



Buku Ajar **KEPERAWATAN GERONTIK**

**(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia
Tahun 2021)**

**Bahriah | Sumartini | Elizabeth Ari Setyarini | Dedi Wahyudin
Leili Setiawan Rosyid | Rika Syafitri | Yuanita Ani Susilowati | Ledia Restipa
Ferdinan Sihombing | Widanarti Setyaningsih | Fajar Susanti
Berliany Venny Sipollo | Made Dian Shanti Kusuma
Hilman Mulyana | Dara Febriana | Aneng Yuningsih
Sulistiyani**

Buku Ajar KEPERAWATAN GERONTIK

(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia
Tahun 2021)

Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021) ini adalah sebuah panduan komprehensif yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan para mahasiswa keperawatan dan profesional keperawatan dalam memahami dan mengelola aspek kesehatan lansia. Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021, buku ini menawarkan pemahaman mendalam mengenai proses penuaan, kebutuhan khusus lansia, serta prinsip-prinsip keperawatan yang relevan.

Dengan menggabungkan teori dan praktik, buku ini membahas berbagai topik penting seperti evaluasi kesehatan lansia, manajemen perawatan, promosi kesehatan, rehabilitasi, dan perawatan terminal. Pembaca akan dibimbing melalui konsep-konsep kunci dalam keperawatan gerontik, termasuk penanganan penyakit kronis, pencegahan kecelakaan, keamanan, dan kesejahteraan lansia.

Selain itu, buku ini juga memberikan penekanan pada aspek psikososial dan spiritual dalam perawatan lansia, dengan mempertimbangkan perubahan-perubahan fisik dan mental yang sering terjadi seiring bertambahnya usia. Dengan pendekatan yang holistik, buku ini bertujuan untuk membekali pembaca dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas kepada lansia.

Dengan didukung oleh pengetahuan yang mutakhir dan pengalaman praktis, buku ini diharapkan dapat menjadi rujukan utama bagi siapa pun yang tertarik dalam memahami dan mempraktikkan keperawatan gerontik yang holistik dan berbasis bukti.



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



BUKU AJAR
KEPERAWATAN GERONTIK

(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)

Bahriah
Sumartini
Elizabeth Ari Setyarini
Dedi Wahyudin
Leili Setiawan Rosyid
Rika Syafitri
Yuanita Ani Susilowati
Ledia Restipa
Ferdinan Sihombing
Widanarti Setyaningsih
Fajar Susanti
Berliany Venny Sipollo
Made Dian Shanti Kusuma
Hilman Mulyana
Dara Febriana
Aneng Yuningsih
Sulistiyani



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

BUKU AJAR
KEPERAWATAN GERONTIK
(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)

Penulis : Bahriah; Sumartini; Elizabeth Ari Setyarini;
Dedi Wahyudin; Leili Setiawan Rosyid; Rika
Syafitri; Yuanita Ani Susilowati; Ledia
Restipa; Ferdinan Sihombing; Widanarti
Setyaningsih; Fajar Susanti; Berliany Venny
Sipollo; Made Dian Shanti Kusuma; Hilman
Mulyana; Dara Febriana; Aneng Yuningsih;
Sulistiyani

Editor : Ferdinan Sihombing

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Leli Agustin

ISBN : 978-623-120-155-3

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JANUARI 2024**
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 : 2024

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

Kepada Para Pembaca,

Dengan senang hati kami mempersembahkan buku ini sebagai sebuah upaya untuk menyajikan materi keperawatan gerontik yang relevan dengan tuntutan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kebutuhan akan tenaga perawat yang mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada lansia. Buku ini disusun dengan mengacu pada Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021, sehingga diharapkan dapat menjadi panduan yang sesuai dengan standar pendidikan keperawatan terkini.

Keberadaan lansia sebagai bagian dari masyarakat yang memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan menuntut adanya pengetahuan yang mendalam bagi para perawat. Oleh karena itu, buku ini dirancang sebagai sarana pembelajaran yang komprehensif, mencakup berbagai aspek penting dalam keperawatan gerontik, mulai dari pemahaman terhadap proses penuaan, hingga penerapan prinsip-prinsip keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan khusus lansia.

Kami berharap buku ini dapat menjadi sumber pengetahuan yang bermanfaat bagi para mahasiswa keperawatan yang sedang belajar ataupun para profesional keperawatan yang ingin memperdalam pengetahuannya dalam bidang keperawatan gerontik. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan guna penyempurnaan buku ini di masa mendatang.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan dan dukungan yang diberikan dalam proses penyusunan buku ini. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat yang besar bagi perkembangan ilmu keperawatan gerontik di Indonesia.

Parepare, Januari 2024

[Bahriah & Tim Penulis]

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 KONSEP DASAR KEPERAWATAN GERONTIK	1
A. Definisi Lansia	1
B. Batasan Usia Lansia.....	2
C. Karakteristik Lansia	3
D. Tipe Lansia.....	4
E. Tugas Perkembangan Lansia.....	5
F. Cara Memahami Konsep Lansia	6
RANGKUMAN.....	7
DAFTAR PUSTAKA.....	8
LATIHAN SOAL	9
PROFIL PENULIS.....	11
BAB 2 TEORI-TEORI PROSES PENUAAN.....	12
A. Definisi Proses Menua	13
B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Penuaan...13	
C. Teori Proses Menua.....	14
D. Upaya Menghambat Proses Penuaan (Pangkahila, 2019)	22
DAFTAR PUSTAKA.....	25
LATIHAN SOAL	26
TENTANG PENULIS	28
BAB 3 PERUBAHAN YANG TERJADI PADA LANSIA	29
A. Perubahan yang Terjadi pada Lansia	30
B. Permasalahan pada Lansia	38
C. Intervensi yang Diberikan pada Lansia.....	45
RANGKUMAN.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....	49
LATIHAN SOAL	51
TENTANG PENULIS	53
BAB 4 PROGRAM KESEHATAN LANSIA.....	54
A. Program Kesehatan Lansia secara Global (" <i>Decade of Healthy Ageing 2020-2030</i> ")	55
B. Program Kesehatan Nasional.....	56
C. Aspek Legalitas Kebijakan Kesehatan Lansia.....	59

