



# CURRICULUM VITAE

## SITI SETIATI



### Academic History:

- General Practitioner – Faculty of Medicine Universitas Indonesia, 1986
- Internal Medicine Specialist – Faculty of Medicine Universitas Indonesia, 1996
- Post Graduate Education in Geriatric Medicine – Department of Geriatric & Rehabilitation Medicine Royal Adelaide Hospital, Australia, 1997
- Geriatric Consultant (Subspecialist) – Faculty of Medicine Universitas Indonesia, 2000
- Master Clinical Epidemiology – Universitas Indonesia, 2003
- Doctor of Philosophy (PhD) – Universitas Indonesia, 2006
- Professor - Universitas Indonesia, 2013

### Current Position:

- President – Indonesian Geriatrics Society (PERGEMI)
- Chairman – The Clinical Epidemiology and Evidence-Based Medicine (CEEBM) Unit, Cipto Mangunkusumo National Hospital-FKUI
- Vice Editor in Chief – Acta Medica Indonesiana
- Senior Staff in Geriatric Division – Internal Medicine Department, Faculty of Medicine Universitas Indonesia



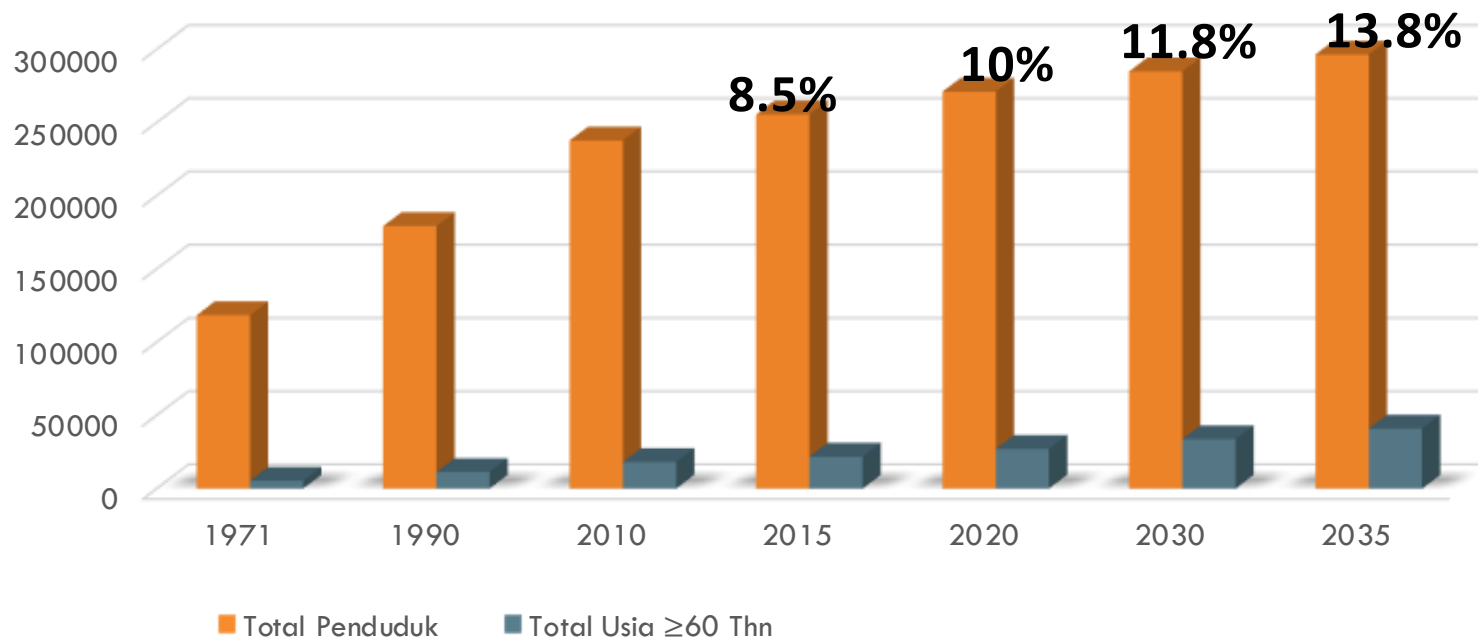
# PELAYANAN GERIATRI DI RUMAH SAKIT DI MASA PANDEMI COVID-19

*SITI SETIATI*

PB PERGEMI

DIVISI GERIATRI IPD, RSCM-FKUI

# INDONESIA: AN AGEING SOCIETY



## WHO

Proportion >7% = *Aging Society*  
Proportion >14% = *Aged Society*  
Proportion >21% = *Super-aged Society*



