagi aktivitas yang merupakan usaha ekonomi produktif
  - 4). Menganjurkan untuk melakukan aktivitas-aktivitas secara bersamaan bersama dengan usia lanjut lainnya melalui kelompok usia lanjut dimasyarakat, antara lain dalam kegiatan keagamaan, kesenian, rekreasi. Dengan kegiatan tersebut diharapkan akan dapat merasakan kebersamaan dan saling berbagi pengalaman.<sup>22</sup>
- e. Melakukan pelayanan secara pro-aktif untuk dapat menjangkau sebanyak mungkin sasaran usia lanjut yang ada di wilayah kerja puskesmas.

Sesuai dengan fungsinya sebagai unit terdepan dalam melakukan pembinaan kesehatan masyarakat, maka dalam pembinaan dan pelayanan kesehatan kepada usia lanjut, tidak saja dilakukan hanya dengan melayani para usia lanjut yang berkunjung ke puskesmas, tetapi juga melakukan fasilitasi dan pembinaan kepada kelompok usia lanjut dengan kegiatan-kegiatan deteksi dini, pemeriksaan dan pengobatan kepada usia lanjut pada

---

<sup>22</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.14

saat kegiatan kelompok (posyandu, posbindu, karang wredha dll).

Sebagai tindak lanjut pengobatan kepada usia lanjut sakit yang dirawat di rumah, maka petugas puskesmas diharapkan mampu melaksanakan kunjungan rumah untuk melaksanakan program perawatan kesehatan masyarakat. Kegiatan lain pelayanan kesehatan usia lanjut adalah melalui kegiatan puskesmas keliling atau kunjungan luar gedung.<sup>23</sup>

- f. Melakukan kerja sama dengan lintas program dan lintas sector terkait di tingkat kecamatan dengan asas kemitraan, untuk bersama-sama melakukan pembinaan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup usia lanjut.

Pembinaan usia lanjut khususnya dalam pembinaan kesehatan, kadang-kadang memerlukan peran program dan sector lain untuk membantu keberhasilan pembinaan tersebut. Misalnya dalam kaitan kesehatan mental dan social atau peningkatan peran keluarga dan masyarakat dalam pemberdayaan usia lanjut.

Sesuai dengan asas kemitraan yang dianut dalam melaksanakan kerjasama dengan lintas sector terkait di tingkat kecamatan/ desa, puskesmas bersama sector terkait melakukan koordinasi dan menggalang kerjasama pada setiap kesempatan. Upaya ini dilaksanakan dengan

---

<sup>23</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.15

membentuk tim kelompok kerja tetap di tingkat kecamatan dengan kepala wilayah sebagai penanggung jawab.<sup>24</sup>

#### **D. Bentuk Layanan Di Puskesmas Kragilan**

Usia lanjut mempunyai keterbatasan fisik dan kerentanan terhadap penyakit. Secara alami bertambahnya usia akan menyebabkan terjadinya perubahan degenerative dengan manifestasi beberapa penyakit seperti penyakit hipertensi, kelainan jantung, penyakit diabetes melilitus, kanker Rahim/prostat, osteoporosis dan lain-lain.

Gerak dan mobilitas usia lanjut menjadi lebih lambat dari pada kelompok umur yang lebih muda, begitu juga dengan kekuatannya. Secara mental, usia lanjut juga seringkali mempunyai perasaan tertekan /depresi akibat fisik yang lemah, kemampuan ekonomi yang menurun karena sudah berhenti bekerja/pension serta perasaan tersisih dari masyarakat kerana berkurangnya kontak social.

Pandangan masyarakat umum mengenai usia lanjut saat ini masih belum sesuai dan keliru. Kebanyakan masih beranggapan bahwa, memang merupakan hal yang alami dan biasa bila usia lanjut seringkali sakit, cepat marah ataupun seringkali menaruh curiga terhadap orang

---

<sup>24</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.16

lain. Akibat yang dirasakan karena pandangan salah tersebut adalah seringkali keadaan kesehatan fisik, mental maupun kebutuhan social usia lanjut tidak tertangani atau terpenuhi dengan baik.

Kelompok usia lanjut sendiri kurang dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada anatara lain disebabkan oleh jarang puskesmas yang cukup jauh dari tempat tinggal, tidak ada yang mengantar atau ketidakmampuan di dalam membayar biaya pelayanan.

