

PERAN KADER KESEHATAN DALAM PENINGKATAN KESEHATAN LANJUT USIA (LANSIA)

(Kaji Tindak Peran Kader dalam Peningkatan Kesehatan Lansia Perempuan Di Gereja Kristen Jawa Kramas, Kecamatan Tembalang)

Oleh :

Rahmad Purwanto W; (rachmad-purwanto@untagsmg.ac.id)¹⁾

Retno Mratihayani (retno.mratihatani@gmail.com)²⁾

- 1) Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas 17 Agustus 1945 Semarang
- 2) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Jalan Piere Tendean No. 34 Semarang

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tentang peningkatan kesehatan lanjut usia yang telah dilaksanakan di Gereja Kristen Jawa (GKJ) Kramas, Kota Semarang. Sebagai besar lanjut usia di gereja adalah perempuan lanjut usia yang masih aktif melakukan kegiatan domestic dan usaha ekonomi mikro/kecil. Berdasarkan rencana aksi peningkatan kesehatan lanjut usia dilaksanakan dengan data terpadu lanjut usia, pembentukan kelembagaan lanjut usia, peningkatan kapasitas kader kesehatan dan pelaksanaan cek kesehatan sebagai langkah promotif dan layanan dasar kepada Pusat Kesehatan Masyarakat Tembalang. Dalam perkembangannya upaya telah mendatangkan hasil dan mendapatkan apresiasi dari gereja dan masyarakat sekitar.

Kata kunci : peningkatan kesehatan, lanjut usia dan gereja.

Abstract

This study aims to describe the improvement of elderly health that has been carried out at the Jawa Jawa Kramas Christian Church, Semarang City. Most of the elderly in the church are elderly women who are still active in domestic activities and micro/small economic businesses. Based on the action plan to improve the health of the elderly, it is carried out with integrated data on the elderly, the establishment of elderly institutions, capacity building for health cadres and the implementation of health checks as a promotive step and basic services to the Tembalang Community Health Center. In its development, efforts have brought results and have received appreciation from the church and the surrounding community.

Keywords: health improvement, elderly and church.

A. Pendahuluan

Dalam Agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (the 2030 Agenda for Sustainable Development Goals/SDG`s) peningkatan kesejahteraan penduduk lanjut usia (lansia) yaitu penduduk berusia > 60 tahun semakin mendapatkan perhatian, terkait erat dengan penanganan kemiskinan dan kelaparan, kesetaraan gender,

peningkatan akses dan layanan kesehatan serta pendidikan sepanjang hayat. Telah menjadi komitmen global bahwa upaya mewujudkan kesejahteraan penduduk lanjut usia sebagai bentuk keberhasilan pembangunan ekonomi dengan meningkatnya usia harapan hidup, menurunnya angka kematian, pelayanan kesehatan yang baik.

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) sejak tahun 2000 telah merespon positif kondisi meningkatnya kelompok lansia (kelompok umur > 60 tahun) dan memikirkan tentang pentingnya kesejahteraan lanjut usia. Berdasarkan proyeksi jumlah dan proporsi lansia tumbuh cepat sejak tahun 2000 dan semakin meningkat pada dasa warsa 2050-an. Proporsi lansia diperkirakan meningkat dua kali lipat pada tahun 2050 diseluruh dunia. Pada tahun 2019 proporsi lansia (6,9%) meningkat menjadi 16,4% tahun 2050 yang akan datang. Dengan kata lain satu dari lima penduduk dunia adalah lanjut usia (Laporan Kependudukan PBB, 2018).

