Review Artikel: Implementasi Layanan Kesehatan Untuk Lansia

Nama: Andrea Anne Suharsono

e-mail: s130119001@student.ubaya.ac.id

Prinsip-prinsip penyediaan layanan kesehatan khususnya untuk usia lanjut di Kota Surabaya dan Malang mencakup 5 prinsip yaitu *availability*, *accessibility*, *adaptability*, *quality* dan *universality*. Prinsip *availability* mencakup sumber daya serta keuangan yang jelas pada layanan kesehatan yang bersangkutan. Kemudian untuk prinsip *accessibility* sendiri biasanya lebih ditentukan dari letaknya maupun keterjangkauannya baik dari segi kemudahan akses tempat maupun segi finansial. Selanjutnya *adaptability/acceptability* juga menunjukkan bagaimana penilaian pengguna layanan kesehatan akan layanan yang didapatkan. Untuk prinsip keempat yaitu *quality*, yang ditekankan adalah kualitas layanan kesehatan itu sendiri yang berdampak pada hasil pelayanan serta sarana dan prasarana yang memadai dan layak. Sebagai prinsip terakhir yaitu *universality*, dimana prinsip ini tidak membedakan pengguna layanan kesehatan baik dari faktor usia, latar belakang pendidikan, agama dan ras, serta biaya atau keuangan pasien. (Pratono & Maharani, 2018). Untuk layanan kesehatan di beberapa negara, prinsip aksesibilitas atau *accessibility* sangatlah bervariasi. Hal ini terlihat dari adanya perbedaan akses yang signifikan atau ketimpangan pada rumah sakit di daerah pinggiran kota dibandingkan dengan yang berada di kota-kota besar yang biasanya didasari oleh tingkat agregasi rumah sakit atau pusat pelayanan kesehatan.

Berdasarkan pengamatan serta wawancara yang telah dilakukan dengan seorang kakek yang tinggal di sekitar tempat tinggal saya, beliau cukup menerima layanan kesehatan yang dipermudah oleh pemerintah Kota Surabaya melalui program BPJS Kesehatan. Beliau yang akrab disapa Opa Handoko oleh warga ini berusia 80 tahun. Pendidikan terakhirnya adalah jenjang sekolah menengah di Kota Malang. Saat ini beliau tinggal dengan istrinya di Surabaya.

Opa Handoko memiliki masalah kesehatan terutama di tekanan darahnya serta penglihatan (katarak). Terkadang tekanan darahnya mendadak turun/rendah sehingga mengganggu detak jantungnya. Selain itu, karena faktor umur beliau juga menderita katarak namun sudah dilakukan operasi beberapa bulan yang lalu. Untuk mengatasi masalah kesehatannya ini, beliau berobat ke puskesmas, klinik maupun rumah sakit terdekat yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan,

tergantung pula dengan dokter yang menangani. Sebenarnya, di usia 80 tahun ini beliau masih sanggup dan mampu menyetir mobil sendiri tetapi dengan alasan keamanan beliau diantarkan oleh anaknya untuk berobat.

Saat ditanya adakah perbedaan yang signifikan dari layanan kesehatan sebelum dan saat pandemic Covid-19 ini, beliau menjawab sangatlah terasa perbedaannya. Hal yang paling ditakuti adalah jika disaat usia yang sudah terbilang lanjut harus berobat ke klinik dimana sangat rentan tertular Covid-19. Selain itu, adanya pembatasan jumlah pasien yang mengantri sangat dibatasi dimana banyak sekali pasien dengan usia lanjut yang tetap membutuhkan layanan kesehatan. Salah satu jalan keluar yang dipilih oleh Opa Handoko adalah melalui konsultasi melalui telepon dengan dokter yang menanganinya atau beberapa keluarganya yang juga berprofesi sebagai dokter.

Dari hasil wawancara tersebut, bisa dikatakan layanan kesehatan yang beliau gunakan telah memenuhi prinsip-prinsip yang dibahas dalam artikel (Pratono & Maharani, 2018) seperti *availability* yang lengkap dan baik, aksesibilitas yang cukup mudah dijangkau khususnya untuk para lansia, kualitas yang tidak diragukan lagi baik dari dokter yang menangani maupun sarana dan prasarannya, serta direkomendasikan oleh masyarakat sekitar yang menunjukkan adanya *adaptability*. Dari sisi *universality* sendiri, layanan kesehatan di daerah Opa Handoko tergolong baik mengingat tidak adanya diskriminasi umur maupun faktor biaya.

(Cheng, Yang, Vos, & Witlox, 2020)

Bibliography

- Cheng, L., Yang, M., Vos, J. D., & Witlox, F. (2020). Examining geographical accessibility to multi-tier hospital care services for the elderly : A focus on spatial equity. *Journal of transport & health*, 19.
- Pratono, A. H., & Maharani, A. (2018). Long-term care in Indonesia: The Role of Integrated Service Post for Elderly. *Journal of aging and health*, 30(10), 1556-1573.