D. Bentuk Program Kesehatan Lansia	59
RANGKUMAN	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LATIHAN SOAL	65
PROFIL PENULIS	67
BAB 5 ISU-ISU, STRATEGI DAN KEGIATAN UNTUK	
PROMOSI KESEHATAN LANSIA	68
A. Program Nasional Kesehatan Lansia	68
B. Isu-isu, Strategi dan Kegiatan untuk Promosi Kesehatan dan Kesejahteraan Lansia.....	69
RANGKUMAN	78
DAFTAR PUSTAKA	79
LATIHAN SOAL	80
PROFIL PENULIS	82
BAB 6 DUKUNGAN TERHADAP ORANG YANG TERLIBAT	
MERAWAT LANSIA.....	83
A. Dukungan Keluarga	83
B. Sumber Dukungan Keluarga	84
C. Manfaat Dukungan Keluarga	85
D. Jenis Dukungan Keluarga	85
E. Faktor -Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga.....	86
RANGKUMAN	88
DAFTAR PUSTAKA	89
LATIHAN SOAL	90
PROFIL PENULIS	91
BAB 7 KOMUNIKASI DENGAN LANSIA.....	92
A. Prinsip Komunikasi dengan Lansia	92
B. Jenis-Jenis Komunikasi dengan Lansia	95
C. Masalah dalam Komunikasi dengan Lansia.....	96
D. Mengatasi Masalah yang Muncul dalam Berkomunikasi dengan Lansia	96
RANGKUMAN	98
DAFTAR PUSTAKA	99
LATIHAN SOAL	100
PROFIL PENULIS	101

BAB 8 KOMUNIKASI DENGAN KELOMPOK KELUARGA	
DENGAN LANSIA.....	102
A. Komunikasi.....	102
B. Komunikasi Keluarga.....	103
C. Komunikasi Keluarga dengan Lansia.....	104
D. Hambatan Berkomunikasi dengan lansia.....	105
E. Pentingnya Komunikasi keluarga pada lansia.....	106
RANGKUMAN.....	108
DAFTAR PUSTAKA.....	109
LATIHAN SOAL.....	110
PROFIL PENULIS.....	111
BAB 9 MASALAH KOMUNIKASI YANG UMUM TERJADI	
PADA LANSIA.....	112
A. Masalah Komunikasi.....	113
B. Penyebab Gangguan Komunikasi Lansia.....	114
C. Cara Meningkatkan Komunikasi dengan Lansia.....	117
RANGKUMAN.....	119
DAFTAR PUSTAKA.....	120
LATIHAN SOAL.....	121
TENTANG PENULIS.....	122
BAB 10 PERUMUSAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN PADA	
LANSIA DENGAN MASALAH KOMUNIKASI.....	123
A. Komunikasi pada Usia Lanjut.....	123
B. Perumusan Diagnosis Keperawatan pada Lansia dengan Gangguan Komunikasi.....	124
C. Contoh Penulisan Diagnosis pada Lansia dengan Masalah Komunikasi Verbal.....	129
D. Intervensi Keperawatan.....	130
RANGKUMAN.....	133
DAFTAR PUSTAKA.....	138
LATIHAN SOAL.....	139
PROFIL PENULIS.....	141
BAB 11 PERENCANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA	
LANSIA DENGAN MASALAH KOMUNIKASI.....	142
A. Komunikasi dengan Lansia.....	143
B. Pengertian Komunikasi Interpersonal.....	143
C. Komunikasi Non Verbal.....	143

D. Penyakit yang dapat Menyebabkan Komunikasi pada Lansia (Anderson, Jeff. 2023)	144
E. Beberapa Tindakan pada Lansia dengan Keterbatasan atau Kemampuan Wicara yang Hilang, Sebagai Berikut:.....	146
F. Tindakan Berkomunikasi dengan Pasien Lansia	146
G. Gangguan Pendengaran.....	148
H. Mengkompensasi Defisit Penglihatan.....	149
RANGKUMAN	150
DAFTAR PUSTAKA	152
LATIHAN SOAL.....	153
PROFIL PENULIS	156
BAB 12 ASUHAN KEPERAWATAN (PENGKAJIAN, ANALISIS DATA, DIAGNOSIS KEPERAWATAN, INTERVENSI) PADA LANSIA DENGAN PERUBAHAN FISIOLOGIS	157
A. Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Perubahan Fisiologis.....	158
B. Pengkajian pada Lansia dengan Perubahan Fisiologis.....	159
C. Analisis Data pada Lansia dengan Perubahan Fisiologis.....	170
D. Diagnosis keperawatan pada Lansia dengan Perubahan Fisiologis.....	172
E. Intervensi keperawatan pada Lansia dengan Perubahan Fisiologis.....	175
RANGKUMAN	179
DAFTAR PUSTAKA	180
LATIHAN SOAL.....	181
PROFIL PENULIS	183
BAB 13 ASUHAN KEPERAWATAN (PENGKAJIAN, ANALISIS DATA, DIAGNOSIS KEPERAWATAN, INTERVENSI) PADA LANSIA DENGAN PERUBAHAN PSIKOLOGIS.....	184
A. Lanjut Usia.....	184
B. Tugas Perkembangan Lanjut Usia.....	185
C. Perubahan Psikologis Pada Lanjut Usia	185

D. Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Perubahan Psikologis	188
RANGKUMAN	193
DAFTAR PUSTAKA	194
LATIHAN SOAL	195
PROFIL PENULIS	197
BAB 14 ASUHAN KEPERAWATAN (PENGKAJIAN, ANALISIS DATA, DIAGNOSIS KEPERAWATAN, INTERVENSI) PADA LANSIA DENGAN PERUBAHAN SOSIAL	198
A. Pendekatan Sosial Pada Lansia	198
B. Pengkajian Keperawatan	199
C. Analisis Data Keperawatan	201
D. Masalah Keperawatan	201
E. Intervensi Keperawatan	203
DAFTAR PUSTAKA	205
PROFIL PENULIS	206
BAB 15 ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN PERUBAHAN SPIRITUAL	207
A. Spiritualitas Versus Religiusitas	208
B. Kebutuhan Spiritual Lansia	210
C. Gambaran Umum Agama Mayoritas di Indonesia dan Praktek Ibadahnya	212
D. Masalah Spiritual pada Lansia	214
RANGKUMAN	219
DAFTAR PUSTAKA	220
LATIHAN SOAL	223
PROFIL PENULIS	225
BAB 16 ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN DEMENSIA	226
A. Pendahuluan	226
B. Konsep Dasar Demensia pada Lansia	227
C. Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Demensia	230
RANGKUMAN	235
DAFTAR PUSTAKA	236
LATIHAN SOAL	238
PROFIL PENULIS	240