Penduduk lansia di Indonesia semakin meningkat, berdasarkan data BPS (2010) jumlah lansia sebanyak 18,1 juta orang (7,6%) meningkat menjadi 21,6 juta orang (8,5%) tahun 2015 dan pada tahun 2025 meningkat menjadi 33,7 juta (15,8%). Pada tahun 2035 diperkirakan menjadi sebanyak 48,2 juta orang (15,8%) dan tahun 2045 menjadi sebanyak 62,9 juta orang (19,8%) dari jumlah penduduk 318,9 juta jiwa (Bappenas, 2018). Negara kita mengalami peningkatan lansia tertinggi di Asia Tenggara. Hal menggembirakan sebesar 92,1% lansia tinggal bersama keluarga besar (ekstended family) dan 67% dari lansia tinggal bersama pasangan (keluarga batih) dan hanya 6,7% saja yang tinggal sendiri (Kompas 29 Juni 2020). Dengan demikian potensi lansia secara nasional lebih merupakan aset bangsa dan lebih banyak lansia tetap sehat, berkarya dan produktif dalam berbagai bidang usaha (Bappenas, 2019). Terdapat lima provinsi dengan penduduk lansia terbesar (2020) yaitu (1) Provinsi DIY (18,76%), (2) Bali (sebesar 13,38%), (3) Jawa Tengah terbanyak ketiga yaitu 12,38%, (4) Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 12,16% dan kelima (5) Provinsi Jawa Timur sebanyak 11,81% (Bappenas, 2020). Kondisi

lansia di Kota Semarang (2021) dengan jumlah penduduk sebanyak 1.687.222 jiwa memiliki lansia cukup besar yaitu 10,97%, dengan perincian banyaknya lansia perempuan adalah 100.440 orang dan laki-laki sebanyak 84.533 orang. Banyaknya lansia memerlukan perhatian peningkatan kesehatan agar mereka tetap produktif dan sehat. Perlunya mengatasi permasalahan lansia adalah kemiskinan, pengangguran, kerentanan, terlantar dan perempuan kepala keluarga (Peka) lansia serta lansia hidup sendiri.

Menarik untuk mengkaji peran kader perempuan dalam peningkatan kesehatan lansia di Gereja Kristen Jawa (GKJ) Kramas, Kecamatan Tembalang. Di gereja tersebut jumlah jemaat (2021) sebanyak 110 jiwa terdapat sebanyak 32,63% warga lansia dan sebagian besar kaum perempuan. Kelompok lansia tersebut masih produktif dengan kegiatan ibu rumah tangga, bertani, pedagang kecil menekuni usaha kuliner tradisional (Profil GKJ Kramas, 2021). Dengan demikian 1 dari 3 warga gereja adalah kelompok lanjut usia, hal ini mendapatkan perhatian penting pimpinan gereja untuk melakukan peningkatan kesejahteraan dan melembagakan dalam Paguyuban Adiyuswa (Paguyuban Lansia). Secara kelembagaan kegiatan yang dilakukan adalah: (1) pembahasan Alkitab secara berkala dengan pertemuan warga (2) santunan sosial (peningkatan kesehatan lansia swadaya, bantuan untuk warga kurang beruntung), dan (3) seni kerawitan/gamelan serta (4) santunan kematian melalui Prkumpulan Santa Maria (Semarang). Menarik untuk dikaji bahwa dalam pelaksanaan kegiatan santunan sosial/ peningkatan kesehatan lansia melibatkan kader kesehatan (dokter dan tenaga medis warga sendiri) jemaat perempuan. Kegiatan tersebut sebagai bagian dari pemberdayaan masyarakat dalam rangka meningkatkan akses dan

layanan pemeriksaan kesehatan lansia dengan pemberdayaan kelompok pra-lansia (usia 50 – 59 tahun) dan keluarga yang memiliki lansia. Dengan demikian maka keluarga lansia dan keluarga pra lansia memiliki kapasitas dan memahami dalam pengasuhan lansia tetap sehat dan mandiri.