## LANZIA vs GERIATRI

Tidak ada penyakit

ATAU

Pneumonia

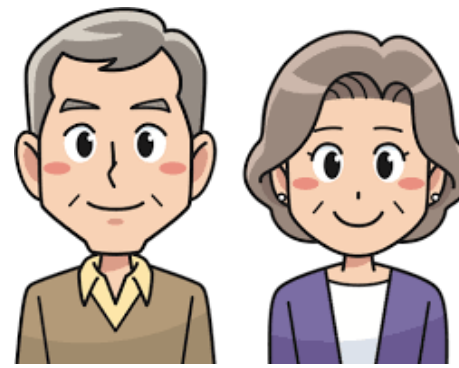
ATAU

Hipertensi

ATAU

Diabetes

- Penyakit tidak ada atau hanya 1
- Independen
- Fungsi Kognitif Baik
- Kapasitas Fungsional Baik



60 tahun ke atas

Pneumonia

DAN

Hipertensi

DAN

Diabetes

DAN

Stroke

DAN

Katarak

**Masalah Psikososial Kompleks:**

- Demensia + BPSD
- Depresi

**Penurunan Kapasitas Fungsional:**

- Butuh pengasuh (caregiver)

**Membutuhkan Pengkajian Geriatri Komprehensif (CGA)  
Membutuhkan Pendekatan Interdisiplin**

- **Multimorbiditas**
- Masalah Psikososial Kompleks
- Dependen (membutuhkan bantuan)
- Sindrom Geriatri
- Sindrom Kerentanan (Frailty)
- Penurunan Cadangan Fisiologis

# SEBELUM PANDEMI COVID-19

## PENGGKAJIAN PARIPURNA PADA PASIEN GERIATRI (P3G) = COMPREHENSIVE GERIATRIC ASSESSMENT (CGA)



- **Def:** Sebuah prosedur **diagnosis multidisplin**, untuk menentukan masalah dan kondisi **medis**, status **fungsional**, **kognitif**, **psikososial** dan **lingkungan** bagi pasien geriatri.
- **Tujuan:** Merencanakan tatalaksana yang komprehensif (N,C, O, F, Ps, S) dengan pendekatan interdisiplin serta tindak lanjut jangka panjang
- **Manfaat:** Mendapatkan keterpaduan dalam tatalaksana geriatri sehingga tatalaksana menjadi efektif dan efisien (cegah polifarmasi, efek samping obat, rehospitalisasi,iatrogenic, penghematan biaya pengobatan)

## KONSEP PELAYANAN GERIATRI

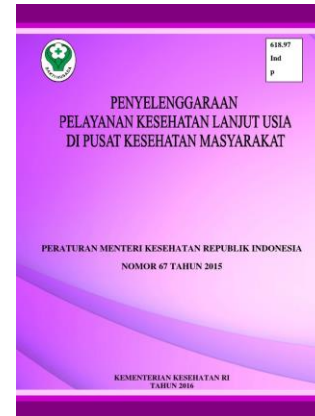
- **Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)**
- **Paripurna**: Mengkaji secara menyeluruh aspek fisik, fungsional, kognitif, mental, nutrisi, obat dan sosial
- **Terpadu**: tatalaksana terpadu, antara dokter, petugas paramedik dan non-medik, sejak perencanaan tatalaksana s/d *discharge planning*
- **Pendekatan interdisiplin** → tim pelayanan terpadu, berorientasi pada kepentingan pasien, tidak ada sekat-sekat disiplin ilmu

