
RESEARCH ARTICLE

Perawatan Kesehatan Mulut Terpadu Lansia: Pelajaran Dari Chiang Mai

Tania Salsa Belani Mudrikah^{1*}, Yerima Dian Prastiwi¹, Hasna Rahmitha Dewi¹, Muhammad Azfar Hilman Nasror¹, Rizky Aulia Marsha¹, Muhammad Filsaf Raya¹, Angeli Nur Ardila¹, Faiza Widya Ramadhanti¹, Dwi Nur Indah Sari¹, Fani Tuti Handayani¹

1. Jurusan Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

Email korespondensi: tianasalsabelanim@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Populasi lansia mengalami peningkatan signifikan di seluruh dunia, namun pelayanan kesehatan yang terintegrasi untuk kelompok ini masih terbatas. Proses penuaan menyebabkan perubahan degeneratif multisistem yang mempengaruhi kesehatan umum dan kesehatan mulut secara bidireksional, sehingga memerlukan pendekatan perawatan yang holistik dan interprofesional. *Chiang Mai University*, Thailand, telah mengembangkan model pelayanan kesehatan mulut terpadu melalui *Geriatric Medical Center* (GMC) dan *Senior Wellness Center* (SWC) yang dapat menjadi rujukan pengembangan pelayanan kesehatan geriatri di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis model pelayanan kesehatan mulut terpadu untuk lansia di GMC dan SWC sebagai pembelajaran pengembangan pelayanan geriatri di Indonesia. **Metode:** Penelitian kualitatif deskriptif ini dilakukan melalui wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan, observasi terstruktur, dan dokumentasi fasilitas di *Geriatric Medical Center* (GMC) dan *Senior Wellness Center* (SWC). **Hasil:** GMC dan SWC menerapkan perawatan holistik-komprehensif dengan spesialisasi geriatri. GMC memiliki klinik gigi dengan dua ruang pemeriksaan, termasuk dental unit untuk lansia pengguna kursi roda. SWC berfungsi sebagai pusat pelayanan primer dengan sistem rujukan terintegrasi ke spesialis geriatri. Kedua fasilitas mengimplementasikan pendekatan multidisiplin melalui kolaborasi dokter gigi, dokter geriatri, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. **Simpulan:** *Chiang Mai University* menunjukkan pentingnya fasilitas kesehatan khusus geriatri dengan pendekatan multidisiplin dan infrastruktur ramah lansia. Model ini dapat diadaptasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan lansia di Indonesia menghadapi transisi demografis menuju *aging society*.

Kata kunci: lansia, pelayanan kesehatan geriatri, kesehatan mulut lansia, perawatan terpadu, *aging society*

Integrated Oral Health Care For Elderly People: Lesson Learned From Chiang Mai

Tania Salsa Belani Mudrikah¹, Yerima Dian Prastiwi¹, Hasna Rahmitha Dewi¹, Muhammad Azfar Hilman Nasror¹, Rizky Aulia Marsha¹, Muhammad Filsaf Raya¹, Angeli Nur Ardila¹, Faiza Widya Ramadhanti¹, Dwi Nur Indah Sari¹, Fani Tuti Handayani¹

1 School of Dentistry, Faculty of Medicine, Jenderal Soedirman University, Purwokerto, Indonesia

Corresponding email: tianasalsabelanim@gmail.com

ABSTRACT

Background: The global elderly population is increasing significantly, yet integrated healthcare services for this group remain limited. The aging process leads to multisystem degenerative changes that affect both general and oral health bidirectionally, requiring a holistic and interprofessional approach to care. *Chiang Mai University*, Thailand, has developed an integrated oral healthcare model through the *Geriatric Medical Center* (GMC) and the *Senior Wellness Center* (SWC), which may serve as a reference for developing geriatric health services in Indonesia. This study aimed to analyze the integrated oral healthcare model for the elderly implemented at GMC and SWC as a learning framework for enhancing geriatric care services in Indonesia. **Methods:** This descriptive qualitative study was conducted through in-depth interviews with healthcare professionals, structured observations, and facility documentation at the *Geriatric Medical Center* (GMC) and *Senior Wellness Center* (SWC). **Results:** GMC and SWC applied holistic and comprehensive geriatric care approaches. GMC provides a dental clinic with two treatment rooms, including a dental unit designed for elderly patients using wheelchairs. SWC functions as a primary care center with an integrated referral system to geriatric specialists. Both facilities implement a multidisciplinary approach involving collaboration among dentists,

geriatricians, nurses, and other healthcare professionals. **Conclusion:** Chiang Mai University demonstrates the importance of geriatric-specific healthcare facilities supported by multidisciplinary collaboration and elderly-friendly infrastructure. This model can be adapted to strengthen elderly healthcare services in Indonesia as the nation transitions toward an aging society.