BAB 17 INTERVENSI KEPERAWATAN: TERAPI KOGNITIF	241
A. Pengembangan Model Terapi Kognitif.....	243
B. Pengertian Terapi Kognitif.....	245
C. Prinsip Dasar Terapi Kognitif.....	246
D. Perubahan Kognitif pada Lansia.....	248
E. Peran Perawat dalam Melakukan terapi Kognitif pada Lansia.....	251
F. Tahapan Terapi Kognitif pada Lansia.....	253
RANGKUMAN.....	256
DAFTAR PUSTAKA.....	257
LATIHAN SOAL.....	262
PROFIL PENULIS.....	263
GLOSARIUM.....	264



BUKU AJAR
KEPERAWATAN GERONTIK
(Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners
Indonesia Tahun 2021)

Bahriah
Sumartini
Elizabeth Ari Setyarini
Dedi Wahyudin
Leili Setiawan Rosyid
Rika Syafitri
Yuanita Ani Susilowati
Ledia Restipa
Ferdinan Sihombing
Widanarti Setyaningsih
Fajar Susanti
Berliany Venny Sipollo
Made Dian Shanti Kusuma
Hilman Mulyana
Dara Febriana
Aneng Yuningsih
Sulistiyani



BAB

1

KONSEP DASAR KEPERAWATAN GERONTIK

Bahriah

Lansia adalah orang yang berusia mencapai 60 tahun ke atas. Orang lanjut usia hidup dalam kondisi kehidupan yang unik dan menghadapi perubahan fisik serta masalah seiring bertambahnya usia. Penuaan merupakan proses bertahap dan merupakan suatu kondisi dimana tubuh mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh. Di Indonesia, populasi lansia diperkirakan akan meningkat sehingga menyebabkan peningkatan permintaan terhadap perawatan lansia. Oleh karena itu, penting bagi mahasiswa keperawatan untuk memperoleh pengetahuan tentang perawatan pasien lanjut usia agar mampu memberikan pelayanan yang efektif dan berkualitas kepada lansia (Yenni Ferawati Sitanggang *et al.*, 2021)

A. Definisi Lansia

Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Menurut UU No. 13/Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.

Lanjut usia adalah suatu tahap terakhir dalam proses kehidupan seorang individu atau dimana individu secara alami mengaami berbagai macam perubahan keseimbangan baik dari segi fisik, mental, sosial serta spiritual dengan usia di atas 60 tahun (Indra Ruswadi & Evi Supriatun, 2022)

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Muhith, & Sandu Siyoto. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik* . CV andi Offset .
- Indra Ruswadi, & Evi Supriatun. (2022). *Keperawatan Gerontik* . Penerbit Adab .
- Kemenkes. (2019, July 4). *Lansia Sehat, Lansia Bahagia* . Kementerian Kesehatan RI .
- Rita Benya Adriani, Dwi Sulistyowati, Ros Endah Happy Patriyani, Koko Wahyu Tarnoto, Susan Susyanti, Suryanti, & Rachmawaty. (2021). *Buku Ajar Keperawatan gerontik* . Cv Adanu Abimata .
- Sofia Rhosma Dewi. (2014). *Buku Keperawatan Gerontik* . Deepublish : CV Budi Utama .
- Widiyono, Atik Aryani, & Vitri Dyah Herawati. (2020). *Buku kesehatan Air rebusan Daun Salam Untuk Menurunkan kolestrol* . Chakra Brahmanda Lentera .
- Yenni Ferawati Sitanggang, Sanny frisca, Riama Marlyn Sihombing, Dheni Koerniawan, penggy Sara Tahulending, & Cory Febrina. (2021). *Keperawatan Gerontik* . Penerbit Kita Menulis .

LATIHAN SOAL

1. Usia lanjut usia *very old* menurut WHO berusia antara....
 - a. 45-50 tahun
 - b. 51-60 tahun
 - c. 61-70 tahun
 - d. 71-80 tahun
 - e. Lebih dari 90 tahun
2. Merupakan hasil dari penyakit, *abuse*, dan *disuse* pada tubuh yang sering dihindari serta dikontrol oleh individu. Merupakan pengertian dari....
 - a. *Primary secondary*
 - b. *Secondary aging*
 - c. *Primary aging*
 - d. *Secondary prevention*
 - e. *Secondary primary*
3. Mengganti aktivitas yang hilang dengan yang baru, selektif saat mencari pekerjaan, menghabiskan waktu bersama teman, dan memenuhi undangan. Tipe tidak puas. Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut. Termasuk tipe lansia....
 - a. Mandiri
 - b. Pasrah
 - c. Bingung
 - d. Arif bijaksana
 - e. Konstruktif
4. Indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan suatu masyarakat. Angka kesakitan menjadi indikator negatif kesehatan. Artinya, semakin rendah angka kesakitan penyakit, maka semakin baik pula kesehatan masyarakatnya, merupakan pengertian dari....
 - a. Status Kesehatan
 - b. Jenis kelamin
 - c. Kondisi Kesehatan
 - d. *Living arrangement*

- e. *Activity dailung living*
5. Menurut Burnside *young old* berusia antara....
- a. Usia 50-59 tahun
 - b. Usia 60-69 tahun
 - c. Usia 70-79 tahun
 - d. Usia 80-89 tahun
 - e. Usia 90 tahun ke atas

Kunci Jawaban

1. E 2. B 3. A 4. C 5. A

PROFIL PENULIS



Ns. Bahriah, S.Kep., M.Kep., lahir di Parepare, 13 Agustus 1988. Penulis menyelesaikan Pendidikan D3 di Akper Fatima Parepare tahun 2010, S1 dan Profesi di STIKES Nani Hasanuddin Makassar tahun 2019, dan penulis melanjutkan S2 di Universitas Hasanuddin Makassar tahun 2022. Penulis mengawali karirnya sebagai perawat di Xin Tai Old Age Nursing Hospital New Taipei City, Taiwan pada tahun 2012 sampai 2015, menjadi pengajar di Akper Fatima Parepare pada tahun 2015 sampai 2022, dan pada tahun 2022 sampai saat ini menjadi pengajar di STIKES Fatima Parepare.

