

**PENGAJIAN KESIAPAN KECAMATAN GONDOKUSUMAN DALAM  
MEMENUHI PERAWATAN JANGKA PANJANG YANG TERINTEGRASI  
BAGI LANJUT USIA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas

Kedokteran Universitas Kristen Duta wacana



Disusun oleh:

**CHELSEA REGINA RUPANG**

**41160034**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

**YOGYAKARTA**

**2020**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

---

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Chelsea Regina Rupang  
NIM : 41160034  
Program studi : Pendidikan Kedokteran  
Fakultas : Fakultas Kedokteran  
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“PENGKAJIAN KESIAPAN KECAMATAN GONDOKUSUMAN DALAM  
MEMENUHI PELAYANAN JANGKA PANJANG YANG TERINTEGRASI  
BAGI LANJUT USIA”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta  
Pada Tanggal : 12 Agustus 2020

Yang menyatakan



(Chelsea Regina Rupang)  
NIM.41160034

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul:

**PENGAJIAN KESIAPAN KECAMATAN GONDOKUSUMAN DALAM  
MEMENUHI PERAWATAN JANGKA PANJANG YANG  
TERINTEGRASI BAGI LANJUT USIA**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:




**CHELSEA REGINA RUPANG  
41160034**

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana  
dan dinyatakan **DITERIMA**

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 7 Agustus 2020

<b>Nama Dosen</b>	<b>Tanda Tangan</b>
1. dr. Teguh Kristian Perdamaian, MPH (Dosen Pembimbing I/Ketua Tim/Penguji)	
2. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D (Dosen Pembimbing II)	
3. dr. Mitra Andidni Sigilipoe, MPH (Dosen Penguji)	

**Yogyakarta, 7 Agustus 2020**

**Disahkan Oleh:**

Dekan,



Wakil Dekan I Bidang Akademik,

dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D dr. Christiane Marlene Sooi, M.Biomed

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

### **PENGAJIAN KESIAPAN KECAMATAN GONDOKUSUMAN DALAM MEMENUHI PERAWATAN JANGKA PANJANG YANG TERINTEGRASI BAGI LANJUT USIA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 7 Agustus 2020



( CHELSEA REGINA RUPANG )

41160034

### **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama: **CHELSEA REGINA RUPANG**

NIM: **41160034**

demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty-Free Right), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

#### **PENGAJIAN KESIAPAN KECAMATAN GONDOKUSUMAN DALAM MEMENUHI PERAWATAN JANGKA PANJANG BAGI LANJUT USIA**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Yogyakarta, 7 Agustus 2020

Yang menyatakan,



**Chelsea Regina Rupang**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-Nya sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengkajian Kesiapan Kecamatan Gondokusuman Dalam Memenuhi Perawatan Jangka Panjang Yang Terintegrasi Bagi Lanjut Usia” dapat diselesaikan dengan baik. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini melibatkan banyak pihak yang telah membimbing, membantu, dan memberikan dorongan kepada penulis dari awal hingga terselesaikannya skripsi ini, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus yang atas berkat rahmat dan anugerahnya yang selalu menuntun kehidupan penulis terlebih khusus dalam penyusunan dan pembuatan skripsi ini.
2. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dan juga selaku dosen pembimbing II yang dengan setia bersedia memberikan waktunya untuk membimbing dan memberikan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. dr. Teguh Kristian Perdamaian, MPH selaku dosen pembimbing I yang dengan setia bersedia untuk meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini.

4. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH selaku dosen penguji yang telah bersedia untuk meluangkan waktu untuk emberikan pengarahannya serta masukan yang dapat berguna untuk penulisan skripsi dan juga dapat menambah wawasan penulis.
5. Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S., M.Kes selaku ketua tim kelayakan etik yang telah menilai dan memberikan izin terhadap penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana.
6. Seluruh staff BAA dan KPEK yang telah membantu baik dalam proses penilaian kelayakan etik, pembuatan berbagai macam surat, dan juga membantu dalam mempersiapkan ruangan beserta peralatannya sebelum seminar dan juga sidang.
7. Kedua orang tua yang dicintai: dr. Junus Rupang, Sp.PD, Finasim dan Deisy Rompas SE, Ak yang telah memberikan dukungan, masukan, motivasi, serta doa yang tiada putus-putusnya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas skripsi ini dengan baik.
8. Saudari yang tersayang: Cherissa Rupang, yang pernah membantu dalam pengerjaan skripsi dan juga yang mendukung dan selalu memberikan semangat selama pengerjaan skripsi berlangsung.
9. Teman-teman yang selalu dekat dan bersama dengan penulis sejak semester satu Amelita Rosalina, Felicia Karina, Debby Kurniawan, dan sekaligus teman seperjuangan dalam pembuatan skripsi Maria Grace yang telah memebrikan dukungan, semangat dan bantuan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan

10. Sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta wacana angkatan 2016 yang selalu ada dan menjadi bagian dalam penyemangat dalam pengerjaan skripsi ini
11. Semua pihak yang namanya tidak dapat disebutkan satu demi satu yang telah membantu penulis selama menempuh perkuliahan dan dalam pengerjaan skripsi ini

Semoga Tuhan Yesus Yang Maha Kasih memberikan berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah atas segala budi baik yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya akhir ini masih terdapat kekurangan dan penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan memberi sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan serta dalam bidang kesehatan masyarakat.