Keyword: elderly, geriatric health services, elderly oral health, integrated care, aging society

PENDAHULUAN

Lansia merupakan salah satu kelompok yang memiliki kerentanan kesehatan tinggi dan jumlahnya mengalami kenaikan yang signifikan saat ini. Pada tahun 2019, terdapat 703 juta orang berusia di atas 65 tahun di seluruh dunia. Proyeksi untuk tahun 2050 memperkirakan bahwa jumlah populasi lanjut usia akan mengalami peningkatan hingga dua kali lipat, mencapai 1,5 miliar jiwa. Proporsi lansia dengan orang dewasa akan meningkat dari 1 lansia di setiap 11 orang dewasa menjadi 1 lansia tiap 6 orang dewasa [1]. Data dari Sekretariat ASEAN tahun 2023 juga menunjukkan di wilayah ASEAN dalam kurun waktu 20 tahun terjadi peningkatan persentase lansia dari 7,7% pada tahun 2000 menjadi 11,6% pada tahun 2020, dimana Thailand menjadi negara dengan peningkatan tertinggi [2]. Fenomena peningkatan populasi ini disebabkan oleh dua faktor utama yaitu pertambahan usia harapan hidup masyarakat dan penurunan tingkat kemampuan reproduksi [1].

Pertumbuhan populasi lanjut usia yang signifikan saat ini belum diimbangi dengan perhatian yang proporsional terhadap berbagai masalah kesehatan yang dihadapi lansia. Fokus terhadap kesehatan lansia, khususnya kesehatan mulut, masih sangat terbatas padahal kelompok ini memiliki kerentanan yang tinggi. Pada tahun 2019, masalah kesehatan dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara adalah gangguan mulut (mempengaruhi lebih dari 40% populasi), gangguan pendengaran terkait usia (20,7%), dan defisiensi gizi (15,3%). Lebih lanjut laporan dari organisasi ASEAN tahun 2023 menunjukan masalah kesehatan mulut menjadi masalah kesehatan kedua tertinggi pada kelompok usia 55 tahun ke atas dengan prevalensi sebesar 55,1% [3].

Proses penuaan menyebabkan penurunan sistem imun dan kerusakan sel yang progresif, menjadikan lansia sebagai kelompok berisiko tinggi terhadap berbagai penyakit [2]. Adanya interkoneksi yang kuat antara kesehatan sistemik dan kesehatan oral, menyebabkan gangguan pada satu sistem dapat mempengaruhi sistem lainnya secara bilateral. Beberapa kondisi medis menunjukkan hubungan erat dengan kesehatan mulut. Diabetes mellitus dan periodontitis memiliki relasi yang kompleks, dimana kontrol glikemik yang buruk dapat memperparah kondisi periodontal. Selain itu, penyakit hipertensi juga memiliki manifestasi oral yang disebabkan oleh efek samping dari obat antihipertensi seperti xerostomia, hiperplasia gingiva, reaksi lichenoid dan perubahan rasa. Penyakit lain seperti artritis reumatoid yang berkaitan dengan sindrom Sjogren sekunder dapat menyebabkan disfungsi kelenjar saliva melalui proses autoimun yang merusak kelenjar endokrin secara progresif sehingga menyebabkan xerostomia [1].

Lansia tidak hanya mengalami perubahan biologis, namun juga mengalami perubahan sosial yang menentukan kesejahteraan dan kesehatan lansia secara umum [2]. Oleh karena itu, perawatan pada kelompok lansia harus dilakukan secara komprehensif dan akses ke pelayanan kesehatan berkualitas tanpa adanya diskriminatif meliputi pencegahan, promosi, pengobatan, rehabilitasi, paliatif, serta perawatan akhir hayat. Peralatan dan macam kegiatan pelatihan yang memadai diperlukan untuk menilai kemampuan medis, psikologis, dan fungsional seorang lansia dengan tepat guna menentukan rencana perawatan yang terkoordinasi dan terintegrasi [4]. Salah satu institusi yang telah mengembangkan fasilitas kesehatan yang berfokus pada lansia adalah *Chiang Mai University*, Thailand. Chiang Mai merupakan salah satu wilayah Thailand bagian utara yang memiliki populasi lansia cukup tinggi. Data *Geo-Informatics and Space Technology Development Agency* (GISTDA) Thailand menunjukkan wilayah Thailand bagian utara dan tengah memiliki indeks penuaan paling tinggi dengan perbedaan proporsi lansia dibanding anak-anak yang sangat signifikan [5]. *Chiang Mai University* mengembangkan dua fasilitas kesehatan yaitu *Geriatric Medical Center* dan *Senior Wellness Center*. Fasilitas kesehatan yang tersedia lengkap dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup lansia di wilayah Thailand bagian utara khususnya di Chiang Mai. Meskipun beberapa negara telah mengembangkan model perawatan terpadu, masih terbatas literatur yang mendokumentasikan implementasi dan *outcomenya*, khususnya di konteks Asia Tenggara. Artikel ini bertujuan menganalisis implementasi model perawatan kesehatan mulut terpadu di Chiang Mai dan mengidentifikasi model perawatan kesehatan mulut yang dapat diadaptasi di Indonesia.