BAB 2

TEORI-TEORI PROSES PENUAAN

Sumartini

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami definisi proses penuaan
2. Mampu menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi proses menua
3. Mampu mengetahui dan memahami teori proses menua.
4. Mampu menerapkan kepada pasien berbagai cara menjalani hidup sehat guna memperlambat proses penuaan melalui asuhan keperawatan.

Menjadi tua adalah proses alamiah yang tidak dapat dihindari oleh siapapun makhluk hidup di muka bumi ini, namun peristiwa ini tidak serta merta dapat diterima atau bahkan disyukuri oleh kebanyakan orang, masih banyak orang yang menjadi takut atau khawatir ketika bagian dari tubuhnya mulai menampakkan tanda-tanda munculnya penuaan, misalnya mulai tumbuh uban, mulai terdapat keriput di kulit wajah, atau merasakan sendi mulai terasa kaku.

Berbagai konsep tentang proses penuaan telah menjelaskan bahwa proses menua bukanlah suatu penyakit ataupun suatu keadaan yang patologis, namun karena akibat proses menua dapat memunculkan berbagai kondisi ketidak nyamanan maka perasaan takut dan waswas sering muncul pada orang yang akan memasuki usia tua. Pada bab ini akan dibahas berbagai teori tentang proses menua yang dapat memberikan gambaran bahwa pada dasarnya proses menua adalah merupakan kejadian yang alamiah dan akan

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, M. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*.
- Aryana, I. G. P. S. (2021). Sarkopenia pada Lansia: Problem Diagnosis dan Tatalaksana. In *Sarkopenia pada Lansia: Problem Diagnosis dan Tatalaksana* (Issue October). <https://doi.org/10.53638/9786239795580>
- Aspiani. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC Dan NOK*. (Ari (ed.); Jilid 1). CV Trans Info Media.
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. In E. D. Kartiningrum (Ed.), *CV Jejak, anggota IKAPI* (1st ed.). STIKes Majapahit Mojokerto.
- Nasrullah. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan NANDA, NIC-NOC* (I. Taufik (ed.); 1st ed.). CV TRANS INFO MEDIA.
- Pangkahila, W. (2019). *Anti-Aging Medicine: Tetap Muda dan Sehat*. 1-142. <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/28581/1/253915730c0d9dca17cd931f1e052e16.pdf>
- Sumandar. (2019). *Pengantar Keperawatan Gerontik dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan* (Cetakan pe). CV Budi Utama.
- Sunaryo. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik* (C. Putri (ed.)). CV ANDI OFFSET.

LATIHAN SOAL

1. Faktor internal yang memengaruhi proses penuaan adalah;
 - a. Kebiasaan yang salah
 - b. Radikal bebas
 - c. Pemicu stres
 - d. Gaya hidup
 - e. Polutan
2. Yang termasuk ke dalam teori stokastik adalah:
 - a. *Neuroendocrine Theory*
 - b. *Calorie Intake Theory*
 - c. *Free Radical Theory*
 - d. *Programmed Theory*
 - e. *Immunity Theory*
3. Metabolisme protein yang tidak normal banyak menghasilkan produksi sampah dalam sel sehingga kinerja jaringan tidak dapat efektif dan efisien. Pernyataan ini merupakan.....
 - a. Teori Kesalahan
 - b. Teori Ikatan Silang
 - c. Teori Keterbatasan
 - d. Teori Radikal Bebas
 - e. Teori Pakai dan Usang
4. "Mengidentifikasi tahap perkembangan tugas mental yang harus di hadapi sepanjang hidup". Ini adalah teori menurut.....
 - a. Jung.
 - b. Ericson.
 - c. Maslow
 - d. Newman.
 - e. Havighurst.
5. Faktor internal yang dapat menghambat proses penuaan adalah.....
 - a. Makanan sehat dan cukup: rendah kalori, banyak sayur dan buah, dan cukup protein.
 - b. Berolah raga teratur: minimal 30 menit setiap hari atau hampir setiap hari.

- c. Hindari bahan yang bersifat racun: Rokok, alcohol, pestisida, bahan pengawet yang dilarang.
- d. Bersikap optimis, jangan pernah merasa sudah tua dan tidak berdaya.
- e. Hidup dalam lingkungan social yang sesuai hati nurani.

Kunci Jawaban

1. B 2. C 3. C 4. B 5. D

TENTANG PENULIS



Sumartini, S. Kep., Ns., M.Kes adalah dosen tetap AKPER Yatna Yuana Lebak. Penulis menyelesaikan Pendidikan D1 Program Pendidikan Bidan di Santo Borromeus Bandung lulus tahun 1991, D3 Keperawatan di Akademi Keperawatan Pajajaran Depkes Bandung lulus tahun 1999, S1 Keperawatan di STIKes Faletihan Serang lulus tahun 2009, kemudian menyelesaikan pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Respati Indonesia lulus tahun 2012. Pengalaman bekerja di rumah sakit misi lebak sebagai perawat tahun 1985-1990, sebagai bidan tahun 1991-1996. Sebagai Guru perawat kesehatan di SPK Misi Lebak tahun 1999-2000, sebagai Dosen Akper Yatna Yuana Lebak tahun 2001- sekarang. Mata kuliah yang diampu oleh penulis adalah Keperawatan Gerontik dan Keperawatan Maternitas.

