

I Putu Sudayasa | Alfonsa Reni Oktavia | Nasiatul Aisyah Salim
Nita Damayanti | Cici Yusnayani | Ida Sriwati | Rini Harianti
Laode Saltar | Monifa Putri | Marlina | Sugeng Jitowiyono
Suharni



Kesehatan USIA LANJUT



EDITOR:

Dr. Mubarak
Dr. dr. Asriati, M.Kes

PENYUNTING:

Sri Susanty, S.Kep.Ns., M.Kes., M.Kep., PhD



☎ 0858 5343 1992
✉ eurekamediaaksara@gmail.com
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-151-764-7



KESEHATAN USIA LANJUT

Dr. dr. I Putu Sudayasa, M.Kes.
Alfonsa Reni Oktavia, S.Kep., Ns., M.K.M.
Nasiatul Aisyah Salim, S.K.M., M.P.H.
dr. Nita Damayanti, Sp. KFR
Cici Yusnayanti, S.Kep., Ns., M.Kes.
Ida Sriwaty, S.Psi., M.Psi., Psikolog.
Dr. Rini Harianti, S.Si., M.Si.
Dr. Laode Saltar, S. Kep., Ns., M.Kep.
Monifa Putri, S.K.M., M.P.H.
Ns. Marlina, S.ST., S.Kep., M.Kes.
Sugeng Jitowiyono, Ners., M.Sc.
Suharni, S.K.M., M.Gz.



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

KESEHATAN USIA LANJUT

- Penulis** : Dr. dr. I Putu Sudayasa, M.Kes.
Alfonsa Reni Oktavia, S.Kep., Ns., M.K.M.
Nasiatul Aisyah Salim, S.K.M., M.P.H.
dr. Nita Damayanti, Sp. KFR
Cici Yusnayani, S.Kep., Ns., M.Kes.
Ida Sriwaty, S.Psi., M.Psi., Psikolog.
Dr. Rini Harianti, S.Si., M.Si.
Dr. Laode Saltar, S. Kep., Ns., M.Kep.
Monifa Putri, S.K.M., M.P.H.
Ns. Marlina, S.ST., S.Kep., M.Kes.
Sugeng Jitowiyono, Ners., M.Sc.
Suharni, S.K.M., M.Gz.
- Editor** : Dr. Mubarak
Dr. dr. Asriati, M.Kes.
- Penyunting** : Sri Susanty, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep., Ph.D.
- Desain Sampul** : Eri Setiawan
- Tata Letak** : Rizki Rose Mardiana
- ISBN** : 978-623-151-764-7
- Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, OKTOBER 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992
Surel : eurekaediaaksara@gmail.com
Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh
isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun,
termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman
lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur selalu terucap kepada Allah SWT yang sampai saat ini telah memberikan nikmat sehat, sehingga penulis bisa menyelesaikan buku ini walaupun masih terdapat kendala yang masih dapat diselesaikan. Terima kasih juga penulis ucapkan kepada semua yang berkontribusi atas selesainya tulisan ini. Keterbatasan waktu menjadi salah satu hal yang menjadi kesulitan dalam penulisan buku ini. Namun berkat dukungan dari semua pihak, akhirnya tulisan ini dapat selesai tepat waktu. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam tulisan ini. Oleh karena itu penulis memohon maaf atas kesalahan yang mungkin ada pada buku ini.

Penulis berharap buku yang berjudul “Kesehatan Usia Lanjut” bisa bermanfaat bagi pembaca. Mohon untuk memaklumi jika terdapat penjelasan yang sulit untuk dimengerti. Untuk itu penulis mengharapkan kritik maupun saran, sehingga penulis bisa memperbaikinya dikemudian hari. Terimakasih atas ketertarikan Anda untuk membaca buku yang penulis buat.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB 1 KESEHATAN LANSIA SECARA GLOBAL.....	1
A. Pendahuluan	1
B. Karakteristik Global Kondisi Kesehatan Lansia	2
C. Penyebab Masalah Kesehatan pada Usia Lanjut.....	4
D. Gangguan Fungsi Kognitif pada Usia Lanjut.....	5
E. Tantangan Global Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	6
F. Program Pencegahan Masalah Kesehatan Lansia	8
G. Program Pelayanan Global Kesehatan Lanjut Usia.....	10
H. Penutup.....	12
DAFTAR PUSTAKA	13
BAB 2 TEORI TENTANG MENUA DAN KONSEP MENUA SEHAT	15
A. Pendahuluan	15
B. Proses Menua	16
C. Konsep Menua Sehat	24
DAFTAR PUSTAKA	28
BAB 3 MASALAH KESEHATAN LANSIA.....	30
A. Masalah Kesehatan pada Lansia.....	30
B. Masalah Kesehatan Mental Lansia	31
C. Masalah Kesehatan Fisik pada Lansia	33
DAFTAR PUSTAKA	37
BAB 4 DETERMINAN USIA LANJUT & IMPLIKASINYA.....	40
A. Pendahuluan	40
B. Ciri-ciri Penuaan	41
C. Teori Determinan	42
D. Determinan Usia Lanjut Aktif dan Sehat	45
E. Implikasi	49

	DAFTAR PUSTAKA.....	51
BAB 5	ASPEK PSIKOSOSIAL TERKAIT KESEHATAN USILA	52
	A. Pendahuluan.....	52
	B. Aspek Psikologis Kesehatan Lansia.....	53
	C. Strategi Mengatasi Masalah Psikologis	57
	D. Aspek Sosial Kesehatan Lansia	59
	E. Strategi Mengatasi Masalah Sosial.....	60
	F. Promosi Kesehatan Psikososial Usia Lanjut.....	62
	G. Tantangan dan Harapan di Masa Depan	64
	DAFTAR PUSTAKA.....	65
BAB 6	GENDER DAN KESEHATAN USIA LANJUT	69
	A. Pendahuluan.....	69
	B. Sejarah Gender dan Kesehatan Usia Lanjut	71
	C. Pengertian Gender dan Kesehatan Usia Lanjut	72
	D. Tujuan Gender dan Kesehatan Usia Lanjut	73
	E. Jenis-jenis Gender dan Kesehatan Usia Lanjut	75
	F. Unsur Gender dan Kesehatan Usia Lanjut.....	76
	DAFTAR PUSTAKA.....	79
BAB 7	GIZI USIA LANJUT	80
	A. Pendahuluan.....	80
	B. Karakteristik Gizi pada Lansia	81
	C. Kebutuhan Gizi dan Pola Makan.....	84
	D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gizi Lansia	92
	E. Permasalahan Gizi Lansia.....	95
	F. Menu Makanan Sehat untuk Lansia	99
	DAFTAR PUSTAKA.....	101
BAB 8	STRATEGI GERONTOLOGI PENCEGAHAN DALAM MENGOPTIMALKAN KESEHATAN USILA	104
	A. Pendahuluan.....	104
	B. Pengertian Gerontology Pencegahan.....	105
	C. Tingkat Pencegahan dalam Gerontologi	105
	D. Faktor penting dalam Gerontologi Pencegahan ...	109
	E. Jadwal Sepanjang Hidup dalam Gerontologi Pencegahan	109
	DAFTAR PUSTAKA.....	114

BAB 9	PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DALAM KONSEP <i>HEALTHY LIFE STYLE</i>	115
	A. Pendahuluan	115
	B. Perencanaan Program Promosi Kesehatan.....	116
	C. Monitoring dan Evaluasi Promosi Kesehatan	117
	D. Sasaran Promosi Kesehatan	118
	E. Konsep Sehat	119
	F. Perilaku Sehat dan Perilaku Sakit.....	120
	G. Sasaran Promosi Kesehatan Berdasarkan Tatanan	121
	DAFTAR PUSTAKA	125
BAB 10	SISTEM PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT (USILA).....	127
	A. Pendahuluan	127
	B. Tujuan Pelayanan Kesehatan pada Lansia	128
	C. Pendekatan Perawatan Lansia	128
	D. Prinsip Etika pada Pelayanan Kesehatan Lansia ..	130
	E. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia.....	130
	F. Posyandu Lansia	132
	G. Pelayanan Kesehatan di Panti Werda	146
	DAFTAR PUSTAKA	153
BAB 11	KEBIJAKAN DAN PROGRAM	156
	A. Program Kesehatan Lanjut Usia	156
	B. Sistem Asuransi Kesehatan Lanjut Usia	158
	C. Pemberdayaan Ekonomi Lanjut Usia.....	160
	D. Program Perumahan Lanjut Usia	162
	E. Perlindungan terhadap Penyalahgunaan Lanjut Usia.....	164
	F. Pendidikan dan Kesadaran Lanjut Usia	166
	G. Program Kesejahteraan Sosial.....	168
	H. Aksesibilitas dan Transportasi.....	170
	I. Pengembangan Komunitas Lanjut Usia.....	172
	J. Pendidikan dan Pelatihan bagi Tenaga Kerja Perawat Lanjut Usia.....	174
	K. Kebijakan Pengelolaan Dana Pensiun.....	176

