



# Keperawatan **GERONTIK**

Mubarak | Harmanto | Cici Yusnayanti | Dwi Agustian Faruk Ibrahim | Usu Sius  
Lucia Firsty PK | Niaty Sauria | Ni Komang Ari Sawitri | Fathiyatul Khaira  
Ditte Ayu Suntara | Fransiska Romina | Syafrisar Meri Agritubella  
Fransiska Tatto Dua Lembang | Ummi Malikal Balqis | Brune Indah Yulitasari



EDITOR:

Sri Susanti, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep., Ph.D.  
Dr. Laode Saltar, S.Kep., Ns., M.Kep



# Keperawatan **GERONTIK**

Buku ini tersusun dari 15 Bab yang disusun secara rinci dan terstruktur:

- Bab 1 Konsep Dasar Keperawatan Gerontik
- Bab 2 Teori Proses Penuaan
- Bab 3 Perubahan Fisik pada Lansia
- Bab 4 Perubahan Psikososial Lansia
- Bab 5 Pelayanan Kesehatan dan Sosial pada Lanjut Usia
- Bab 6 Trend Keperawatan Lanjut Usia
- Bab 7 Peran Perawat dalam Pelayanan Kesehatan Lansia
- Bab 8 Penyuluhan Kesehatan dan Sosial pada Lansia
- Bab 9 Kebutuhan Nutrisi pada Lansia
- Bab 10 Cara Mempertahankan Kemampuan ADL pada Lansia
- Bab 11 Latihan Kognitif pada Lansia
- Bab 12 Aspek Lansia dengan Gangguan Kognitif : Demensia
- Bab 13 Aspek Lansia dengan Gangguan Gizi Muskuloskeletal
- Bab 14 Aspek pada Lansia dengan Gangguan Mental : Delirium
- Bab 15 *Evidences Based Practice* dalam Keperawatan Gerontik

# KEPERAWATAN GERONTIK

Dr. Mubarak, M.Sc  
Harmanto, S.Kep., Ns., M.Kep  
Cici Yusnayanti, S.Kep., Ns., M.Kes  
Ns. Dwi Agustian Faruk Ibrahim, M.Kep  
Ns. Usu Sius, S.Kep., M.Biomed  
Lucia Firsty PK, S.K.M., M.Kes  
Niaty Sauria, S.Kep., Ns., M.Kes  
Ns. Ni Komang Ari Sawitri, S.Kep., M.Sc., Ph.D.  
dr. Fathiyatul Khaira, M.Gizi  
Ns. Ditte Ayu Suntara, M.Kep  
Ns. Fransiska Romina, M.Kep  
Syafrisar Meri Agritubella, Ners., M.Kep  
Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes  
Ns. Ummi Malikal Balqis, M.Kep., Sp.Kep.Kom  
Brune Indah Yulitasari, S.Kep., Ns., MNS



**eureka**  
**media aksara**

**PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA**

## KEPERAWATAN GERONTIK

- Penulis** : Dr. Mubarak, M.Sc  
Harmanto, S.Kep., Ns., M.Kep  
Cici Yusnayanti, S.Kep., Ns., M.Kes  
Ns. Dwi Agustian Faruk Ibrahim, M.Kep  
Ns. Usu Sius, S.Kep., M.Biomed  
Lucia Firsty PK, S.K.M., M.Kes  
Niaty Sauria, S.Kep., Ns., M.Kes  
Ns. Ni Komang Ari Sawitri, S.Kep., M.Sc.,  
Ph.D.  
dr. Fathiyatul Khaira, M.Gizi  
Ns. Ditte Ayu Suntara, M.Kep  
Ns. Fransiska Romina, M.Kep  
Syafrisar Meri Agritubella, Ners., M.Kep  
Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns.,  
M.Kes  
Ns. Ummi Malikal Balqis, M.Kep.,  
Sp.Kep.Kom  
Brune Indah Yulitasari, S.Kep., Ns., MNS
- Editor** : Sri Susanti, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep., Ph.D.  
Dr. Laode Saltar, S.Kep., Ns., M.Kep
- Desain Sampul** : Eri Setiawan
- Tata Letak** : Husnun Nur Afifah
- ISBN** : 978-623-151-978-8

Diterbitkan oleh : EUREKA MEDIA AKSARA, DESEMBER2023  
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 : eurekamediaaksara@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

### **Bismillahirrahmanirrahim**

Alhamdulillah, Segala puji dan syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia Nya sehingga selalu diberikan kesehatan dan kelancaran dalam menyelesaikan penulisan buku ini. Buku dengan tema Keperawatan Gerontik ini dipersiapkan untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran baik bagi dosen maupun mahasiswa Keperawatan sehingga dapat dijadikan sebagai bahan referensi, acuan, dan dapat meningkatkan motivasi serta memberikan semangat dalam perkuliahan.

Buku ini tersusun dari 15 Bab yang disusun secara rinci dan terstruktur:

Bab 1 Konsep Dasar Keperawatan Gerontik

Bab 2 Teori Proses Penuaan

Bab 3 Perubahan Fisik pada Lansia

Bab 4 Perubahan Psikososial Lansia

Bab 5 Pelayanan Kesehatan dan Sosial pada Lanjut Usia

Bab 6 Trend Keperawatan Lanjut Usia

Bab 7 Peran Perawat dalam Pelayanan Kesehatan Lansia

Bab 8 Penyuluhan Kesehatan dan Sosial pada Lansia

Bab 9 Kebutuhan Nutrisi pada Lansia

Bab 10 Cara Mempertahankan Kemampuan ADL pada Lansia

Bab 11 Latihan Kognitif pada Lansia

Bab 12 Askep Lansia dengan Gangguan Kognitif : Dementia

Bab 13 Askep Lansia dengan Gangguan Gizi Muskuloskeletal

Bab 14 Askep pada Lansia dengan Gangguan Mental : Delirium

Bab 15 *Evidences Based Practice* dalam Keperawatan Gerontik

Penulis mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu sehingga dapat diterbitkannya tulisan ini. penulis juga merasa bahwa buku ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu sangat diharapkan segala masukan baik berupa saran maupun kritik yang membangun.

Semoga buku ini dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan dari para pembaca.

Kendari, 20 November 2023

Tim Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB 1 KONSEP DASAR KEPERAWATAN GERONTIK</b> .....	<b>1</b>
A. Pendahuluan.....	1
B. Pengertian Lanjut Usia .....	1
C. Batasan Lanjut Usia .....	3
D. Tipe Lanjut Usia .....	4
E. Proses Penuaan.....	5
F. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penuaan.....	5
G. Ciri-Ciri Lansia .....	7
H. Daftar Pustaka .....	8
<b>BAB 2 TEORI PROSES PENUAAN</b> .....	<b>9</b>
A. Pendahuluan.....	9
B. Konsep Dasar Menua .....	12
C. Proses Penuaan.....	13
D. Daftar Pustaka .....	24
<b>BAB 3 PERUBAHAN FISIK PADA LANSIA</b> .....	<b>26</b>
A. Pendahuluan.....	26
B. Perubahan Fisik.....	28
C. Daftar Pustaka .....	41
<b>BAB 4 PERUBAHAN PSIKOSOSIAL LANSIA</b> .....	<b>45</b>
A. Pendahuluan.....	45
B. Pengertian Psikososial .....	45
C. Teori Psikososial pada Lansia .....	47
D. Peristiwa Hidup yang Dialami Lansia .....	49
E. Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Psikososial ...	51
F. Perubahan Psikososial pada Lansia.....	52
G. Masalah Psikososial pada Lansia.....	55
H. Daftar Pustaka .....	57
<b>BAB 5 PELAYANAN KESEHATAN DAN SOSIAL LANJUT USIA</b> .....	<b>60</b>
A. Introduksi.....	60

B. Pengertian.....	62
C. Kondisi dan Permasalahan Lanjut Usia .....	63
D. Upaya dan Bentuk Layanan Kesehatan dan Sosial Lanjut Usia .....	66
E. Sasaran Pelayanan.....	69
F. Tempat Pelayanan Kesehatan dan Sosial Lanjut Usia..	70
G. Datar Pustaka.....	79
<b>BAB 6 TREND KEPERAWATAN LANJUT USIA .....</b>	<b>82</b>
A. Pendahuluan .....	82
B. Definisi Lanjut Usia.....	84
C. Batasan Lanjut Usia.....	84
D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penuaan .....	86
E. Perubahan yang Terjadi pada Lanjut Usia.....	86
F. Permasalahan pada Lanjut Usia .....	88
G. Isu dan Tren Keperawatan Lanjut Usia.....	89
H. Kebijakan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia .....	90
I. Upaya Pelayanan Kesehatan terhadap Lanjut Usia .....	91
J. Kesimpulan .....	93
K. Daftar Pustaka.....	94
<b>BAB 7 PERAN PERAWAT DALAM PELAYANAN KESEHATAN LANSIA.....</b>	<b>96</b>
A. Pendahuluan .....	96
B. Pengertian Lansia .....	98
C. Batasan Lansia .....	98
D. Fungsi Perawat Gerontik.....	98
E. Peran Perawat .....	100
F. Daftar Pustaka.....	106
<b>BAB 8 PENYULUHAN KESEHATAN DAN SOSIAL PADA LANSIA.....</b>	<b>107</b>
A. Pendahuluan .....	107
B. Teori dan Model dalam Penyuluhan Kesehatan.....	109
C. Faktor-Faktor Mempengaruhi Perilaku Kesehatan Lansia .....	111
D. Penyuluhan Kesehatan pada Lansia .....	112
E. Informasi Kesehatan untuk Lansia .....	113

F. Penyuluhan Sosial untuk Lansia.....	115
G. Rangkuman.....	117
H. Daftar Pustaka .....	117
<b>BAB 9 KEBUTUHAN NUTRISI PADA LANSIA .....</b>	<b>119</b>
A. Perubahan Fisik dan Fisiologis Lansia terkait Nutrisi.....	119
B. Perubahan Psikososial Lansia terkait Nutrisi .....	121
C. Masalah Nutrisi pada Lansia.....	122
D. Kebutuhan Nutrisi pada Lansia .....	123
E. Manajemen Nutrisi pada Lansia .....	124
F. Daftar Pustaka .....	127
<b>BAB 10 CARA MEMPERTAHANKAN KEMAMPUAN PADA ADL PADA LANSIA .....</b>	<b>130</b>
A. Pendahuluan.....	130
B. Konsep Lansia .....	132
C. Konsep Kegiatan Keseharian atau Konsep Keterampilan Hidup Sehari-Hari ( <i>Activity Of Daily Living (Adl)</i> ) .....	143
D. Asuhan Keperawatan pada Lansia.....	156
E. Daftar Pustaka .....	162
<b>BAB 11 LATIHAN KOGNITIF.....</b>	<b>165</b>
A. Pendahuluan.....	165
B. Pengertian Latihan Kognitif .....	166
C. Tujuan Latihan Kognitif .....	166
D. Jenis-Jenis Latihan Kognitif .....	166
E. Daftar Pustaka .....	177
<b>BAB 12 ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN GANGGUAN KOGNITIF: DEMENSIA.....</b>	<b>179</b>
A. Pendahuluan.....	179
B. Konsep Dasar Demensia .....	180
C. Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Demensia.....	186
D. Daftar Pustaka .....	192
<b>BAB 13 ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN GANGGUAN MUSKULOSKELETAL .....</b>	<b>193</b>
A. Pendahuluan.....	193
B. Definisi.....	195
C. Tujuan.....	196