BAB

3

PERUBAHAN YANG TERJADI PADA LANSIA

Elizabeth Ari Setyarini

Capaian Pembelajaran:

1. Mahasiswa mampu memahami perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia
2. Mahasiswa mampu menyebutkan masalah- masalah yang timbul akibat perubahan yang terjadi pada lansia
3. Mahasiswa mampu memahami intervensi dari masalah-masalah yang timbul akibat perubahan yang terjadi pada lansia

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan yang paling sempurna. Lahir, berkembang, menjadi tua dan akhirnya menjadi debu. Berjalannya waktu dari hari ke hari, bulan, tahun ke tahun, makhluk ciptaan Tuhan menjadi tua dan ini merupakan fase akhir dari kehidupan yang harus kita syukuri. Usia lanjut merupakan usia yang mendekati akhir siklus kehidupan manusia di dunia dimulai dari 60 tahunan sampai akhir kehidupan. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua, dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi. Tahap usia lanjut adalah tahap di mana terjadi penuaan dan penurunan, yang penurunannya lebih jelas dan lebih dapat diperhatikan dari pada tahap usia baya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani RY, Rusmawardi, & Eantosa, IME 2014, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC, dan NOC Edisi Pertama*, Cv. Tran Info Media, Jakarta.
- Artinawati 2014, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*, Penerbit In Media. Jakarta
- Keliat, B. A., et al. (ed.). (2011). *Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*. Jakarta Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Potter, P. A. (1997). *Fundamental Of Nursing: Concepts, Process, And Practice* (4th Ed). St. Louis, Missouri: Mosby-Year Book Inc.
- Mauk, K.L. 2010. *Gerontological Nursing Competencies for Care*. Sudbury: Janes and Barlet Publisher.
- Maryam, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakart: Selemba Medika Masyudi.
- Meiner, S.E., & Lueckenotte, A.G. (2006). *Gerontologic nursing* (3rd Ed.). Missouri: Mosby Elsevier.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah* Brunner & Suddarth (Edisi 8, Volume 1). (Agung Waluyo, I. Made Karyasa, Julia, H.Y. Kuncara, & Yasmin Asih, Penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Stuart, L. (2013). *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing* (10th Ed.). St. Louis: Mosby Elsevier.
- Santrock. J. W. (2002). *Adolescence: Perkembangan Remaja*. (edisi keenam) Jakarta: Erlangga.
- Stanley & Beare, 2007, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2*, EGC, Jakarta.
- Stanley, M., Blair, K.A., Beare, P.G. (2005). *Gerontological Nursing: Promoting Successful Aging With Older Adults* (3rd Ed). Philadelphia: F.A. Davis Company.

Stanhope, M. & Lancaster, J. 2004. *Community and Public Health Nursing*. 6th edition

Watson, R. (2003). *Perawatan Pada Lansia*. Jakarta: EGC.

Widyastuti. Y. (2014). *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Graha Ilmu

LATIHAN SOAL

1. Pernyataan yang tidak tepat mengenai “lansia” adalah...
 - a. Merupakan fase akhir dari kehidupan dan mendekati akhir siklus kehidupan manusia di dunia dimulai dari 60 tahunan sampai akhir kehidupan.
 - b. Pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi.
 - c. Tahap usia lanjut adalah tahap di mana terjadi penuaan dan penurunan
 - d. Merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup yang pastinya akan mengakibatkan penyakit
 - e. Penuaan dihubungkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya.
2. Sistem pernafasan pada lansia dapat mengalami gangguan, yaitu...
 - a. Otot pernafasan mengembang dan kelebihan kekuatan inspirasi
 - b. Peningkatan aktivitas silia menyebabkan peningkatan reaksi batuk
 - c. Peningkatan aktivitas paru (mengembang dan mengempisnya) sehingga udara pernafasan yang masuk ke paru mengalami kenaikan
 - d. Alveoli semakin melebar dan jumlahnya bertambah
 - e. Oksigenasi hemoglobin menurun sehingga O₂ tidak terangkut ke semua jaringan.
3. Pernyataan yang tidak tepat dari perubahan sistem reproduksi dapat terjadi pada lansia, yaitu
 - a. Selaput lendir vagina menurun/kering
 - b. Menciutnya ovarium dan uterus
 - c. Atropi payudara
 - d. Testis masih dapat memproduksi meskipun adanya penurunan secara berangsur-berangsur.
 - e. Dorongan sex menurun drastis

4. Upaya yang tidak tepat dalam meningkatkan kesehatan fisik pada lansia adalah...
 - a. Pemberian asupan gizi yang cukup serta mengandung serat dalam jumlah yang besar yang bersumber pada buah, sayur dan beraneka pati, yang dikonsumsi dengan jumlah bertahap.
 - b. Minum air putih 1.5 – 2 liter secara teratur
 - c. Olah raga teratur dan sesuai dengan kapasitas kemampuannya
 - d. Istirahat dan tidur yang cukup
 - e. Memeriksa kesehatan jika ada keluhan
5. Apa yang dimaksud dengan penuaan?
 - a. Proses dimana seseorang menjadi lebih muda dari usianya.
 - b. Proses alami di mana tubuh manusia mengalami berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial.
 - c. Proses di mana seseorang menjadi lebih tua dari usianya.
 - d. Proses di mana seseorang tetap pada usia yang sama tanpa mengalami perubahan

Kunci Jawaban

1. D 2. E 3. E 4. E 5. B

TENTANG PENULIS



Ns. Elizabeth Ari Setyarini, S.Kep., M.Kes, lahir di Jakarta, 18 Agustus 1970 dengan Pendidikan terakhir di Universitas Padjajaran Bandung dengan peminatan Magister Ilmu Kedokteran (Ilmu Faal & Olahraga) lulus pada tahun 2011. *Homebase* Penulis pada Prodi ^[1]_[SEP] Sarjana Keperawatan Universitas Santo Borromeus Bandung sebagai dosen tetap Prodi yang mengajar Ilmu Biomedik, Pathofisiologi dan Keperawatan Gerontik. ^[1]_[SEP]