	L. Edukasi Kesehatan Masyarakat	178
	DAFTAR PUSTAKA.....	181
BAB 12	MANAJEMEN PELAYANAN USILA DI	
	RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS	183
	A. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Tingkat	
	Rumah Sakit.....	183
	B. Pelayanan Usia Lanjut Tingkat Puskesmas.....	187
	DAFTAR PUSTAKA.....	194
	TENTANG PENULIS	196

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Psikologi pada Lansia.....	20
Tabel 7. 1	Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat dan Air yang Dianjurkan untuk Lansia per Hari	85
Tabel 7. 2	Angka Kecukupan Vitamin yang Dianjurkan untuk Lansia per Hari	86
Tabel 7. 3	Angka Kecukupan Mineral yang Dianjurkan untuk Lansia per Hari	87
Tabel 7. 4	Susunan Menu Ideal Lansia.....	99
Tabel 9. 1	Lingkup Sehat	119
Tabel 9. 2	Sasaran Promosi Kesehatan Berdasarkan Tatanan..	121
Tabel 10. 1	Sistem Pelayanan Meja Posyandu.....	140
Tabel 10. 2	Sistem Pelayanan 5 Meja Posyandu	142

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Kerangka Konseptual untuk Penuaan Sehat.....	26
Gambar 4. 1	Ciri-ciri Penuaan pada Tubuh Manusia (Sumber: keputusan Ageing di kopenhagen 2022)	42
Gambar 4. 2	Faktor yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Seseorang Menurut H. Blum (1974).....	43
Gambar 4. 3	Faktor Determinan Kesehatan (Sumber: Dahlgren dan Whitehead).....	44
Gambar 4. 4	Gambar Determinan Usia Lanjut, Aktif dan Sehat (Sumber: Dahlgren and Whitehead)	45
Gambar 7. 1	Pangan Sumber Karbohidrat, Protein, Lemak, Vitamin, dan Mineral.....	88
Gambar 7. 2	Makanan Sumber Kalsium.....	91
Gambar 7. 3	Aktivitas Fisik Lansia	92
Gambar 7. 4	Batasan Konsumsi Gula, Garam, Lemak / Minyak.....	92
Gambar 7. 5	Prevalensi Hipertensi di Indonesia untuk Lansia Berdasarkan Diagnosis Dokter (D) dan Diagnosis/Obat (DO).....	96
Gambar 12. 1	Alur Pelayanan Rumah Sakit Tingkat Sederhana	184
Gambar 12. 2	Alur Pelayanan Rumah Sakit Tingkat Lengkap Sempurna.....	185
Gambar 12. 3	Alur Pelayanan Rumah Sakit Dengan Pelayanan Geriatri Tingkat Paripurna.....	186
Gambar 12. 4	Alur Pelayanan bagi Lanjut Usia di Puskesmas	189



KESEHATAN USIA LANJUT

Dr. dr. I Putu Sudayasa, M.Kes.
Alfonsa Reni Oktavia, S.Kep., Ns., M.K.M.
Nasiatul Aisyah Salim, S.K.M., M.P.H.
dr. Nita Damayanti Sp. KFR
Cici Yusnayanti, S.Kep., Ns., M.Kes.
Ida Sriwaty, S.Psi., M.Psi., Psikolog.
Dr. Rini Harianti, S.Si., M.Si.
Dr. Laode Saltar, S. Kep., Ns., M.Kep.
Monifa Putri, S.K.M., M.P.H.
Ns. Marlina, S.ST., S.Kep., M.Kes.
Sugeng Jitowiyono, Ners., M.Sc.
Suharni, S.K.M., M.Gz.



BAB

1

KESEHATAN LANSIA SECARA GLOBAL

Dr. dr. I Putu Sudayasa, M.Kes.

A. Pendahuluan

Pertumbuhan dan perkembangan kehidupan manusia semenjak usia dini sampai usia lanjut, memungkinkan pelayanan kesehatan lanjut usia (lansia) menjadi perhatian penting, baik dari bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, maupun dalam aspek pelayanan kesehatan. Hal tersebut mengarahkan semua pihak, agar dapat memahami pengertian usia lanjut, kesehatan lansia, masalah lansia, faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan lansia dan cara menangani masalah kesehatan lanjut usia, secara menyeluruh dan terpadu.

Secara harfiah kesehatan merupakan suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial. Pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan, meliputi tiga bidang fungsi yaitu: fisik, psikologi (kognitif dan emosional), dan sosial. Faktor penyebab yang mencetuskan penurunan kualitas hidup pada manusia baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama belum diketahui secara pasti, sampai saat ini. Permasalahan yang dihadapi, antara lain sulitnya melakukan penelitian terhadap manusia untuk mencari hubungan sebab-akibat. Keadaan masalahnya sangat kompleks dan banyak faktor (multifaktorial) yang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup manusia, sampai mencapai lanjut usia. (WHO, 2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Beard, J. R., Officer, A. M., & Cassels, A. K. (2016). The world report on aging and health. In *Gerontologist* (Vol. 56, pp. S163–S166). Gerontological Society of America. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw037>
- Chavan, R. S., Tewari, S., Khedkar, C. D., & Bhatt, S. (2015). World Health Organization. In *Encyclopedia of Food and Health* (1st ed., Issue January). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384947-2.00761-3>
- Nations, U., of Economic, D., Affairs, S., & Division, P. (2019). World Population Prospects 2019 Highlights. *World Population Prospects 2019 Highlights*.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (2015). Successful aging 2.0: Conceptual expansions for the 21st century. In *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences* (Vol. 70, Issue 4, pp. 593–596). Gerontological Society of America. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbv025>
- Siti Anisatun. (2014). Convention Center Kesehatan Usia Lanjut Di Kota Tegal. *Universitas Muhammadiyah Jember*.
- Stuart, J., & Meiyanti. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(3), 251–258. <https://doi.org/10.30989/mik.v9i3.290>
- Sugono. (2017). *Faktor yang Mempengaruhi Lanjut Usia di Panti Werdha*. 6–21.
- Sumandar, S., Fadhli, R., & Mayasari, E. (2021). Sosio-Ekonomi, Sindrom Metabolik terhadap Kekuatan Genggaman Tangan Lansia di Komunitas. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 61. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.60813>
- Tri, Y. (2019). Gambaran Sistem Sensori Pada Lansia Di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata Cilacap. *Fakultas Ilmu Kesehatan UMP*, 8–30.

World Health Organization. (2020). *Basic Documents: Forty-ninth edition*.

BAB 2

TEORI TENTANG MENUA DAN KONSEP MENUA SEHAT

Alfonsa Reni Oktavia, S.Kep., Ns., M.K.M.

A. Pendahuluan

Proses penuaan yang terjadi pada lansia terjadi secara terus menerus sehingga fungsi tubuh mulai menurun yang berdampak pada masalah patologis dan kesehatan. Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini.

Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000.

Proses menua merupakan perubahan atau penurunan struktur dan psikologis pada lansia seperti penglihatan, pendengaran, sistem paru, dan persendian tulang. Seiring dengan menurunnya fungsi fisiologis tersebut, daya tahan tubuh terhadap lansia juga menurun sehingga terjangkit berbagai penyakit.