METODE

Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif dilakukan untuk menjelaskan penelitian yang ada tanpa adanya manipulasi data variabel yang diteliti dengan cara melakukan secara langsung dengan narasumber dari *Geriatric Medical Center* dan *Senior Wellness Center* yang terpercaya [6]. Narasumber pada penelitian ini sebanyak 6 orang yang terdiri dari 2 orang staf *Geriatric Medical Center* dan 4 orang dari *Senior*

Wellness Center. narasumber di *Geriatric Medical Center* yaitu manager klinik dan administrasi, sedangkan narasumber di *Senior Wellness Center* yaitu pengelola dari pihak CMU dan volunteer. Jenis dan sumber data diperoleh dari dua sumber yaitu data primer yang diperoleh langsung oleh sumber utama dan data sekunder yang diperoleh dari pemanfaatan media internet, dokumentasi, serta catatan lapangan. Data sekunder dapat memberikan informasi tambahan sekaligus mendukung hasil penelitian [7].

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Observasi dilakukan dengan cara *nonparticipant observation* terhadap narasumber. Wawancara adalah suatu proses interaksi antara pewawancara (*interviewer*) dan sumber informasi atau orang diwawancarai (*interview*) melalui komunikasi langsung. Wawancara tersebut dilakukan untuk mengetahui pelayanan dari *Geriatric Medical Center* dan *Senior Wellness Center* secara umum, fasilitas, pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan gigi dan pelayanan lainnya. Dokumentasi adalah suatu cara untuk memahami fenomena, interpretasi penyusunan teori dan validasi data, dapat berbentuk tulisan, foto, gambar hidup dan lain-lain. [8]

HASIL

Gambaran umum *Geriatric Medical Center (GMC)* dan *Senior Wellness Center*

Berdasarkan wawancara dan observasi yang telah dilakukan, didapatkan beberapa informasi umum mengenai *Geriatric Medical Center (GMC)* dan *Senior Wellness Center*. Kedua fasilitas tersebut dikembangkan oleh *Chiang Mai University (CMU)* untuk menunjang pengembangan kualitas hidup dan memberikan layanan kesehatan komprehensif untuk lansia.

Geriatric Medical Center (GMC) didirikan pada tahun 2015 dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup bagi lansia dan memberikan perawatan medis holistik komprehensif dengan fokus untuk memberikan perawatan yang terspesialisasi pada lansia. GMC memiliki enam lantai dengan berbagai layanan perawatan yang dapat diberikan untuk lansia, seperti pemeriksaan kesehatan geriatri, *Geriatric Dental Clinic*, klinik khusus gangguan geriatri umum, farmasi, dan banyak fasilitas lainnya.

Senior Wellness Center merupakan pusat pelayanan kesehatan untuk masyarakat lanjut usia. Fasilitas ini terletak di area yang berdekatan dengan Sungai Ping di Chiang Mai. *Senior Wellness Center* memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan memanfaatkan dan mengintegrasikan berbagai bidang yang berada dibawah naungan *Chiang Mai University*. Beberapa bagian utama yang terdapat pada *Senior Wellness Center* yaitu pusat pelatihan kecerdasan lansia, pusat model penitipan lansia, pusat rekreasi lansia, dan taman inovasi kesehatan cerdas untuk lansia.



Gambar 1. *Senior Wellness Center*

Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Umum

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, *Geriatric Medical Center (GMC)* memiliki beberapa fasilitas kesehatan yang dikhususkan untuk pasien lansia. Lantai 1 terdiri dari pusat informasi, unit rawat jalan, kasir, dan farmasi. Lantai 2 terdiri dari klinik THT, klinik mata, klinik gigi, unit rehabilitasi, klinik jantung, ruang pengambilan darah, radiologi, laboratorium diagnostik, dan unit penerimaan pasien. Di lantai 3 GMC terdapat ruang pertemuan, ruang konferensi, kantor GMC, unit nutrisi dan dietetika. Pada lantai 3 juga terdapat area yang disebut "*Happy Senior Space*" yang di dalamnya terdapat fasilitas berupa *fitness center*, tempat untuk lansia beraktivitas, dan restoran. Lantai 5 dan 6 digunakan untuk ruang rawat inap dan pusat penanganan gangguan tidur. Fasilitas dan layanan yang tersedia di GMC sudah disesuaikan agar ramah untuk lansia seperti pada Gambar 2. Fasilitas kesehatan pada GMC dibuat ramah lansia dan mengakomodir semua kebutuhan pelayanan kesehatan lansia.

อาคารศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (GMC)	
ชั้น 1 1 st Floor	• ประสานสัมพันธ์ / หน่วยประสานงาน • หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค 1 • การเงิน • ห้องยา • Information / Medical record • Outpatient unit 1 • Cashier • Pharmacy
ชั้น 2 2 nd Floor	• คลินิก จักษุ หู คอ จมูก • คลินิกทันตกรรม • หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู • คลินิกหัวใจผู้สูงอายุ • ห้องเจาะเลือด • ห้องเอกซเรย์ • หน่วยปฏิบัติการวินิจฉัยโรค • ศูนย์ทดสอบการยอมรับของผู้นัก • Geriatric eyes ears nose and throat clinic • Geriatric dental clinic • Rehabilitation unit • Geriatric heart clinic • Phlebotomy room • X-ray room • Diagnostic laboratory • Senior Consumer Testing Unit
ชั้น 3 3 rd Floor	• ห้องประชุมเล็ก • ห้องประชุมใหญ่ • สำนักงานศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ • หน่วยโภชนาการ • Meeting room • Conference room • Geriatric medical center office • Nutrition and dietetics unit
พื้นที่สำหรับผู้สูงอายุ (Happy senior space)	
• ห้องออกกำลังกาย • ห้องกิจกรรม • ห้องอาหาร • Healthy senior : GMC fitness center • Funny senior activity • Healthy tasty	
ชั้น 4 4 th Floor	
ชั้น 5 5 th Floor	• หอผู้ป่วยใน • Inpatient department (IPD)
ชั้น 6 6 th Floor	• หอผู้ป่วยใน • ศูนย์โรคทางจิตเวชการนอนหลับ • Inpatient department (IPD) • Sleep disorders center (SDC)

Gambar 2. Layanan yang tersedia di Geriatric Medical Center

Senior Wellness Center merupakan pusat perawatan jangka panjang memiliki tujuan utama untuk memberikan perawatan yang komprehensif bagi lansia dan mempunyai hubungan dengan layanan di pusat pengobatan geriatri Rumah Sakit Maharat Nakhon Chiang Mai, Thailand. Bangunan ini terdiri dari tiga lantai, untuk lantai pertama terdapat farmasi, *shopping center* khusus kebutuhan lansia, serta *meeting room*. Selanjutnya pada lantai dua terdapat *hydrotherapy*, *fitness center*, *dental clinic*, dan *cafe*. Pada lantai tiga, terdapat fasilitas yaitu *thai traditional department massage*, *neurology*, dan *medical clinic*. Fasilitas yang cukup unik di *Senior Wellness Center* yaitu *suandok massage*. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dikatakan bahwa “*Suandok massage is a combination of traditional thai massage and local massage techniques, designed to minimize risks while maximixing efficacy. It incorporates local Chiang Mai herbs produced by the Faculty of Pharmacy.*” (*Suandok massage* merupakan gabungan dari *traditional thai massage* dan *local massage* dengan meminimalkan risiko dan memaksimalkan efikasi, dengan menggunakan herbal lokal dari Chiang Mai yang diproduksi oleh Fakultas Farmasi).

Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Gigi

Hasil observasi pada penelitian ini menunjukkan fasilitas kesehatan di klinik gigi GMC ramah lansia. Salah satunya terdapat *dental unit* khusus yang disesuaikan untuk lansia pengguna kursi roda. Menurut narasumber “*There are two examination rooms, one of which is equipped with a dental unit that can accommodate elderly patients using wheelchairs. In addition, there is a separate room for radiographic imaging.*” (Terdapat dua ruangan pemeriksaan, dengan satu ruang memiliki fasilitas *dental unit* yang dapat digunakan untuk lansia pengguna kursi roda dan satu ruangan untuk mengambil foto radiograf). Klinik gigi ini (*Geriatric Dental Clinic*) berada di lantai 2 gedung GMC.



Gambar 3. Dental unit khusus untuk pasien yang menggunakan kursi roda

Klinik gigi GMC membuka layanan sekitar 12 jam sehari dengan 3 shift kerja. Pelayanan kesehatan gigi cukup lengkap sesuai dengan kebutuhan lansia. Narasumber menyatakan “*The Geriatric Dental Clinic accepts patients from 08:00 AM to 08:00 PM and is staffed by only one dentist, therefore, patients are required to make an appointment prior to treatment*” (*Geriatric Dental Clinic* menerima pasien dari pukul 08.00-20.00 WIB. *Geriatric Dental Clinic* hanya

memiliki 1 dokter gigi, sehingga pasien perlu melakukan pembuatan janji terlebih dahulu sebelum perawatan). Narasumber menyampaikan “*The most frequently requested treatments at the clinic are tooth extractions, restorations, scaling, root canal treatments, and periodontal care*” (permintaan perawatan yang paling sering dilakukan di klinik tersebut adalah ekstraksi gigi, restorasi, pembersihan karang gigi, perawatan saluran akar, dan perawatan periodontal). Dalam sehari terdapat 3 pembagian waktu kerja, dan setiap periodenya menerima 3-5 orang dengan waktu perawatan sekitar 30 menit untuk setiap pasien. Apabila terdapat pasien lansia dengan kondisi penyakit sistemik, pasien dilakukan rujukan ke rumah sakit gigi *Chiang Mai University*.

Sistem pembayaran yang diterapkan pada *Geriatric Dental Clinic* adalah “*Payment methods include fee-for-service and insurance with a reimbursement system. Treatment prices start from 800 baht, depending on the type of procedure requested by the patient.*” (Pembayaran yang dilakukan disini yaitu *fee for service* dan asuransi dengan sistem *reimburse*). Harga perawatan dimulai dari 800 bath, tergantung perawatan apa yang diminta oleh pasien).