Yogyakarta, 7 Agustus 2020

Chelsea Regina Rupang



## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2. Masalah Penelitian .....	4
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1. Bagi Masyarakat terutama lanjut usia .....	5
1.4.2. Manfaat bagi instansi-instansi terkait pelayanan kesehatan .....	6
1.4.3. Manfaat bagi Ilmu pengetahuan.....	6
1.4.4. Manfaat bagi peneliti .....	6
1.5. Keaslian Penelitian .....	6
TINJAUAN PUSTAKA .....	10
2.1. Tinjauan Pusataka .....	10
2.1.1. Populasi Lanjut Usia dan Persentasenya.....	10
2.1.2. Kemandirian pada Lanjut Usia.....	11

---

2.1.3. <i>Long Term Care</i> .....	12
2.1.4. Pelayanan Terintegrasi.....	18
2.3. Kerangka Teori.....	21
2.4. Kerangka Konsep.....	22
<b>BAB III</b> .....	<b>23</b>
<b>METODE PENELITIAN</b> .....	<b>23</b>
3.1. Desain Penelitian.....	23
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	24
3.3.1. Populasi Penelitian.....	24
3.3.2. Sampel dan Besar Sampel Penelitian.....	24
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	25
3.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	26
3.5. Instrumen Penelitian.....	29
3.6. Pelaksanaan Penelitian.....	30
3.7. Analisis Data.....	30
3.8. Etika Penelitian.....	31
3.9. Jadwal Penelitian.....	32
<b>BAB IV</b> .....	<b>33</b>
<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>33</b>
4.1. Hasil dan Pembahasan Penelitian.....	33
4.1.1. Karakteristik Responden.....	33
4.2. Hasil Penelitian.....	35
4.2.1. <i>Home care</i> untuk lanjut usia.....	35
4.2.2. <i>Community Care</i> untuk lanjut usia.....	36
4.2.3. <i>Nursing home</i> untuk lanjut usia.....	36
4.2.4. Gambaran Keterlibatan Keluarga Dengan Lanjut Usia yang Membutuhkan <i>Home Care, Community Care, atau Nursing Home</i> di Gondokusuman.....	37

4.2.5. Gambaran Perawatan yang Berpusat Pada Pasien Bagi Lanjut Usia yang membutuhkan Home Care, Community Care, atau Nursing Home di Gondokusuman .	38
4.2.6. <i>Caregiver</i> bagi layanan <i>Home Care, Community Care dan Nursing Home</i> .....	39
4.2.7. Integrasi dengan pihak layanan kesehatan bagi layanan <i>Home care, Community Care, dan Nursing home</i> di Kecamatan Gondokusuman .....	40
4.2.8. Aksesibilitas terhadap layanan <i>Home Care, Community Care, dan Nursing Home</i> di Kecamatan Gondokusuman .....	41
4.2.10. Keberlanjutan pelayanan <i>Home Care, Community Care, dan Nursing Home</i> di Kecamatan Gondokusuman .....	42
4.3.4. Gambaran Keterlibatan Keluarga Dengan Lanjut Usia yang Membutuhkan <i>Home Care, Community Care, atau Nursing Home</i> di Gondokusuman .....	48
4.3.6. <i>Caregiver</i> bagi layanan <i>Home Care, Community Care dan Nursing Home</i> .....	50
4.4. Keterbatasan Penelitian.....	55
BAB V .....	56
KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
5.1. Kesimpulan .....	56
5.2. Saran .....	58
5.2.1. Bagi Masyarakat .....	58
5.2.2. Bagi Instansi atau Organisasi-organisasi terkait .....	58
5.2.3. Bagi Pemerintah.....	58
LAMPIRAN .....	62

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.1. Keaslian Penelitian .....</b>	<b>7</b>
<b>Tabel 3.1. Definisi Operasional .....</b>	<b>26</b>
<b>Tabel 3.2. Jadwal Penelitian .....</b>	<b>32</b>
<b>Tabel 4.1. Informasi Karakteristik Responden .....</b>	<b>34</b>
<b>Tabel 4.2. Informasi Karakteristik Instansi .....</b>	<b>34</b>