D. Teori – Teori Proses Menua.....	197
E. Perubahan yang Terjadi pada Lansia .....	201
F. Pengkajian .....	215
G. Pengkajian Fisik.....	219
H. Pemeriksaan Head To Toe .....	219
I. Diagnosis Keperawatan.....	221
J. Intervensi.....	221
K. Implementasi.....	228
L. Evaluasi.....	229
M. Daftar Pustaka.....	230
<b>BAB 14 ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA</b>	
<b>DELIRIUM .....</b>	<b>232</b>
A. Pendahuluan .....	232
B. Pengkajian Delirium pada Lansia .....	235
C. Asuhan Keperawatan pada Kasus Delirium Lansia...236	
D. Daftar Pustaka.....	251
<b>BAB 15 EBP DALAM KEPERAWATAN GERONTIK .....</b>	<b>255</b>
A. Pendahuluan .....	255
B. Sejarah <i>Evidence Based</i> .....	256
C. Pengertian <i>Evidence-Based Practice</i> .....	256
D. Komponen <i>Evidence-Based Practice</i> .....	256
E. Langkah-Langkah <i>Evidence-Based Practice</i> .....	257
F. Hambatan .....	262
G. Usaha dalam Meningkatkan <i>Evidence Based Practice</i> ..262	
H. Daftar Pustaka.....	263
<b>TENTANG PENULIS .....</b>	<b>265</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 11.1. Puzzle.....	167
Gambar 11.2. Teka-teki/Tebak Gambar .....	167
Gambar 11.3. Permainan Catur.....	168
Gambar 11.4. Keterampilan Menganyam.....	168
Gambar 11.5. Keterampilan Merajut.....	168
Gambar 11.6. Latihan Belajar .....	169
Gambar 11.7. Permainan Congklak.....	170
Gambar 11.8. Lansia Mendengar Musik.....	170
Gambar 15.1. Komponen Evidence Based Practice.....	257
Gambar 15.2. Hirarki Evidence untuk Pertanyaan Intervensi ....	259

## DAFTAR TABEL

Tabel 9.1. Perubahan pada Lansia yang Berhubungan dengan Masalah Nutrisi .....	121
Tabel 9.2. Angka Kecukupan Mikronutrien yang Dianjurkan (per orang per hari) .....	123
Tabel 9.3. Mini Nutritional Assessment-Short Form (MNA-SF)	124
Tabel 10.1. Indeks Barthel .....	156
Tabel 11.1. Gerakan-Gerakan Senam Otak .....	172
Tabel 12.1. Intervensi Keperawatan pada Lansia dengan Demensia .....	188
Tabel 13.1. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.....	222
Tabel 14.1. Karakteristik Delirium, Depresi, dan Demensia .....	233
Tabel 14.2. Rencana Asuhan Keperawatan Klien (Bapak M 65 Tahun) .....	238
Tabel 14.3. Hasil Keperawatan Klien (Bapak M 65 Tahun) Selama 14 Hari.....	242
Tabel 15.1. Analisa PICOT .....	258



## KEPERAWATAN GERONTIK

Dr. Mubarak, M.Sc  
Harmanto, S.Kep., Ns., M.Kep  
Cici Yusnayanti, S.Kep., Ns., M.Kes  
Ns. Dwi Agustian Faruk Ibrahim, M.Kep  
Ns. Usu Sius, S.Kep., M.Biomed  
Lucia Firsty PK, S.K.M., M.Kes  
Niaty Sauria, S.Kep., Ns., M.Kes  
Ns. Ni Komang Ari Sawitri, S.Kep., M.Sc., Ph.D.  
dr. Fathiyatul Khaira, M.Gizi  
Ns. Ditte Ayu Suntara, M.Kep  
Ns. Fransiska Romina, M.Kep  
Syafrisar Meri Agritubella, Ners., M.Kep  
Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes  
Ns. Ummi Malikal Balqis, M.Kep., Sp.Kep.Kom  
Brune Indah Yulitasari, S.Kep., Ns., MNS.



# BAB 1 | KONSEP DASAR KEPERAWATAN GERONTIK

Dr.Mubarak, M.Sc.

## A. Pendahuluan

Angka Harapan Hidup Indonesia (AHH) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan Indonesia. AHH pada tahun 2014 adalah 72,6 tahun untuk perempuan dan 68,7 tahun untuk laki-laki. Kondisi ini menambah jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta orang (7,6% dari total penduduk). Pada tahun 2014, terdapat 18,781 juta penduduk lanjut usia di Indonesia, dan pada tahun 2025 diperkirakan akan meningkat menjadi 36 juta jiwa. Usia lanjut menimbulkan gangguan kesehatan akibat menurunnya fungsi tubuh jika tidak dilaksanakan pelayanan kesehatan yang baik. Bab ini menjelaskan konsep dasar keperawatan gerontologis

## B. Pengertian Lanjut Usia

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Lansia merupakan kelompok umur yang telah mencapai tahap akhir kehidupannya. Kelompok lansia ini mengalami proses yang disebut dengan proses penuaan. Menua atau menua merupakan suatu kondisi yang terjadi dalam kehidupan seseorang.

dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

#### **H. Daftar Pustaka**

- Craven, R.F & Hirnle, C.J. 2003. *Fundamental of nursing: Human health and function.* (4th ed.), Philadelphia: Lippincott.
- Eliopoulos, C.E. 2005. *Gerontological nursing.* (6 th ed.), Philadelphia; Lippincott.
- Nugroho, Wahyudi. (2000). *Keperawatan Gerontik.* Edisi: 2. Jakarta: EGC.
- Parsudi, Imam A. (1999). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut).* Jakarta: FKUI
- Price, Sylvia Andrson. (1995). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit: pathophysiologi clinical concept of disease processes.* Alih Bahasa: Peter Anugrah. Edisi: 4. Jakarta: EGC
- Tessy Agus, Ardaya, Suwanto. (2001). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Infeksi Saluran Kemih.* Edisi: 3. Jakarta: FKUI.

# BAB

# 2

# TEORI PROSES PENUAAN

**Harmanto, S.Kep., Ns., M.Kep.**

## **A. Pendahuluan**

Indonesia seperti negara-negara lainnya di kawasan Asia Pasifik akan mengalami penuaan penduduk dengan cepat. Pada tahun 2010 proporsi penduduk lanjut usia di Indonesia telah mencapai sekitar 10% (Misnaniarti, 2017). Pada tahun 2012 Indonesia termasuk negara Asia ketiga terbesar dalam hal jumlah absolut populasi di atas 60 tahun (25 juta) setelah Cina (200 juta) dan India (100 juta). Indonesia diperkirakan akan mempunyai 100 juta orang lanjut usia (lansia) dalam tahun 2050. Penduduk dianggap berstruktur tua apabila penduduk usia 60 tahun ke atas sudah mencapai 7% total penduduk (Triana and Sidabutar, 2021). Proses penuaan dianggap sebagai peristiwa fisiologis yang pasti akan dialami oleh semua makhluk hidup (Kadir, 2017). Saat seseorang telah mengalami penuaan atau yang biasa disebut lanjut usia (lansia), berarti seseorang tersebut sedang berada di tahap akhir dalam fase-fase kehidupan.

Penuaan adalah akumulasi perubahan progresif seiring waktu yang berhubungan dengan peningkatan kerentanan terhadap penyakit dan kematian seiring pertambahan usia. Penuaan ditandai dengan hilangnya integritas fisiologis yang progresif, yang memicu gangguan fungsi dan meningkatkan risiko kematian. Kemunduran fungsi ini menjadi faktor risiko

tahun (asal kondisi kesehatan baik).

#### D. Daftar Pustaka

- Aspiani, R. Y. (2023) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Jakarta: Trans Info Media.
- Bandiyah, S. (2009) *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fahrial (2018) 'Vol. 1 No.1 Edisi 2 Oktober 2018 <http://jurnal.ensiklopediaku.org> Ensiklopedia of Journal', *Peranan Bank Dalam Pembangunan Ekonomi Nasional*, 1(1), pp. 1-5.
- Isnaini, N. and Komsin, N. K. (2020) 'Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lansia', *Jurnal Human Care*, 5(4), pp. 1060-1066.
- Kadir, A. (2017) 'Proses penuaan dianggap sebagai peristiwa fisiologis yang memang harus dialami oleh semua makhluk hidup . Sudah ada teori bahwa proses penuaan dapat dihambat , bahkan proses penuaan yang telah terjadi dapat dikembalikan lagi menjadi muda . Tetapi semua it', *Kesehatan*, I, pp. 63-68.
- Misnaniarti, M. (2017) 'Situation Analysis of Elderly People and Efforts To Improve Social Welfare in Indonesia', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(2), pp. 67-73. doi: 10.26553/jikm.2017.8.2.67-73.
- Nugroho (2012) *Keperawatan gerontik & geriatrik*. 3rd edn. Jakarta: EGC.
- Nugroho, W. (2012). K. gerontik dan G. E. 3. J. (2012) *Keperawatan gerontik dan Geriatrik*. 3rd edn. Jakarta.
- Padila (2013) *Buku ajar keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratiwi, N. P., Untari, E. K. and Robiyanto, R. (2020) 'Hubungan Persepsi dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Lanjut Usia di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak', *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN*

*FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*,  
10(2), p. 118. doi: 10.22146/jmpf.45579.

- Triana, H. and Sidabutar, R. R. (2021) 'Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Desa Stabat Lama Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Menurut Undang-undang Republik bentuk hipertensi yang paling sering terjadi termasuk negara Asia ketiga dengan gangguan sistem si', *Jurnal Keperawatan Flora*, 14(1).
- Yeni, F. (2016) 'Hubungan Emosi Positif dengan Kepuasan Hidup Pada Lanjut Usia (LANSIA) di Kota Padang Provinsi Sumatera Barat', *NERS Jurnal Keperawatan*, 9(1), p. 7. doi: 10.25077/njk.9.1.7-12.2013.
- Zalukhu, M.L, Phyma, A. R, Pinzan, R. T. (2016) 'Proses Menua, Stres oksidatif, dan peran antioksidan. Cermin dunia kedokteran 245.', *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(10), pp. 733-735.

# BAB 3

## PERUBAHAN FISIK PADA LANSIA

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

### A. Pendahuluan

Setiap orang di seluruh dunia mempunyai harapan untuk hidup lebih lama. Saat ini kebanyakan orang dapat berharap untuk hidup pada usia enam puluhan atau lebih. Setiap negara di dunia mengalami pertumbuhan baik dalam jumlah maupun proporsi penduduk lanjut usia. Pada tahun 2030, 1 dari 6 orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Saat ini porsi penduduk berusia 60 tahun ke atas akan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar. Pada tahun 2050, populasi penduduk berusia 60 tahun ke atas di dunia akan meningkat dua kali lipat (2,1 miliar). Jumlah penduduk berusia 80 tahun ke atas diperkirakan meningkat tiga kali lipat antara tahun 2020 dan 2050 hingga mencapai 426 juta jiwa.

Meskipun pergeseran distribusi penduduk suatu negara menuju usia yang lebih tua, yang dikenal sebagai penuaan populasi yang terdapat di negara-negara berpenghasilan tinggi misalnya di Jepang 30% penduduknya sudah berusia di atas 60 tahun, kini pergeseran tersebut terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Negara-negara dengan pendapatan terbesar yang mengalami perubahan terbesar. Pada tahun 2050, dua pertiga populasi dunia yang berusia di atas 60 tahun akan tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah

dan kehilangan tonus walaupun rutin melakukan aktivitas fisik.