Fasilitas *Senior Wellness Center (SWC)* juga memiliki klinik gigi yang melayani perawatan endodontik, ortodontik, serta pembuatan gigi tiruan. Perawatan gigi di klinik SWC ini dilakukan tidak hanya dari universitas tapi juga dari pihak lain seperti relawan. Narasumber menyatakan bahwa “*The treatment is usually provided by several volunteers from the government and Chiang Mai University*” (Perawatan biasanya dilakukan oleh beberapa *volunteer* dari pemerintah dan Universitas Chiang Mai).

GMC dan SWC memiliki perbedaan yaitu GMC lebih terfokus pada pelayanan seperti rumah sakit khusus untuk lansia. Pelayanan kesehatan di GMC lebih lengkap dengan lingkungan yang ramah bagi lansia. SWC merupakan panti jompo yang menyediakan tempat bagi para lansia untuk berkumpul dan menghabiskan waktu seperti dengan melakukan *thai massage, fitness, dan hydrotherapy*. SWC juga memiliki pelayanan untuk perawatan gigi dan mulut standar.

DISKUSI

Thailand menghadapi percepatan penuaan populasi yang signifikan, dengan proyeksi peningkatan populasi lansia mencapai 28% pada dekade berikutnya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2023, Thailand merupakan salah satu negara dengan populasi penuaan tercepat di dunia, terdapat sekitar 12 juta penduduk berusia di atas 60 tahun atau sekitar 18% dari total populasi [9]. Pemerintah Thailand telah mengembangkan strategi kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pendekatan multisektoral dan penguatan fasilitas kesehatan yang ramah usia lanjut. Dalam konteks tersebut, *Chiang Mai University* menunjukkan komitmen institusional melalui pendirian dua pusat geriatri utama, yaitu *Geriatric Medical Center (GMC)* dan *Senior Wellness Center (SWC)*. GMC merupakan fasilitas medis komprehensif enam lantai yang menyediakan layanan terspesialisasi bagi lansia, sedangkan SWC berfungsi sebagai pusat perawatan jangka panjang dengan fokus pada peningkatan kesejahteraan holistik. Perbedaan orientasi keduanya mencerminkan keberagaman kebutuhan perawatan geriatri yang memerlukan pendekatan berbeda tetapi saling melengkapi.

Indonesia menunjukkan tren demografis yang sejalan dengan Thailand. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 menunjukkan populasi lansia di Indonesia mencapai 10,7% dan diperkirakan akan mengalami kenaikan menjadi sekitar 20% pada tahun 2045 [10]. Kemiripan karakteristik demografis ini mengindikasikan relevansi model perawatan geriatri Thailand untuk diadaptasi ke konteks Indonesia.. Program kesehatan lansia di Indonesia dijalankan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas (Puskesmas Santun Lansia), posbindu, dan posyandu lansia. Berbagai kegiatan yang dilaksanakan meliputi skrining kesehatan, pemeriksaan fisik, penilaian gizi, tes fungsi kognitif, dan edukasi kesehatan [11]. Namun, tingkat pengembangan fasilitas geriatri di Indonesia masih perlu ditingkatkan, khususnya dalam aspek spesialisasi layanan dan integrasi multidisiplin.

Analisis komparatif menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan di kedua negara memiliki kesamaan mendasar dalam struktur layanan primer berbasis masyarakat, sistem rujukan berjenjang, dan perlindungan pembiayaan melalui jaminan kesehatan nasional (BPJS Kesehatan di Indonesia dan *Universal Coverage Scheme* di Thailand) [12]. Meski demikian, peran masyarakat dalam mendukung perawatan lansia menunjukkan perbedaan. Di Indonesia, kader kesehatan dan keluarga berperan dalam skrining dan promosi kesehatan, sedangkan di Thailand, sistem relawan menunjukkan spektrum yang lebih luas, tidak hanya sebagai agen perantara informasi tetapi juga sebagai penyedia layanan kesehatan langsung, sebagaimana terlihat di SWC yang melibatkan relawan dari pemerintah dan *Chiang Mai University* untuk memberikan perawatan gigi. Pendekatan ini selaras dengan konsep *Integrated Care for Older People (ICOPE)* yang dikembangkan WHO, yang menekankan pentingnya dukungan komunitas dalam manajemen kesehatan lansia [13].

Layanan kesehatan gigi terpadu di GMC menunjukkan implementasi pendekatan spesialisasi yang komprehensif namun menghadapi tantangan keterbatasan sumber daya manusia. *Geriatric Dental Clinic* yang terletak di lantai 2 GMC beroperasi selama 12 jam sehari dengan tiga shift kerja, tetapi hanya dilayani oleh satu dokter gigi. Keterbatasan ini mengakibatkan sistem *appointment* (janji temu) menjadi keharusan dan dapat menyebabkan waktu tunggu yang panjang bagi pasien. Meskipun demikian, klinik ini menyediakan spektrum layanan yang cukup lengkap sesuai kebutuhan lansia, meliputi ekstraksi gigi, restorasi, pembersihan karang gigi, perawatan saluran akar, dan perawatan periodontal. Sistem rujukan ke rumah sakit gigi *Chiang Mai University* untuk pasien dengan kondisi penyakit sistemik kompleks menunjukkan integrasi vertikal yang efektif dalam sistem pelayanan, memastikan bahwa lansia dengan kebutuhan medis

kompleks mendapatkan penanganan yang sesuai. Model ini relevan untuk konteks Indonesia, di mana sistem rujukan berjenjang telah menjadi bagian dari struktur pelayanan kesehatan nasional, namun perlu penguatan khususnya dalam aspek koordinasi antara fasilitas kesehatan primer dan sekunder [14].