BAB 4

PROGRAM KESEHATAN LANSIA

Dedi Wahyudin

Capaian Pembelajaran

1. Memahami tujuan Kebijakan Kesehatan Lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia
2. Mengetahui tujuan Global Decade of Healthy Ageing 2020-2030 dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan selama proses penuaan di seluruh dunia.
3. Memahami aspek-aspek utama Inisiatif "Decade of Healthy Ageing 2020-2030" seperti pentingnya penuaan sehat, keterlibatan semua pihak, pentingnya pencegahan, inklusi dan partisipasi, pengembangan kebijakan, dan peran teknologi.
4. Mengetahui prinsip-prinsip Program Kesehatan Lansia di Indonesia, seperti pencegahan dan promosi kesehatan, pendekatan holistik, partisipasi masyarakat, pemberdayaan individu, aksesibilitas dan keterjangkauan, kolaborasi antarsektor, penggunaan data dan penelitian, pendekatan diferensiasi, serta kesejahteraan sosial dan mental.
5. Memahami beberapa macam program kesehatan lansia, seperti vaksinasi rutin, pelayanan kesehatan primer, pengelolaan penyakit kronis, rehabilitasi dan fisioterapi, dukungan psikososial, pengembangan komunitas ramah lansia, kampanye kesadaran kesehatan lansia, posyandu lansia, pemberian bantuan sosial, pelatihan kader kesehatan, dan program kesehatan jiwa lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Buku Untuk Kader Seri Kesehatan lanjut usia Direktorat Jenderal Kemenkes RI Tahun 2019
- Departemen Sosial Republik Indonesia, 2003. *Kebijakan dan Program Pelayanan Sosial Lanjut Usia di Indonesia*. Direktorat Jenderal Pelayanan dan rehabilitasi Sosial Direktorat Bina Pelayanan Sosial Lanjut Usia
- Depkes RI, 2001. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Direktorat Kesehatan Keluarga.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm)*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014. *Situasi dan Analisis Lanjut Usia di Indonesia*. Direktorat Data dan Informasi Kesehatan.
- Komisi Nasional Lanjut Usia. Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia. Jakarta: PPLU. 2010.
- Pedoman untuk Puskesmas dalam Perawatan jangka Panjang bagi Lansia Direktorat Jenderal Kemenkes RI Tahun 2019
- Siti,G., 2004. Pelayanan Lanjut Usia Berbasis Kekerabatan, Puslitbang Kesos: 153 - 167
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 1960 Tentang Pokok-Pokok Kesehatan.

LATIHAN SOAL

1. Apa tujuan utama dari Global Decade of Healthy Ageing 2020-2030?
 - a. Meningkatkan konsumsi makanan sehat
 - b. Memperpanjang usia harapan hidup
 - c. Mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan selama proses penuaan di seluruh dunia
 - d. Mempercepat proses penuaan
2. Prinsip utama Program Kesehatan Lansia di Indonesia mencakup semua kecuali:
 - a. Pencegahan dan promosi kesehatan
 - b. Partisipasi masyarakat
 - c. Pembatasan akses terhadap layanan kesehatan
 - d. Kolaborasi antarsektor
3. Apa yang menjadi fokus utama Inisiatif "Decade of Healthy Ageing 2020-2030"?
 - a. Penyembuhan penyakit kronis
 - b. Kesejahteraan lansia selama proses penuaan
 - c. Percepatan proses penuaan
 - d. Meningkatkan jumlah lansia di dunia
4. Apa yang dimaksud dengan Puskesmas Santun Lansia?
 - a. Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi lansia
 - b. Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kepada lansia dengan mengutamakan aspek promotif dan preventif
 - c. Puskesmas yang hanya melayani lansia yang mampu secara finansial
 - d. Puskesmas yang tidak memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia
5. Apa yang dimaksud dengan Care Giver Informal?
 - a. Orang yang memberikan bantuan dan pendampingan kepada lansia yang berasal dari keluarga atau relawan
 - b. Orang yang memberikan bantuan kesehatan kepada lansia secara profesional

- c. Orang yang memberikan bantuan kesehatan kepada lansia di puskesmas
- d. Orang yang memberikan bantuan kesehatan kepada lansia di rumah sakit

Kunci Jawaban

1. C 2. C 3. B 4. B 5. A

PROFIL PENULIS



Ns. Dedi Wahyudin, M.Kep., Sp.Kep.K. Lahir pada 07 Juni 1985 di Karawang, Jawa barat. Penulis menyelesaikan pendidikan tahap sarjana di STIKes Dharma Husada bandung, sedangkan pendidikan magister dan Spesialis keperawatan komunitas di Universitas Muhammadiyah Jakarta. Aktitas sehari-hari sebagai staff dosen keperawatan di STIKes Sukabumi. Mudah-mudah dengan adanya buku ini dapat memberi manfaat bagi banyak orang

BAB 5

ISU-ISU, STRATEGI DAN KEGIATAN UNTUK PROMOSI KESEHATAN LANZIA

Leili Setiawan Rosyid

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami program nasional kesehatan lansia
2. Mampu memahami isu-isu, strategi dan kegiatan untuk promosi kesehatan dan kesejahteraan lansia

Dengan semakin luasnya pelaksanaan upaya kesehatan dan keberhasilan pembangunan nasional pada semua sector, sehingga hal tersebut mendorong peningkatan kesejahteraan sosioekonomi serta kesehatan. Pendekatan yang harus dilakukan dalam melaksanakan program kesehatan adalah pendekatan kepada keluarga dan masyarakat. Pendekatan ini lebih memprioritaskan upaya memelihara dan menjaga yang sehat semakin sehat serta merawat yang sakit agar menjadi sehat.

Keberadaan usia lanjut ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun, hal tersebut membutuhkan upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan dalam rangka mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna, dan produktif (pasal 19 UU No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan).

A. Program Nasional Kesehatan Lansia

Program kementerian kesehatan di Indonesia dalam upaya untuk meningkatkan status kesehatan para lansia, diantaranya:

DAFTAR PUSTAKA

- Adhitiya, Arek. 2013. Dukung Aksi Nasional Kesejahteraan Lansia 2010-2014.
- Basuri, Chairul. 2012. Strategi Dan Promosi Kesehatan
- Maryam, R siti. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatanya. 2008. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak Wahid iqbal, dkk. Ilmu Keperawatan Komunitas 2. 2006. Jakarta: Sagung Seto.