- c. Sendi : Kartilago di dalam sendi menjadi lebih tipis, dan komponen dari kartilago mengalami perubahan, sehingga sendi menjadi kurang elastis dan lebih rentan terhadap kerusakan. Kerusakan pada sendi dapat menyebabkan peradangan, nyeri, kekakuan dan deformitas. Kekakuan pada sendi disebabkan oleh jaringan penghubung dalam ligamen dan tendon menjadi lebih kaku dan rapuh sehingga rentang gerak sendi menjadi terbatas serta berjalan menjadi tidak stabil ditandai dengan postur tubuh menjadi bungkuk, saat berjalan gerakan menjadi lebih lambat, lutut dan pinggul menjadi lebih fleksi (Roberts *et al.*, 2016)

### C. Daftar Pustaka

- Andrea D.Thompson, M.J.S. (2022) "Effects of Aging on the Heart and Blood Vessels - Heart and Blood Vessel Disorders - Merck Manuals Consumer Version." Tersedia pada: <http://www.merckmanuals.com/home/heart-and-blood-vessel-disorders/biology-of-the-heart-and-blood-vessels/effects-of-aging-on-the-heart-and-blood-vessels>.
- Chahal, H. dan WM, D. (2008) "Immune activation and inflammation in HIV-1 infection ;," hal. 231-241. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1002/path>.
- Cleveland Clinic (2020) "Nervous System: What it is, Types, Symptoms," *Cleveland Clinic* [Preprint]. Tersedia pada: <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/21202-nervous-system>.
- Dewi, N.M.I.M. (2020) "Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Mambang Kecamatan Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan Tahun 2022," *Poltekkes Denpasar Repository*, hal. 1-13.

- Jacobson, J.D. *et al.* (2022) "Aging changes in the female reproductive system: MedlinePlus Medical Encyclopedia." Tersedia pada: <https://medlineplus.gov/ency/article/004016.htm>.
- Laura J. Martin, MD, M. (2014) "Aging changes in the nervous system: MedlinePlus Medical Encyclopedia," *MedlinePlus* [Preprint]. Tersedia pada: <https://medlineplus.gov/ency/article/004023.htm> <https://medlineplus.gov/ency/article/004006.htm> <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/004023.htm>.
- MedlinePlus (2020) "Aging changes in the heart and blood vessels: MedlinePlus Medical Encyclopedia," *American Accreditation HealthCare Commission* [Preprint]. Tersedia pada: <https://medlineplus.gov/ency/article/004006.htm>.
- MedlinePlus (2021a) "Aging changes in organs, tissue and cells: MedlinePlus Medical Encyclopedia," *U.S. National Library of Medicine* [Preprint]. Tersedia pada: <https://medlineplus.gov/ency/article/004012.htm>.
- MedlinePlus (2021b) "Aging changes in the senses: MedlinePlus Medical Encyclopedia," *U.S. National Library of Medicine* [Preprint]. Tersedia pada: <https://medlineplus.gov/ency/article/004013.htm>.
- NIH (2023) "Hearing Loss: A Common Problem for Older Adults | National Institute on Aging." Tersedia pada: <https://www.nia.nih.gov/health/hearing-loss-common-problem-older-adults>.
- Pebriyani, U., Gumilang, I. dan Kunci, K. (2015) "Hubungan Hipertensi dengan kejadian penyakit gagal jantung kongestif di RS Pertamina Bintang Amin Provinsi Lampung," (December).

- Physiopedia (2021) "Theories of Ageing - Physiopedia." Tersedia pada: [https://physiopedia.com/Theories\\_of\\_Ageing?utm\\_source=physiopedia&utm\\_medium=search&utm\\_campaign=ongoing\\_inter](https://physiopedia.com/Theories_of_Ageing?utm_source=physiopedia&utm_medium=search&utm_campaign=ongoing_inter)na.
- Road, C. (2023) *Anatomy, and Physiologi (Boundless), Group*.
- Roberts, S. *et al.* (2016) "Ageing in the musculoskeletal system: Cellular function and dysfunction throughout life," *Acta Orthopaedica*, 87(eSuppl 363), hal. 15–25. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1080/17453674.2016.1244750>.
- Saftari, L.N. dan Kwon, O.S. (2018) "Ageing vision and falls: A review," *Journal of Physiological Anthropology*, 37(1), hal. 1–14. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1186/s40101-018-0170-1>.
- Setiati, S. *et al.* (2019) "Frailty state among Indonesian elderly: Prevalence, associated factors, and frailty state transition," *BMC Geriatrics*, 19(1), hal. 1–10. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1198-8>.
- Someren, E.J.W.V. (2007) "Heart rate variability | American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology." Tersedia pada: <https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/ajpregu.00452.2003>.
- World Health Organization (2022) *Ageing-and-Health @ Www.Who.Int*. Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- Yamni Nigam dan John Knight (2017) "Anatomy and physiology of ageing 3: the digestive system," *Nursing Times*, hal. 54–57.
- Yangguang Ou, Rachael E Wilson, and S.G.W. (2018) "HHS Public Access," *Annu Rev Anal Chem (Palo Alto Calif)*, 11(1), hal. 509–533. Tersedia pada:

<https://doi.org/10.1007/s11884-017-0406-7>.The.

# BAB 4

# PERUBAHAN PSIKOSOSIAL LANZIA

Ns. Dwi agustian Faruk Ibrahim, M.Kep

## A. Pendahuluan

Penuaan merupakan siklus alami dalam kehidupan, sehingga bertambahnya usia menjadi semakin tua merupakan masa yang akan dilalui oleh setiap individu dalam hidupnya. Individu akan dikategorikan sesuai dengan rentang usianya, seseorang akan dinyatakan lanjut usia (lansia) saat berusia >60th. Pada masa lansia individu akan mengalami penurunan fungsi dari tubuh yang bisa disebut juga proses degeneratif. Proses degeneratif yang terjadi pada lansia memunculkan perubahan pada banyak aspek, salah satu aspek yang akan berubah adalah psikososial.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) diperkirakan jumlah lansia atau orang yang berusia >60th adalah 1 dari 6 orang di dunia. Jumlah lansia pada tahun 2022 sudah meningkat sebanyak 1,4 miliar dari sebelumnya yang berjumlah 1 miliar pada tahun 2020, jumlah lansia di perkirakan akan meningkat kembali menjadi dua kali lipat di tahun 2050(WHO, 2022). Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) melalui kegiatan survei sosial ekonomi nasional (susenas) yang dilakukan pada tahun 2022 didapatkan data sebanyak 10,48% penduduk indonesia adalah lansia. Jumlah tersebut terbagi dalam beberapa usia yaitu 65,56% pada usia 60 - 69th, 26,76% pada usia 70 - 79th,

#### 4. Gangguan Cemas

Gangguan cemas akan menjadi masalah apabila terjadi secara berlebihan dan berkelanjutan. Ciri - ciri lansia yang mengalami kecemasan yaitu gangguan tidur, ketegangan otot, khawatir tidak berdasar, dan gangguan konsentrasi. Gangguan cemas yang terjadi berkepanjangan akan meningkatkan risiko masalah kesehatan yang lebih serius. Cara mencegah terjadinya cemas yang berlebih adalah dengan segera cari dukungan saat muncul ciri - ciri dari kecemasan. Kecemasan yang terjadi pada lansia paling sering diakibatkan oleh kekhawatiran yang berlebihan pada hal apapun (Rindayati, Nasir and Astriani, 2020).

#### H. Daftar Pustaka

- Andesty, D. and Syahrul, F. (2018) 'Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017', *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(December), pp. 169-180. Available at: <https://doi.org/10.20473/ijph.v113i1.2018.169-180>.
- Andriani, S., Lukitasari, A. and Hasbalah, K. (2019) 'Strategi Koping Lansia dengan Tempat Tinggal di Ulee Kareeng Banda Aceh', *Serambi Saintia: Jurnal Sains dan Aplikasi*, 7(2), p. 74. Available at: <https://doi.org/10.32672/jss.v7i2.1405>.
- BPS (2022) *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022*. Available at: <https://doi.org/4104001>.
- Dahlan, andi kasrida, Umrah, a. st. and Abeng, T. (2018) *Kajian Teori Gerontologi dan Pendekatan Asuhan Pada Lansia*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19070500004/indonesia-masuki-periode-aging-population.html>.
- Kemenkes RI (2018) *Pengertian Kesehatan Mental, Informasi Penting*. Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan->

- mental (Accessed: 30 September 2023).
- Kholish, M.U. (2015) 'THE SUN Vol. 2(3) September 2015', 2(September), pp. 17-24.
- Kotijah, S. *et al.* (2021) 'Masalah Psikososial Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan', ISBN:97860(December), pp. 1-338.
- Livana *et al.* (2018) 'Gambaran Tingkat Depresi Lansia', *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*, pp. 80-93.
- Oktavianti, A. and Setyowati, S. (2020) 'Hubungan Depresi Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia', *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(2), p. 119. Available at: <https://doi.org/10.32807/jkt.v2i2.68>.
- Padila (2013) *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika.
- Pasha, A.W.H. (2020) *Penuaan Penduduk, dan Resiliensi Lansia di Kala Pandemi COVID-19*, *brin.go.id*. Available at: <https://kependudukan.brin.go.id/mencatatcovid19/penuaan-penduduk-dan-resiliensi-lansia-di-kala-pandemi-covid-19/>.
- Priastana, I.K.A., Haryanto, J. and Suprajitno, S. (2018) 'Peran Dukungan Sosial Keluarga terhadap Berduka Kronis pada Lansia yang Mengalami Kehilangan Pasangan dalam Budaya Pakurenan', *Indonesian Journal of Health Research*, 1(1), pp. 20-26. Available at: <https://doi.org/10.32805/ijhr.2018.1.1.8>.
- Purba, S.L. and Prasetya, B.E.A. (2023) 'Gambaran kecemasan akan kematian pada lansia yang sudah sayur mayur matua dalam budaya simalungun', *Jurnal pendidikan dan konseling*, 5(2), pp. 4925-4933.
- Purwandari, A. (2009) 'Hubungan Antara Status Purna Tugas Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia'.
- Ramli, R. and Masyita Nurul Fadhillah (2022) 'Faktor yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif Pada Lansia', *Window of*

- Nursing Journal*, 01(01), pp. 23–32. Available at: <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.246>.
- Rindayati, R., Nasir, A. and Astriani, Y. (2020) 'Gambaran Kejadian dan Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), p. 95. Available at: <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53948>.
- Santi Susilawati, Agus Setyo Utomo, N.H. (2018) 'Konsep Diri Pada Lansia Di Panti Werdha Pangesti Lawang', *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 3(2013), pp. 16–25.
- Setiawan, B.M., Budiningsih, T.E. and Andromeda (2013) 'Kesepian pada Lansia di Panti Werdha Sultan Fatah Demak', *Developmental and Clinical Psychology*, 2(1), pp. 44–47. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp>.
- Subekti, I. (2017) 'Perubahan Psikososial Lanjut Usia Tinggal Sendiri di Rumah', *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), pp. 23–35. Available at: [https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/JIKI/article/download/40/23/#:~:text=Menurut Nugroho \(2008\) perubahan psikososial,%2C lengkap dengan semua fasilitas\)%2C](https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/JIKI/article/download/40/23/#:~:text=Menurut Nugroho (2008) perubahan psikososial,%2C lengkap dengan semua fasilitas)%2C).
- Sutikno, E. (2015) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Kesehatan Mental Pada Lansia: Studi Cross Sectional Pada Kelompok Jantung Sehat Surya Group Kediri', *Jurnal Wiyata*, 2 (1), pp. 1–8.
- WHO (2022) *Ageing and health, Newsroom*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> (Accessed: 17 September 2023).
- Yeni, F. (2016) 'Hubungan Emosi Positif dengan Kepuasan Hidup Pada Lanjut Usia (LANSIA) di Kota Padang Provinsi Sumatera Barat', *NERS Jurnal Keperawatan*, 9(1), p. 7. Available at: <https://doi.org/10.25077/njk.9.1.7-12.2013>.

# BAB 5

## PELAYANAN KESEHATAN DAN SOSIAL LANJUT USIA

Ns. Usu Sius, S.Kep, M.Biomed.