Fasilitasi kader kesehatan dilaksanakan berdasarkan Rencana Aksi (Renaksi) Paguyuba Lansia GKJ Kramas Tahun 2018-2024. Dokumen rencana aksi meningkatkan kesehatan dan kemandirian lansia disusun untuk waktu lima tahun yang menguraikan tentang (1) pelatihan, peningkatan kapasitas anggota agar memahami perilaku hidup bersih dan sehat serta (2) membangun jejaring kemitraan agar anggota mendapatkan pelayanan kesehatan dasar dari Puskesmas, Posyandu Lansia, (3) kelengkapan dokumen kependudukan: (4) BPJS Kesehatan dan (5) santunan pelayanann sosial dari Yayasan Santa Maria dan rintisan pensiun melalui Dana Pensiun Lembaga Keuangan (DPLK). Dengan kelengkapan tersebut maka keluarga lebih mudah menangani apabila orang tua sakit yang mengharuskan opname atau hal lain yang sifatnya darurat.

B. Pokok Pengertian dan Konsep

Dalam kajian ini dikemukakan pengertian dan konsep agar memberikan pemahaman yang sama, sebagai berikut :

1. **Penduduk Lanjut Usia** adalah penduduk yang telah mencapai umur 60 tahun atau lebih. Lanjut usia dikelompokkan berdasarkan tiga kategori yaitu : (1) lansia potensial; (2) lansia tidak potensial dan (3) lanjut usia terlantar. Dalam hal ini warga lanjut usia di GKJ Kramas sebagian besar adalah kelompok perempuan lansia yang aktif melakukan pekerjaan domestik dan kegiatan ekonomi produktif (bertani, berdagang dan usaha mikro/ kecil dalam keluarga)
2. **Paguyuban Adiyuswo** adalah semua warga lansia yang mengikuti

kegiatan di GKJ Kramas dalam rangka meningkatkan kesehatan, kemandirian dan sosial secara swadaya.

3. **Peningkatan kesehatan lanjut usia** (lansia) adalah serangkaian program yang diselenggarakan agar lansia hidup sehat, mandiri dan sejahtera melalui fasilitasi dan pelayanan keagamaan, kesehatan, perlindungan sosial dan bantuan sosial, kesempatan kerja, pendidikan dan pelatihan, serta akses dan layanan penggunaan sarana dan prasarana dasar/umum.
4. **Kader Kesehatan** adalah seseorang atau sekelompok orang yang terlatih menangani penyuluhan, pencegahan dan penanganan kesehatan lansia di GKJ Kramas. Kader kesehatan tersebut dilatih internal oleh dokter, paramedic dan pemberdayaan kelompok lansia dan keluarganya.
5. **Kelembagaan dan Pemberdayaan Lansia** adalah kelembagaan swadaya yang terdiri dari Paguyuban Adiyuswo (GKJ Kramas), Forum Komunikai Lanjut Usia Kecamatan (FKK Lansia) Tembalang, Posyandu Lansia (Kelurahan Kramas) dan jejaring kemitraan masyarakat (rukun tetangga/ rukun warga) sekitar gereja.
6. **Pemangku Kepentingan Kesehatan Lansia** adalah segenap pihak yang berperan serta dalam peningkatan akses dan layanan kesehatan dan sosial bagi lansia, baik dari perangkat daerah, dunia usaha dan dunia industri (DUDI), perguruan tinggi dan lembaga sosial serta media massa (termasuk media sosial) yang memiliki kepedulian meningkatkan kesehatan lansia pada umumnya.