LATIHAN SOAL

1. Berikut ini merupakan program kementerian kesehatan di Indonesia dalam upaya untuk meningkatkan status kesehatan para lansia, kecuali:
 - a. Peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan para lansia di pelayanan kesehatan dasar, khususnya puskesmas dan kelompok lansia melalui konsep puskesmas santun lanjut usia.
 - b. Penurunan upaya rujukan kesehatan bagi lansia di rumah sakit,
 - c. Peningkatan penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan dan gizi bagi lansia,
 - d. Sosialisasi program kesehatan lansia, serta pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan dan pembinaan kelompok usia lanjut/posyandu lansia di masyarakat.
2. Berikut ini merupakan lingkup promosi kesehatan dapat disimpulkan sebagai berikut, kecuali:
 - a. Pendidikan kesehatan (*health education*) yang penekanannya pada perubahan/perbaikan perilaku melalui peningkatan kesadaran, kemauan, dan kemampuan.
 - b. Pemasaran sosial (*social marketing*), yang penekanannya pada pengenalan produk/jasa melalui kampanye.
 - c. Upaya penyuluhan (upaya komunikasi dan informasi) yang tekanannya pada penyebaran informasi.
 - d. Upaya peningkatan (promotif) yang penekanannya pada upaya pemeliharaan dan penurunan kesehatan.
3. Peran Dinas Kesehatan dalam Pengembangan Kemitraan di Bidang Kesehatan. Beberapa alternatif peran yang dapat dilakukan, sesuai keadaan, masalah dan potensi setempat adalah sebagai berikut, kecuali :
 - a. Initiator : memprakarsai kemitraan dalam rangka sosialisasi dan operasionalisasi Indonesia Sehat.
 - b. Motor/dinamisator : sebagai penggerak kemitraan, melalui pertemuan, kegiatan bersama, dll.

- c. Fasilitator : memfasilitasi, memberi kemudahan sehingga kegiatan kemitraan dapat berjalan lancar.
 - d. Anggota pasif : berperan sebagai anggota kemitraan yang pasif.
4. Berikut ini yang bukan merupakan kata kunci dalam kemitraan, yakni:
- a. Kerjasama antar kelompok, organisasi dan Individu
 - b. Bersama-sama mencapai tujuan tertentu (yang disepakati bersama)
 - c. Tidak berani menanggung risiko yang akan terjadi
 - d. Saling menanggung risiko dan keuntungan
5. Menurut Piagam Ottawa, kegiatan-kegiatan promosi kesehatan kecuali:
- a. Membangun kebijakan publik berwawasan kesehatan (*build healthy public policy*)
 - b. Menciptakan lingkungan yang mendukung (*create supportive environments*)
 - c. Memperlemah kegiatan-kegiatan komunitas (*strengthen community actions*)
 - d. Mengembangkan keterampilan individu (*develop personal skills*)

Kunci Jawaban

1. B 2. D 3. D 4. C 5. C

PROFIL PENULIS



**Leili Setiawan Rosyid, S.Kep., Ns.,
M.Kep.**

Lahir di Nganjuk Provinsi Jawa Timur, pada tanggal 6 September 1996. Tempat tinggal saat ini di Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk. Anak pertama dari pasangan Abdul Rosyid. dan Esti Setia Ariningsih (Almh). Dan penulis mempunyai seorang istri bernama Itsna Khoirun Nuha, A.Md.,A.Md.Kep. Riwayat pendidikan: Penulis bersekolah di SDN Mabung 2 lulus tahun 2008, selanjutnya di SMPN 2 Baron lulus tahun 2011, dan sekolah menengah atas di SMAN 1 Gondang lulus tahun 2014. Penulis melanjutkan pendidikan sarjana dan profesi di STIKes Satria Bhakti Nganjuk lulus tahun 2019. Tahun 2020 melanjutkan studi dan meraih gelar magister keperawatan pada tahun 2022 di IIK STRADA Indonesia. Pengalaman organisasi: Pengurus Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) DPK Nganjuk Kota, Bidang Pelayanan dan Kesejahteraan periode tahun 2022-2027. Riwayat pekerjaan: Penulis bekerja sebagai staf laboratorium di STIKes Satria Bhakti Nganjuk pada tahun 2019-2023, se usai pendidikan magister, penulis diangkat menjadi dosen tetap di STIKes Satria Bhakti Nganjuk tahun 2023 sampai sekarang. Mulai tahun 2019-sekarang penulis juga aktif menekuni praktik mandiri keperawatan. Penulis juga aktif mengikuti seminar dan workshop, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Email Penulis: leilisetiawanrosyid@gmail.com

BAB 6

DUKUNGAN TERHADAP ORANG YANG TERLIBAT MERAUAT LANSIA

Rika Syafitri

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami konsep dukungan keluarga
2. Mampu menyebutkan beberapa sumber dukungan keluarga
3. Mampu memahami apa manfaat dari dukungan keluarga
4. Mampu menjelaskan jenis-jenis dari dukungan keluarga
5. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

A. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah tindakan atau tingkah laku serta informasi yang bertujuan untuk membantu seseorang dalam mencapai tujuannya atau mengatasi masalah seseorang pada situasi tertentu, bahwa dirinya dicintai dan diperhatikan, dihargai dan dihormati yang merupakan bagian dari jaringan komunikasi, dan kewajiban timbal balik dari satuan kekerabatan yang terkait perkawinan atau darah. mengatakan bahwa kebutuhan, kemampuan dan sumber dukungan mengalami perubahan sepanjang kehidupan seseorang. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya (Ritandiyono, 2016).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. (2015). *Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Friedman. (2016). *Penatalaksanaan DM Terpadu Patofisiologi DM (Ed.2)*. Jakarta: FKUI.
- Johnson. (2016). *Kamus Kedokteran Dorland Ed.31 (Alih Bahasa : Albertus Agung Mahode)*. Jakarta : EGC.
- Rahayu. (2017). *Pengaruh senam diabetes terhadap penurunan kadar gula darah sewaktu (GDS) peserta prolanis di Puskesmas Purwodining Batam*.
- Ritandiyono. (2016). *Pengaruh Senam Kaki Diabetes Melitus dengan Nilai ABI (Ankle Brachial Index) pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Padamara Purbalingga*.
- Sari, K. (2011). *Konsep Dukungan Sosial. Teori Dukungan Sosial*.