Perubahan fisiologis pada lansia seperti rambut menjadi beruban dan berkurang, kulit menjadi kering dan berkerut, komposisi tulang berubah, setelah usia 60 tahun manusia menjadi lebih pendek, jantung tidak bereaksi secepat dulu,

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, S.R. (2014). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish.
- Lange, J. & Grossman, S. (2010). "Theories of aging". In Gerontological Nursing: Competencies for Care. By K. Mauk, Editor, Burlington, MA: Jones & Bartlett
- Lipsky, M. S., & King, M. (2015). Biological theories of aging. *Disease-a-Month*, 61(11), 460-466. doi:10.1016/j.disamonth.2015.09.005
- Ng, Betsy Ho, Gloria 2020 Self-Determination Theory and Healthy Aging: Comparative Contexts on Physical and Mental Well-Being . Springer Nature Singapore. ISBN 978-981-15-6967-8 ISBN 978-981-15-6968-5 (eBook) <https://doi.org/10.1007/978-981-15-6968-5>
- Nugroho. (2012). Keperawatan gerontik & geriatrik, edisi 3. Jakarta : EGC
- Park, D. C., & Yeo, S. G. (2013). Aging. *Korean Journal of Audiology*, 17(2), 39. doi:10.7874/kja.2013.17.2.39
- 10.7874/kja.2013.17.2.39
- Peel, N., Bartlett, H., & McClure, R. (2004). Healthy aging: how is it defined and measured? *Australasian Journal on Ageing*, 23(3), 115-119. doi:10.1111/j.1741-6612.2004.00035.x
- 10.1111/j.1741-6612.2004.00035.x
- Thanakwang K, Soonthorndhada K, Mongkolprasoet J. (2012) Perspectives on healthy aging among Thai elderly: a qualitative study. *Nurs Health Sci*. 2012 Dec;14(4):472-9. doi: 10.1111/j.1442-2018.2012.00718.x. PMID: 23186522.
- Thiamwong, L., McManus, M. S., & Suwanno, J. (2013). Development of the Thai healthy aging model: A grounded theory study. *Nursing & Health Sciences*, 15(2), 256-261. doi:10.1111/nhs.12028

W. M. Tabita, K. Angkit, S. P. E. T. (2019). Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Panti Wredha Maria Sudarsih Ambarawa. *Jurnal JMP Online*, 3(11), 1444–1451.

World Health Organization. (2015) World report on aging and health. Luxembourg. Available from <https://www.who.int/aging/healthy-aging/en/>.

BAB 3

MASALAH KESEHATAN LANSIA

Nasiatul Aisyah Salim, S.K.M., M.P.H.

A. Masalah Kesehatan pada Lansia

Penuaan adalah proses biologis yang berlanjut sepanjang hidup dan manusia tidak memiliki kendali atas hal tersebut. Penuaan telah diidentifikasi sebagai masalah global oleh PBB dan kemungkinan besar akan menjadi salah satu tren social terpenting di abad 21 yang mempengaruhi hampir semua bidang masyarakat. Menurut World Health Organization (WHO), diperkirakan populasi lansia di seluruh dunia akan meningkat di tahun 2050 sebesar dua kali lipat dibandingkan 2019 (WHO, 2020). Pada tahun 2050, jumlah penduduk lansia akan melebihi jumlah anak dibawah 14 tahun. Jumlah Negara dengan angka harapan hidup lebih dari 80 tahun meningkat dari 19 negara di tahun 2007 menjadi 33 negara pada tahun 2012 (UNFPA, 2012). Di Negara-negara Uni Eropa, proporsi penduduk berusia ≥ 65 tahun diperkirakan meningkat dari 18,5 % tahun 2014 menjadi 28,7 % tahun 2080, sedangkan mereka yang berusia ≥ 80 tahun akan meningkat dari 5,1 % tahun 2014 menjadi 12,3 % tahun 2080 karena menurunnya angka kelahiran dan kematian (Bundesamt, 2015).

Meskipun lamanya hidup merupakan pencapaian besar bagi manusia, namun menghadirkan tantangan bagi populasi lansia, karena kemungkinan mengalami kerugian kesehatan yang meningkat seiring bertambahnya usia (Cosco, Howse and Brayne, 2017). WHO mendefinisikan penuaan yang sehat

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, M. R. *et al.* (2021) 'Geriatric malnutrition and depression: Evidence from elderly home care population in Bangladesh', *Preventive medicine reports*. Elsevier, 23, p. 101478.
- Bundesamt, S. (2015) 'Todesursachenstatistik'.
- Chan, Y.-L. E. *et al.* (2020) 'Treatment-Resistant depression enhances risks of dementia and Alzheimer's disease: A nationwide longitudinal study', *Journal of affective disorders*. Elsevier, 274, pp. 806-812.
- Cole, M. G. and Dendukuri, N. (2003) 'Risk factors for depression among elderly community subjects: a systematic review and meta-analysis', *American journal of psychiatry*. Am Psychiatric Assoc, 160(6), pp. 1147-1156.
- Cosco, T. D., Howse, K. and Brayne, C. (2017) 'Healthy aging, resilience and wellbeing', *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. Cambridge University Press, 26(6), pp. 579-583.
- Cosh, S. *et al.* (2019) 'Depression in elderly patients with hearing loss: current perspectives', *Clinical interventions in aging*. Taylor & Francis, pp. 1471-1480.
- Fatukaloba, M. and Salim, N. A. (2023) 'HUBUNGAN SELF CARE DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DUSUN KEMBANG KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA', *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 12(1), pp. 108-114.
- Flicker, L., Lautenschlager, N. T. and Almeida, O. P. (2006) 'Healthy mental ageing', *British Menopause Society Journal*. SAGE Publications Sage UK: London, England, 12(3), pp. 92-96.
- Ho, C. S. H. *et al.* (2014) 'Coexisting medical comorbidity and depression: multiplicative effects on health outcomes in older adults', *International Psychogeriatrics*. Cambridge University Press, 26(7), pp. 1221-1229.

- HPA (2017) *Report on the results of the National Health Interview Survey 2017*. Taiwan.
- Lim, L. L. *et al.* (2011) 'Depression in Chinese elderly populations', *Asia-Pacific Psychiatry*. Wiley Online Library, 3(2), pp. 46–53.
- Luppa, M. *et al.* (2012) 'Age-and gender-specific prevalence of depression in latest-life-systematic review and meta-analysis', *Journal of affective disorders*. Elsevier, 136(3), pp. 212–221.
- Mojtabai, R. and Olfson, M. (2004) 'Major depression in community-dwelling middle-aged and older adults: prevalence and 2- and 4-year follow-up symptoms', *Psychological medicine*. Cambridge University Press, 34(4), pp. 623–634.
- NHI (2020) *Antidepressant Use Statistics*.
- Nuscheler, R. and Roeder, K. (2013) 'The political economy of long-term care', *European Economic Review*. Elsevier, 62, pp. 154–173.
- OECD (2019) *European Observatory on Health Systems and Policies*.
- Organization, W. H. (2016) 'Multisectoral action for a life course approach to healthy aging: draft global strategy and plan of action on aging and health', *World Health Organization: Geneva, Switzerland*, pp. 1–37.
- Rozas, N. S., Sadowsky, J. M. and Jeter, C. B. (2017) 'Strategies to improve dental health in elderly patients with cognitive impairment: A systematic review', *The Journal of the American Dental Association*. Elsevier, 148(4), pp. 236–245.
- Rudnicka, E. *et al.* (2020) 'The World Health Organization (WHO) approach to healthy aging', *Maturitas*. Elsevier, 139, pp. 6–11.
- Sahuri, S., Salim, N. A. and Antara, A. N. (2021) 'HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DUSUN SANGGRAHAN, DESA CATURHARJO, KABUPATEN SLEMAN', *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 14(2).

- Saraçlı, Ö. *et al.* (2015) 'The relationship between quality of life and cognitive functions, anxiety and depression among hospitalized elderly patients', *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*. Korean College of Neuropsychopharmacology, 13(2), p. 194.
- Unalan, D. *et al.* (2015) 'Coincidence of low social support and high depressive score on quality of life in elderly', *European Geriatric Medicine*. Elsevier, 6(4), pp. 319–324.
- UNFPA (2012) *Aging in the Twenty-First Century: A Celebration and a Challenge*.
- Vafaei, Z. *et al.* (2013) 'Malnutrition is associated with depression in rural elderly population', *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*. Wolters Kluwer--Medknow Publications, 18(Suppl 1), p. S15.
- WHO (2020) *Decade of Healthy Ageing 2020–2030*.
- Yasumura, S. (2019) 'The Great East Japan Earthquake, the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant accident, and elderly health', *Health issues and care system for the elderly*. Springer, pp. 185–196.

BAB 4

DETERMINAN USIA LANJUT & IMPLIKASINYA

dr. Nita Damayanti, Sp. KFR

A. Pendahuluan

Penuaan adalah proses alami yang terjadi di dalam tubuh manusia. Penuaan adalah siklus hidup dalam kehidupan manusia, lahir, bertumbuh dan berkembang melewati fase bayi, anak-anak, remaja, dewasa dan menjadi dewasa tua dan berakhir dengan kematian. Setiap orang pasti akan mengalami proses penuaan, hal ini tidak dapat dielakkan namun kecepatan proses penuaan sangat bervariasi antara tiap individu. Proses penuaan dipengaruhi oleh multifaktorial. Proses penuaan ternyata juga faktor risiko untuk terjadinya penyakit.