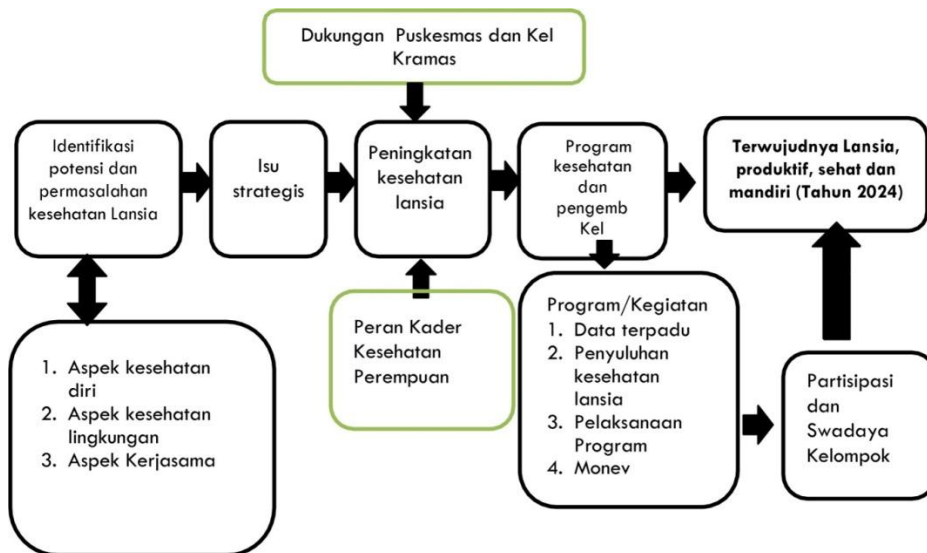
C. Kerangka Pemikiran

Upaya peningkatan kesejahteraan lansia mengacu Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menjadi “batu penjurus dalam

merumuskan kesejahteraan lansia, baik tentang kesehatan, perlindungan sosial dan peningkatan akses pada pelayanan dasar lainnya. Jawa Tengah telah menetapkan Perda yang dapat menjadi dasar dalam meningkatkan kesejahteraan lansia dengan disertai pedoman pelaksanaannya. Berdasarkan Perda Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia dan pedoman pelaksanaan dengan Peraturan Gubernur Nomor 38 Tahun 2015 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perda Nomor 6 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia. Sedangkan Kota Semarang mengintegrasikan kebijakan peningkatan kesejahteraan lansia ke dalam Perda Nomor 5 tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Semarang 2021 – 2026 terutama kebijakan peningkatan kesejahteraan lansia secara swadaya dan berbasis masyarakat di kota Semarang.

Upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia, terkait erat dengan arah kebijakan sistem perlindungan sosial, terutama agar lansia kesejahteraannya baik, tetap sehat dan tidak menjadi tertantar dengan kepedulian keluarga dan Lembaga gereja. Pada skala yang lebih luas hal ini sejalan dengan semakin meningkatnya persentase lansia sejak dasa warsa 2000an dan kita mengalami pertumbuhan paling cepat diantara negara-negara Asia Tenggara (The Prakarsa, 2019).

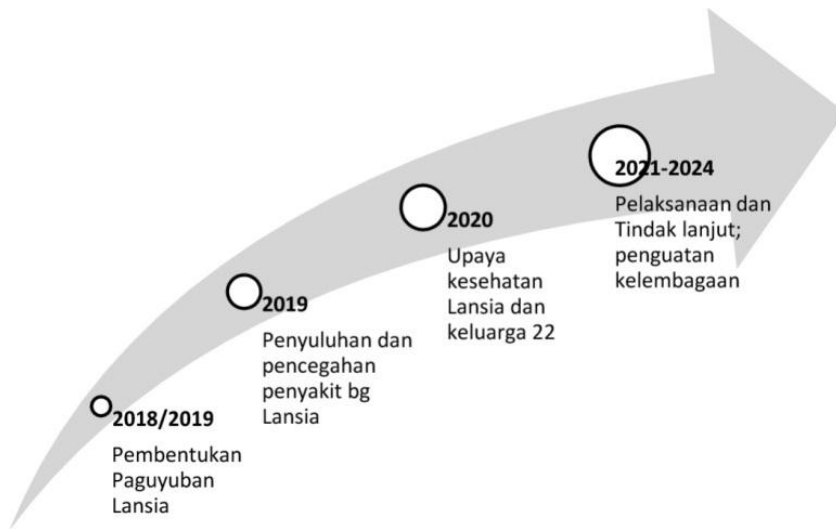
Pelaksanaan peningkatan kesehatan lansia di GKJ Kramas merupakan upaya terencana dan berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas kesehatan lansia agar tetap produktif dan mandiri serta memiliki jejaring kemasyarakatan (keluarga, komunitas gereja dan rukun tetangga) sehingga relasi sosial lansia tetap berkembang, secara skematis dikemukakan sebagai berikut:



Gambar 1: Alur Pikir Peningkatan Kesehatan Lansia GKJ Kramas

Program jangka menengah dalam upaya peningkatan kesehatan lansia, kelompok pra lansia dan keluarga di GKJ Kramas tercantum dalam **Rencana Aksi (Renaksi) Peningkatan Kesehatan Lansia GKJ Kramas**. Dokumen perencanaan tersebut

bertujuan agar lansia tetap sehat, produktif dan mandiri yang tertuang secara rinci dalam peta jalan perencanaan tahun 2018 – 2024, secara ringkas dikemukakan tonggak- tonggak peta jalan secara skematis sebagai berikut:



Gambar 2 : Tonggak Pengembangan Kelembagaan dan Peningkatan Kesehatan Lansia Berdasarkan Renaksi Paguyuban Lansia GKJ Kramas 2018 – 2024

Berdasarkan tonggak-tonggak peningkatan kesehatan lanjut usia dan keluarga berdasarkan rencana aksi

dapat dikemukakan ringkasan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Prioritas Program dan Hasil yang Diharapkan Berdasarkan Renaksi Peningkatan Kesehatan Paguyuban Lansia GKJ Kramas 2018 – 2024

No	Tahun	Prioritas Program	Hasil yang Diharapkan
1	2018	Menyusun data pokok; Pembentukan kader dan paguyuban Lansia dengan penyuluhan dan simulasi layanan	Tersusunnya data terpadu kesehatan lansia; kader dan penyuluhan PHBS
2	2019	Penyuluhan kelompok dan gambaran manfaat kesehatan dan PHBS	Meningkatnya pemahaman dan kesadaran Lansia sehat dan mandiri
3	2020	Pelaksanaan layanan cek kesehatan lansia dan pemahaman bagi keluarga	Terlaksana cek kesehatan di GKJ Kramas
4	2021 - 2024	Tindak lanjut dan kerjasama dengan Yayasan Santa Maria dan Posyandu Lansia	Pelaksanaan kegiatan Paguyuban dan layanan cek kesehatan dan jaminan sosial

D. Pembahasan dan Hasil

Menggerakkan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan lansia dan pra lansia dan keluarga tidaklah mudah, hal ini menuntut kesabaran dan menunjukkan manfaatnya. Sejak awal dari 32 orang lansia sebagian besar adalah kelompok lansia perempuan

yang masih aktif bekerja (usaha tani, kuliner dan pedagang kecil) dan lainnya pensiunan PNS dan karyawan swasta. Para pensiunan pegawai bersedia menjadi penganjur dan kader bagi peningkatan kesehatan sesama dalam Paguyuban Lansia GKJ Kramas.

Program peningkatan kesehatan Lansia berdasarkan rencana jangka menengah (Renaksi Paguyuban lansia GKJ Kramas) dikemukakan secara ringkas berdasarkan tujuan dan strategi pengembangan dalam peningkatan

kesehatan dan kerentanan sosial yang menghadapi permasalahan agar lansia dan keluarga siap dalam menghadapi resiko dan kerentanan agar lansia tetap sehan dan mandiri, dengan indikasi sebagai berikut :

Tabel 2. Analisis Resiko dan Kerentanan dalam Peningkatan Kesehatan Lansia di GKJ Kramas