### A. Introduksi

Negara kepulauan salah satunya adalah Indonesia yang memiliki lebih dari 13.000 pulau, terdiri 250 lebih suku dengan budaya yang berbeda-beda serta jumlah populasi keempat terbesar di dunia. Pertumbuhan penduduk Indonesia sangat berpengaruh terhadap komposisi penduduk dunia. Bahkan, dari tahun 2017 hingga 2050 diperkirakan separuh pertumbuhan penduduk di dunia, diantaranya Indonesia. Perubahan populasi penduduk pada abad ke-21 sebagai dampak dari angka kelahiran (*baby boom*) yang terjadi puluhan tahun sebelumnya (United Nation, 2017). Tahun 2030, setidaknya 1 dari 6 penduduk dunia diperkirakan lanjut usia (WHO, 2022). Penduduk dunia yang berusia >60 tahun jumlahnya akan meningkat dari 1,4 miliar tahun 2020 menjadi 2,1 miliar tahun 2050 (Badan Pusat Statistik, 2022).

Bagaimana dengan Indonesia? Negara Indonesia termasuk yang mengalami struktur penuaan penduduk (*ageing structure population*). Proporsi lanjut usia meningkat dua kali lipat dari tahun 1971 (4,5%) menjadi 9,6% tahun 2019. Mulai tahun 2021, Indonesia sudah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*), di mana sekitar 1 dari 10 penduduk merupakan kelompok lanjut usia. Badan Pusat Statistik (BPS) memproyeksikan bahwa Indonesia akan memiliki penduduk

e. Fase-fase pelaksanaan kegiatan di panti werdha

1) Tahap orientasi

Tahap ini dimulai pengumpulan data pada lanjut usia secara individu atau kelompok dan situasi dan kondisi Panti Werdha. Data yang diperlukan adalah: a). data identitas panti dan sejarah pendirian; b). situasi dan kondisi, pencapaian tujuan, visi, misi dan moto panti; c). sarana dan prasarana pelayanan keperawatan; d). Sumber Daya Manusia (SDM); e). fasilitas pendukung pelayanan keperawatan; f). faktor pendukung lain yang dapat digunakan sebagai pencapaian tujuan; g). data kesehatan lanjut usia (penyakit yang diderita, gejala, hasil observasi fisik dan mental).

2) Tahap identifikasi

Data terkumpul, kemudian dapat disimpulkan sebagai masalah kesehatan yang terjadi pada lanjut usia di panti.

3) Tahap intervensi

Tahap ini perawat melakukan tindakan sesuai dengan rencana, misalnya memberikan penyuluhan kesehatan, konseling, advokasi, kolaborasi dan rujukan.

4) Tahap resolusi

Pada tahap resolusi ini perawat dapat melakukan penilaian terhadap keberhasilan tindakan pada tahap intervensi dan menentukan perkembangan kondisi pada lanjut usia.

## G. Datar Pustaka

Badan Pusat Statistik.. (2022) *Statistik Penduduk Lanjut Usia. 2022.*

BKKBN. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024.* Jakarta.

BPS. (2018). "Proyeksi penduduk Indonesia 2015-2045."

- BPS. (2019). "Statistik penduduk lanjut usia di Indonesia 2019. Badan Pusat Statistik."
- Cox, C., et al. (2017). "Aging and human rights: A rights\_based approach to social work with older adults," *Journal of Human Rights and Social Work*, 2(3), hal. 98–106. Tersedia pada: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1007/s41134-017-0037-0>.
- Gribble, J. N., & Bremmer, J. (2013). "Achieving a demographic dividend," *Population Bulletin*, 67(2), hal. 1–15. Tersedia pada: <https://www.prb.org/resources/achieving-a-demographic-dividend/>.
- Hayes, A., & Setyonaluri, D. (2017). "Taking advantage of the demographic dividend in Indonesia: A brief introduction to theory and practice [Policy Memo]. UNFPA."
- Heryanah. (2015). "Ageing Population dan Bonus Demografi Kedua di Indonesia.," *Jurnal Populasi*, 23 Nomor 2, hal. 1–16.
- Mason, A., Lee, R., & Jiang, J.X. (2016). "Demographic dividends, human capital, and saving.," *The Journal of the Economics of Ageing*, 7, hal. 106–122.
- Osman, et al. (2012). "The Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21): Further Examination of Dimensions, Scale Reliability, and Correlates," *Journal of Clinical Psychology*, 68(12), hal. 1322–1338. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1002/jclp.21908>.
- Pemerintah RI UU No.17. (2023). "Undang-Undang No.17 Tentang Kesehatan." Tersedia pada: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023>.
- PP RI No.43. (2004). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 Tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia*.
- Probosuseno.. (2020) *Hal-Hal Yang Diperlukan Lansia Agar Sehat*

*Dan Bahagia.*

- United Nation. (2017). "World Population Prospects the 2017 Revision, Key Findings and Advance tables. New York : United Nation," *World Population Prospects the 2017 Revision United Nation*. [Preprint].
- UU No. 13. (1998). "UU No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia," *Mensesneg* [Preprint].
- WHO. (2022). "Ageing and Health," *World Health Organization* [Preprint]. Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/ageing-andhttps://www.bps.go.id%0A310%20Statistik%20Penduduk%20Lanjut%20Usia%202022%0Ahealth#:~:text=By%202050%2C%20the%20world%27s%20population,2050%20to%0A%20reach%20426%20million.>

# BAB 6

# TREND KEPERAWATAN LANJUT USIA

Lucia Firsty PK, S.K.M., M.Kes.

## A. Pendahuluan

Pertambahan jumlah penduduk lansia secara global terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, jika dibandingkan dengan pertambahan populasi penduduk pada kelompok usia lainnya. Pada tahun 2015 terdapat 901 juta orang berusia 60 tahun atau lebih atau 12 persen dari jumlah populasi global. Tahun 2030 jumlah lansia diproyeksikan akan bertambah sekitar 56 persen, dari 901 juta menjadi 1.4 miliar. dan pada tahun 2050 populasi lansia diproyeksikan lebih dari 2 kali lipat dari tahun 2015, yaitu mencapai 2.1 miliar.

Saat ini negara Indonesia menuju struktur penduduk tua (aging population), dimana perkembangan populasi lansia di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang signifikan. Sumber data dari BPS, Susenas (2019), pada tahun 2010 populasi lansia mencapai 7,56% dari jumlah total seluruh penduduk di Indonesia. Tahun 2019 meningkat menjadi 9,6% atau 25,66 juta jiwa. Diprediksikan pada tahun 2025 jumlah penduduk lansia di Indonesia akan meningkat menjadi 12,54% atau sekitar 35,5 juta jiwa. Jumlah ini diprediksikan akan terus meningkat, mencapai 16.77% atau 51 juta jiwa pada tahun 2035 dan pada tahun 2045 dapat mencapai 19,9% dari seluruh jumlah penduduk atau sekitar 63.3 juta jiwa. Populasi lansia tertinggi di Indonesia ditempati oleh provinsi Daerah Istimewa

tingkat dasar (primer), tingkat pertama (sekunder), tingkat lanjutan, (tersier) untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi lansia.

#### **K. Daftar Pustaka**

Abdul Muhith dan Sandu Siyoto. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Penerbit Andi.

Balai Pusat Statistik (Susenas) tahun 2019

Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Budi Utama.

Nasrullah,Dede.(2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan NANDA 2015 - 2017 NIC dan NOC*. Jakarta : Trans Info Media.

Nugroho, Wahjudi SKM. (1995). *Perawatan Lanjut Usia*. Jakarta : EGC.

Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutan.

Sahar Juniati.(2001). *Keperawatan Gerontik, Coordinator Keperawatan Komunitas, Fakultas Ilmu Keperawatan UI, Jakarta*.

Setiabudhi, Tony. (1999). *Panduan Gerontologi Tinjauan Dari Berbagai Aspek Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.

Siti, M. R. (2008). *Menjadi Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Statistik Penduduk Lanjut Usia. (2022). Badan Pusat Statistik.

Subekti,ImamSuyanto,Edy. Nataliswati,Tri.(2022). *Keperawatan Usia Lanjut*. Malang : Eureka Media Aksara

Sunaryo, Wijayanti, R., Maisje, K. M., Sumedi, T., Dwi, E. W., Sukrillah, U. A., . . . Kuswati, A. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*.Yogyakarta : Andi

Reini Astuti, Malanthon, Junaedi U., Anung, Ahadi, P.,  
.....Etty, Rekawati (2023). Keperawatan Gerotik. Jambi :  
Sonpedia Publishing Indonesia.

# BAB 7

## PERAN PERAWAT DALAM PELAYANAN KESEHATAN LANSIA

Niaty Sauria, S.Kep., Ns., M.Kes.

### A. Pendahuluan

Seiring dengan berjalannya waktu dan bertambahnya kebutuhan pelayanan kesehatan menuntut perawat saat ini memiliki pengetahuan dan keterampilan di berbagai bidang. Saat ini perawat memiliki peran yang lebih luas dengan penekanan pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, juga memandang klien secara komprehensif. Perawat menjalankan fungsi dalam kaitannya dengan berbagai peran pemberi perawatan, pembuat keputusan klinik dan etika, pelindung dan advokat bagi klien, manajer kasus, rehabilitator, komunikator dan pendidik (Prabasari, 2021).

Lanjut usia merupakan kelompok rentan di masyarakat yang perlu mendapat perhatian khusus dari berbagai pihak dan masyarakat ketika berhadapan dengan kondisi- kondisi khusus yang berisiko menurunkan tingkat kesejahteraan kelompok ini serta dapat menyebabkan retaknya kohesi sosial yang ada di masyarakat. Kesejahteraan lansia merupakan kumpulan tata kehidupan sosial yang mempengaruhi kondisi kesehatan lansia baik secara material maupun spiritual yang meliputi kesehatan fisik, spiritual, sosial, dan spiritual yang memungkinkan lansia untuk menjadi produktif serta mampu menjalani kehidupan sehari- harinya secara maksimal (Pradana *et al.*, 2022).

## 12. Pembaharu

Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

## F. Daftar Pustaka

- Karlina, L. and Kora, F.T. (2020) 'Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Giver Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia', *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), pp. 104-113. doi:10.55426/jksi.v11i1.20.
- Nasrullah, D. (2016) 'Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1', p. 283. Available at: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Gerontik-Komprehensif.pdf>.
- Prabasari, N.A. (2021) 'Application of the Role and Function of Nurses in Nursing Care for Elderly With Hypertension in the Community (Phenomenology Study)', *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(2), pp. 115-126. doi:10.36916/jkm.v6i2.145.
- Pradana, A.A. et al. (2022) 'Peningkatan Kompetensi Keperawatan Geriatri Dasar bagi Perawat di Kota Bekasi', *International Journal of Community Service Learning*, 6(4), pp. 48-489. doi:10.23887/ijcsl.v6i4.51032.
- Pradana, A.A., Sianturi, R. and Rohayati, R. (2022) 'Peningkatan Pengetahuan Perawat Terhadap Kebutuhan Psikososial Lansia Di Era Pandemi Covid-19', *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(3), pp. 582-587. doi:10.24912/jbmi.v4i3.13487.
- Supriadi, S.Kep, Ns, M.Kep, Neni M, S.Kp, M. (2020) *Modul Mata Kuliah: Keperawatan GERONTIK, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi*.

# BAB 8

## PENYULUHAN KESEHATAN DAN SOSIAL PADA LANSIA

Ns. Ni Komang Ari Sawitri, S.Kep., MSc., Ph.D.

### A. Pendahuluan

Populasi lansia di seluruh dunia cenderung meningkat. Organisasi kesehatan dunia mencatat antara tahun 2015 dan 2050 proporsi populasi usia 60 tahun ke atas di seluruh dunia mengalami peningkatan yang signifikan dari 12% menjadi 22% (WHO, 2022). Pola yang sama terjadi di Indonesia, persentase penduduk lansia tercatat mengalami peningkatan sejak sepuluh tahun terakhir, dari 7,57% di tahun 2012 menjadi 10,48% di tahun 2022 (BKKBN, 2023).