Pada tahun 2040 diperkirakan 18% penduduk Indonesia atau sekitar 57 juta jiwa adalah penduduk berusia lebih dari 60 tahun. Komposisi penduduk yang terlalu didominasi oleh penduduk usia tua akan berimplikasi pada tingginya pengeluaran negara, karena anggaran negara akan lebih banyak dikeluarkan untuk pengeluaran jaminan kesehatan dan biaya jaminan hari tua. Penuaan penduduk sangat terkait dengan kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Jumlah penduduk dengan peningkatan usia lanjut tentunya mengalami peningkatan penyakit kronis tidak menular seperti penyakit jantung, stroke dan diabetes yang berdampak pada potensi peningkatan biaya ekonomi dan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Christensen, K., Doblhammer, G. Rau, R. & Vaupel, J. W. (2009). Aging population : the challenges ahead. *The lancet* 374(9696)
- Mak NT, Caldeira S, 2014. The Role of Nutrition in Active and Healthy Ageing. For prevention and treatment of age-related diseases: evidence so far: European Commission : Italy .
- O'Mahony L, ed, 2023. Older adults and healthcare professionals have limited awareness of the link between the Mediterranean diet and the gut microbiome for healthy aging: McMaster University : Canada.
- Rowe, J.W., & Khan, R.L (1998). *Successful Aging*. Pantheon Books

BAB 5

ASPEK PSIKOSOSIAL TERKAIT KESEHATAN USILA

Cici Yusnayanti, S.Kep., Ns., M.Kes.

A. Pendahuluan

Penuaan adalah proses alami yang terjadi pada kehidupan manusia yang tidak dapat dihindari. Saat seseorang memasuki tahap usila tubuh akan mengalami banyak perubahan, baik dari segi perubahan fisik, kognitif maupun emosional. Proses penuaan dapat dihadapi dengan perasaan khawatir, dan ketakutan terutama masalah kesehatan dan kualitas hidup (Yaslina, Maidaliza dan Srimutia, 2021)

Psikososial merupakan gabungan dari dua kata yakni psiko dan sosial. Psiko mengacu pada aspek psikologis seseorang yang meliputi pikiran, perasaan, dan perilaku, sedangkan sosial mengacu pada hubungan seseorang dengan lingkungannya, sehingga dapat disimpulkan psikososial adalah hubungan antara kondisi sosial seseorang dengan kesehatan mental atau emosionalnya yang melibatkan aspek psikologis dan aspek sosial (Putri, 2019).

Pemahaman tentang aspek psikososial dalam kesehatan lansia sangat penting karena ketika usia lansia maka sangat rentan terhadap berbagai masalah kesehatan fisik dan psikologis. Oleh sebab itu, memahami dan merawat aspek psikososial dalam kesehatan lansia dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi kualitas hidup lansia. Beberapa masalah kesehatan yang dialami oleh lansia antara lain adalah : kesehatan mental, interaksi sosial, adaptasi terhadap perubahan, kualitas

DAFTAR PUSTAKA

- Abuse, S. dan Health Services Administration, M. (2021) "Psychosocial Interventions for Older Adults With Serious Mental Illness Psychosocial Interventions for Older Adults With Serious Mental Illness Psychosocial Interventions for Older Adults With Serious Mental Illness Acknowledgments," *Substance Abuse and Mental Health Services Administration* [Preprint]. Tersedia pada: <http://store.samhsa.gov>.
- Aggelopoulpou, Z. *et al.* (2017) "The level of anxiety, depression and quality of life among patients with heart failure in Greece," *Applied Nursing Research*, hal. 52-56. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.01.003>.
- American Association for Geriatric Psychiatry (2022) "Anxiety and Older Adults: Overcoming Worry and Fear - American Association for Geriatric Psychiatry," *Https://Www.Aagponline.Org/* [Preprint]. Tersedia pada: <https://www.aagponline.org/patient-article/anxiety-and-older-adults-overcoming-worry-and-fear/>.
- Andrianto, M.B. dan Sartika, A. (2020) "No Title," 2, hal. 1-11.
- Arifiati, R.F. dan Wahyuni, E.S. (2019) "Peningkatan Sense of Humor untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia * Corresponding Author Menua merupakan suatu proses alami yang dihadapi manusia , tahap yang paling krusial adalah terjadi penurunan fungsi atau perubahan pada aspek biologis , aspek psikologi," 1(2), hal. 139-169.
- Carolin (2019) "Gambaran Tingkat Stres pada Manusia [skripsi]," *JURNAL Keperawatan*, 7(2).
- Daniel B. Kaplan, B.J.B. (2016) "Introduction to Social Issues Affecting Older People - Older People's Health Issues - MSD Manual Consumer Version," *Merck Sharp & Dohme Corp* [Preprint]. Tersedia pada: <http://www.msmanuals.com/home/older-people's->

health-issues/social-issues-affecting-older-
people/introduction-to-social-issues-affecting-older-people.

Davis, U.L. (2020) "USC study_ to better understand aging, study biological & social factors."

Education, J. (2023) "Psychological portrait: empirical study of the elderly in the keputih social boarding school environment," 3(1), hal. 56-61.

Forsman, A.K., Nordmyr, J. dan Wahlbeck, K. (2011) "Psychosocial interventions for the promotion of mental health and the prevention of depression among older adults," *Health Promotion International*. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1093/heapro/dar074>.

Heather, L. (2021) "Geriatric Therapy: How to Help Older Adults With Depression." Tersedia pada: <https://positivepsychology.com/geriatric-therapy-older-adults-depression/>.

Kang, H. dan Kim, H. (2022) "Ageism and Psychological Well-Being Among Older Adults: A Systematic Review," *Gerontology and Geriatric Medicine*. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1177/23337214221087023>.

Loneliness and Social Isolation – Tips for Staying Connected |

National Institute on Aging (2021) "Loneliness and Social Isolation – Tips for Staying Connected | National Institute on Aging." Tersedia pada: <https://www.nia.nih.gov/health/loneliness-and-social-isolation-tips-staying-connected>.

NHS (2018) "Loneliness in older people - NHS," *NHS Website* [Preprint]. Tersedia pada: <https://www.nhs.uk/conditions/stress-anxiety-depression/loneliness-in-older-people/>.

NIH (2020) "Interventions - Social Isolation and Loneliness in Older Adults - NCBI Bookshelf." Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557966/>.

- Putri, D.A. (2019) "Status Psikososial Lansia Di Pstw Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta Tahun 2019," *Poltekkes Jogja*, 53, hal. 1689-1699.
- SALMON Health (2020) "Senior Mental Health: 7 Tips to Improve Cognition & Emotion as We Age." Tersedia pada: <https://salmonhealth.com/blog/senior-mental-health/>.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2021) "Psychosocial Interventions for Older Adults With Serious Mental Illness," *Evidence-Based Resource Guide Series* [Preprint]. Tersedia pada: <http://store.samhsa.gov>.
- Susanto, J. *et al.* (2022) "Kondisi Psikologis dan Kualitas Tidur pada Lansia Kelompok Prolanis," *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(4), hal. 204. Tersedia pada: <https://doi.org/10.22146/jkesvo.74460>.
- UCSF (2023) "Maintaining Wellness for Older Adults and Caregivers _ UCSF Department of Psychiatry and Behavioral Sciences."
- Worthington, E. (2020) "For older adults, 'hope' may be a key piece for improving health, psychological and social well-being." Tersedia pada: https://www.news.vcu.edu/article/For_older_adults_hope_may_be_a_key_piece_for_improving_health.
- Yaslina, Y., Moidaliza, M. dan Srimutia, R. (2021) "Aspek Fisik dan Psikososial terhadap Status Fungsional pada Lansia," *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 4(2), hal. 68-73. Tersedia pada: <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/724>.
- Yusnayanti, C. (2023) "Pengaruh Latihan Nafas dalam terhadap Tingkat Stres pada Lansia Hipertensi di Kelurahan Lalomba Puskesmas Kolaka Kabupaten Kolaka The Effect of Deep Breathing Exercises on Stress Levels in the Elderly with Hypertension in Lalomba Village Kolaka Public Hea," 3(1).

Zamrodah, Y. (2019) "Kesejahteraan spiritual lansia," 15(2), hal. 1-23.

BAB 6

GENDER DAN KESEHATAN USIA LANJUT

Ida Sriwaty, S.Psi., M.Psi., Psikolog.