Adapun suatu bentuk pelayanan yang ada di puskesmas yaitu pembinaan kesehatan usia lanjut yang melalui puskesmas, dan dilakukan terhadap sasaran usia lanjut yang dikelompokkan sebagai berikut:<sup>25</sup>

1. Sasaran langsung:
  - a. Pra usia lanjut 49-59 tahun
  - b. Usia lanjut 60-69 tahun
  - c. Usia lanjut resiko tinggi yaitu usia lebih dari 70 tahun atau usia lanjut berumur 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
2. Sasaran tidak langsung
  - a. Keluarga dimana usia lanjut berada
  - b. Masyarakat di lingkungan usia lanjut berada
  - c. Organisasi social yang bergerak di dalam pembinaan kesehatan usia lanjut

---

<sup>25</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.11

- d. Petugas kesehatan yang melayani kesehatan usia lanjut
  - e. Masyarakat luas
3. Kegiatan-kegiatan pembinaan kesehatan usia lanjut yang dilakukan melalui puskesmas adalah:
- a. Pendataan sasaran usia lanjut  
Kegiatan ini dilakukan paling tidak 2 kali setahun, yang seringkali akan lebih efektif bila dilakukan berkerjasama dengan petugas desa setempat dan dibantu oleh kader setempat
  - b. Penyuluhan kesehatan usia lanjut, pembinaan kebugaran melalui senam usia lanjut maupun rekreasi bersama.
  - c. Deteksi dini keadaan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala, yang dilakukan setiap bulan melalui kelompok usia lanjut (posyandu/posbindu/karang lansia dll) atau di puskesmas dengan instrument KMS usia lanjut sebagai alat pencatat yang merupakan teknologi tepat guna
  - d. Pengobatan penyakit yang ditemukan pada sasaran usia lanjut sampai kepada upaya rujukan kerumah sakit bisa diperlukan
  - e. Upaya rehabilitatif (pemulihan) berupa upaya medic, psikososial dan edukatif yang dimaksudkan untuk

mengembalikan semaksimal mungkin kemampuan fungsional dan kemandirian usia lanjut

- f. Melakukan/memantapkan kerjasama dengan lintas sector terkait melalui asas kemitraan dengan melakukan pembinaan terpadu pada kegiatan yang dilaksanakan di kelompok usia lanjut, atau kegiatan lainnya.
- g. Melakukan fasilitas dan bimbingan dalam rangka meningkatkan peran serta dan pemberdayaan masyarakat dalam pembinaan kesehatan usia lanjut, antara lain dengan pengembangan kelompok usia lanjut, dana sehat
- h. Melaksanakan pembinaan kesehatan usia lanjut secara optimal dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi secara berkala. Upaya ini dapat dilakukan melalui pelaksanaan.<sup>26</sup>

Dari penjelasan diatas, mengenai bentuk layanan di puskesmas kragilan terlihat jelas bahwa puskesmas kragilan menjalankan program layanan serta pembinaannya sangat kondusif. Ini semua juga terlihat dari alur pembinaan kesehatan serta alur pelayanan kesehatan secara jelas digambarkan oleh pihak puskesmas dalam bentuk tabel sebagai berikut:

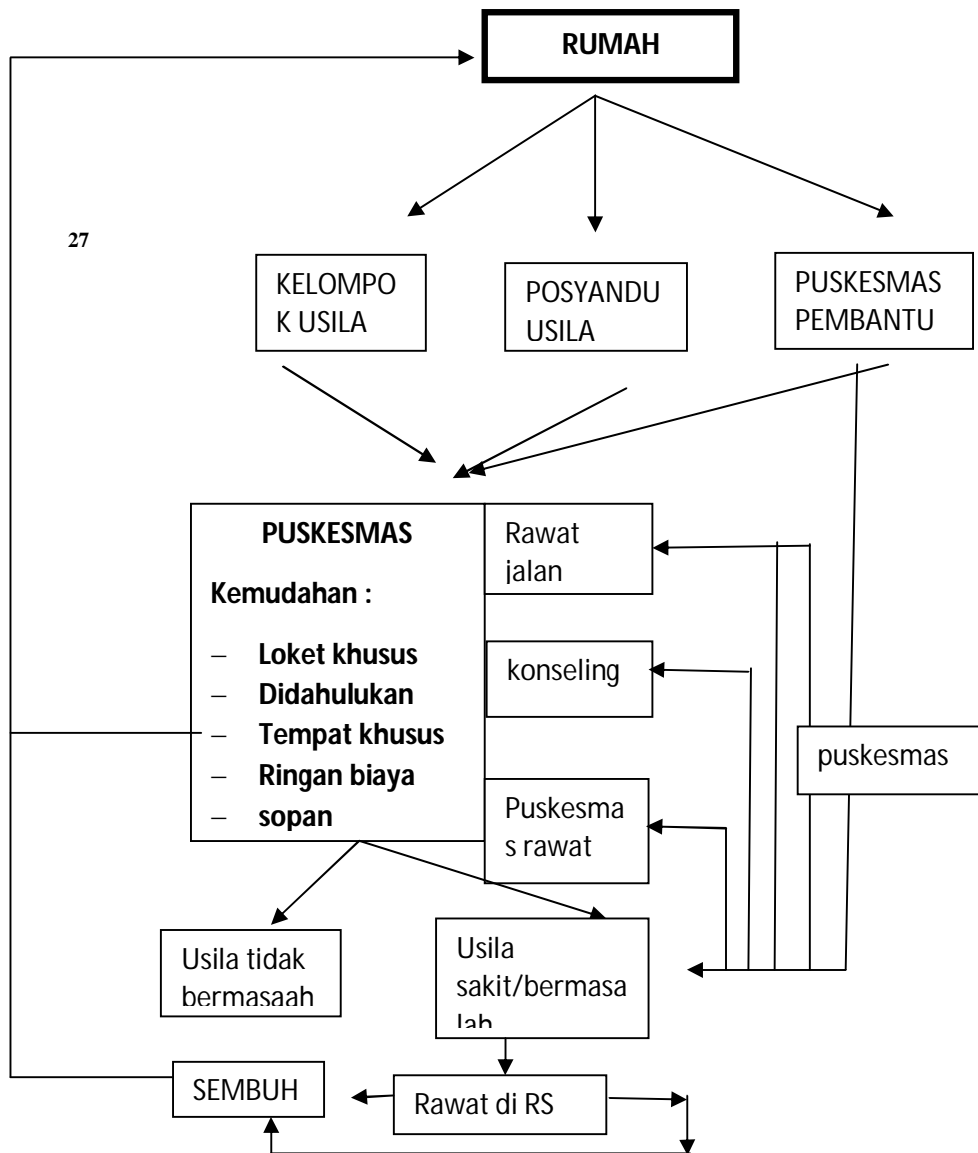
---

<sup>26</sup> Tim penyusun , *pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan*, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.11



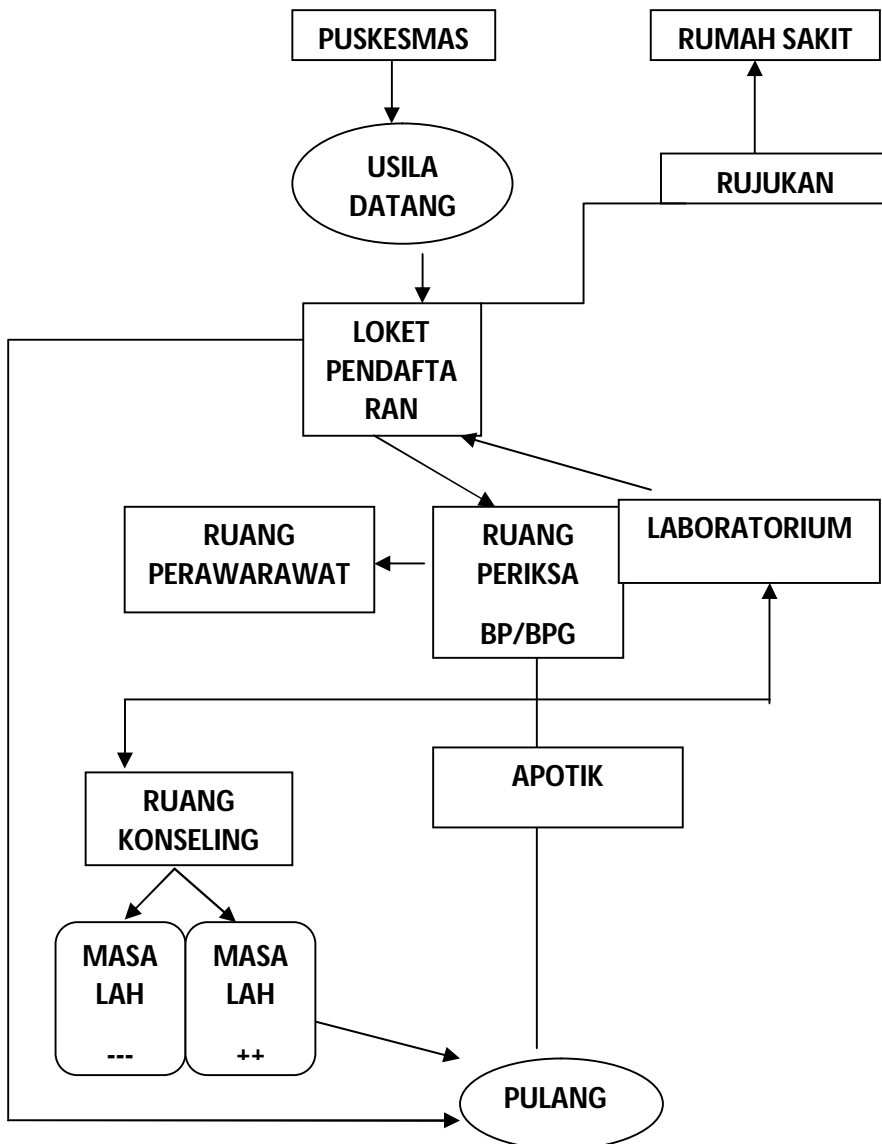
## Alur Pembinaan Kesehatan Di Wilayah

### Puskesmas Santun Usia Lanjut



<sup>27</sup> Tim penyusun , pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.21

## ALUR PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS SANTUN LANSIA<sup>28</sup>



<sup>28</sup> Tim penyusun , pedoman puskesmas santun usia lanjut bagi petugas kesehatan, (Jakarta: Dinas Kesehatan Phrovinsi Banten, 2006),p.21