No	Aspek Resiko dan Kerentanan	Permasalahan yang Dihadapi
1	Siklus Hidup	Masalah kurang gizi, obesitas, cedera/kecelakaan, sakit penyakit (penyakit menular dan tidak menular), disabilitas, masalah lain terkait dengan ketunaan dan resiko kematian.
2	Siklus Ekonomi Rumah Tangga	a. Masalah pengangguran, tidak memiliki pendapatan atau pendapatan tidak menentu/ rendah dan tidak cukup untuk hidup layak. b. Perhatian pada akses dan layanan bantuan dari pemerintah Kota Semarang dan layanan lainnya.
3	Lingkungan dan risiko bencana	Masalah dan risiko bencana alam, kekeringan, banjir, kebakaran dan wabah penyakit (termasuk Covid 19)

Sumber : Rangkuman Tim (2021).

Upaya penanganan dan peningkatan kesehatan lansia di GKJ Kramas sebagaimana dikemukakan dalam Renaksi

Peningkatan Kesehatan Lansia GKJ Kramas Tahun 2028 – 2024, secara ringkas dikemukakan sebagai berikut :

Tabel 3. Rumusan Tujuan dan Strategi Berdasarkan Renaksi Peningkatan Kesehatan Paguyuban Lansia GKJ Kramas 2018 – 2024

Tujuan Peningkatan Kesehatan Lansia			
Pencegahan	Promosi	Perlindungan	Transformasi
Upaya pencegahan dan penanganan masalah dan resiko kesehatan (pendataan penyakit lansia)	Upaya meningkatkan perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS).	Upaya pemberian pelayanan dasar dan bantuan darurat	Upaya secara transformatif untuk mengurangi kerentanan lansia
Strategi			
Asuransi sosial : asuransi kesehatan (BPJS, KIS, Layanan Kesehatan Semarang Hebat)	Kesejahteraan sosial: bantuan sosial; pelayanan dasar; peningkatan kapasitas lansia agar dapat mengakses layanan dasar.	Perlindungan : Jaminan kesehatan, jaminan pensiun; jaminan hari tua, jaminan kecelakaan kerja dan jaminan kematian	Jaring pengaman sosial (dari pemerintah) : bantuan subsidi harga; subsidi bahan bakar, listrik dan tambahan makanan bergizi.

Sumber : Rangkuman Tim (2021)

Berdasarkan uraian tentang pendekatan perawatan kelansiaan jangka panjang berbasis masyarakat sesuai dengan Renaksi Paguyuban Lansia GKJ Kramas Tahun 2018 – 2024, dengan upaya memperbaiki kesehatan lansia dan keluarganya agar memahami kebutuhan dan perawatan lansia dilingkungannya secara terpadu. Langkah-langkah tersebut terutama dilakukan melalui (1) kelengkapan data terpadu; (2) peningkatan

kapasitas dan pemahaman tentang kesehatan lansia dan pra lansia serta keluarga; (3) pembentukan kader kesehatan di GKJ; (4) kegiatan layanan cek kesehatan secara sederhana dilaksanakan dan pengawasan dokter dan paramedia serta (5) dukungan keluarga lansia dan warga gereja lainnya. Perincian kegiatan yang dilaksanakan adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Aspek Peningkatan Kesehatan dan Hsil Diharapkan Peningkatan Kesehatan Lansia GKJ Kramas

No	Aspek	Kelompok Sasaran	Hasil
1	Data terpadu lansia, keluarga lansia dan data warga GKJ	a. Kelompok pra lansia (usia 50 – 69 tahun) b. Kelompok lansia (usia >60 tahun) dan c. Keluarga yang memiliki lansia.	Data terpadu warga GKJ, data lansia dan keluarga pra lansia.
2	Penyuluhan dan deseminasi Lansia sehat dan mandiri		<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan kesehatan dan PHBS tiap bulan • Pemahaman Lansia dan Pra Lansia tentang kesehatan diri, penyakit lansia dan PHBS.
3	Peningkatan kapasitas kader dan relawan kesehatan di GKJ	Pengurus dan Kader kesehatan dan keterampilan penyuluhan kesehatan	Meningkatnya kapasitas kader dan relawan dari keluarga.
3	Pemeriksaan dan cek kesehatan berkala	Kelompok Lansia terdaftar sebanyak 32 orang (perempuan 24 orang dan laki-laki 18 orang)	Pelaksanaan timbang badan, tensi, cek gula darah, cek lemak darah tiap bulanb pada minggu 1 di GKJ.