Peningkatan jumlah lansia diikuti oleh meningkatnya beban tanggungan terhadap penyakit kronis, karena penuaan meningkatkan risiko penyakit seperti demensia, penyakit jantung, diabetes tipe 2, artritis dan keganasan (CDC, 2022). Lansia cenderung mudah mengalami gangguan kesehatan karena adanya penurunan fungsi organ. Hal ini dikuatkan juga oleh data bahwa satu dari lima lansia di Indonesia pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir (BKKBN, 2023).

Jumlah yang semakin banyak dan kecenderungan lansia mengalami masalah kesehatan yang kompleks menjadi permasalahan global dan merupakan tantangan bagi tenaga kesehatan dalam mempertahankan status kesehatan lansia secara optimal (Koo *et al.*, 2016). Selain masalah kesehatan fisik

## G. Rangkuman

Penyuluhan kesehatan dan sosial bagi lansia merupakan salah satu intervensi penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia sehingga dapat melalui proses menua secara sehat. Penyuluhan kesehatan bagi lansia bertujuan untuk mencegah terjadinya faktor-faktor risiko penyakit kronis yang rentan diderita oleh lansia. Penyuluhan sosial bagi lansia juga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia terlantar.

## H. Daftar Pustaka

- BKKBN. (2023, June 5). *Peringatan Hari Lanjut Usia Nasional 2023, BKKBN Dorong Pembentukan Lansia Bermartabat*. <https://www.bkkbn.go.id/Berita-Peringatan-Hari-Lanjut-Usia-Nasional-2023-Bkkbn-Dorong-Pembentukan-Lansia-Bermartabat>.
- CDC. (2022, September 8). *Promoting Health for Older Adults*. <https://www.cdc.gov/Chronicdisease/Resources/Publications/Factsheets/Promoting-Health-for-Older-Adults.htm>.
- Chesser, A. K., Keene Woods, N., Smothers, K., & Rogers, N. (2016). Health literacy and older adults: A systematic review. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 2, 2333721416630492.
- Departemen Kesehatan RI. (2002). *Pedoman Penanggulangan TB* (8th ed.). Depkes RI.
- Febriyanti, R., & Nugraha, F. (2020). *Penyuluhan Sosial: Membaca Konteks dan memberdayakan Masyarakat*. Lekkas. <https://books.google.co.id/books?id=cyYMEAAAQBAJ>
- Kemensos RI. (2014). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 10*. Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, RI. <https://peraturan.go.id/files/bn1073-2014.pdf>
- Kemensos RI. (2012). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelayanan Sosial*

- Lanjut Usia*. Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, RI.
- Kemensos RI. (2020). *Kebijakan Kemensos untuk Kesejahteraan Sosial Lansia*. <https://Kemensos.Go.Id/Kebijakan-Kemensos-Untuk-Kesejahteraan-Sosial-Lansia>.
- Kim, M. Y., & Oh, S. (2020). Nurses' perspectives on health education and health literacy of older patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6455.
- Koo, L. W., Horowitz, A. M., Radice, S. D., Wang, M. Q., & Kleinman, D. V. (2016). Nurse practitioners' use of communication techniques: Results of a Maryland oral health literacy survey. *PLoS One*, 11(1), e0146545.
- Meiner, S. (2011). *Gerontologic Nursing*. Elsevier Mosby. <https://books.google.co.id/books?id=oIGIRAAACAAJ>
- National Institute on Aging. (2022, February 23). *What Do We Know About Healthy Aging?*
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan* (1st ed.). Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga.
- United Nations. (2021). *UN Decade of Healthy Aging: Plan of Action 2021-2030*.
- WHO. (2012). *Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies* (World Health Organization, Ed.). WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean.
- WHO. (2022). *Ageing and health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.

# BAB 9 | KEBUTUHAN NUTRISI PADA LANSIA

dr. Fathiyatul Khaira, M.Gizi.

## A. Perubahan Fisik dan Fisiologis Lansia terkait Nutrisi

Penuaan adalah proses biologis normal, namun hal ini menyebabkan penurunan fungsi tubuh yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Permasalahan gigi pada lansia seperti gigi yang tidak lengkap, infeksi gigi, dan penggunaan gigi palsu menyebabkan kesulitan mengunyah pada lansia. Produksi saliva yang berkurang mempengaruhi fungsi pengecapan dan menyebabkan kesulitan menelan. Hal-hal tersebut menyebabkan lansia cenderung memilih makanan yang lunak sehingga jumlah asupan tidak memadai (Leslie & Hankey, 2015; Pilgrim *et al.*, 2015).

Kebersihan mulut yang kurang baik dapat menyebabkan penurunan fungsi pengecapan. Selain itu, proses penuaan juga berdampak pada penurunan fungsi indera pengecap, penghidu, dan penglihatan yang menyebabkan penurunan nafsu makan pada lansia. Perubahan lainnya yaitu pengosongan lambung yang lambat. Hal ini menyebabkan makanan berada di lambung lebih lama sehingga lansia merasa kenyang lebih lama dan menurunkan nafsu makan (Leslie & Hankey, 2015). Hal ini dipengaruhi lebih lanjut oleh peningkatan hormon kenyang seperti *cholecystokinin* (CCK) dan polipeptida pankreas (PP), yang menyebabkan rasa kenyang lebih lama dengan menurunkan laju pengosongan antrum. Lansia juga mengalami

selama lebih dari seminggu, meskipun intervensi untuk memastikan asupan oral yang adekuat sudah dilakukan. Nutrisi parenteral melalui intravena diberikan jika seseorang tidak dapat memenuhi asupan makanan per oral maupun enteral selama lebih dari 3 hari atau asupan makanan kurang dari setengah kebutuhan hariannya selama lebih dari seminggu (Volkert *et al.*, 2022).

Pada lansia dengan berat badan berlebih (*overweight*), diet untuk menurunkan berat badan harus dihindari untuk mencegah hilangnya massa otot dan penurunan fungsional yang menyertainya. Pada lansia dengan obesitas, penurunan berat badan hanya dilakukan setelah pertimbangan seksama atas manfaat dan risiko. Jika penurunan berat badan perlu dilakukan, maka pembatasan energi hanya boleh dilakukan dengan intervensi diet moderat yang dikombinasikan dengan latihan fisik bila memungkinkan. Hal ini bertujuan untuk memperlambat laju penurunan berat badan dan menjaga massa otot (Volkert *et al.*, 2022).

Intervensi diet pada lansia dengan obesitas terdiri dari diet seimbang dengan pembatasan kalori moderat (~500 kkal/hari lebih rendah dari perkiraan kebutuhan dan mempertahankan jumlah minimum asupan 1000-1200 kkal/hari) dengan target penurunan berat badan 0,25-1 kg/minggu (~5-10% dari berat badan awal setelah enam bulan atau lebih). Diet yang dilakukan harus memenuhi asupan protein minimal 1 g/kgBB/hari dan asupan mikronutrien yang sesuai. Pola makan yang ketat, seperti diet dengan asupan energi yang sangat rendah (<1000 kkal/hari), sangat tidak dianjurkan pada populasi lanjut usia karena meningkatkan risiko malnutrisi dan terjadinya penurunan fungsional (Volkert *et al.*, 2022).

## **F. Daftar Pustaka**

Beck, A. M., & Holst, M. (2021). Nutritional Requirements in Geriatrics. In Ó. G. Geirsdóttir & J. J. Bell (Eds.), *Interdisciplinary nutritional management and care for older*

adults: an evidence-based practical guide for nurses. Switzerland: Springer: 19–30.

- Corcoran, C., Murphy, C., Culligan, E. P., Walton, J., & Sleator, R. D. (2019). Malnutrition in the elderly. *Science Progress*, 102(2), 171–180.
- Cristina, N. M., & Lucia, D. (2021). Nutrition and healthy aging: Prevention and treatment of gastrointestinal diseases. *Nutrients*, 13, 4337.
- Dent, E., Wright, O. R. L., Woo, J., & Hoogendijk, E. O. (2023). Malnutrition in older adults. *The Lancet*, 401(10380), 951–966.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 28 tahun 2019 tentang angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kim, T. N. (2018). Elderly obesity: Is it harmful or beneficial? *Journal of Obesity and Metabolic Syndrome*, 27(2), 84–92.
- Leslie, W., & Hankey, C. (2015). Aging, nutritional status and health. *Healthcare*, 3(3), 648–658.
- Nestle Nutrition Institute. (2009). *Penilaian Nutrisi Mini MNA*. <https://www.mna-elderly.com/sites/default/files/2021-10/mna-mini-indonesian.pdf>
- Norman, K., Haß, U., & Pirlich, M. (2021). Malnutrition in Older Adults—Recent Advances and Remaining Challenges. *Nutrients*, 13, 2674.
- Pilgrim, A. L., Robinson, S. M., Sayer, A. A., & Roberts, H. C. (2015). An overview of appetite decline in older people. *Nursing Older People* 27(5), 29–35.
- Sauer, A. C., Alish, C. J., Strausbaugh, K., West, K., & Quatrara, B. (2016). Nurses needed: Identifying malnutrition in

hospitalized older adults. *NursingPlus Open*, 2(2016), 21-25.

Volkert, D., Beck, A. M., Cederholm, T., Cruz-Jentoft, A., Hooper, L., Kiesswetter, E., Maggio, M., Raynaud-Simon, A., Sieber, C., Sobotka, L., Asselt, D. van, Wirth, R., & Bischoff, S. C. (2022). ESPEN practical guideline: Clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clinical Nutrition*, 41, 958-989.

# BAB 10

## CARA MEMPERTAHANKAN KEMAMPUAN PADA ADL PADA LANSIA

Ns. Ditte Ayu Suntara, M.Kep.

### A. Pendahuluan

Indonesia saat ini mengalami pergeseran demografis menuju struktur populasi yang menua, seperti yang terlihat oleh proporsi orang tua yang melebihi 10% dari total populasi. Diperkirakan bahwa fenomena penuaan populasi di Indonesia akan mencapai puncaknya pada tahun 2045, di mana proporsi orang tua akan membentuk sekitar seperlima dari total populasi. Menurut Kemenko PKM (2023), pergeseran demografis menuju penuaan populasi di Indonesia, yang dikaitkan dengan kemajuan pembangunan, telah menyebabkan meningkatnya keprihatinan terhadap kesejahteraan kohort senior. Kelompok khusus ini tidak dapat dihindari menghadapi tantangan yang terkait dengan usia tua, terutama dalam hal keterbatasan terkait kesehatan. Pernyataan ini didukung oleh pengamatan bahwa individu yang lebih tua mengalami prevalensi yang lebih tinggi dari gangguan yang menyebabkan gangguan fungsional dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang lebih muda. Keadaan yang disebutkan di atas diperburuk oleh kenyataan bahwa individu yang lebih tua biasanya menderita berbagai penyakit fisiologis kronis, yang pada gilirannya dapat menyebabkan penurunan biologis, psikologis, dan sosial-ekonomi. Menurut Brunner dan Suddarth (2021), perubahan ini akan mempengaruhi berbagai aspek

aktif berpartisipasi dalam perawatan mereka sendiri, yang mengarah pada hasil yang lebih baik. Pendekatan ini tidak hanya memberdayakan individu tetapi juga mengurangi beban pada anggota keluarga dan penyedia layanan kesehatan. Secara singkat, menyediakan.

- k. Penyediaan perawatan psikososial mencakup berbagai komponen yang bertujuan untuk mempromosikan kesejahteraan dan menangani kebutuhan psikologis dan sosial individu. Komponen-komponen ini termasuk menawarkan penjelasan dan motivasi untuk sosialisasi, membantu dalam pemilihan dan keterlibatan kegiatan, memfasilitasi percakapan yang bermakna, membangun kepercayaan melalui sentuhan fisik, mengungkapkan apresiasi, dan menunjukkan empati.
- l. Menjamin keselamatan: Sangat penting untuk memastikan pemasangan pagar tempat tidur untuk tujuan keamanan, mempertahankan posisi tempat tidur yang rendah, menjaga kebersihan dan kelembaban ruangan dan lantai, menyediakan pencahayaan yang tepat, menawarkan bantuan untuk berdiri, dan menyediakan pemegang berdiri sesuai kebutuhan.