Inovasi infrastruktur dan teknologi di GMC mencerminkan upaya adaptasi fasilitas kesehatan terhadap kebutuhan khusus lansia. Dental unit khusus yang dapat mengakomodasi pasien pengguna kursi roda menunjukkan adanya perhatian terhadap aksesibilitas fisik dan kenyamanan pasien dengan keterbatasan mobilitas. Fasilitas ini merupakan contoh konkret dari desain universal dalam pelayanan kesehatan yang dapat diadaptasi di Indonesia, terutama mengingat prevalensi gangguan mobilitas meningkat seiring dengan pertambahan usia [15]. Selain itu, keberadaan *Happy Senior Space* di lantai 3 GMC yang dilengkapi dengan *fitness center*, area aktivitas sosial, dan restoran memperlihatkan upaya integrasi antara aspek kesehatan, sosial, dan rekreasi. Pendekatan ini mendukung konsep *Active Ageing* WHO yang menekankan pentingnya lingkungan fisik dan sosial yang mendukung kesejahteraan lansia [16]. Integrasi multidisiplin di GMC juga tampak pada pengembangan teknologi pertanian untuk menghasilkan bahan pangan tinggi nutrisi yang mudah dikunyah, menunjukkan kesadaran terhadap keterkaitan antara status gizi dan kesehatan mulut [17]. Keterkaitan ini sangat relevan mengingat kesehatan mulut yang buruk dapat mengganggu proses mengunyah dan menelan, yang selanjutnya berisiko menyebabkan asupan makanan tidak memadai, malnutrisi, penurunan berat badan, hingga penurunan kualitas hidup secara keseluruhan [18]. Oleh karena itu, pendekatan layanan kesehatan terpadu yang mengintegrasikan intervensi dental, medis, dan nutrisi menjadi penting dalam memenuhi berbagai kebutuhan lansia secara optimal.

Senior Wellness Center (SWC) menampilkan model komplementer berbasis komunitas yang menekankan aspek preventif dan kesejahteraan. Fasilitas tiga lantai ini menyediakan layanan yang lebih luas dari aspek kesejahteraan, termasuk *hydrotherapy*, *fitness center*, klinik gigi, klinik medis, dan layanan terapeutik tradisional. Inovasi lokal yang menonjol adalah *Suandok massage*, yang merupakan kombinasi pijat tradisional Thailand dengan penggunaan herbal Chiang Mai hasil produksi Fakultas Farmasi. Integrasi pengetahuan tradisional dengan pendekatan ilmiah ini mencerminkan sinergi antara budaya lokal dan *evidence-based medicine*. Model tersebut dapat menginspirasi Indonesia untuk mengembangkan intervensi kesehatan lansia berbasis kearifan lokal yang tervalidasi ilmiah melalui kolaborasi lintas fakultas dan institusi penelitian.

Kesamaan struktur sistem kesehatan antara Thailand dan Indonesia memperkuat urgensi penerapan layanan kesehatan mulut-sistemik terpadu bagi lansia. Hal ini penting mengingat hubungan bidireksional antara kesehatan mulut dengan penyakit sistemik seperti diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, dan malnutrisi [1]. Namun, baik Thailand maupun Indonesia menghadapi tantangan serupa berupa keterbatasan tenaga kesehatan gigi. Di Indonesia, berdasarkan KKI tahun 2022 rasio dokter gigi yaitu 0,14 dokter gigi per 1000 penduduk, jumlah ini masih lebih rendah dari kebutuhan [19]. Strategi adaptasi model Chiang Mai perlu dilakukan secara bertahap. Dalam jangka pendek, penguatan program posyandu lansia dengan penambahan komponen pemeriksaan gigi sederhana dan edukasi kesehatan mulut dapat dilakukan. Dalam jangka menengah, pembentukan klinik gigi geriatri di rumah sakit rujukan dengan fasilitas ramah lansia perlu ditingkatkan, sementara dalam jangka panjang perlu dikembangkan kurikulum kedokteran gigi geriatri dan jejaring riset nasional.

Selain faktor infrastruktur, dimensi psikososial memiliki peranan krusial dalam menentukan kualitas hidup lansia. Aspek psikososial mencakup kondisi kesehatan mental, fungsi kognitif, serta interaksi sosial yang secara langsung memengaruhi kesejahteraan lansia [20]. Kondisi psikologis seperti depresi dan kecemasan tidak hanya berdampak pada kesehatan mental, tetapi juga dapat menurunkan motivasi lansia dalam menjalani pola hidup sehat dan kepatuhan terhadap perawatan kesehatan. Selain itu, penurunan fungsi kognitif turut memperburuk kemampuan lansia dalam mengakses dan memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia [21].