©UKDW

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1. Model sistem Pemberian Layanan Terintegrasi Kanada (PRISMA)</b> .....	20
<b>Gambar 2.1. Kerangka Teori</b> .....	21
<b>Gambar 2.2. Kerangka Konsep</b> .....	22
<b>Gambar 3.1. Pelaksanaan Penelitian</b> .....	30

©UKDW

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1. Lembar Kelayakan Etik.....</b>	<b>62</b>
<b>Lampiran 2. Lembar Informasi Subjek.....</b>	<b>63</b>
<b>Lampiran 3. Lembar Informed Consent .....</b>	<b>66</b>
<b>Lampiran 4. Instrument Penelitian.....</b>	<b>68</b>
<b>Lampiran 5. Curriculum Vitae.....</b>	<b>69</b>

©UKDW

**PENGAJIAN KESIAPAN KECAMATAN GONDOKUSUMAN DALAM  
MEMENUHI PERAWATAN JANGKA PANJANG YANG  
TERINTEGRASI BAGI LANJUT USIA**

**Chelsea Regina Rupang\*, Teguh Kristian Perdamaian, The Maria Meiwati  
Widagdo**

*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana*

Korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Jalan Dr.

Wahidin Sudirohusodo Nomor 5-25 Yogyakarta 5524, Indonesia. Email:

[kedokteran@ukdw.ac.id](mailto:kedokteran@ukdw.ac.id)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Pada tahun 2019 populasi lanjut usia di Kota Yogyakarta berjumlah 12,96%. Hal tersebut, akan diikuti dengan masalah-masalah yang sering dialami oleh lanjut usia. Kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan menjadi salah satu masalah yang sering dialami oleh lanjut usia. Oleh karena itu dibutuhkannya suatu layanan yang dapat membantu serta meningkatkan kualitas hidup lanjut usia secara menyeluruh.

**Tujuan:** Mengeksplorasi aset serta potensi yang ada di Kecamatan Gondokusuman, mengidentifikasi kesiapan Kecamatan Gondokusuman dalam membentuk dan melaksanakan program pelayanan jangka panjang atau *Long Term Care* (LTC).

**Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis kualitatif dengan teknik analisis tematik, dan merupakan penelitian sekunder dari penelitian sebelumnya yang berjudul “Pemetaan Aset Komunitas Terkait Layanan Kesehatan dan Sosial bagi Lanjut Usia di Kota Yogyakarta”.

**Hasil:** Kelurahan Gondokusuman memiliki potensi yang cukup besar dalam pembentukan layanan *Long Term Care*. Potensi tersebut antara lain *Home care*, yang di Kecamatan Gondokusuman sudah dibentuk oleh beberapa instansi kesehatan swasta tetapi belum banyak diketahui oleh masyarakat, *Community care* yang jika dilihat dari antusiasme masyarakat dalam membantu sesama dapat menjadi potensi yang sangat besar apabila mendapatkan dukungan dan perhatian pemerintah, *Nursing home*, sudah ada tetapi belum mencukupi kebutuhan lanjut usia terkait layanan kesehatan secara menyeluruh sehingga perlu adanya pelatihan terhadap *caregiver* dan para pegawai di *Nursing Home*. Elemen lain yang dapat mendukung ketiga elemen diatas seperti keterlibatan keluarga, perawatan yang berpusat pada pasien, *caregiver*, integrasi dengan pihak kesehatan, aksesibilitas, kondisi lingkungan kerja, serta keberlanjutan pelayanan *Long Term care*, sudah memiliki potensi tetapi belum tergal.

**Kesimpulan:** Kecamatan Gondokusuman belum siap memenuhi layanan perawatan jangka panjang yang terintegrasi bagi lanjut usia, masih ada beberapa hal yang harus dibenahi dan diperhatikan. Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh belum adanya peraturan dan kebijakan resmi dari pemerintah mengenai pelayanan jangka panjang di Kota Yogyakarta bahkan di Indonesia.

**Kata Kunci:** *Long Term Care, Home Care, Nursing Home, Community Care*

# ASSESSMENT OF GONDOKUSUMAN SUB-DISTRICT READINESS TO DEVELOP LONG-TERM CARE SYSTEM FOR ELDERLY

Chelsea Regina Rupang\*, Teguh Kristian Perdamaian, The Maria Meiwati Widagdo

*Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University*

Correspondence address: Medical faculty of Duta Wacana Christian University  
Dr. Wahidin Sudirohusodo street number 5-25 Yogyakarta 5524, Indonesia.