Pentingnya perawatan dan peningkatan kesehatan lansia agar tetap sehat, mandiri dan produktif (berdasarkan data 32 orang lansia diketahui mereka yang tetap produktif lebih sehat daripada yang menganggur). Upaya pemberdayaan kelompok dilaksanakan Paguyuban Adiyuswa GKJ dengan secara sinergis telah dapat melibatkan pemangku kepentingan, terutama Posyandu Lansia Kelurahan Kramas dan Puskesmas

Tembalang, komunikasi dilaksanakan dengan Forkon Lansia Temabalang dan akses layanan kesehatan dasar di lingkungan kelurahan Kramas dan Bulusan (Tembalang).

Dukungan dan partisipasi masyarakat secara transformatif menjadi cara pandang baru meningkatkan kesehatan lansia dan keluarga serta kelompok pra lansia dalam neghadapi hari tua secara sehat, sebagai berikut:

Tabel 5. Pendekatan dan Kemanfaatan Bagi Peningkatan Kesehatan Lansia di GKJ Kramas

No	Pendekatan	Kemanfaatan dan Pengembangannya
1	Keterlibatan dan partisipasi	1. Peran serta segenap pemangku kepentingan dengan menggerakkan potensi masyarakat setempat dan kearifian lokal serta gotong royong. 2. Termasuk menempatkan lansia dalam peran sosial bersama masyarakat.
2	Keterpaduan program dan kegiatan lainnya	Pelaksanaan pemberdayaan lansia dan peningkatan peran lansia dilaksanakan sejalan dengan penanggulangan kemiskinan, peningkatan keterampilan melalui kegiatan bersama, kapasiatas dan keterampilan digital.
3	Pemangku Kepentingan (stakeholders)	Dapat meningkatkan peran OPD (Dinas Kesehatan, Dinas Sosial yang menjangkau kelompok masyarakat), perguruan tinggi/akademisi, lembaga swadaya masyarakat (LSM), tokoh masyarakat dan lembaga keagamaan serta lembaga profesi (IDI, IBI dan lain-lain) yang memiliki kepedulian peningkatan kesehatan lansia di tingkat kelurahan, RW dan RT.
4	Penggerak dan Kader Kesehatan	Pembentukan kader kesehatan tingkat lokal (RT/RW dan kelurahan), bahkan kadernya sesama lansia dengan jumlah pengurus dan relawan seimbang.
6	Sumber Pendanaan	Dana dari swadaya masyarakat (gereja) iuran warga, sumbangan perorangan/kelompok dan dana kelurahan/desa. Melalui pemberdayaan ini perlu menumbuhkan keswadayaan dalam perawatan dan pelaksanaan PHBS secara swadaya.

Setelah kelompok masyarakat mengenali manfaat dari jaminan sosial yang telah mendatangkan hasil bagi pemeliharaan dan perawatan bagi diri dan keluarganya. Maka diringkatkan menggerakkan kelompok lainnya agar memiliki jaminan hari tua (kelompok yang bekerja di sektor informal, kelompok rentan dan miskin). Adanya tabungan hari tua akan dapat menjadi "jaring pengaman dan cadangan" bagi kelompok lansia dalam menghadapi permasalahan hidup dan tanggungan yang menjadi beban rumah tangganya.