## E. Daftar Pustaka

- A.H. Yusuf, Rizky Fitriyasaki P.K., H. E. N. (2015) *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Abdul Muhith, Sandu Siyoto ; editor, P. C. (2016) *Pendidikan keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Penerbit Andi.  
Available at:  
<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1183286>.
- Brunner & Suddarth (2011) *Adult Health Nursing*. Mosby elsevier. Available at:  
[https://www.google.co.id/books/edition/Adult\\_Health\\_Nursing\\_E\\_Book/2NLsAwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Brunner+%26+Suddarth+\(2007\)&pg=PA833&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Adult_Health_Nursing_E_Book/2NLsAwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Brunner+%26+Suddarth+(2007)&pg=PA833&printsec=frontcover).

- Brunner & Suddarth (2021) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol.I. Ed. 8*. Jakarta: EGC.
- Hardywinoto (2005) *Panduan Gerontologi Tinjauan Dari Berbagai Aspek : Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia*. Yogyakarta.
- Kemenko PKM (2023) 'Menua dengan Sehat, Syarat Penting Wujudkan Lansia Berdaya'. Available at: <https://www.kemenkopmk.go.id/menua-dengan-sehat-syarat-penting-wujudkan-lansia-berdaya>.
- Ma'rifatul Azizah (2011) *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Available at: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=591546>.
- Padila (2013) *Buku ajar keperawatan Gerontik : dilengkapi aplikasi kasus asuhan keperawatan gerontik, terapi modalitas, dan sesuai kompetensi standar*. Yogyakarta: Nuha Medika. Available at: <http://118.97.240.83:5758/inlislite3/opac/detail-opac?id=64332>.
- Perry, P. dan (2010) *Fundamental of Nursing*. Elsevier Ltd.
- Pipit Festi W (2018) *Buku Ajar : Lansia 'Lanjut Usia, Perspektif dan Masalah'*. Surabaya: UMSurabaya Publishing. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/Lanjut\\_Usia\\_Perspektif\\_dan\\_Masalah/aPmvDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=\(Hardywinoto+%26++Setiabudi,+2005\)&pg=PA55&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Lanjut_Usia_Perspektif_dan_Masalah/aPmvDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=(Hardywinoto+%26++Setiabudi,+2005)&pg=PA55&printsec=frontcover).
- R. Siti Maryam., et al. (2008) *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika. Available at: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=38043>.
- Rita Benya., et. a. (2021) *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Indramayu. Available at:

[https://www.google.co.id/books/edition/BUKU\\_AJAR\\_KEPERAWATAN\\_GERONTIK/ZGBZEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Activity+Of+Daily+Living+\(ADL\)+lansi+a&pg=PA100&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_KEPERAWATAN_GERONTIK/ZGBZEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Activity+Of+Daily+Living+(ADL)+lansi+a&pg=PA100&printsec=frontcover).

Siti Bandiyah (2009) *LANJUT USIA dan KEPERAWATAN GERONTIK*. Yogyakarta: Nuha Medika. Available at: [https://pustaka.smpn34pekanbaru.sch.id/index.php?p=show\\_detail&id=185](https://pustaka.smpn34pekanbaru.sch.id/index.php?p=show_detail&id=185).

Sudoyono., et. al. (2006) *Buku ajar ilmu penyakit dalam. Jilid III. Edisi IV*. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam. Available at: <http://kin.perpusnas.go.id/DisplayData.aspx?pId=91803&pRegionCode=UNTAR&pClientId=650>.

Wahjudi Nugroho (2008) 'Keperawatan gerontik & Geriatrik Ed.3', in. Jakarta: EGC. Available at: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=97122>.

# BAB 11 | LATIHAN KOGNITIF

Ns. Fransiska Romina, M.Kep.

## A. Pendahuluan

Masalah yang sering terjadi pada lansia salah satunya adalah masalah kognitif, dimana lansia akan mengalami perubahan pada memori (daya ingat dan ingatan) kemudian IQ (Intelligence Quotient), kemampuan belajar (learning), kemampuan memecahkan masalah (Problem Solving), kemampuan pengambilan keputusan (Decision Making), kinerja (performance) dan motivasi. Penurunan fungsi kognitif merupakan penyebab terbesar terjadinya ketidakmampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga lansia menjadi ketergantungan pada orang lain dalam hal perawatan diri.

Menjaga otak tetap aktif sangat penting dalam tahap kehidupan. Latihan otak memberikan cara sederhana untuk meningkatkan daya ingat, dan keterampilan memecahkan masalah. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa fungsi kognitif lansia bisa dioptimalkan melalui berbagai cara, yaitu latihan senam otak, latihan peningkatan fungsi memori, latihan kecepatan berpikir, fungsi eksekutif, atensi dan permainan game.

Nama Gerakan	Cara	Manfaat
	<p>menggerakkan seluruh badan atas membuat gerakan lazy 8. Lihat ke jari dan ulangi dengan tangan satunya.</p>	<p>mengaktivasi sistem vestibular terutama kanalis semisirkularis demikian juga koordinasi tangan dan mata. Gerakan ini memadukan sisi kiri dan kanan otak untuk penglihatan, pemahaman, pendengaran, memori jangka pendek/panjang dan berpikir abstrak.</p>

### 9. *Reminiscence & Life Review*

*Reminiscence* adalah kenangan. Kenangan adalah sesuatu yang membekas dalam ingatan; kesan. Kenangan ada dua hal, yaitu kenangan buruk atau indah. Sedangkan *Life Review* adalah melihat kembali kehidupan sebelumnya. Jadi dapat disimpulkan bahwa *Reminiscence* dan *Life Review* adalah latihan untuk meningkatkan kemampuan kognitif pada lansia dengan cara melihat kembali kenangan masa lalu dan kehidupan di masa lalu (Dewi, 2018).

Latihan *Reminiscence* terdiri dari 6 sesi, yaitu: sesi pengenalan, sesi mengingat lagu lama, sesi melihat foto lama, sesi mengingat hal-hal bahagia di masa lalu, sesi mengingat pencapaian hidup, dan sesi harapan hidup (Gasril & Partiw, 2022).

### E. Daftar Pustaka

Alwi,dkk (2002) Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka.

- Alfianur, dkk (2023) Bunga Rampai Keperawatan Gerontik. Purwokerto: PT. Pena Persada Kerta Utama..
- Dennison, P.E & Dennison G. (2002) Buku Panduan Lengkap Brain Gym. Jakarta: Gramedia.
- Dewi, S.R (2018) Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap Fungsi Kognitif Lansia di UPT PSTW Bondowoso. The Indonesian Journal of Health Science <https://doi.org/10.32528/Ijhs,VO;0.1544>.
- Gastri, Partiw, dkk (2022) Effect of Reminiscence Therapy on Reducing Repression In The Elderly. Budapest International Research and Critics Institute-Journal (Birci-Journal), 5 (2), 16989-16995. <https://doi.org/10.33258/Birci.V5I2.563516989>.
- Khadijah (2016) Pengembangan Kognitif Anak Usia Dini, hal.31. Medan:IKAPI.
- Ningsih, M.A.D (2016) Pengaruh Terapi Teka-Teki Silang terhadap Fungsi Kognitif pada Lansia dengan kecurigaan Demensia Di Banjar Muding (Doctoral Dissertation Universitas Udayana).
- Oktaviani, R.D & Suri O.L (2019). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Kognitif anak Usia Prasekolah. Jurnal Kesehatan, 10(2).
- Yesi Arisandi. 2023. Buku Keperawatan Gerontik. Jawa Tengah;NEM.

# BAB 12

## ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN GANGGUAN KOGNITIF: DEMENSIA

Syafrisar Meri Agritubella, Ners., M.Kep.

### A. Pendahuluan

Demensia merupakan penyakit yang mempengaruhi daya ingat, berpikir dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Penyakit ini semakin memburuk seiring berjalannya waktu. Penyakit ini terutama menyerang lansia namun tidak semua orang lansia mengalaminya.

Saat ini lebih dari 55 juta penduduk menderita demensia di seluruh dunia, lebih dari setengahnya tinggal di negara berpenghasilan menengah ke bawah. Setiap tahun terdapat 10 juta kasus demensia baru. Demensia disebabkan oleh cedera atau berbagai penyakit yang mempengaruhi otak. Penyakit Alzheimer adalah bentuk penyakit demensia yang paling umum dan berkontribusi pada 60-70% kasus di dunia. Demensia saat ini menduduki peringkat ketujuh penyebab kematian dan salah satu penyebab utama kecacatan dan ketergantungan pada lansia secara global. Pada tahun 2019, demensia merugikan perekonomian secara global sebesar 1,3 triliun dolar AS, sekitar 50% dari biaya ini disebabkan oleh perawatan yang diberikan oleh pengasuh seperti anggota keluarga dan teman dekat, yang memberikan rata-rata 5 jam perawatan dan pengawasan perhari.

## 5. Evaluasi

Evaluasi didefinisikan sebagai keputusan keberhasilan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada lansia dengan demensia. Evaluasi keperawatan berdasarkan penilaian terhadap pencapaian tujuan keperawatan dengan respon perilaku lansia. Penilaian ini meliputi respon subjektif dan objektif lansia, analisis masalah teratasi dan belum teratasi serta rencana Tindakan berikutnya untuk memenuhi kebutuhan lansia.

## D. Daftar Pustaka

- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- WHO (2023). Dementia. Diakses pada tanggal 28 September 2023 melalui link <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

# BAB 13

## ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA DENGAN GANGGUAN MUSKULOSKELETAL

Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes.

### A. Pendahuluan

Banyak lansia mengalami banyak gangguan pada sistem muskuloskeletal, yang disebabkan oleh degenerasi otot. Hal ini menyebabkan lansia mengalami kekakuan dan kehilangan kemampuan bergerak, serta mengalami nyeri. Mereka juga dapat mengalami peradangan, yang ditandai dengan nyeri dan bengkak, yang pada akhirnya menyebabkan ketidakmampuan untuk bergerak. Untuk menyampaikan pesan dengan cara yang berbeda namun tetap menjaga kesamaan makna, teks ini dapat diringkas menjadi: "Mengubah cara komunikasi tanpa mengubah arti, teks ini dapat diperbarui menjadi." Para lansia memiliki kepekaan yang tinggi dan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik dari dalam maupun dari luar. Faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan lansia dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal termasuk gangguan dalam gaya berjalan, kelemahan pada otot kaki, kekakuan pada sendi, dan penurunan penglihatan akibat pencahayaan yang buruk. Sementara itu, faktor eksternal mencakup keadaan lantai yang licin atau tidak rata, serta risiko tersandung benda-benda di sekitar mereka. Otot yang lemah pada kaki dapat mengakibatkan ketidakseimbangan tubuh, yang menyebabkan gerakan lambat, langkah yang pendek, kesulitan untuk duduk dengan stabil,

menentukan efektivitas intervensi yang telah dilakukan dan membuat penyesuaian jika diperlukan. Selain itu, peran lingkungan yang aman dalam perawatan kesehatan tidak boleh diabaikan. Sebuah lingkungan yang aman memiliki dampak besar dalam meningkatkan, menjaga, dan memulihkan kesehatan klien. Ini termasuk pengkajian faktor risiko dan perencanaan intervensi yang mungkin diperlukan untuk menjaga lingkungan agar tetap aman bagi klien. Dalam proses keperawatan, perawat melakukan berbagai tindakan, termasuk pengkajian klien dan lingkungannya, membuat diagnosis keperawatan, dan merencanakan intervensi yang sesuai, termasuk pendidikan kesehatan. Semua langkah ini bekerja bersama untuk memberikan perawatan yang holistik dan berfokus pada kebutuhan klien. Penting bagi perawat untuk bekerja secara sistematis dan terencana untuk mencapai hasil yang optimal dalam perawatan klien.