# PERATURAN MENTERI KESEHATAN



79 Year 2014 (Geriatric Care Facility  
in **Hospital**)

2014



2015

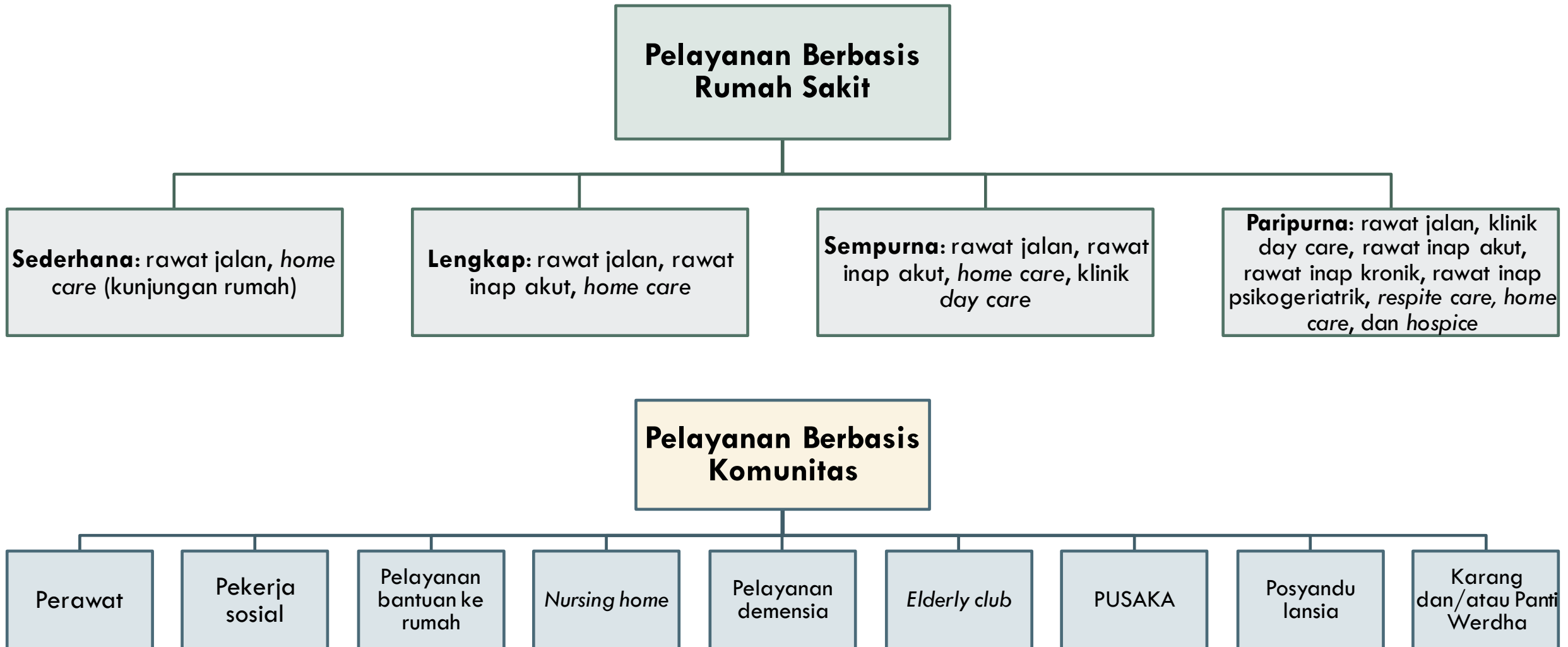
67 Year 2015 (Geriatric Care Facility  
in **Primary Health Care  
Center**)

25 Year 2016 (**National Action  
Plan** on Health for Elderly People  
2016-2019)

2016



# PELAYANAN KESEHATAN GERIATRI DI INDONESIA





# PELAYANAN GERIATRI DI RUMAH SAKIT PERMENKES 79/ 2014

## Sederhana

Faskes Primer

Klinik Rawat  
Jalan

Home Care

## Lengkap

RS tipe D dan C

Klinik Rawat  
Jalan

Home Care

Rawat Inap Akut

## Sempurna

RS tipe B dan A

Klinik Rawat  
Jalan

Home Care

Rawat Inap Akut

Day Care

## Paripurna

RS tipe A

Klinik Rawat Jalan

Home Care

Rawat Inap Akut

Day Care

Rawat Kronik

Rawat Inap Psikogeriatric

Respite Care

Hospice

# KLINIK GERIATRI SEBELUM PANDEMI



- Ruang ini dekat dengan ruang pendaftaran serta dilengkapi dengan fasilitas dan alat-alat pemeriksaan. Ruang terdiri dari:
  - 1) **Ruang periksa perawat** geriatri dan sosial medik untuk melakukan anamnesis;
  - 2) **Ruang periksa dokter/tim geriatri**;
  - 3) **WC dan kamar mandi**; dan
  - 4) **Ruangan diskusi tim geriatri atau pertemuan dengan keluarga pasien (family meeting)**.
  - 5) Terapkan **Comprehensive Geriatric Assessment**