Kualitas hidup lansia juga dipengaruhi oleh fungsi oral yang meliputi kemampuan mengunyah, berbicara, dan mempertahankan estetika. Gangguan pada fungsi-fungsi tersebut tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga dapat memicu isolasi sosial dan menurunkan kepercayaan diri, yang pada akhirnya memperburuk kondisi psikososial lansia. Dukungan dari keluarga dan komunitas berperan sebagai faktor protektif yang mampu meningkatkan motivasi, kepatuhan terhadap perawatan, serta memperluas akses terhadap layanan kesehatan [22]. Penelitian lain menunjukkan bahwa masalah kesehatan oral lansia dipengaruhi oleh rendahnya literasi kesehatan mulut pada lansia dan persepsi kebutuhan perawatan yang muncul hanya setelah timbulnya keluhan, sedangkan dukungan keluarga dan komunitas menjadi faktor penting dalam keberhasilan perawatan kesehatan oral [23]. Studi lainnya di Thailand menunjukkan bahwa dukungan sebaya dan program kesehatan terpadu memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan lansia [24]. Pendekatan berbasis komunitas, seperti model relawan di SWC dan konsep *Happy Senior Space* di GMC, merupakan contoh konkret integrasi dimensi sosial dan medis dalam pelayanan lansia yang berpotensi untuk diadaptasi di Indonesia sebagai upaya penguatan aspek psikososial pada populasi lansia.

Inovasi teknologi dan adaptasi fasilitas yang diterapkan di GMC dan SWC memberikan pelajaran penting untuk implementasi di Indonesia. Dental unit yang dapat mengakomodasi kursi roda merupakan investasi yang relatif terjangkau namun memberikan dampak signifikan terhadap aksesibilitas layanan bagi lansia dengan keterbatasan mobilitas. Modifikasi serupa dapat diterapkan di puskesmas dan klinik gigi dengan penyesuaian teknis yang sesuai dengan kondisi lokal dan anggaran yang tersedia. Konsep *Happy Senior Space* yang mengintegrasikan area aktivitas fisik, sosialisasi, dan layanan kesehatan dalam satu lokasi dapat diadaptasi dalam skala yang lebih kecil di fasilitas kesehatan

primer atau balai lansia yang ada di Indonesia, memanfaatkan ruang yang tersedia untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan holistik lansia. Kolaborasi multidisiplin yang terlihat dalam pengembangan *Suandok massage* dan inovasi bahan pangan dapat direplikasi di Indonesia melalui kerja sama antara fakultas-fakultas di universitas, pusat penelitian, dan praktisi lapangan untuk mengembangkan intervensi kesehatan lansia yang berbasis bukti namun sesuai dengan konteks budaya lokal. Pemanfaatan herbal lokal dan teknik pengobatan tradisional yang tervalidasi secara ilmiah dapat meningkatkan akseptabilitas intervensi serta menjaga standar keamanan dan efikasi.

Keterbatasan metodologis penelitian ini perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Hambatan bahasa dan perbedaan budaya dapat mengurangi kedalaman pemahaman terhadap konteks lokal, sementara fokus pada perspektif penyedia layanan berisiko menimbulkan provider bias. Studi lanjutan disarankan untuk memvalidasi efektivitas model perawatan terpadu melalui pendekatan kuantitatif dengan kelompok kontrol, serta eksplorasi longitudinal terhadap pengalaman pasien dan keluarga secara kualitatif. Selain itu, analisis *cost-effectiveness* terhadap implementasi model perawatan lansia terpadu di Indonesia diperlukan untuk mendukung kebijakan pembiayaan nasional. Kolaborasi riset lintas negara antara Indonesia dan Thailand dapat memberikan wawasan komparatif yang lebih luas mengenai faktor keberhasilan dan tantangan adaptasi di kawasan Asia Tenggara.

Secara keseluruhan, model perawatan kesehatan mulut terpadu di Chiang Mai menunjukkan bahwa keberhasilan manajemen populasi lansia bergantung pada integrasi antara layanan medis, dukungan sosial, dan adaptasi budaya. Pendekatan multidisiplin yang menggabungkan aspek klinis, rekreatif, dan tradisional dapat meningkatkan kualitas hidup lansia secara holistik. Adaptasi model ini di Indonesia membutuhkan strategi bertahap yang mencakup penguatan kapasitas tenaga kesehatan, edukasi masyarakat, dan pemanfaatan kearifan lokal yang tervalidasi ilmiah untuk mencapai sistem pelayanan geriatri yang inklusif dan berkelanjutan.