#### **M. Daftar Pustaka**

- Anggraeni, M.D dan Saryono. (2010). Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aspriani, Reny Yuli. (2014) Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC Dan NOC-Jilid 1. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. (2011) Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bandiyah, S. (2009). Lanjut Usia Dan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Darmojo, Boedhi. (2011). Buku Ajar - Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Edisi Ke-4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hay Ick dalam Padila. (2013). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: Medical Book.
- Martono H. Pranarka K. (2011). Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Ed-4. Jakarta: Balai Penerbit

FKUI.

- Mickey, Stanley. (2006). Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Nugroho, W. (2012). Keperawatan Grontik & Geriatrik Edisi 3. Jakarta: EGC.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Padila. 2013. Buku Ajar Keperawatan Gerontik, Dilengkapi Aplikasi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik, Terapi Modalitas, Dan Sesuai Kompetensi Dasar. Yogyakarta: Nuha Medika.

# BAB 14

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DELIRIUM

Ns. Ummi Malikal Balqis, M.Kep., Sp.Kep.Kom.

### A. Pendahuluan

Salah satu masalah kesehatan pada lansia adalah berkaitan dengan gangguan fungsi kognitif. Touhy dan Jett (2018) menjelaskan bahwa gangguan kognitif atau *cognitive impairment* merupakan suatu keadaan yang menggambarkan gangguan pada fungsi kognitif yang mencakup gangguan pada memori, orientasi, perhatian, konsentrasi, mempengaruhi kecerdasan, penilaian, kemampuan belajar, persepsi, memecahkan masalah, kemampuan psikomotor, waktu reaksi, dan keutuhannya sebagai makhluk sosial. Kondisi patologis penyebab terjadinya gangguan kognitif pada lansia diantaranya yaitu delirium, demensia, dan depresi. Ketiga kondisi patologis tersebut memiliki beberapa kesamaan. Untuk mempermudah membedakan ketiga kondisi patologis tersebut, dapat digunakan Tabel 15.1 menurut Touhy dan Jett (2018):

meningkatkan HbA1c dan BMI pada pasien buta huruf dengan diabetes tipe 2 yang berusia 50 tahun ke atas. Hal ini juga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap program pengobatan (Shahsavari & Bakhshandeh Bavarsad, 2020). Sejalan dengan hasil tersebut, klien dalam laporan kasus ini menunjukkan adanya penurunan kadar glukosa darah setelah mendapat penatalaksanaan pengobatan melalui telenursing. Berdasarkan Nursing Outcomes Classification (NOC) selama 14 hari pendekatan keperawatan family center melalui telenursing diperoleh data bahwa klien menunjukkan adanya penurunan kadar glukosa darahnya (hari pertama 358 mg/dl, hari ke 4 sampai hari ke 14 berada pada rentang kisaran 120-150 mg/dl).

#### D. Daftar Pustaka

- Balqis, U. M., & Suryadin, A. (2022). The Family Care's Telenursing for Elderly with COVID-19. *Journal of Health Science and Prevention*, 6(1). <https://doi.org/10.29080/jhsp.v6i1.683>
- Belleza, M. (2021). *Delirium Nursing Diagnosis and Care Management*. Nurseslab. <https://nurseslabs.com/delirium/>
- Butcher, H. K. ... Wagner, C. M. (2018). *Nursing interventions classification (NIC)* (6th ed.). Elseiver Inc. <https://books.google.co.id/books?id=L4lIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=nursing+intervention+classification&hl=jv&sa=X&ved=0ahUKEwii5on2hKjfAhXlqY8KHTojAbMQ6AEIJTAA#v=onepage&q=nursing+intervention+classification&f=false>
- Cha, E. J. ... Id, J. (2022). *The effect of COVID-19 pandemic on sleep-related problems in adults and elderly citizens: An infodemiology study using relative search volume data*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271059>

- Cipriani, G. E. ... Amanzio, M. (2021). Are sleep problems related to psychological distress in healthy aging during the covid-19 pandemic? A review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph182010676>
- Dixe, M. D. A. C. R. ... Querido, A. I. F. (2019). Needs and skills of informal caregivers to care for a dependent person: A cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 19(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1274-0>
- Durán-Vega, L. a. ... Estrada-González, F. (2019). An IoT system for remote health monitoring in elderly adults through a wearable device and mobile application. *Geriatrics (Switzerland)*, 4(2). <https://doi.org/10.3390/geriatrics4020034>
- Farasat, S. ... Kamdar, B. B. (2020). Sleep and Delirium in Older Adults. *Current Sleep Medicine Reports*, 6(3), 136-148. <https://doi.org/10.1007/s40675-020-00174-y>
- Han, E.-K., & Kim, D. (2021). Integrative Literature Review of Non-Pharmacological Interventions for Elderly Patients with Sleep Disorders. *Annals of R.S.C.B*, 25(1), 1654-1666. <http://annalsofrscb.rohttp://annalsofrscb.ro>
- Hariyanto, T. I. ... Kurniawan, A. (2021). Delirium is a good predictor for poor outcomes from coronavirus disease 2019 (COVID-19) pneumonia: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression: Delirium and COVID-19 Outcomes. In *Journal of Psychiatric Research* (Vol. 142, pp. 361-368). <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.08.031>
- Heo, H. ... Lee, H. (2021). Developing the first telenursing service for COVID-19 patients: The experience of South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136885>

- Herdman, H. T. ... Takao Lopes, C. (2021). *NANDA International, Inc. nursing diagnoses: definitions and classification*.
- Hshieh, T. T. ... Oh, E. S. (2020). Delirium in the Elderly. *Clinics in Geriatric Medicine*, 36(2), 183–199. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2019.11.001>
- Kamei, T. ... Kakai, H. (2021). A Fully Longitudinal Mixed Methods Case Study Design: An Example Based on the Illness Trajectory of a Person With Chronic Conditions in Home-Monitoring-Based Telenursing During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Mixed Methods Research*, 15(3), 413–436. <https://doi.org/10.1177/15586898211019512>
- Leung, E. ... Munshi, M. N. (2018). Diabetes management in the elderly. *Diabetes Spectrum*, 31(3), 245–253. <https://doi.org/10.2337/ds18-0033>
- Look, K. a., & Stone, J. a. (2018). Medication management activities performed by informal caregivers of older adults. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 14(5), 418–426. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2017.05.005>
- McKenzie, J., & Joy, A. (2020). Family intervention improves outcomes for patients with delirium: Systematic review and meta-analysis. *Australasian Journal on Ageing*, 39(1), 21–30. <https://doi.org/10.1111/ajag.12688>
- Pérez-Carbonell, L. ... Steier, J. (2020). Impact of the novel coronavirus (COVID-19) pandemic on sleep. *Journal of Thoracic Disease*, 12, S163–S175. <https://doi.org/10.21037/JTD-CUS-2020-015>
- Pires, G. N. ... Tufik, S. (2021). Sleep in Older Adults and Its Possible Relations With COVID-19. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 13(June), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2021.647875>

- Schmitt, E. M. ... Schulman-Green, D. (2019). Perspectives on the Delirium Experience and Its Burden: Common Themes among Older Patients, Their Family Caregivers, and Nurses. *Gerontologist*, 59(2), 327-337. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx153>
- Shahsavari, A., & Bakhshandeh Bavarsad, M. (2020). Is Telenursing an Effective Method to Control BMI and HbA1c in Illiterate Patients Aged 50 Years and Older With Type 2 Diabetes? A Randomized Controlled Clinical Trial. *Journal of Caring Sciences*, 9(2), 73-79. <https://doi.org/10.34172/jcs.2020.011>
- Shrestha, P., & Fick, D. M. (2020). Family caregiver's experience of caring for an older adult with delirium: A systematic review. *International Journal of Older People Nursing*, 15(4), 1-17. <https://doi.org/10.1111/opn.12321>
- Sukartini, T. ... Mariyanti, H. (2020). Family Health Tasks Implementation and Medication Adherence of Pulmonary Tuberculosis Patients: A Correlational Study. *Jurnal Ners*, 15(1), 49. <https://doi.org/10.20473/jn.v15i1.8175>
- Touhy, T. A., & Jett, K. F. (2018). *Ebersole and Hess' Gerontological Nursing & Healthy Aging* (5th ed.). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Wagle, K. C. ... Campbell, N. L. (2018). Caregiver-Based Interventions to Optimize Medication Safety in Vulnerable Elderly Adults: A Systematic Evidence-Based Review. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66(11), 2128-2135. <https://doi.org/10.1111/jgs.15556>
- Zhu, X. ... Zhang, H. (2021). Tai Chi for the elderly patients with COVID-19 in recovery period. *Medicine*, 100(3), e24111. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000024111>

# BAB 15 | EBP DALAM KEPERAWATAN GERONTIK

Brune Indah Yulitasari, S.Kep.,Ns., MNS.

## A. Pendahuluan

Di seluruh dunia populasi penduduk lanjut usia saat ini semakin bertambah dibandingkan sebelumnya dan menjaga kesehatan serta kemandirian para lanjut usia yang bertambah ini merupakan pertimbangan utama di semua negara. Menyadari akan hal ini, pembentukan sistem perawatan untuk lansia berdasarkan bukti kuat mengenai intervensi klinis dan efektifitas biaya merupakan prioritas utama (World Health Organization, 2020).

*Evidence based practice* merupakan kerangka kerja praktik klinik yang dilakukan berdasarkan bukti ilmiah terbaik yang didapat melalui penelitian, pengalaman klinik perawat serta pilihan pasien dalam menentukan keputusan klinik dalam pelayanan kesehatan (Carlson, 2010). Tujuan dari implementasi *evidence based practice* ini untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien (Setyawati *et al.*, 2017). *Evidence based practice* mempunyai potensi yang besar untuk memaksimalkan hasil perawatan bagi lansia. Tetapi masih banyak perawat yang belum siap untuk mengidentifikasi, menafsirkan dan menerapkan bukti terbaik dalam praktiknya. Ada kesenjangan besar antara apa yang dilakukan dan apa yang harus dilakukan untuk memaksimalkan hasil kesehatan pasien (Boström *et al.*, 2018).

1. Organisasi dan sistem pelayanan kesehatan, perusahaan asuransi kesehatan, pembuat kebijakan harus mendukung dan mewajibkan penggunaannya.
2. Lembaga pemberi dana menetapkan penelitian translasi yaitu bagaimana temuan dari penelitian dapat diterapkan dengan sebaik-baiknya ke dalam praktik klinis untuk meningkatkan kualitas perawatan dan hasil pasien.
3. Para professional interdisiplin ilmu bekerja sama dalam semangat tim kolaboratif untuk memajukan EBP.
4. Organisasi profesi membangun budaya dan lingkungan EBP dan merancang tingkatan promosi klinis yang mencakup penggunaannya

## H. Daftar Pustaka

- Boström, A. M., Sommerfeld, D. K., Stenhols, A. W., & Kiessling, A. (2018). Capability beliefs on, and use of evidencebased practice among four health professional and student groups in geriatric care: A cross sectional study. *PLoS ONE*, *13*(2), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192017>
- Carlson, E. . (2010). Evidence-Based Practice for Nurses: Appraisal and Application of Research. *Orthopedic Nursing*, *29*(4), 283–284.
- Greenhalgh, T., Howick, J., Maskrey, N., Brasseley, J., Burch, D., Burton, M., Chang, H., Glasziou, P., Heath, I., Heneghan, C., Kelly, M. P., Lehman, R., Llewelyn, H., McCartney, M., Milne, R., & Spence, D. (2014). Evidence based medicine: A movement in crisis? *BMJ (Online)*, *348*(June), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmj.g3725>
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2015). Making the case for evidence-based practice and cultivating a spirit of inquiry. In *Evidence-based practice in nursing and healthcare: A guide to best practice*.
- Park, D., & Ha, J. (2023). Education program promoting report of elder abuse by nursing students: a pilot study. *BMC*

*Geriatrics*, 23(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03931-0>

Setyawati, A., Harun, H., Herliani, K., & Gerrish, M. (2017). Peningkatan Pengetahuan Perawat dan Bidan Tentang Evidence-Based Practice Melalui Pelatihan Penerapan Evidence-Based Practice. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 6(1), 53-56.