# RUANG BANGSAL GERIATRI AKUT SEBELUM PANDEMI

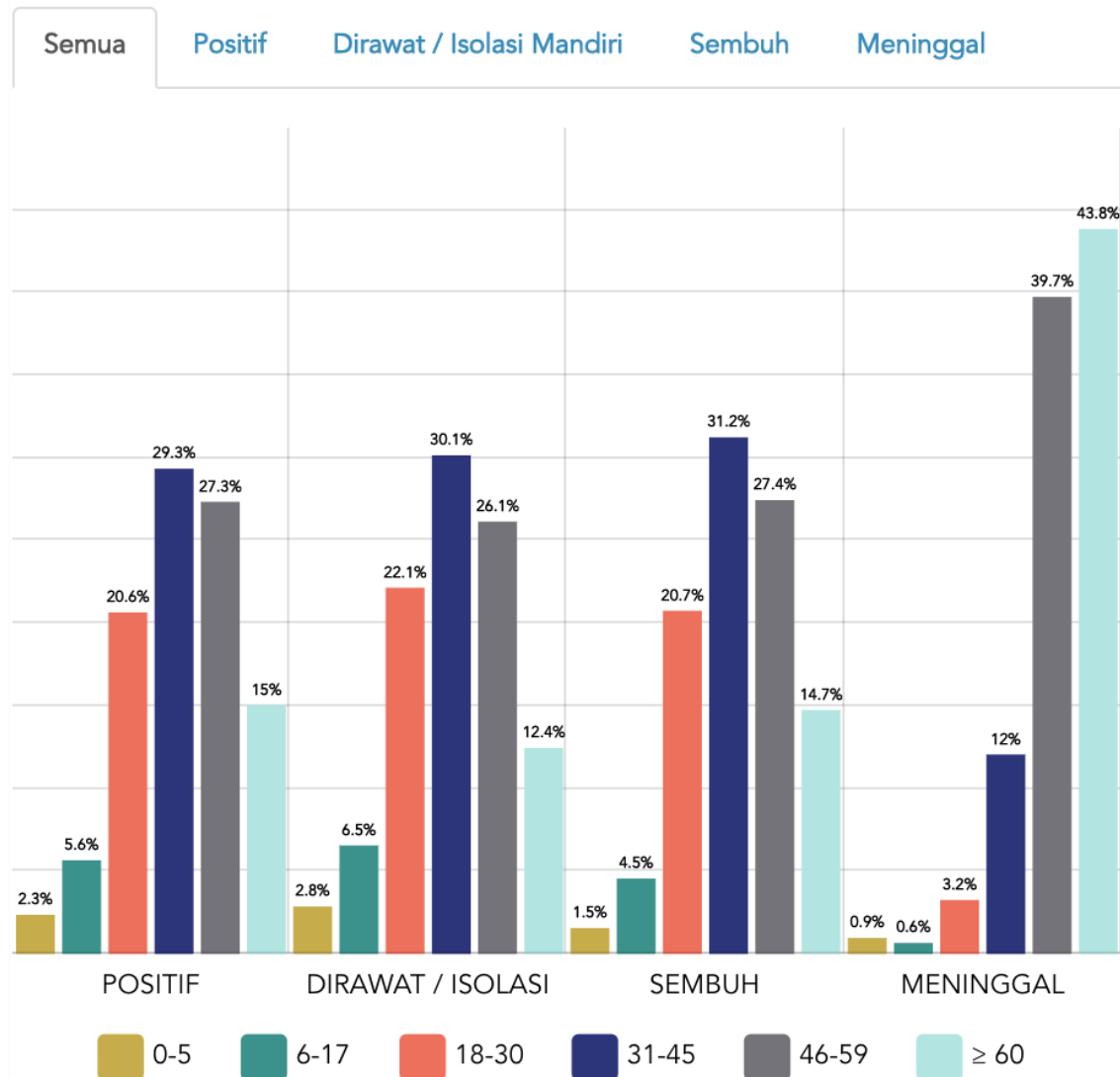


Ruang ini harus cukup luas dan setidaknya harus mempunyai fasilitas:

- 1) **Bangsas perawatan** terbagi atas laki-laki dan perempuan dengan bel terpasang disetiap dinding tempat tidur;
- 2) **Ruang semi intensif** dengan minimal 1 (satu) tempat tidur, terbagi atas laki-laki dan perempuan
- 3) **Ruang dokter;**
- 4) **Ruang rehabilitasi akut;**
- 5) **Ruang perawat**, dengan lokasi yang memungkinkan untuk perawat melihat semua pasien
- 6) **Kamar mandi dan WC** yang jumlahnya sesuai dan dilengkapi dengan fasilitas dan persyaratan untuk pasien lanjut usia;
- 7) **Kamar mandi/WC khusus** untuk perawat dan pengunjung;
- 8) **Ruang rapat kecil;** dan
- 9) **Gudang.**
- 10) **Terapkan Comprehensive Geriatric Assessment**

# BAGAIMANA KONDISI LANSIA DI TAHUN 2020 PADA MASA PANDEMI COVID-19 ?

# KELOMPOK USIA PASIEN COVID-19 DI INDONESIA (6/6/2020)



## Kasus terkonfirmasi positif

2.3% 0-5 tahun  
 5.6% 6-17 tahun  
 20.9% 18-30 tahun  
**29.5% 31-45 tahun**  
**27.1% 46-59 tahun**  
**14.7% ≥ 60 tahun**

## Pasien COVID-19 yang meninggal dunia

0.9% 0-5 tahun  
 0.6% 6-17 tahun  
 3.1% 18-30 tahun  
 12.1% 31-45 tahun  
 39.8% 46-59 tahun  
**43.5% ≥ 60 tahun**

\*6.0% tidak ada data usia (BNPB)

Semua kelompok usia berisiko terinfeksi virus SARS-CoV-2

TETAPI, **LANSIA** MEMILIKI RISIKO PENYAKIT COVID-19 BERAT, DIKARENAKAN PERUBAHAN FISIOLOGIS PADA PROSES MENUA DAN PENYAKIT KRONIS YANG DIDERITA

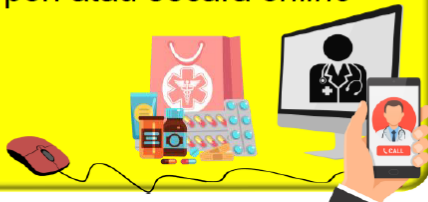


# APA YANG PERLU DITINGKATKAN DALAM PELAYANAN GERIATRI DI RUMAH SAKIT?

## KEMENKES RI: PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN LANSIA PADA UMUMNYA PADA SITUASI PANDEMI COVID-19