A. Pendahuluan

Penuaan adalah bagian alami dari siklus kehidupan manusia, yang ditandai dengan perubahan fisik, mental, dan sosial yang mendalam. Setiap individu, tanpa memandang jenis kelamin atau latar belakangnya, akan mengalami penuaan pada suatu saat. Namun, tahap penuaan ini seringkali menjadi periode yang kritis dalam siklus kehidupan, dengan berbagai tantangan kesehatan dan adaptasi yang harus dihadapi.

Kesehatan usia lanjut adalah aspek yang sangat penting dalam penuaan yang sehat dan bermakna. Hal ini mencakup sejumlah faktor yang berkaitan dengan kesehatan fisik, mental, sosial, dan spiritual individu yang memasuki tahap lanjut dalam kehidupan mereka. Kesehatan pada usia lanjut bukan hanya tentang mengatasi penyakit dan kondisi medis, tetapi juga tentang menjalani kehidupan yang bermakna, aktif, dan produktif.

Meningkatnya usia harapan hidup penduduk menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan, yang berakibat pada peningkatan jumlah lanjut usia secara terus meningkat dari tahun ke tahun. World Health Organization (WHO) telah memperhitungkan pada tahun 2020 Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 414% (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Diprediksi tahun 2020 jumlah lansia akan meningkat sebesar 28,8 juta jiwa (11,34%) dengan usia harapan

DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati., Malik, R., Widjaja, Y. 2020. *Upaya Peningkatan Kesehatan Usia diatas 15 Tahun dan Usia Lanjut Di Posyandu Kelurahan Kembangan Selatan Jakarta Barat. Journal Bakti Masyarakat Indonesia.*
- Kurniawati, D,A., Santoso, A. 2018. *Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Melalui Peningkatan Kinerja Kader Posyandu Lansia.* Prosiding Seminar Nasional Unimus.
- Lemish D., Muhlbauer V. 2012. *Can't Have it all, Representations Of Older Women In Popular Culture.* Journal Woman and Therapy. Inggris: Routledge.
- Mahendra. 2020. *Buku Lansia.* Lembaga Penelitian dan Publikasi Pengabdian: Yogyakarta.
- Richard S. 2019. *Handbook of Sociology Of Aging.* New York: Springer Science and Business.
- Sriwaty, I., Nuryoto, S., (2015). *Pengaruh Psikoedukasi Menopause Untuk Menurunkan kecemasan Pada Wanita Peri Menopause.* Jurnal Humanitas Vol. 12. No.1. Yogyakarta.

BAB

7

GIZI USIA LANJUT

Dr. Rini Harianti, S.Si., M.Si.

A. Pendahuluan

Lanjut usia (lansia) merupakan suatu anugerah. Perjalanan hidup manusia mengalami penuaan suatu hal yang wajar ketika dikaruniai umur yang panjang dengan kecepatan proses yang berbeda-beda (Susanti, Hasrianto and Harianti, 2019). Oleh karena itu, kata “anugerah” harus dijalani oleh lansia tanpa harus membatasi segala aktivitas dan memenuhi zat gizinya secara cukup meskipun harus melewati perubahan yang terjadi baik secara fisiologis, biologis, mental, sosial dan status gizi (Hidayat and Usman, 2020).

Adanya perubahan demografi dan bonus demografi akan mempengaruhi aspek kehidupan lansia. Lansia yang aktif, sehat, dan produktif di usia tuanya akan terbentuk jika dipersiapkan sedini mungkin di usia-usia sebelumnya hingga menjadi tua dengan tetap memperhatikan pemenuhan zat gizi sehingga status gizi dalam kategori normal (Pardede, 2023). Jika pemenuhan zat gizi tersebut tidak diperhatikan dengan baik, bisa saja perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia dapat mengganggu kesehatan dengan timbulnya berbagai penyakit degeneratif dan perubahan pada status gizi mereka (Gunadi and Kumala, 2021).

Perubahan status gizi akibat konsumsi dan penyerapan zat makanan yang tidak baik pada lansia akan berdampak pada masalah gizi lebih atau gizi kurang. Kebiasaan mengonsumsi

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. and Wirjatmadi, B. (2012) *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana.
- Akbar, F., Hamsah, I. A. and Muspiati, A. (2020) 'Elderly Nutrition in Banua Baru Village', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), pp. 1-7. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.193.
- Balitbangkes RI (2018) 'Laporan Nasional Riskesdas 2018', Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pp. 1-647.
- Boy, E. (2019) 'Prevalensi Malnutrisi Pada Lansia dengan Pengukuran Mini Nutritional Assessment (MNA) di Puskesmas', *Herb-Medicine Journal*, 2(1), pp. 5-9. doi: 10.30595/hmj.v2i1.3583.
- Gunadi, A. and Kumala, M. (2021) 'Profil Status Gizi, Massa Lemak, dan Massa Bebas Lemak Pada Lanjut Usia di Panti Werdha SS', *Ebers Papyrus*, 27(2), pp. 89-101.
- Halim, R. and Suzan, R. (2019) 'Penyuluhan Gizi Seimbang Pada Lansia dengan Penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi Serta Pemeriksaan Kadar Gula Darah dan Tekanan Darah', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA Medical Dedication (MEDIC)*, 2(1), pp. 13-16.
- Hidayat, C. T. and Usman, A. (2020) 'Peran Keluarga dalam Meningkatkan Status Gizi pada Lansia', *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), pp. 34-39. doi: 10.32528/ijhs.v12i1.4855.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI] (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta:

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pp. 1-96. Available at: <https://ejournal.bioscientifica.com/view/journals/eje/171/6/727.xml>.
- Krisdyana, B., Hanim, D. and Sugiarto, S. (2020) 'Vitamin B6, B12, Asam Folat, Tekanan Darah dan Demensia pada Lanjut Usia', *Amerta Nutrition*, 4(2), pp. 123-131. doi:10.20473/amnt.v4i2.2020.123-131.
- Kusumo, M. P. (2020) *Buku Lansia. Pertama, Buku Lansia. Pertama* Yogyakarta: Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian.
- Malo, F. Y., Putri, R. M. and Wibowo, R. C. A. (2021) 'Status Gizi, Activity Daily Living Berkaitan Kadar Gula Darah Lansia Diabetes Melitus', *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang kesehatan*, 5(2), pp. 64-72. doi: 10.36971/keperawatan.v5i2.101.
- Menteri Kesehatan Republik (2013) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta.
- Militia, F., Handayani, S. and Setiaji, B. (2021) 'Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II Pada Lanjut Usia di Indonesia (Analisis Risesdas 2018)', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 17(1), pp.9-20.
- Mulyadi, A., Sepdianto, T. C. and Hernanto, D. (2019) 'Gambaran Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi yang Melakukan Senam Lansia', *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(2), pp. 148-157. doi: 10.35334/borticalth.v2i2.740.
- Nurhidayati, I., Suciana, F. and Septiana, N. A. (2021) 'Status Gizi Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Jogonalan I', *CENDEKIA UTAMA Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(2), pp. 180-190. doi: 10.31596/jcu.v10i2.764.

- Pardede, A. S. (2023) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Puskesmas Tugu Kota Depok', *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 2(1), pp. 42-53.
- Ramadhani, P. and Mahmudiono, T. (2018) 'Hubungan Konsumsi Sugar-Sweetened Beverages dengan Kejadian Diabetes Mellitus Pada Lansia', *Media Gizi Indonesia*, 13(1), pp. 49-56. doi: 10.20473/mgi.v13i1.49-56.
- Susanti, N., Hasrianto, N. and Harianti, R. (2019) 'Kondisi Lingkungan Fisik dan Sosial di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin, Pariaman, Sumatera Barat in Seminar Nasional Pelestarian Lingkungan. Pekanbaru: Program Doktor Ilmu Lingkungan UNRI, pp. 333-340. Available at: <https://repository.unri.ac.id/handle/123456789/9911>.
- Tim PERGIZI PANGAN Indonesia (2020) *Panduan Layanan Edukasi dan Konsultasi Online Tentang Konsumsi Pangan Aman dan Bergizi dan Hidup Bugar (Lekka Bergizi Bugar)*. Bogor: PERGIZI PANGAN Indonesia.
- World Health Organization (2016) *Global Report on Diabetes*. Geneva. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565257>

BAB 8

STRATEGI GERONTOLOGI PENCEGAHAN DALAM MENGOPTIMALKAN KESEHATAN USILA

Dr. Laode Saltar, S.Kep., Ns., M.Kep.