Email: [kedokteran@ukdw.ac.id](mailto:kedokteran@ukdw.ac.id)

## ABSTRACT

**Background:** In 2019 the elderly population especially in the city of Yogyakarta is 12.96% of the total population in Yogyakarta. The increasing on elderly population, will be followed by problems that are often experienced by the elderly. Difficulty in accessing health services is one of the problems often experienced by the elderly. Therefore we need a service that can help and improve the overall quality of life of the elderly

**Objective:** To explore the assets and potential in the District of Gondokusuman, and to identify the readiness of the District of Gondokusuman in implementing a Long Term Care program (LTC).

**Method:** This study used a qualitative analysis approach with thematic analysis techniques, using secondary data from a previous study entitled "Mapping Community Assets Related to Health and Social Services for Seniors in the City of Yogyakarta".

**Results:** Gondokusuman District had considerable potentials in developing Long Term Care services. Potentials that could support the formation of Long Term care included home care, which was already provided by several private health agencies in Gondokusuman District but not yet known by the community. Community care which when viewed from the enthusiastic of the community to helping others could be an important potential. to be develop further with support and attention from the government. There were already some existing nursing home, but they were not sufficient to meet the needs of the elderly, so that there was a need for training of caregivers or employees of the nursing home. Several other elements that could support the three elements above included family involvement, patient-centered care, caregiver, integration with the health, accessibility, working environment conditions, and the sustainability of Long Term care services. Already had the potential to be formed in Gondokusuman District but was not yet explored, and still needed attention from the government and related agencies or organizations in Gondokusuman District.

**Conclusion:** Gondokusuman Sub-district is not quite ready to meet the integrated Long Term Care program for the elderly. There were still a number of things that need to be addressed and taken into account so that the Long Term Care program in the District of Gondokusuman can be established. The lack of readiness in Gondokusuman District may also be influenced by the absence of official regulations and policies from the government regarding long-term services in the city of Yogyakarta and even in Indonesia.

**Keyword:** *Long Term Care, Home Care, Nursing Home, Community Care*



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Belakangan ini layanan kesehatan di Indonesia mulai mengalami peningkatan, hal tersebut dapat terjadi tidak lepas dengan adanya usaha dari pihak Kementerian Kesehatan yang terus mengupayakan kegiatan-kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Dengan adanya peningkatan pada layanan kesehatan tidak heran jika dijumpai juga adanya peningkatan pada angka harapan hidup di Indonesia (DEPKES, 2019) Berdasarkan data yang didapat dari Badan Pusat Statistik, umur harapan hidup saat lahir (UHH) yang mempresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat, terus meningkat dari tahun ke tahun mulai dari tahun 2010 hingga tahun 2018. Indonesia berhasil meningkatkan umur harapan hidup saat lahir sebesar 1,39 tahun, atau meningkat sekitar 0,25% per tahunnya. Sehingga angka harapan hidup saat lahir yang pada tahun 2010 hanya sebesar 69,81 tahun, meningkat menjadi 71,20 tahun pada tahun 2018 (BPS, 2018).

Di kota Yogyakarta sendiri tercatat jumlah angka harapan hidupnya terus meningkat semenjak tahun 2015, dimana pada tahun 2015 angka harapan hidup di kota Yogyakarta berada di angka 74,25 dan pada tahun 2019 meningkat sebesar 0,20 tahun sehingga menjadi 74,45 tahun (bappeda.jogjaprov.go.id, 2019). Jumlah lanjut

usia di Kota Yogyakarta sendiri tercatat berjumlah 53.643 penduduk sedangkan untuk jumlah seluruh populasi di Jogja tercatat berjumlah 413.603 penduduk sehingga dapat dihitung jumlah populasi lanjut usia di Kota Yogyakarta berjumlah 12,96% dari jumlah seluruh penduduk di Yogyakarta. Kecamatan Gondokusuman merupakan salah satu dari 14 kecamatan yang ada di kota Yogyakarta. Jumlah populasi lanjut usia di Kecamatan Gondokusuman adalah 5.530 atau sekitar kurang lebih 10% dari jumlah lanjut usia yang ada di seluruh Kota Yogyakarta (Jogjapro, 2019).

Meningkatnya angka harapan hidup di Indonesia, berarti menandakan adanya peningkatan terhadap populasi lanjut usia. Peningkatan jumlah lanjut usia tidak jarang juga sering di ikuti dengan berbagai permasalahan, seperti permasalahan kesehatan atau fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial (PMK RI No.25, 2016). Gangguan kesehatan terhadap lanjut usia, biasanya diakibatkan oleh penuaan atau yang biasa disebut dengan penyakit degeneratif. Berdasarkan hasil RISKESDAS 2013, didapati penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah, penyakit tidak menular seperti hipertensi, artritis, stroke, PPOK, dan DM. Beberapa penyakit tersebut dapat membatasi kemandirian para lanjut usia. Kemandirian sendiri dapat diartikan sebagai kebebasan untuk bertindak, tidak bergantung pada orang lain, tidak terpengaruh oleh orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang dari berbagai kesehatan atau penyakit (Ediawati, 2012). Penurunan kemandirian pada lanjut usia disebabkan oleh proses penuaan itu sendiri. Proses penuaan yang terjadi pada lanjut usia dapat mempengaruhi keseluruhan kemampuan tubuh mulai dari aspek fisik, mental, dan sosial.