SIMPULAN

Chiang Mai University menunjukkan pentingnya fasilitas kesehatan khusus geriatri dengan pendekatan multidisiplin dan infrastruktur ramah lansia. Model ini dapat diadaptasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan lansia di Indonesia menghadapi transisi demografis menuju *aging society*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Fakultas Kedokteran Gigi dari *Chiang Mai University* atas waktu dan kesempatan yang telah diberikan sehingga penulis dapat mempelajari pelayanan kesehatan lansia di Thailand.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Chan AKY, Tamrakar M, Jiang CM, Lo ECM, Leung KCM, Chu C-H. Common Medical and Dental Problems of Older Adults: A Narrative Review. *Geriatrics*. 2021; 6(3):76. <https://doi.org/10.3390/geriatrics6030076>
- [2] Aung TNN, Moolphate S, Koyanagi Y, Angkurawaranon C, Supakankunti S, Yuasa M, Aung MN. Determinants of Health-Related Quality of Life Among Community-Dwelling Thai Older Adults in Chiang Mai, Northern Thailand. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2022; 15: 1761-1774. DOI: [10.2147/RMHP.S370353](https://doi.org/10.2147/RMHP.S370353)
- [3] ASEAN. 2023. *OLD AGE POVERTY AND ACTIVE AGEING IN ASEAN Trends and Opportunities*. Jakarta: ASEAN Secretariat, December 2023.
- [4] Rudnicka E, Napierała P, Podfigurna A, Męczekalski B, Smolarczyk R, Grymowicz M. The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*. 2020; 139 : 6-11. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.018>
- [5] "Thailand's Elderly Population Surges Past Children, GISTDA Reveals". *nationthailand.com*. 30 Agustus 2025. <https://www.nationthailand.com/news/general/40054741>
- [6] Bahri S. Pengembangan Kurikulum Dasar dan Tujuannya. *Jurnal Ilmiah Islam Futura*. 2017; 11(1):15-34. DOI: [10.22373/jiif.v11i1.61](https://doi.org/10.22373/jiif.v11i1.61)
- [7] Abdussamad Z. Metode Penelitian Kualitatif. Syakir Media Press. 2021.
- [8] Putri HJ, Muhayati S. Metode Pengumpulan Data Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Tambusai*; 2025. 9(2):13074-13086. <https://doi.org/10.31004/jptam.v9i2>.
- [9] WHO. 2023. Thailand's leadership and innovations towards healthy ageing. <https://www.who.int/southeastasia/news/feature-stories/detail/thailands-leadership-and-innovation-towards-healthy-ageing>
- [10] BPS. 2020. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020. <https://www.bps.go.id/publication/2020/12/21/0fc023221965624a644c1111/statistikpenduduk-lanjut-usia-2020.html>
- [11] Mashuri, N.A., Rahmani, A.A., dan Handarizki, H.W. 2018. Sistem Pembiayaan Kesehatan di Thailand. Universitas Airlangga. <https://www.scribd.com/document/438740815/SPAK-KELOMPOK-7-THAILAND>.

- [12] Rukmini, Tumaji, Kristiana. L. Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2022; 25(1) :19–31
- [13] WHO. Integrated care for older people (ICOPE) implementation framework: guidance for systems and services. Geneva: World Health Organization; 2019.
- [14] Febriyanti A., Fawwaz M., Rahmayanti T., Istanti N.D. Evaluasi Proses Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) : Literatur Review. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*. 2023; 1: 131-139
- [15] Christina Y., Utantyo, N.R., Rahman F.A. 2025. Hubungan Mobilitas Fisik Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia Di Mt Husnul Khotimah Tahun 2024. *Zona Kedokteran*. 2025;15 (2) : 158-165
- [16] Wulandari & Irfan M. Active Aging Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia. *Share: Social Work Journal*. 13 (1): 102-110
- [17] Faculty of Medicine Chiang Mai University. Geriatric Medical Center (GMC) [internet]. 2019 [20 December 2023]. Tersedia dari <https://www.med.cmu.ac.th/en/service/excellence-center/gmc/>
- [18] Henshaw M. M., & Calabrese J. M. Oral Health and Nutrition in the Elderly. *Nutrition in Clinical Care*. 2001 4(1): 34-42. <https://doi.org/10.1046/j.1523-5408.2001.00109.x>
- [19] Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Dokumen Target Rasio Tenaga Kesehatan.2022.
- [20] Chiang Mai University. CMU's Senior Wellness Center [internet]. 2021 [20 December 2023]. Tersedia dari <https://www.cmu.ac.th/en/article/4b7451c5-2a43-4a5d-89e5-34408c8caabf>
- [21] Edi IGMS. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasienpada Pengobatan:Telaah Sistematis. . Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan. *Jurnal Ilmiah Medicamento*. 2015; 1(1): 1-8
- [22] Zaharina. Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Penderita Hipertensi Tentang Pola Hidup Sehat Di Puskesmas Tenayan Raya. *Kesmaspedia: Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*. 2024; 1 (2):1-6
- [23] Wanichsaithong, P., Goodwin, M. ., & Pretty, I. . (2021). Oral Health Status of Thai Older Adults with Different Oral Health Literacy Levels. *Chiang Mai Dental Journal*, 42(2), 104–113. retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/cmdj/article/view/248645>
- [24] Silawan T., Powwattana A., Ponsen P., Ninkarnjanakun N. Promoting the Wellness of Older Adults through Integrated Health-Promoting Programs and Supportive Peers: A Quasi-Experimental Study in Semi-Urban Communities of Northeastern Thailand. *Journal of primary care & community health*. 2024; 15, 21501319241241456. <https://doi.org/10.1177/21501319241241456>