A. Pendahuluan

Pergeseran kurva kelangsungan hidup yang tidak dapat dihindari adalah pergeseran penyebab utama kematian dan kecacatan seiring bertambahnya usia, dari penyakit akut menjadi penyakit yang lebih kronis pada usia dewasa dan tua. Periode kecacatan berkisar dari yang sangat singkat (seperti pada kematian mendadak atau kematian segera setelah infark miokard) hingga sangat lama (seperti pada kelangsungan hidup setelah stroke pada usia dewasa). Komplikasi dini dari proses yang berkaitan dengan usia seperti aterosklerosis, menjadi momok kecacatan yang lebih ditakuti daripada kematian oleh kebanyakan orang seiring bertambahnya usia. Sehingga, strategi utama gerontologi pencegahan adalah penundaan komplikasi proses patologis sampai sesaat sebelum akhir masa hidup manusia. Selain itu tentunya, perlu tetap berkonsentrasi pada pencegahan primer, seperti pengurangan tingkat aterosklerosis di seluruh rentang hidup manusia sehingga gejala-gejalanya tidak terlihat secara klinis sampai mendekati waktu kematian (Martono & Pranaka, 2011).

Meskipun dianggap agak terlambat, namun tindakan-tindakan pencegahan penyakit, baik yang termasuk dalam upaya pencegahan primer, sekunder maupun tersier masih dapat diupayakan pada saat seseorang sudah memasuki usia lanjut. Upaya pencegahan pada usia lanjut penting dilakukan

DAFTAR PUSTAKA

- Blazer, D. G. (2009). Depression in Late Life: Review and Commentary. *Focus*, 7(1), 118–136. <https://doi.org/10.1176/foc.7.1.foc118>
- Bodenheimer, T., Lorig, K., Holman, H., & Grumbach, K. (2002). Patient self-management of chronic disease in primary care. *Journal of the American Medical Association*, 288(19), 2469–2475. <https://doi.org/10.1001/jama.288.19.2469>
- Martono, H., & Pranaka, K. (2011). *Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)* (Edisi ke-4). Balai Penerbit FKUI.
- Micha, R., Peñalvo, J. L., Cudhea, F., Imamura, F., Rehm, C. D., & Mozaffarian, D. (2017). Association between dietary factors and mortality from heart disease, stroke, and type 2 diabetes in the United States. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 317(9), 912–924. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.0947>
- Paterson, D. H., & Warburton, D. E. R. (2010). Physical activity and functional limitations in older adults: A systematic review related to Canada's Physical Activity Guidelines. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-7-38>

BAB 9

PROGRAM PROMOSI KESEHATAN DALAM KONSEP *HEALTHY LIFE STYLE*

Monifa Putri, S.K.M., M.P.H.

A. Pendahuluan

Peran program promosi kesehatan sangat penting dalam menciptakan kesehatan individu, keluarga, komunitas, tempat kerja dan organisasi. Hal ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan memberikan kontribusi terhadap lingkungan yang mendukung peningkatan kesehatan individu dan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Selain itu, program promosi kesehatan dapat meningkatkan kondisi fisik, psikologi, pendidikan dan hasil pekerjaan pada individu serta dapat membantu mengontrol atau mengurangi biaya pelayanan kesehatan dengan penekanan pada aspek pencegahan masalah kesehatan, peningkatan gaya hidup sehat, peningkatan kepatuhan pasien, dan memfasilitasi akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal.

Tahap pertama yang dilakukan dalam perencanaan program promosi kesehatan yaitu mengidentifikasi berbagai masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Selain aspek kesehatan, masalah lain juga muncul dari berbagai aspek misalnya perilaku, lingkungan dan hal-hal lain yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Ada lima faktor yang mempengaruhi status kesehatan, yaitu genetik, kebutuhan dasar, lingkungan fisik, gaya hidup, dan lingkungan (Kemm, J and Close, 1995).

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, 2014. Riset Kesehatan dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, Jakarta.
- Emilia, O., Prabandari, Y.S., Supriyati, 2019. Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi. Gadjah Mada University Press.
- Gitawati R, Nugroho YA, Winarno MW, 2009. Pemanfaatan Pengobatan Tradisional oleh Masyarakat. Jurnal Kefarmasian Indonesia 1 (1), 10–17.
- Green, L.W., Kreuter, M.W., 1991. Health Promotion Planning. an Education and Environmental Approach. 2nd Ed. USA: Mayfield Publishing Company.
- Handayani, S., Rehatta, M.N., Margono, M.H., Lestari, P., Umijati, S., Yulianti, E., Prajitno, H.J., Rochmanti, M., 2020. Buku Ajar Aspek Sosial Kedokteran. Airlangga University Press.
- Keleher, Helen, Murphy, Berni, MacDougall, Colin, 2007. Understanding Health Promotion. Great Britain: Oxford University Press.
- Kemm, J, Close, A., 1995. Health Promotion: Theory and Practice. Great Britain: Mackays of Chatham PLC, Chatham, Kent.
- Maulana, H.D.J., 2009. Promosi Kesehatan. Buku Kedokteran EGC.
- Nadira, A.N., Widdefrita, Amos, J., 2022. Perencanaan Program Promosi Kesehatan. PT. Nasya Expanding Management.
- Pabeno, Ns.Y., 2022. Pengantar Promosi Kesehatan. Pradina Pustaka.
- Sarwono, S., 1993. Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Trisnowati, H., 2018. Perencanaan Program Promosi Kesehatan. Andi.

Winarso, H., 2020. Healthy Lifestyle Era 4.0. CV Jejak, anggota IKAPI.

BAB

10

SISTEM PELAYANAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT (USILA)

Ns. Marlina, S.ST., S.Kep., M.Kes.

A. Pendahuluan

Angka harapan hidup (AHH) di Indonesia merupakan salah satu indikator keberhasilambangunan di Indonesia. AHH tahun 2014 pada penduduk wanita adalah 72,6 tahun dan laki-laki adalah 68,7 tahun. Kondisi ini akan meningkatkan jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk). Menurut hasil Sensus penduduk tahun 2013 proyeksi jumlah penduduk lanjut usia Indonesia (60 tahun ke atas) diperkirakan akan meningkat 33,7 juta jiwa pada tahun 2025 dan menjadi 48,2 juta jiwa tahun 2035. (Kemenkes RI, Berita Negara Republik Indonesia tentang Peraturan Pemerintah no 25 2016-2019 Rencana Aksi Kesehatan Lanjut Usia, 2016-2019).

Adanya peningkatan jumlah penduduk lanjut usia juga akan mempengaruhi angka ketidakmandirian lansia. Rasio ketergantungan penduduk tua (old dependency ratio) adalah angka yang menunjukkan tingkat ketidakmandirian lansia terhadap penduduk usia produktif. Angka tersebut merupakan perbandingan antara jumlah penduduk lansia (di atas 60 tahun) dengan jumlah penduduk produktif berusia 15-59 tahun. Untuk mengurangi beban ketidakmandirian ini upaya yang dilakukan agar penduduk lanjut usia bisa hidup mandiri dan tetap produktif harus ditingkatkan (Kemenkes, 2017).

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* . Jawa Barat : CV Adanu Abimata.
- Aisyah, S. H. (2020). Bahan Ajar Sebagai Bagian Dalam Kajian Problematika Pembelajaran Bahasa Indonesia. *Jurnal Salaka*, 62-65.
- Al, T. E. (2023). Implementasi Program Posyandu Lansia Untuk Menjaga Kesehatan Lanjut. *Journal Publicuho*, 20-29.
- Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dharminto. (2021). Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap keikutsertaan Posyandu Lansia. *Kesehatan Masyarakat*, 6-9.
- Ekasari. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia* . Malang : Wineka Media .
- Fauzi, S. a. (2021). Hegemoni Kiai di Desa Payaman Solokuro Lamongan pada Pemilu 2019. *Jurnal Pemikiran Politik Islam*, 70-76.
- Festi. (2018). *Buku Ajar Lanjut Usia Perspektif dan Masalah*. Surabaya: UM Surabaya Publishing.
- Friandi. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Lansia Terhadap Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh. *Malahayati Nursing*, 2-5.
- Kemenkes. (2017). *Peraturan Pemerintah Menteri kesehatan no 67 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kholifah, S. N. (2016). *Modul Bahan Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Malawat, S. R. (2021). *Pandu Lansia (Buku Pegangan Bagi Kader Posyandu Lansia)*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

- Ningsih, E. e. (2022). Peningkatan Peran Kader Dalam Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 191-197.
- Pebriani, A. A. (2020). Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu lansia di kelurahan kampeonaho kota Baubau . *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 1-2.
- Putri. (2020, Juni 27). peran posyandu lansia dalam menjaga kualitas hidup orang lanjut usia. *Sehat dan Kemenkes RI*.
- RI, K. (2016). *Buku Kesehatan Lanjut lansia* . Jakarta: Kementerian kesehatan .
- RI, K. (2016-2019). *Berita Negara Republik Indonesia tentang Peraturan Pemerintah no 25 2016-2019 Rencana Aksi Kesehatan Lanjut Usia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sartiwi. (2021). Relationship of Knowledge And Attitude of Lansia. *Kesehatan Medika Saindika*, 41-51.
- Sesanti, N. B. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, dan Dukungan Kader Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Duren. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 924-930.
- Soejono. (2019, Juni 27). Layanan Geriatri Di Rumah Sakit. <https://www.geriatri.id/artikel/149/layanan-geriatri-di-rumah-sakit-ini-yang-perlu-diperhatikan>, p. 149.
- Susmini. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Lansia dengan Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia. *Nursing News*, 2-3.
- Syadiah, H. (2018). *Keperawatan Lanjut Usia: Teori dan Aplikasi*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Trisiani, K. Y. (2023). Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Wilayah Kerja Latar Belakang. *Cendekia Utama Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 28-34.
- Untari. (2016). Buku Kader Menuju Lansia Sehat dan Mandiri. In B. Untari, *Buku Kader Lansia Layout* (p. 263). Yogyakarta: Medika.