Perubahan fisik pada lanjut usia yang dapat membatasi kemandirian contohnya penurunan ketajaman penglihatan, pendengaran yang berkurang, penurunan sensitifitas alat pengecap, persendian yang kaku dan terasa nyeri, serta ketidak mampuan dalam mengontrol BAK/BAB. Perubahan mental pada lanjut usia yang dapat mempengaruhi kemandirian misalnya seperti, sering menyendiri, demensia, serta depresi akibat kehilangan pasangan hidup atau orang-orang sekitar. Sedangkan untuk perubahan sosial yang dapat menghambat kemandirian lanjut usia adalah seperti merawat diri (mandi, BAB/BAK, berpakaian, menysisir rambut), makan dengan lambat sehingga perlu pengasuh.

Selain itu yang menjadi masalah utama bagi para lanjut usia adalah pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu diperlukan adanya pengembangan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya peningkatan, pencegahan dan pemeliharaan kesehatan di samping upaya penyembuhan dan pemulihan. Sehingga berdasarkan dari masalah kemandirian, yang seringkali disertai dengan rendahnya akses layanan kesehatan, maka masyarakat lanjut usia membutuhkan pelayanan yang lebih terpadu seperti LTC. *Long Term Care* atau LTC merupakan suatu sistem dari kegiatan terpadu yang dilakukan oleh tenaga profesional atau tenaga informal seperti keluarga, pengasuh, tetangga atau bahkan para kader-kader lanjut usia, yang ditujukan kepada para lanjut usia yang tidak dapat merawat diri mereka sendiri (Nasional Institue on Aging, 2017).

*Long Term Care* atau layanan kesehatan jangka panjang merupakan layanan kesehatan yang melibatkan berbagai macam aspek pelayanan mulai dari kebutuhan medis dan yang bukan medis yang dibutuhkan oleh masyarakat dengan penyakit kronik atau dengan masalah disabilitas, yang tidak dapat merawat diri mereka sendiri untuk waktu yang lama. *Long Term Care* cenderung lebih fokus kepada individualisasi dan pelayanan terkoordinasi yang bertujuan untuk mempromosikan kemandirian, memaksimalkan kualitas hidup pasien serta memenuhi kebutuhan pasien sepanjang waktu (Leiyu Shi, 2017).

Di Indonesia sendiri perawatan jangka panjang atau *Long Term Care* belum secara resmi dilakukan dan untuk sementara ini dari pihak Kementerian Kesehatan pun masih berupaya untuk menggiatkan pelaksanaan program pelayanan jangka panjang. Terlebih lagi di kota Yogyakarta, belum ada baik dari pemerintahan maupun dari institusi-institusi swasta yang menyelenggarakan program pelayanan jangka panjang untuk lanjut usia. Oleh karena itu dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu pemerintah di Indonesia terutama di kecamatan Gondokusuman untuk mengkaji mengenai apa saja yang perlu dipersiapkan guna terlaksananya pelayanan jangka panjang di Kecamatan Gondokusuman.

## **1.2. Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka peneliti ingin mengkaji:

1. Apakah Kecamatan Gondokusuman memiliki aset serta potensi yang dibutuhkan untuk memenuhi penyelenggaraan pelayanan jangka panjang yang terpadu
2. Bagaimanakah kesiapan kecamatan gondokusuman dalam memenuhi perawatan jangka panjang yang sudah terintegrasi bagi lanjut usia.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian adalah untuk melihat dan mengeksplorasi aset serta potensi yang ada di Kecamatan Gondokusuman, serta mengidentifikasi kesiapan Kecamatan Gondokusuman dalam melaksanakan atau membentuk program pelayanan jangka panjang atau *Long Term Care (LTC)*.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus penelitian yaitu:

1. Untuk mengeksplorasi aset atau potensi di masyarakat yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan *home care service* untuk lanjut usia, di Kecamatan Gondokusuman

2. Untuk mengeksplorasi aset atau potensi di masyarakat yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan *community care* untuk lanjut usia di Kecamatan Gondokusuman.
3. Untuk mengeksplorasi aset atau potensi di masyarakat yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan *nursing home* untuk lanjut usia di Kecamatan Gondokusuman.
4. Untuk mengeksplorasi potensi integrasi pelayanan LTC di tingkat Kecamatan Gondokusuman.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, manfaat yang dapat diambil atau dihasilkan dari penelitian tersebut yaitu:

##### **1.4.1. Bagi Masyarakat terutama lanjut usia**

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat terutama bagi lanjut usia adalah para lanjut usia yang membutuhkan pelayanan jangka panjang terutama untuk mereka yang bertempat tinggal atau berdomisili di kecamatan Gondokusuman dapat melihat apakah di kecamatan gondokusuman sudah memenuhi fasilitas-fasilitas yang dibutuhkan oleh para lanjut usia tersebut.