### KEBIJAKAN

- **TUNDA** pelaksanaan Posyandu Lansia sampai ada komando dari Pemerintah Pusat dan Pemda dengan menerapkan protokol Covid-19
- **TUNDA** pemeriksaan kesehatan rutin pada lansia kecuali kondisi darurat
- **Sebagaimana penyakit kronis pelayanan obat bagi peserta program rujuk balik (PRB) untuk kebutuhan 2 bulan**
- Penyuluhan kesehatan, pemantauan berkala dilakukan via telepon atau secara *online*



### PESAN BAGI TENAGA KESEHATAN

- Lakukan sosialisasi tentang menjaga lansia dari penularan Covid-19 kepada lansia dan keluarga/ pengasuh.
- Pastikan kecukupan obat bagi lansia agar lansia dapat minum obat secara teratur
- Memberi bimbingan kepada keluarga /pendamping lansia untuk lakukan isolasi mandiri jika lansia atau anggota keluarga mengalami gejala demam/batuk



### PESAN BAGI MASYARAKAT DAN LANSIA

- Lansia agar menjauhi keramaian, kerumunan, kegiatan sosial.
- Sedapat mungkin jaga agar lansia tetap berada di rumah / *senior living* / panti wreda
- Dukung lansia agar tetap melakukan aktifitas fisik dan kegiatan yang menyenangkan
- Jaga kondisi lingkungan tetap BERSIH, AMAN dan NYAMAN, ventilasi dan cahaya matahari cukup
- Makan makanan dengan gizi seimbang, bila perlu minum multivitamin
- Cukup istirahat dan tidur, minimal 6-8 jam



# KEMENKES: PELAYANAN KESEHATAN LANSIA DI FASILITAS KESEHATAN DALAM GEDUNG SELAMA PANDEMI COVID-19

## Triase

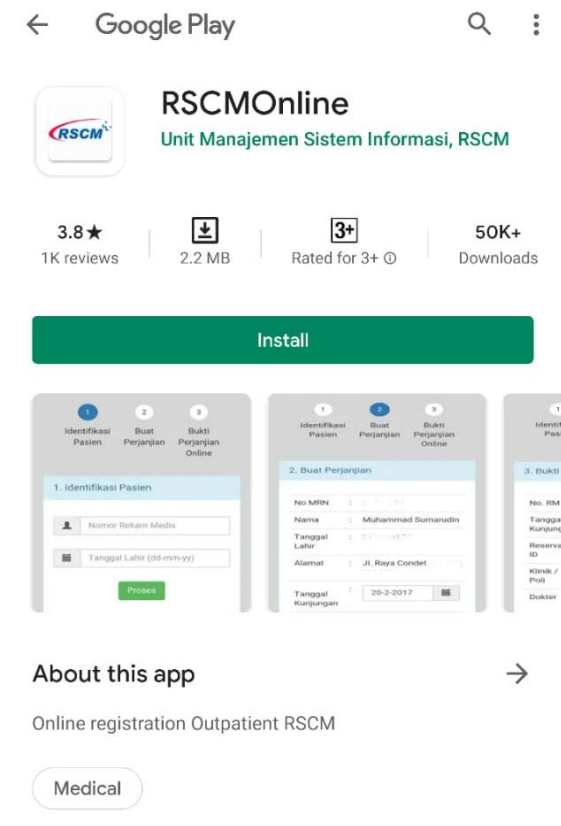
- Pemanfaatan **Tele-registrasi**
- Bila tidak tersedia teleregistrasi maka faskes melakukan skrining kepada semua pengunjung rawat jalan (demam, batuk, pilek, sesak napas, riwayat kontak dengan tersangka COVID-19 atau terkonfirmasi positif COVID-19, atau riwayat perjalanan)

## Pengaturan Alur Pelayanan

- Penyediaan **jalur khusus** / prioritas bagi lansia (registrasi, poli, pengambilan obat di apotik, dll)

## Pengaturan Waktu dan Tempat Pelayanan

- Pelayanan lansia diupayakan 1 lantai dan berada di **lantai dasar**
- **Sosialisasikan jadwal pelayanan lansia**
- Media KIE: Physical distancing, hand hygiene, penggunaan masker
- Ruang rawat inap lansia dipisahkan dengan ruang rawat lain
- Nakes yang melayani lansia adalah yang sehat
- **Telekonsultasi**



# RSUPN CIPTO MANGUNKUSUMO

- *Teleregistration*
- *Physical distancing di ruang tunggu*
- *Physical distancing di lift*
- *Nurse station di bangsal*