- Usia, k. N. (2010). *Pedoman pelaksanaan lanjut Usia*. Jakarta: Komisi nasional lanjut Usia.
- Yuni, N. (2014). *Panduan Lengkap Posyandu untuk Bidan dan Kader*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yuspitasari. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Lansia dalam Kegiatan Posbindu Di Kelurahan Madatte Diwilayah Kabupaten Polewali Mandar. *Kesehatan Masyarakat*, 24-36.
- Zubali. (2019). *ASMARA (Ayo Sehat Bersama Para Lansia)*. Jakarta : Syiah Kuala University Press.

BAB

11

KEBIJAKAN DAN PROGRAM

Sugeng Jitowiyono

Kebijakan pemerintah terkait lanjut usia adalah langkah-langkah dan regulasi yang dibuat oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dan kesejahteraan populasi lanjut usia dalam masyarakat. Kebijakan ini bertujuan untuk memastikan bahwa lanjut usia dapat menjalani kehidupan yang layak, sehat, dan produktif. Beberapa kebijakan pemerintah yang terkait dengan populasi lanjut usia:

A. Program Kesehatan Lanjut Usia

Pemerintah dapat mengimplementasikan program-program kesehatan khusus untuk lanjut usia, termasuk pemeriksaan rutin, vaksinasi, layanan perawatan kesehatan mental, dan penanganan penyakit kronis yang umum pada usia lanjut seperti diabetes dan penyakit jantung. Program kesehatan lanjut usia adalah rangkaian inisiatif dan layanan kesehatan yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan kesehatan fisik dan mental lanjut usia. Tujuan dari program ini adalah untuk memastikan bahwa lanjut usia tetap sehat, aktif, dan memiliki kualitas hidup yang baik. Berikut adalah komponen-komponen yang biasanya terdapat dalam program kesehatan lanjut usia (Kemenkes, 2016; Pusat Data dan Informasi, 2016) :

1. **Pemeriksaan Kesehatan Rutin:** Program kesehatan lanjut usia seringkali mencakup pemeriksaan kesehatan rutin yang melibatkan berbagai tes medis seperti pemeriksaan darah,

DAFTAR PUSTAKA

- Darmojo, R.B. and Martono, H. (2015) *Buku ajar Boedhi-Darmojo : geriatri, ilmu kesehatan usia lanjut*. 5th edn. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Djaja, S. (2012) 'Analysis Cause of Death and Threat Faced by Elderly Population in Indonesia according to Baseline Health Research 2007', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4), pp. 323-330.
- Hastuti, Y. *et al.* (2018) 'Populasi Perawatan Lansia : Menerjemahkan Peraturan Nasional ke dalam Program Lokal di Kota Yogyakarta Elderly Care : Translating National Regulations into Local Programs in City of Yogyakarta', 26, pp. 29-46.
- Kemenkes (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016'. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2015) 'Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 67 tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lanjut usia di Pusat Kesehatan Masyarakat.', *Sekretaris Jenderal Kemenkes RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, pp. 2004-2006. Available at: <https://www.bphn.go.id/data/documents/12pkmumham014.pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI (2016) 'PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 25 TAHUN 2016 TENTANG RENCANA AKSI NASIONAL KESEHATAN LANJUT USIA TAHUN 2016-2019 DENGAN'. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- King, A.I.I. *et al.* (2017) 'Implementation of a gerontology nurse specialist role in primary health care', *Contemporary Nurse*, 53(1), pp. 23-35. Available at: <https://doi.org/10.1111/ijlh.12426>.
- Kurnianto, D. (2015) 'Menjaga Kesehatan Di Usia Lanjut', *Jurnal Olahraga Prestasi*, 11(2), p. 115182.

- Mulia Astuti, Sauqi, D.A. (2016) 'Implementasi kebijakan asistensi sosial lanjut usia terlantar', *Sosio Konsepsia*, 5(200), pp. 248–259.
- Pranarka, K. (2006) 'Penerapan geriatrik kedokteran menuju usia lanjut yang sehat', *Pranarka Geriatrik kedokteran*, 25(4), pp. 187–197.
- Pusat Data dan Informasi (2016) 'Situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia'. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, p. 9.
- Pusdatin (2012) 'Situasi dan Analisis Lanjut Usia'. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Ridwansyah, Nurbeti and Sunarto, M. (2015) 'Faktor Faktor yang Berhubungan Dengan Kelelahan Pada Lanjut Usia', *JKKI*, 4, pp. 188–197.
- Rohmah, W. (2015) *Bagaimana Pelayanan Kesehatan Lansia di Masa Mendatang*. Yogyakarta.
- SurveyMETER dan CAS UI (2013) *Impian Lanjut Usia*. Available at: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1080/0003498976058>.
- Yezli, S. *et al.* (2019) 'Knowledge, attitude and practice (KAP) survey regarding antibiotic use among pilgrims attending the 2015 Hajj mass gathering', *Travel Medicine and Infectious Disease*, 28. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2018.08.004>.

BAB

12

MANAJEMEN PELAYANAN USILA DI RUMAH SAKIT DAN PUSKESMAS

Suharni, S.K.M., M.Gz.

A. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Tingkat Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya (Peraturan Menteri RI, 2020). Pelayanan perawatan lansia di rumah sakit tergantung pada jenis pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Biasanya rumah sakit menyelenggarakan pelayanan standar yang berkaitan dengan kesehatan lansia berupa poliklinik geriatri, bangsal akut, klinik umum, bangsal kronis atau panti jompo lansia, dan pelayanan *home care* (kunjungan rumah) (Sari *et al.*, 2023). Selain itu, rumah sakit jiwa juga menawarkan layanan kesehatan jiwa kepada pasien lanjut usia dengan model yang sama. Pada tingkat ini, layanan perawatan gabungan paling baik dikembangkan antara departemen geriatri di rumah sakit umum dan departemen psikologi geriatri di institusi psikiatri, terutama bagi pasien dengan penyakit fisik yang menderita gangguan psikologis serius dan sebaliknya.

Alur pelayanan bagi lansia yang tiba di poliklinik atau unit gawat darurat akan diprioritaskan, apakah mereka tergolong pasien geriatri atau tidak. Untuk lansia, rujukan dilakukan ke dokter spesialis tergantung gejalanya. Jika masuk sebagai pasien geriatri mengalami penurunan kemampuan

DAFTAR PUSTAKA

- Condorena, B.A., Moreno, D.S., Flores, A. N., Chimoy, B.S., Barrera, M.E.D., Rondan, A.T (2021) Accuracy of the Geriatric Depression Scale (GDS)-4 and GDS-5 for the screening of depression among older adults: A systematic review and meta-analysis, *PLoS ONE*, 16(7 July), pp. 1-16. doi: 10.1371/journal.pone.0253899.
- Hasanah, S. N. and Nasution, S. M. (2020) Gambaran Pelaksanaan Program Puskesmas Santun Lansia Di Kota Padang Tahun 2020. *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan (FIT)*, pp. 25-26. Available at: <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/86>.
- Kemenkes (2017) Permenkes No. 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat. *Kementerian Kesehatan Indonesia*, pp. 16, 89.
- Lim, M. Y. L. and Loo, J. H. Y. (2018) Screening an elderly hearing impaired population for mild cognitive impairment using Mini-Mental State Examination (MMSE) and Montreal Cognitive Assessment (MoCA). *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(7), pp. 972-979. doi: 10.1002/gps.4880.
- Peraturan Menteri RI (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit. *European Journal of Endocrinology*, pp. 727-735. Available at: <https://ej.e.bioscientifica.com/view/journals/eje/171/6/727.xml>.
- Peraturan Menteri RI (2020) Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta, pp. 1-80. Available at: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>.