Dengan jaminan tersebut diharapkan mereka lebih tenteram menghadapi masa depan di hari tua. Upaya ini semakin membaik sejalan dengan meningkatnya pendidikan

masyarakat dan kondisi sosial ekonomi masyarakat yang dalam jangka panjang sehingga merasa penting memiliki kartu jamnian kesehatan (BPJS, KIS dan lainnya) serta jaminan hari tua seperti DPLK.

E. Penutup

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada pembahasan hasil penelitian peningkatan kesehatan lanjut usia dan perlindungan sosial agar lansia dapat tetap sehat, mandiri dan produktif, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Peningkatan kesehatan lansia di GKJ Kramas direncanakan dalam Renaksi Peningkatan Kesehatan Paguyuban Lansia GKJ Kramas Tahun 2018 – 2024, yang dimalui

- dengan data terpadu kesehatan lansia, pembentukan kader kesehatan, peningkatan kapasitas dan kelembagaan paguyuban dan kegiatan bersama poksar secara swadaya.
2. Kegiatan peningkatan kesehatan lansia lebih diarahkan pada upaya promotif terutama dalam rangka pencegahan dan penanganan resiko kesehatan dengan kelengkapan satu data lansia dan perhatian anggota keluarga secara swadaya di GKJ Kramas.
 3. Promosi kesehatan dengan upaya meningkatkan PHBS baik terkait dengan kesehatan diri dan kesehatan lingkungan dengan secara rutin pemanfaatan pelayanan kesehatan, gizi baik dan makanan seimbang serta pengenalan piring makanku dimulai dari keluarga (pengganti dari sebutan dari 4 sehat 5 sempurna).
 4. Upaya perlindungan lansia terutama pelayanan dasar dan darurat memerlukan fasilitasi pihak lain. Perhatian pada kecelakaan yang terjadi dalam rumah, kepedulian bersam anggota keluarga yang lain (jatuh di kamar mandi, keracunan, tersengat listrik dan penggunaan obat-obatan tanaman secara keliru).
 5. Pentingnya kepada anggota keluarga untuk mengecek kembali kepemilikan secara lengkap administrasi kependudukan, BPJS, KIS dan keterangan yang penting lainnya.
 6. Upaya peningkatan kesehatan lansia di gereja memerlukan kemitraan dan kerjasama dengan pihak lain, terutama Posyandu Kelurahan Kramas, Puskesmas Pembantu dan Puskesmas sebagai layanan kesehatan dasar.

Daftar Pustaka

Buku-Buku dan Makalah

- Bappenas RI, Makalah tentang **Perindungan Sosial Lanjut Usia**, Makalah Paparan di Universitas Indonesia, Depok 27 Mei 2015.
- Kementerian Kesehatan, **Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2015 - 2019**, Penerbit : Kemenkes RI, Jakarta, 2015.
- Rahmad Purwanto W, **Pentingnya Kesejahteraan Lanjut Usia**, Mimbar Adminitrasi, FISP UNTAG semarang, Oktober 2020.
- The Prakarsa, **Langkah Dini Antisipasi Ledakan Populasi Lansia**, Penerbit : Prakarsa, Jakarta, 2019.
- The Prakarsa, **Materi Diskusi Publik tentang Pemenuhan Hak-hak Lansia untuk Hidup Setara, Sejahtera dan Bermartabat**, Penerbit : Prakarsa, Jakarta, 2019.
- _____, **Profil GKJ Kramas. Kecamatan Tembalang**, Kota Semarang, GKJ Kramas, 2021.
- _____, **Rencana Aksi Peningkatan Kesehatan Paguyuban Lansia GKJ Kramas Tahun 2018 - 2024**, GKJ Kramas 2019.
- ### Peraturan Perundangan
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang **Kesejahteraan Lanjut Usia**. Sekretariat Negara RI, Jakarta, 1998.
- Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang **Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020 - 2024**.
- Perda Jawa Tengah Nomor 5 tahun 2019 tentang **Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018 - 2023**.
- Perda Kota Semarang Nomor 5 tahun 2021 tentang **Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021 – 2026**.