#### 1.4.2. Manfaat bagi instansi-instansi terkait pelayanan kesehatan

Manfaat yang didapatkan, berdasarkan penelitian ini adalah tiap instansi-instansi yang terkait pelayanan kesehatan dapat mengevaluasi pelayanan kesehatan yang disediakan, apakah sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat lanjut usia, atau perlu pembenahan dan penambahan bentuk serta jumlah pelayanan kesehatan.

#### 1.4.3. Manfaat bagi Ilmu pengetahuan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi batu loncatan bagi para peneliti lainnya untuk meneliti serta menilai mengenai pelayanan jangka panjang atau *Long Term Care*, tidak hanya di Provinsi Yogyakarta akan tetapi di daerah lainnya di seluruh Indonesia.

#### 1.4.4. Manfaat bagi peneliti

Dengan adanya penelitian ini membuat peneliti dapat mengerti dan mempelajari mengenai pelayanan jangka panjang atau *Long Term Care*, selain itu dengan adanya penelitian ini peneliti dapat membantu masyarakat atau layanan kesehatan yang ada di kecamatan Gondokusuman untuk meningkatkan mutu serta kualitas pelayanan di kecamatan Gondokusuman.

### **I.5. Keaslian Penelitian**

Berikut ini merupakan beberapa acuan yang digunakan peneliti untuk melengkapi penelitian terkait pelayanan jangka panjang bagi lanjut usia. Peneliti menggunakan acuan-acuan tersebut untuk menilai apakah Kecamatan Gondokusuman

sudah mampu memenuhi kebutuhan lanjut usia akan layanan kesehatan. Di Indonesia sendiri, jumlah penelitian mengenai perawatan jangka panjang atau *Long Term Care* bagi lanjut usia masih sedikit ditemukan. Oleh karena itu peneliti juga akan menambahkan mengenai beberapa penelitian yang terkait dengan perawatan jangka panjang bagi lanjut usia yang akan diteliti. Berikut ini daftar dari acuan serta beberapa penelitian yang digunakan untuk kelangsungan penelitian.

**Tabel 1.1. Keaslian Penelitian**

NO.	PENELITI	JUDUL	METODE	HASIL
1.	Sri Sulastri & Sahadi Hamedi	Pelayanan Lanjut Usia Terlantar Dalam Panti	Kualitatif	Pelayanan berbasis institusi atau yang diselenggarakan dalam panti sosial merupakan salah satu model pelayanan bagi lansia yang terlantar. Masalah-masalah fisiologis yang dihadapi lanjut usia juga tidak lepas akan kebutuhan mereka



---

dalam pelayanan kesehatan oleh karena itu penting bagi lanjut usia untuk mendapatkan pelayanan berbasis keluarga dan masyarakat disamping pelayanan dari panti-panti sosial yang ada.

---

2.	Sri Sunarti & Rahmad Ramadhan	Pusat Pelayanan Integratif Lanjut usia di Masyarakat (Senior Center)	Kualitatif (menggabungkan referensi dengan beberapa praktik yang dilakukan oleh pusat layanan lanjut usia komunitas)	Senior center merupakan suatu wahana bagi lanjut usia untuk mempertahankan kehidupan agar tetap sehat, aktif dan produktif. Kegiatan tersebut harusnya difasilitasi oleh pemerintah sesuai
----	----------------------------------	--	--	--

---

				dengan undang-undang
3.	World Health Organization	Integrated care for older people	Guideline	
4.	LIEN Foundation	<i>Long Term Care</i> Manpower	Kualitatif	Laporan mengenai hubungan tenaga kerja perawatan LTC di Singapura dengan biaya serta tingkatan ekonomi dibandingkan dengan Negara lain, hasilnya Negara singapura lebih mengandalkan tenaga kerja asing sebagai pekerja perawatan jangka panjang untuk lanjut usia dibandingkan dengan 4 negara lain seperti

---

Australia, Jepang,  
Hongkong, dan Korea.