Sari, N. W., Hidayati, S.A., Anggraeni, L., Margiyati., Kartikasari, M.N.D., Dewi, R.K., Rahmy, H.A., Rianita, M, dan Dulame, R.M. (2023) *Pelayanan Kesehatan Pada Lanjut Usia*. Get Press Indonesia. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=vCnREAAAQBAJ>.

TENTANG PENULIS



Dr. dr. I Putu Sudayasa, M.Kes., lahir di Denpasar, Bali, pada 30 Juli 1969. Pernah bertugas di puskesmas, lingkup pelayanan kesehatan primer, wilayah Sulawesi Tenggara, tahun 2001-2012. Pindah tugas sebagai dosen tetap FK UHO, dalam bidang kedokteran komunitas, tahun 2013-sekarang. Pria yang akrab disapa Putu ini adalah putra sulung dari tiga bersaudara, anak kandung

dari N. Resa (ayah/alm.) dan W. Madia (ibu).



Alfonsa Reni Oktavia lahir di Sleman, pada 27 Oktober 1985. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Indonesia. Menjadi Pj. UPM dan Editorial Team-E-Journal salah satu Institusi Pendidikan Kesehatan yang ada di Jakarta Selatan. Penerima Hibah Penelitian Dosen LLDIKTI Tahun 2021 dan 2022.



Nasiatul Aisyah Salim, SKM., MPH, lahir di Tegal, 18 Februari 1988. Anak ke empat dari Salim Mas'oe'd dan Sitti Hartinah. Menyelesaikan pendidikan Sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang dan Magister di Manajemen Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada

Yogyakarta. Memilliki pengalaman sebagai peneliti di Pusat Kebijakan Manajemen Kesehatan FK UGM tahun 2012-2014 dan dosen di STIKES Wira Husada Yogyakarta tahun 2015-2021. Sejak tahun 2022 menjadi dosen tetap di Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Singaperbangsa Karawang.



dr. Nita Damayanti, Sp. KFR lahir di Kediri, pada 2 September. Ia tercatat sebagai lulusan dokter umum dari Universitas Padjajaran dan dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dari Universitas Airlangga. Nita Damayanti adalah dosen di Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.



Cici Yusnayanti, S.Kep., Ns., M.Kes., lahir di Lapolea pada tanggal 12 Juni tahun 1987 dan sekarang menetap di kota Kendari. Menyelesaikan pendidikan S1 dan Profesi Ners di STIKES Nani Hasanuddin Makassar pada tahun 2010 dan menyelesaikan pendidikan S2 di STIK Tamalatea Makassar pada tahun 2014. Penulis merupakan dosen di Program Studi S1 Keperawatan dan Ners Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan Universitas

Mandala Waluya Kendari terhitung sejak tahun 2011 dengan mengampu mata kuliah Keperawatan Gerontik. Penulis saat ini aktif dalam anggota Ikatan Perawat Gerontik Indonesia (IPEGERI) Sultra sejak baru dibentuknya IPEGERI Sultra yaitu pada tahun

2023. Selanjutnya penulis juga aktif dalam kegiatan penelitian dan pengabdian dibidang Keperawatan Gerontik.



Ida Sriwaty, S.Psi., M.Psi., Psikolog. lahir di Kendari, pada 26 Juni 1980. Ia tercatat sebagai lulusan Magister Psikologi Profesi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. Wanita yang kerap disapa Ida adalah anak dari pasangan Alm. Sunarjo (Ayah) dan Siti Hasnawaty (Ibu). Ida adalah salah satu Dosen Jurusan Psikologi, FKIP UHO. Concern pada kasus

kekerasan/Pelecehan seksual. Ida juga pernah menjadi Psikolog pendamping pada Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Anak Kota Kendari selama 8 tahun serta menjadi psikolog pada biro psikologi Fatrisya Arunika.



Dr. Rini Harianti, S.Si., M.Si. lahir di Pekanbaru, Riau pada tanggal 10 Mei 1984. Gelar sarjana diraih dari Jurusan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Riau pada tahun 2006. Penulis melanjutkan Pendidikan Pascasarjana di Program Studi Gizi Masyarakat Sumber daya Keluarga, Sekolah Pascasarjana, Institut Pertanian Bogor dan menyelesaikan Magister Sains pada

tahun 2010. Gelar doktor diperoleh dari Program Studi Ilmu Gizi, Sekolah Pascasarjana, Institut Pertanian Bogor pada tahun 2018. Penulis pernah bekerja sebagai staf pengajar di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Al-Insyirah Pekanbaru, Riau sejak tahun 2012-2022, dan

tahun 2022 hingga sekarang penulis diterima sebagai aparatur sipil negara (PNS) sebagai staf pengajar di Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang. Penulis sebagai dosen menjalankan tridharma perguruan tinggi untuk pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu gizi. Keterlibatan profesional adalah di PERGIZI PANGAN Indonesia.



Dr. Laode Saltar, S.Kep., Ns., M.Kep. lahir di Desa Watuputih, Kecamatan Watopute, Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara, pada 3 Juli 1977. Ia tercatat sebagai lulusan Doktor Keperawatan Universitas Indonesia Juli 2023, lulusan Magister Keperawatan Universitas Padjajaran Bandung tahun 2014 dan lulusan S1 Keperawatan di Universitas Gadjah

Mada Yogyakarta. Laode Saltar adalah dosen PNS LLDIKTI wilayah IX Sulawesi dan dipekerjakan di Universitas Mandala Waluya Kendari sejak tahun 2015.



Monifa Putri, S.K.M., M.P.H. lahir di Kota Rengat pada 15 September 1983. Lulusan Sarjana Kesehatan Masyarakat di STIKES Harapan Ibu Jambi dan Pascasarjana Perilaku dan Promosi Kesehatan di Universitas Gadjah Mada (UGM) Yogyakarta. Wanita yang akrab dipanggil Moni ini memiliki seorang suami yang bernama Bripka Wahyu Satria, SE bertugas di Polres Indragiri Hulu dan

telah dianugerahi sepasang anak yang bernama M. Afif Fawwaz dan Shofiyah Aysila Fawwaz. Moni berkarir sebagai dosen sejak

tahun 2006 dan sampai saat ini masih aktif sebagai dosen di ITB Indragiri Program Studi Kebidanan.



Marlina, S.ST., S.Kep., Ners., M.Kes. di desa Blang Pulo kota Lhokseumawe penulis tercatat sebagai lulusan Universitas Sumatera Utara S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat. wanita ini kerap disapa Lina anak dari Pasangan H.Mustafa Ibrahim(Ayah) dan Hj.Madriah Idris (Ibu). Marlina adalah Dosen di Poltekkes Kemenkes Aceh sejak tahun 2020 sampai dengan sekarang.

Sebelumnya sebagai dosen pengajar di Akper Pemkab Aceh Utara sejak 2005 sampai 2019. Penulis juga aktif melakukan kegiatan penelitian dan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Penulis aktif dalam organisasi profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) di kabupaten Aceh Utara sejak tahun 2010 sampai dengan sekarang.



Sugeng Jitowiyono, Ners., M.Sc. lahir di sebuah kampung kecil Desa Puron, Kecamatan Bulu, Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah tanggal 15 Agustus 50 tahun yang lalu. Menikah dengan seorang Bidan Bernama Masniah Abdul Rouf, dan telah dikaruniai 4 anak: Arina Fithriyatina Suni, Hafina Hafwa Hanifa Sunni, Nazila Laila Syifa Sunni, dan Muhammad Hanif

Abdurrahman Sunni. Saat ini tinggal di Kampung Kwarasan, Nogotirto, Gamping, Sleman. Mengawali.



Suharni, S.K.M., M.Gz. lahir di Kuala Lemang, pada 6 April 1993. Penulis pernah mendapatkan Beasiswa Santri Berprestasi (PSBB) dari Kementerian Agama untuk gelar sarjana di Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta pada tahun 2012. Menyelesaikan magister di Pascasarjana Universitas Sebelas Maret (UNS) tahun 2019. Wanita yang kerap disapa Ani ini adalah

anak dari pasangan Alimuddin (ayah) dan Hariani (ibu). Sejak tahun 2023 hingga sekarang, sebagai tenaga pengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang. Mata kuliah yang ampuh saat ini adalah Penilaian Konsumsi Pangan dan Dietika Penyakit Infeksi dan Defisiensi.