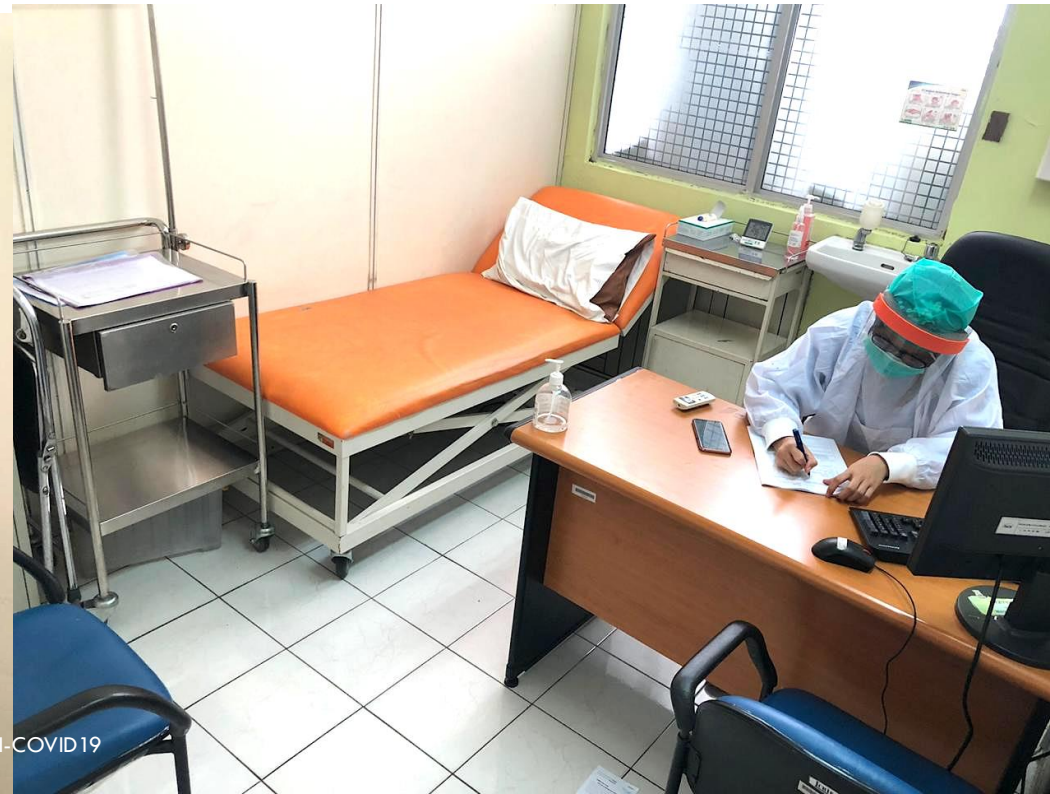
## RSUPN Cipto Mangunkusumo: Klinik Rawat Jalan Geriatri



- Screening COVID-19 lansia dengan GeneXpert (rekomendasi)
- Higienitas tenaga kesehatan dan pasien
- APD yang tepat dan lengkap untuk tenaga kesehatan.
- Masker untuk pasien lansia