Stokke, K., Olsen, N. R., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2014). Evidence based practice beliefs and implementation among nurses: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-8>

World Health Organization. (2020). Decade of Healthy Ageing: Plan of Action 2021-2030. In *World Health Organisation*. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc\\_25&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_25&download=true)

## TENTANG PENULIS



**Dr. Mubarak**, lahir di Kendari, pada 18 Maret 1983. Ia tercatat sebagai lulusan Ilmu Keperawatan FK UGM tahun 2009, lulus S2 Ilmu Kedokteran Tropis FK UGM tahun 2011 dan lulus S3 Ilmu Kedokteran dan Kesehatan FK-KMK UGM tahun 2021. Sekarang bertugas di Universitas Halu Oleo – Kendari – Sulawesi Tenggara. Penulis aktif sebagai penulis dan editor buku-buku kesehatan.

Puluhan buku telah ditulis antara lain *Aedes aegypti* dan status kerentanan, Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), Dasar-dasar Epidemiologi, Pengantar riset keperawatan, ilmu kesehatan lingkungan, ilmu keperawatan komunitas, Anatomi fisiologi tubuh manusia dan lain-lain. Telah menghasilkan puluhan publikasi nasional, internasional beradana based dan internasional bereputasi. Beberapa publikasi diantaranya *Systematic Review: Effectiveness of Combination of Lactic Acid Attractants for Control of Dengue Vector Aedes spp*, *Larvicidal And Repellent Potential Of Patchouli Extract (Pogostemon Cablin) Varieties Of Southeast Sulawesi For Aedes Aegypti Vector*, *The Effectiveness of Begonia Multangula Blume Leaf Ethanol Extract as Polymicrobial Antibiofilm on Catheters*, *Effect of Giving Traditional Drinks Kameko and Pongasih from Southeast Sulawesi on Sperm Quality of Mice (Mus musculus)*, *Enhancement of Cluster Differentiation Antigen 4 and the Body Mass Index in Patients with HIV* dan lain-lain. Memiliki 2 hak Paten yaitu Paten perangkat nyamuk menggunakan sistem multimoda dan Paten Alat cuci tangan sirkuler.



**Harmanto, S.Kep., Ns., M.Kep.**, dilahirkan pada tanggal 29 juli 1990 di Waha, Kabupaten Wakatobi. Penulis menempuh pendidikan S1 Keperawatan di STIKes IST Buton dan lulus pada tahun 2014. Pada tahun 2014, penulis melanjutkan pendidikan Ners (Profesi) di STIKes Amanah Makassar dan lulus pada

tahun 2015. Pada tahun 2016-2017 penulis mengabdikan diri sebagai tenaga kontrak Dinas Kesehatan di Kabupaten Pulau Taliabu.

Pada tahun 2018 penulis melanjutkan pendidikan S2 (Magister) pada Program Studi Magister Keperawatan Konsentrasi Peminatan Keperawatan Komunitas di Universitas Muhammadiyah Jakarta yang diselesaikan pada tahun 2020. Penulis menjadi dosen tetap di Program Studi S1 Keperawatan & Ners STIKes IST Buton mulai tahun 2021 sampai sekarang.

Sejak tahun 2021, penulis mengajarkan mata kuliah dasar keperawatan komunitas kepada mahasiswa S1 Keperawatan dan Ners sekaligus menjadi pengampu mata kuliah tersebut. Mata kuliah lain yang diajarkan adalah Keperawatan Keluarga, Keperawatan Menjelang Ajal dan Paliatif dan Komunikasi dalam Keperawatan.



**Cici Yusnayani, 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 sampai sekarang, dengan mengampu mata kuliah Keperawatan Gerontik. Selanjutnya penulis juga aktif dalam kegiatan penelitian dan pengabdian serta menulis buku dibidang Keperawatan Gerontik.



**Dwi Agustian Faruk Ibrahim** lahir di Sidoarjo, pada 28 Agustus 1990. Ia tercatat sebagai lulusan Sarjana dan Profesi keperawatan di Universitas Kadiri dan menyelesaikan gelar Magister Keperawatan dengan peminatan keperawatan jiwa di Universitas Brawijaya. Saat ini menjalani pekerjaan dan mengembangkan karir sebagai dosen di Sekolah Tinggi Kesehatan Eka Harapan.



**Ns. Usu Sius, S.Kep., M.Biomed**, lahir di Guna, 01 Juni 1980. Pendidikan Keperawatan dimulai dari: Sekolah Perawat Kesehatan (SPK), dan S2 Magister Biomedik. Bekerja sebagai perawat di Rumah Sakit Umum Bethesda dan Balai Pengobatan Yusuf Bandung. Kepala Bagian Akademik di Akademi Keperawatan Bethesda Serukam. Badan Penjaminan Mutu dan Wakil Direktur Bidang Kemahasiswaan Akademi Bidang peminatan adalah Keperawatan Gerontik dan Sains Biomedik Human Aging pada Sistem Reproduksi dan Alkohol (Tuak Dayak).

Email: [ususius1980@gmail.com](mailto:ususius1980@gmail.com) atau [u.sius@sanagustin.ac.id](mailto:u.sius@sanagustin.ac.id)



**Lucia Firsty PK, S.K.M., M.Kes.** Penulis Lahir pada tanggal 19 Februari 1973 di Cilacap, Jawa Tengah. Penulis adalah lulusan dari Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, peminatan Epidemiologi, Universitas Indonesia dan program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat peminatan Promosi Kesehatan, Universitas Respati Indonesia Jakarta. Penulis adalah Dosen di Akademi Keperawatan Pasar Rebo Jakarta sejak tahun 1998 hingga sekarang.



**Niaty Sauria, AMK, S.Kep., Ns., M.Kes** lahir di Kendari, pada 16 April 1988. Ia tercatat sebagai lulusan Akademi Keperawatan PPNI Kendari Jurusan Diploma III Keperawatan tahun 2009, Universitas Mandala Waluya Jurusan S1 Keperawatan lulus tahun 2011, Stikes Graha Edukasi Makassar Jurusan Profesi Ners lulus tahun 2021, dan Magister Kesehatan di Universitas Indonesia Timur dengan Jurusan Manajemen Rumah Sakit lulus tahun 2014. Wanita yang kerap disapa Nia ini adalah anak dari pasangan Abdul Majid, BSW (ayah) dan Munawarah, SE (ibu). Penulis memulai karir sebagai perawat di Puskesmas Poasia Kota Kendari dan sekarang sebagai dosen tetap di STIKES Pelita Ibu Kendari pada program studi Administrasi Rumah Sakit.



**Ns. Ni Komang Ari Sawitri, S.Kep., MSc., Ph.D.** lahir di Denpasar, pada 28 Juni 1982. Menyelesaikan pendidikan terakhirnya di The University of Edinburgh, Inggris. Penulis kerap disapa Ari, adalah seorang Dosen Keperawatan di Universitas Udayana.



**dr. Fathiyatul Khaira, M.Gizi** merupakan staff pengajar di Departemen Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Penulis menamatkan pendidikan profesi dokter di Universitas Andalas dan Magister Ilmu Gizi di Universitas Indonesia.



**Ns. Ditte Ayu Suntara, M.Kep.,** Terlahir di kota Bandung, pada 23 Oktober 1984. Penulis merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Jenjang akademis penulis, pertama dimulai dengan menempuh pendidikan Sarjana Keperawatan di STIKES Jendral. Ahmad Yani Cimahi di tahun 2017, di tahun 2018 penulis menyelesaikan jenjang pendidikan profesi (Ners) di Institusi Yang Sama. Penulis juga meraih gelar Magister Manajemen Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas 2015. Saat ini, penulis aktif sebagai salah satu dosen pengajar jurusan keperawatan di Institut Kesehatan Mitra Bunda yang berada di kota Batam.



**Ns. Fransiska Romina,** lahir di Padang (Kalimantan Barat) pada 11 Maret 1984. Lulus dari Fakultas Keperawatan Jurusan Ilmu Keperawatan di UNIKA De La Salle Manado (2007) dan menyelesaikan program pascasarjana di STIKES Jenderal Achmad Yani Cimahi (2015). Jurusan Keperawatan Anak. Bekerja di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak tahun 2009-2010, kemudian mengajar di Akademi Keperawatan Dharma Insan Pontianak tahun 2010-sekarang (Tahun 2022 Akper Dharma Insan beralih nama menjadi Universitas Katolik Santo Agustinus Hippo).



**Syafrisar Meri Agridubella, S.Kep., Ners., M.Kep** lahir di Pasir Pengaraian, pada 19 Februari 1987. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Andalas Padang. Wanita yang kerap disapa Me ini adalah anak dari pasangan Syafe'i (ayah) dan Sartini (ibu). Memilih menjadi Dosen adalah karier yang ia tekuni sejak tahun 2010. Ia pernah menjadi Ketua Program Studi Keperawatan di STIKes PMC Pekanbaru dan

sejak ia lulus CPNS 2017 sampai saat ini, ia mengabdikan diri dan bekerja di Kementerian Kesehatan RI.



**Fransiska Tatto Dua Lembang S.Kep.,Ns., M.Kes**, lahir di Raha Sulawesi Tenggara pada tanggal 18 Agustus 1985. Tahun 2006 menyelesaikan jenjang pendidikan DIII Di Akper Nusantara Jaya Makassar, selanjutnya tahun 2010 telah menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan dan Ners di Kampus Universitas Respati Yogyakarta. Seorang

wanita yang kerap disapa Siska ini menjadi Tenaga Pengajar pada Tahun 2011 dan menjadi Dosen tersertifikasi pada tahun 2015. Pada tahun 2013 Memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat Di Kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea Makassar. Ia adalah Putri dari pasangan Marthen Tatto (Ayah) dan Dortje (Ibu). Ia telah berkeluarga dan memiliki 2 orang anak. Saat ini ia menjadi Pengurus Himpunan Perawat Urologi Indonesia dan sekarang Ia bekerja di salah satu kampus kesehatan yang ada Di kota pelajar yakni kota Yogyakarta.



**Ns. Umami Malikal Balqis, M.Kep., Sp.Kep.Kom.** lahir di Probolinggo, pada 13 Desember 1991. Ia tercatat sebagai lulusan FIK UI pada program ners, magister, dan spesialis keperawatan komunitas. Bersama dengan pasangan (drh. Rakhmad Syaifudin), Umami telah dikaruniai dua orang anak, yaitu Rania dan Rumaysha. Umami Malikal

Balqis bukanlah orang baru di keperawatan gerontik. Pada 2016-2020, Umami merupakan kepala bidang pelayanan kesehatan lansia di STW RIA Pembangunan (Rumah Perawatan Lansia). Saat ini Umami merupakan tim pengajar prodi S1 Keperawatan di STIKes Permata Nusantara-Cianjur pada departemen keperawatan komunitas dan gerontik.



**Brune Indah Yulitasari, S.Kep.,Ns., MNS** lahir di Magelang, pada 30 Maret 1987. Menyelesaikan pendidikan S1 di Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta dan S2 Community and family Nursing di Kasetsart University, Thailand. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Program studi Ilmu Keperawatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta (2012-sekarang). Penulis aktif menulis artikel ilmiah terkait kesehatan lansia dan komunitas yang diterbitkan dalam jurnal nasional maupun internasional. Email penulis [brune@almaata.ac.id](mailto:brune@almaata.ac.id)