---

©UKDW

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang ada dapat disimpulkan bahwa Kecamatan Gondokusuman belum cukup siap memenuhi perawatan jangka panjang yang terintegrasi bagi lanjut usia, masih ada beberapa hal yang harus dibenahi dan diperhatikan agar program layanan jangka panjang di Kecamatan Gondokusuman dapat dibentuk. Kurangnya kesiapan Kecamatan Gondokusuman juga mungkin dipengaruhi oleh belum adanya peraturan dan kebijakan resmi dari pemerintah mengenai pelayanan jangka panjang di Kota Yogyakarta bahkan di Indonesia. Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah di tuliskan sebelumnya maka didapatkan beberapa hal sebagai berikut

1. Pada elemen *Home Care* dapat dilihat bahwa di Kecamatan Gondokusuman sudah terpenuhi hal tersebut dapat dilihat dari adanya beberapa instansi yang telah mengadakan *Home Care*. Dilihat dari penuturan narasumber, Kecamatan Gondokusuman juga memiliki potensi yang cukup besar untuk mengembangkan *Home Care* secara luas. Potensi yang ada dapat berupa kader-kader lanjut usia, tenaga kesehatan di posyandu atau bahkan dari puskesmas

dan bahkan anggota keluarga sendiri. Hanya tinggal bagaimana memanfaatkan potensi yang ada tersebut dengan cara memberikan pelatihan ataupun edukasi terkait pelayanan *Home Care*, sehingga diharapkan pemerintah dapat mengenali dan menggali serta memberikan dukungan baik dalam bentuk dana ataupun fasilitas agar potensi-potensi tersebut dapat dikembangkan.

2. Pada elemen *Community Care* dapat dilihat bahwa di Kecamatan Gondokusuman masih belum terbentuk dengan sempurna, akan tetapi Kecamatan Gondokusuman sudah memiliki potensi yang sangat besar, dilihat dari antusiasme para masyarakat dalam membantu satu sama lain. Hal tersebut dapat menjadi peluang terbentuknya *Community Care*, terbukti dengan adanya *Community Care* yang sudah terbentuk di Kabupaten Sleman yang diawali dengan antusiasme seorang warga. Akan tetapi antusiasme masyarakat saja tidak cukup, masih perlu dibutuhkan bantuan yang lebih nyata dari pemerintah ataupun dinas- dinas terkait.
3. Pada elemen *Nursing Home* dapat dilihat bahwa di Kecamatan Gondokusuman sudah terbentuk. Adanya beberapa panti jompo di Kecamatan Gondokusuman, namun *Nursing Home* atau panti jompo yang ada di Kecamatan Gondokusuman belum spesifik dalam menyediakan layanan kesehatan, sehingga perlu adanya peningkatan atau pengembangan layanan khususnya layanan kesehatan.
4. Pada ketujuh elemen pendukung yang ada mulai dari keterlibatan keluarga, perawatan yang berpusat pada pasien, caregiver, integrasi antara pihak sosial dan pihak kesehatan, aksesibilitas, keadaan lingkungan kerja, serta

keberlanjutan. Semuanya masih belum terbentuk dengan sempurna dan belum tergal dengan baik terutama pada bagian keadaan lingkungan kerja terhadap caregiver karena mengingat, pada tema caregiver sendiri masih belum terbentuk secara sempurna. Berdasarkan penuturan narasumber dan juga hasil pembahasan, Kecamatan Gondokusuman sudah memiliki potensi yang cukup, untuk mendukung terbentuknya ketujuh elemen pendukung tersebut.

## **5.2. Saran**

### **5.2.1. Bagi Masyarakat**

Saran yang dapat diberikan dari penelitian ini terhadap masyarakat terutama bagi keluarga yang memiliki lanjut usia diharapkan dapat selalu memberikan dukungan bagi anggota keluarga mereka baik itu dukungan fisik, pendanaan, dan juga dukungan mental, agar dapat mempermudah perawatan terhadap lanjut usia terutam mereka yang sudah dalam tahap membutuhkan layanan *Long Term Care*.

### **5.2.2. Bagi Instansi atau Organisasi-organisasi terkait**

Saran yang dapat diberikan terhadap instansi atau organisasi yang bertugas dan bertanggung jawab terhadap kesehatan dan sosial lanjut usia, dengan adanya penelitian dapat menjadi pemicu agar organisasi atau instansi terkait, mau dan bersedia membentuk atau menawarkan jasa dan layanan yang dapat membantu para lanjut usia dan dapat mendukung terbentuknya program layanan *Long Term Care*. Buku pedoman yang dikeluarkan oleh KEMENKES pada tahun 2018 menuliskan bahwa instansi-

instansi kesehatan seperti rumah sakit terutama yang memiliki bagian geriatri dan puskesmas berkewajiban memberikan pengajaran terkait perawatan terhadap lanjut usia. Hal tersebut dapat menjadi dasar agar instansi-instansi kesehatan mau memberikan pelatihan caregiver kepada masyarakat terutama para kader lanjut usia, agar masyarakat dapat diberdayakan untuk membantu merawat lanjut usia