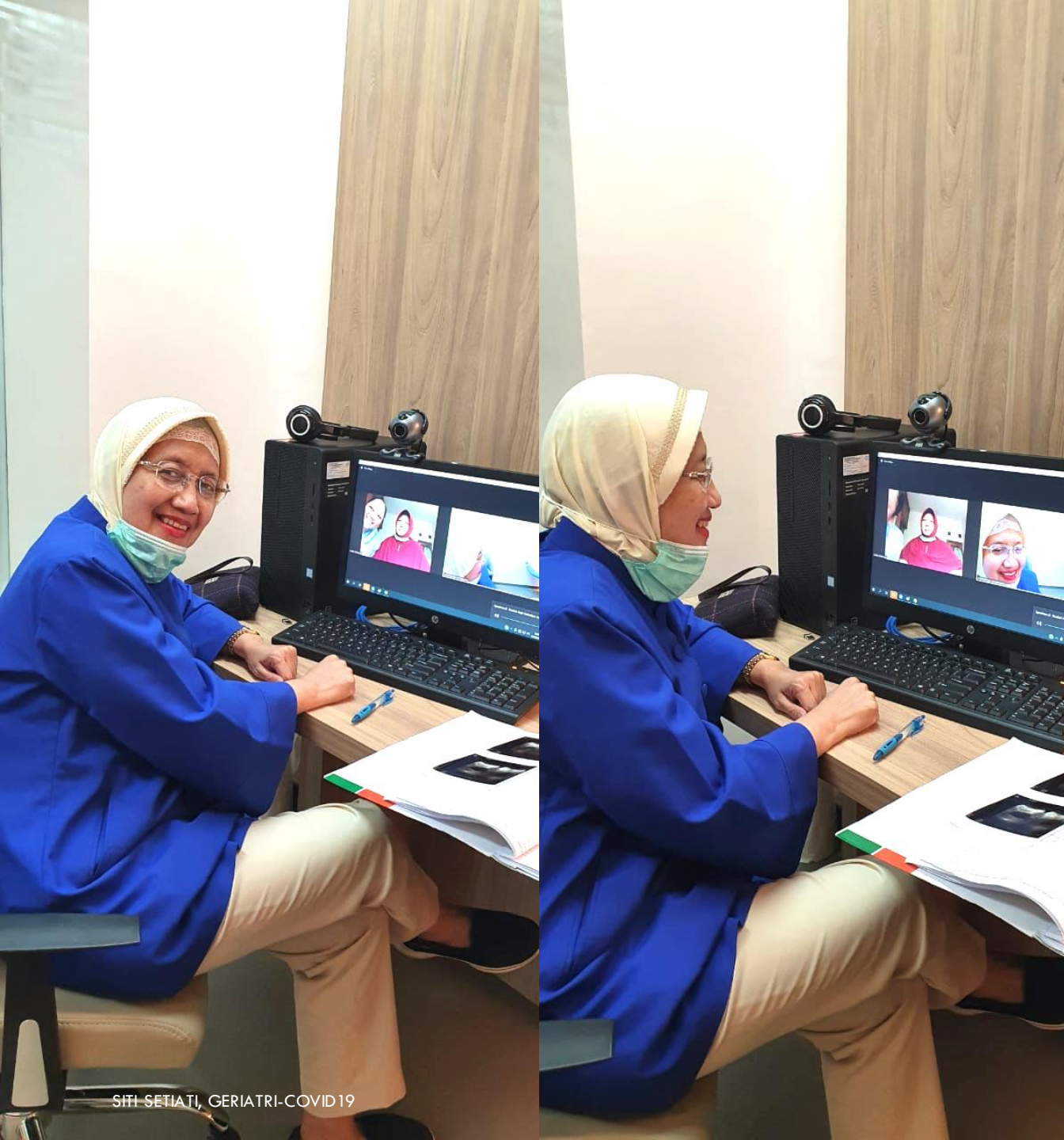


SITI SETIATI, GERIATRI-COVID19

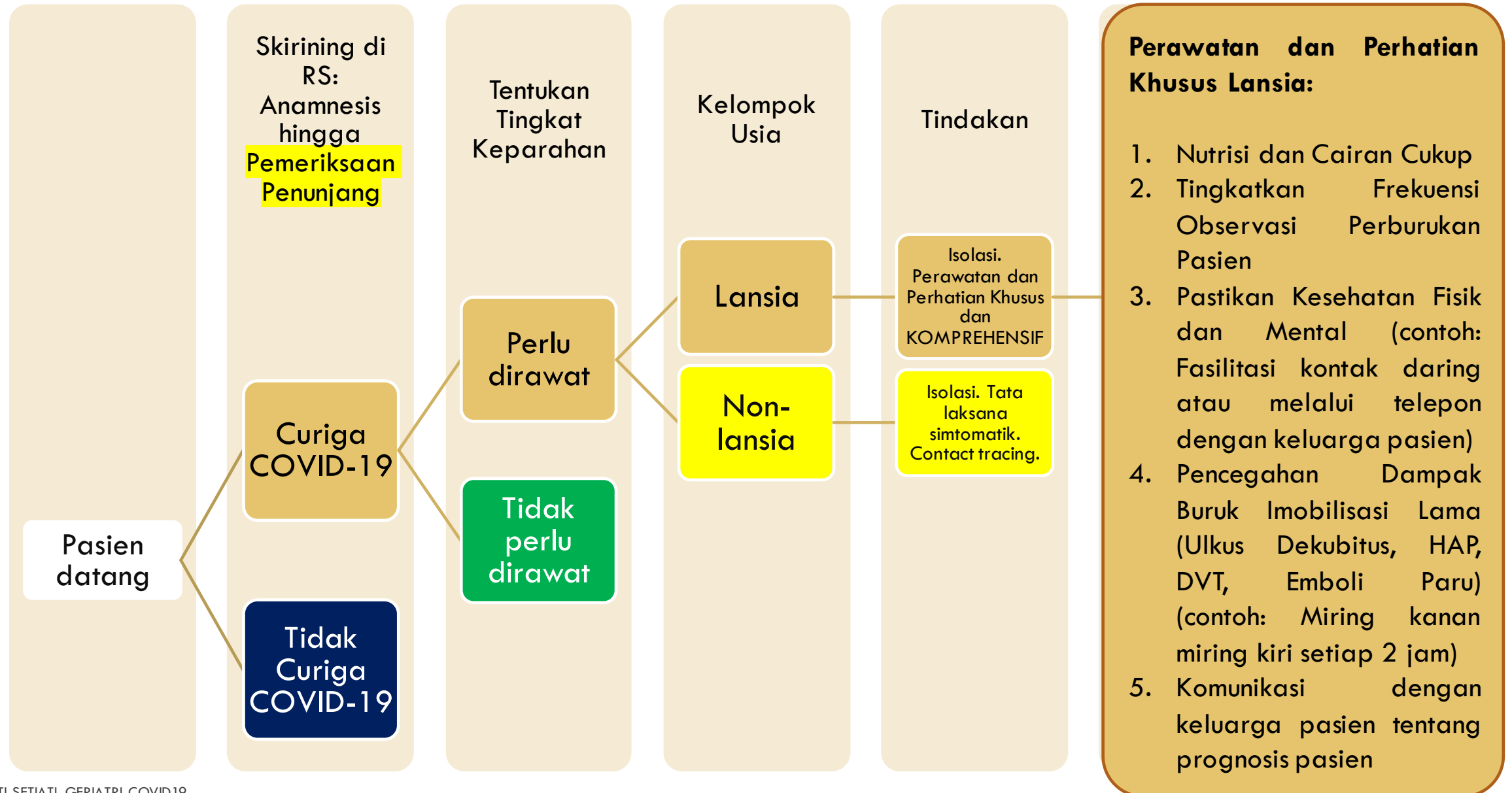


## Klinik Rawat Jalan Geriatri

- Layanan Telekonsultasi
- Garis merah pembatas di dalam klinik untuk menjaga jarak (>1 m) antara lansia dan dokter



# PRINSIP LAYANAN LANSIA DI RUMAH SAKIT SELAMA PANDEMI COVID-19



# KEMENKES: PELAYANAN KESEHATAN LANSIA

## DI FASILITAS KESEHATAN DALAM GEDUNG SELAMA PANDEMI COVID-19 (CONT.)

### Pelayanan Farmasi

- Obat rutin lansia dengan penyakit degenerative/kronis diberikan **selama 2 bulan** sesuai SE Direktur JKN BPJS No 14 tahun 2020 selama masa pencegahan COVID-19
- Disediakan layanan antar obat

### Koordinasi dan kerjasama LS, ormas, dunia usaha

- Penyediaan tensimeter digital bagi lansia klien perawatan jangka Panjang (Long Term Care)
- Thermometer digital bagi lansia
- Penyediaan APD bagi tenaga kesehatan/petugas Panti Werdha
- Penyediaan dan pemanfaatan jaringan telekomunikasi untuk pemantauan kesehatan lansia, dan kegiatan lainnya

# PERGEMI:

## SARAN UNTUK FASILITAS KESEHATAN DAN TENAGA KESEHATAN



### Fasilitas Kesehatan dan Tenaga Kesehatan diharapkan

- Bersikap proaktif melakukan pemantauan kondisi kesehatan warga lanjut usia di rumah
- Jika memungkinkan, lakukan pemeriksaan *reverse transcription polymerase chain reaction (RT-PCR)* atau **GeneXpert** untuk penentuan status infeksi SARS-CoV-2 pada lansia, populasi pasien yang kerap menunjukkan **gejala tidak khas**.
  - Gejala yang paling sering adalah demam, batuk kering, myalgia, lemas, sesak, dan anoreksia. Sebagian pasien lansia menunjukkan gejala tidak khas, jatuh, dan penurunan kesadaran.
  - Faktor prediktor: hipertensi, DM, penyakit paru, penyakit kardiovaskular
- **Rapid serology test** kurang dianjurkan sebagai pilihan pertama.
- Meningkatkan **contact tracing, tindakan karantina dan isolasi, dan physical distancing**, terutama pada lansia di Panti Wreda.
- Memperhatikan kebutuhan **fisik dan mental** lansia baik di rumah maupun di rumah sakit
- Melakukan kunjungan rumah lansia yang sakit untuk tetap memperhatikan prinsip pencegahan penularan dan protokol kesehatan yang ketat, dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) minimal level 2.



## PELAYANAN BERBASIS RUMAH / HOME CARE

SITI SETIATI, GERIATRI-COVID19

- Walau akan ada transisi pelanggaran PSBB / "new normal", **PERGEMI tetap menyarankan seluruh lansia untuk tetap tinggal di rumah.**
- Namun, apabila memiliki keluhan yang tidak emergensi, **penggunaan fasilitas Home care dapat digunakan.**
- Fasilitas Home care sebaiknya didukung oleh JKN-BPJS dan juga **PEMDA setempat.**



## SIAPA YANG DAPAT MELAKUKAN HOME CARE?

- Dokter spesialis (SpPD, SpPD-KGer, SpKJ, SPKFR, SpGK, dan yang lainnya sesuai kebutuhan pasien)
- Dokter Umum
- Perawat
- Fisioterapis
- Dietisien
- Relawan terlatih



---

PERTAHANAN TERBAIK SELAMA  
WABAH ADALAH  
**“SISTEM PELAYANAN  
KESEHATAN YANG KUAT”**

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus

Director-General WHO



WHO Europe Health care considerations for older people during COVID-19 pandemic. 2020.

SITI SETIATI, GERIATRI-COVID19





PROFESSIONAL  
EMPATHY  
RESPECT  
GOOD PRACTICE  
EXCELLENCE  
MATURITY  
INDEPENDENCE



# PERGEMI

Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia  
*Indonesian Geriatrics Society*

SITI SETIATI, GERIATRI-COVID19