### **5.2.3. Bagi Pemerintah**

Saran yang dapat diberikan kepada pihak pemerintahan, dengan adanya penelitian ini mungkin dapat menjadi pedoman atau dukungan sehingga dapat merealisasikan pengaturan atau undang-undang terkait lanjut usia lebih khusus mengenai program *Long Term Care* di Indonesia. Adanya program *Long Term Care* di Indonesia akan sangat membantu para lanjut usia untuk mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan dan dapat membantu memperingan beban keluarga dalam merawat anggota keluarga mereka yang sudah lanjut usia. Selain itu juga pemerintah perlu mencanangkan program *nursing home*, yang sesuai dengan definisi *nursing home* yang sesungguhnya dimana tidak hanya melayani kebutuhan dasar lanjut usia tetapi juga menyediakan layanan kesehatan yang dibutuhkan seperti layanan rehabilitasi, pemeriksaan fisik secara rutin, dan edukasi terkait kesehatan kepada lanjut usia. Semua hal tersebut bisa berjalan dengan baik apabila ada integrasi antara program kesehatan dan program sosial.

## DAFTAR PUSTAKA

Anon., 2019.

Available at: <https://kbbi.web.id/integrasi>

[Accessed 4 november 2019].

Chunharas, S., 2013. *System of Care for the Elderly : Capitalizing from an Integrated Community-based Health System Through Reform*, Bangkok: National Health foundation (NHF).

Curry N, H. C., 2010. Clinical and service integration. *The Route to Improved Outcomes* .

DEPKES, 2019. *4 Tahun Penguatan Pelayanan Kesehatan*.

Available at: <https://www.depkes.go.id/article/view/19011000002/4-tahun-penguatan-pelayanan-kesehatan.html>

[Accessed Senin November 2019].

Doetter, L., F.Barbella & M.Guillen, 2019. Improving outcomes for people with Long Term Care needs through personalisation. *EUROHEALTH*, pp. 6-9.

Du Peng, S. T. X. W., 2015. *Long Term Care of Older Person in China*. Bangkok, United Nation ESCAP, pp. 11-15.

Ediawati, E., 2012. Gambaran tingkat kemandirian dalam activity of daily living (ADL) dan resiko jatuh pada lansia di panti sosial Tresna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 jakarta timur. pp. 5-7.

Gurung, S. & Ghimire, S., 2014. Role of Family in Elderly Care. pp. 1-51.

Ham C, G. J. P. H. S. J., 2008. *Altogether now? policy options for integrating care*, United Kingdom: Health Services Management Centre.

Hanson, G., Perrin, N. & Moss, H., 2015. Workplace Violence against homecare workers and its relationship with workers health outcomes. *BMC Public Health*, pp. 1-13.

Jogjaprov, 2019. *Statistik Penduduk D.I.Yogyakarta*.

Available at:



<https://kependudukan.jogjapro.go.id/olah.php?module=statistik&periode=12&jenisdata=penduduk&berdasarkan=golonganusia&rentang=1&prop=34&kab=71>

[Accessed senin Oktober 2019].

KEMENKES, 2018. *Pedoman untuk Puskesmas dalam Perawatan Jangka Panjang bagi Lanjut Usia*. Jakarta: KEMENKES RI.

Kumar, Cotran, Robbins, 2012. *patologi umum penyakit infeksi*. Jakarta: EGC.

Leiyu Shi, D. S., 2017. *Essentials of The U.S. Health Care System*. Burlington, USA: Jones & Bartlett Learning.

Lewis R, R. R. G. N. D. J., 2010. *Where next for integrated care organizations in the English NHS ?*.

Nasional Institute on Aging, 2017. *What is Long Term Care*. Available at: <https://www.nia.nih.gov/health/what-long-term-care> [Accessed 13 Oktober 2019].

Sumini, Sukamdi & Pangaribowo, E., 2020. Elderly Care : A Study on Community Care Services in Sleman, DIY, Indonesia. *journal of ageing research* , pp. 1-11.

Tobi, S. M., Fathi, M. & Amaratunga, D., 2017. *Ageing in place, an overview for the elderly in Malaysia*. Kuala Lumpur, AIP Publishing, pp. 1-6.

wang, h.-h. & Tsay, s.-f., 2012. Elderly and long-term care trends and policy in Taiwan : Challenges and opportunities for health care professional. *Elsevier*, pp. 465-469.

WHO, 2000. *Towards an International Consensus on Policy for Long-term Care of the Ageing*, s.l.: Ageing and Health Programme WHO.

WHO, 2016. *Integrated care models : an overview*, Europe: Division of Health System and Public Health.

WHO, 2017. *Towards long term care system in sub Saharan Africa : WHO series on Long term care*, Geneva: World Health Organization.