LATIHAN SOAL

1. Sebutkan jenis-jenis dukungan keluarga, kecuali?
 - a. Dukungan Informasional
 - b. Dukungan Instrumental
 - c. Dukungan Emosional
 - d. Dukungan Keluarga
2. Apa yang dimaksud dengan dukungan keluarga?
 - a. Tindakan atau tingkah laku serta informasi yang bertujuan untuk membantu seseorang dalam mencapai tujuannya
 - b. Meningkatkan derajat kesehatan
 - c. Peran dari keluarga terhadap pelayanan lansia
 - d. Mutu kehidupan untuk mencapai kesejahteraan
3. Faktor - faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah?
 - a. Faktor lingkungan
 - b. Faktor internal
 - c. Faktor usia
 - d. Faktor emosional
4. Contoh faktor eksternal dari dukungan keluarga adalah:
 - a. Faktor tahap perkembangan
 - b. Faktor pendidikan
 - c. Faktor latar belakang budaya
 - d. Faktor emosi
5. Dukungan keluarga artifisial adalah dukungan sosial yang dirancang kedalam kebutuhan primer seseorang, misalnya:
 - a. Dukungan keluarga akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial
 - b. Dukungan dari keluarga inti
 - c. Dukungan yang menempatkan keluarga sebagai tempat aman
 - d. Dukungan dari kerabat terdekat dari lansia

Kunci Jawaban

1. D 2. A 3. B 4. C 5. A

PROFIL PENULIS



Ns. Rika Syafitri, S.Kep, M.Kep, Lahir di Padang, 19 Juni 1986 adalah Dosen Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang. Ketertarikan penulis terhadap Keperawatan dimulai sejak tahun 2005 silam. Penulis memulai Pendidikan Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang tahun 2005 dan Penulis menyelesaikan Program

Profesi Ners Pada tahun 2010. Pada tahun 2012 penulis melanjutkan Program Magister Keperawatan (S2). Penulis memulai karir menjadi Staff Pengajar pada tahun 2011-2022 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YPAK padang lalu 2023 Sekarang bekarir di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang. Penulis juga aktif untuk mengikuti Pelatihan dan Workshop Keperawatan. Untuk mewujudkan karir sebagai professional, penulis pun aktif sebagai peneliti sesuai kepakaran. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara atas dedikasi dan kerja keras dalam menulis buku.

BAB 7

KOMUNIKASI DENGAN LANSIA

Yuanita Ani Susilowati

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami prinsip komunikasi dengan Lansia
2. Mampu memahami jenis-jenis komunikasi dengan Lansia
3. Mampu memahami masalah yang muncul dalam berkomunikasi dengan Lansia.
4. Mampu memahami cara mengatasi masalah yang muncul saat berkomunikasi dengan lansia.

Komunikasi yaitu pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami (<https://Kbbi.Web.Id/Komunikasi>, n.d.)

A. Prinsip Komunikasi dengan Lansia

Berkomunikasi artinya dua orang atau dua pihak saling mengirim pesan atau mengirim berita, demikian pula halnya berkomunikasi dengan lansia artinya ada dua orang satu lansia dan satu lagi bukan lansia yang saling mengirim dan menerima pesan. Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas, sejalan dengan bertambahnya usia, maka proses penuaan atau degenarasi sel menyebabkan fungsi tubuh menurun secara alami, termasuk fungsi pendengaran, wicara, penglihatan, kognitif dan fungsi lainnya. Dengan memperhatikan berbagai penurunan fungsi tersebut, untuk berkomunikasi dengan lansia perlu mempertimbangkan prinsip-prinsip berkomunikasi dengan lansia yaitu:

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392–397. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.282>
- Amir, N., Neng Ratih Widiyastuti, Fathia Fakhri Inayatu Said, & Rifki Sakinah Nompoo. (2023). Therapeutic Communication in Elderly Patients: A Systematic Literature Review. *Archives of The Medicine and Case Reports*, 4(3), 377–384. <https://doi.org/10.37275/amcr.v4i3.328>
- <https://kbbi.web.id/komunikasi>. (n.d.).
- Jack, K., Ridley, C., & Turner, S. (2019). Effective communication with older people. In *Nursing Older People* (Vol. 31, Issue 4, pp. 40–48). RCN Publishing Company Ltd. <https://doi.org/10.7748/nop.2019.e1126>
- Kalaloi, A. F., Rina, N., & Azmi, R. (n.d.). THERAPEUTIC COMMUNICATION BETWEEN NURSES AND DEMENTIA'S PATIENTS AT PSYCHIATRIC HOSPITAL. *Jurnal Penelitian Komunikasi*, 24(2), 117–128. <https://doi.org/10.20422/jpk.v24i2.796>
- Lestari, K., Ayuningtyas, F., & Prihatiningsih, W. (2017). Komunikasi Terapeutik pada Lansia di. In *Graha Werdha... MediaTor* (Vol. 10, Issue 2).
- Maritasari, R. (2020). *Model Komunikasi Lansia Pada Kelas Lansia Bahagia dan Sehat RSUD Sleman*.
- Maskhuri, S. (2017). *Komunikasi Interpersonal Perawat Dengan Lansia*.
- Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan Dalam Pelayanan*. Graha Ilmu.

LATIHAN SOAL

1. Komunikasi dengan lansia seringkali mengalami kendala, lansia sulit memahami informasi yang diterima. Kesulitan memahami informasi tersebut dikarenakan:
 - a. Jarak saat berkomunikasi terlalu jauh.
 - b. Lansia selektif dalam mendengar informasi.
 - c. Lansia mengalami penurunan fungsi kognitif
 - d. Lansia tidak berminat dengan topik pembicaraan.
2. Berkomunikasi dengan lansia seringkali terdistraksi oleh sikap lansia yang mengulang-ulang pengalaman masa lalunya, bila menghadapi lansia yang demikian maka yang harus kita lakukan yaitu:
 - a. Meninggalkan lansia sejenak.
 - b. Mengalihkan pembicaraan lansia.
 - c. Memberi waktu lebih lama pada lansia.
 - d. Menghentikan lansia yang sedang bercerita.
3. Komunikasi non verbal merupakan komunikasi yang menggunakan bahasa tubuh. Seseorang yang sedang berkomunikasi dengan lansia, duduk dan mencondongkan badan kedepan, sikap duduk tersebut menggambarkan:
 - a. Saya peduli dan ingin mendengarkan.
 - b. Cepatlah bicaranya, saya sudah lelah
 - c. Sikap intimidasi pada lawan bicara.
 - d. Berpura-pura mendengarkan.
4. Masalah yang muncul saat berkomunikasi dengan lansia yang bersumber dari diri kita/pendamping lansia yaitu:
 - a. Tidak sabar mendengarkan saat lansia berbicara.
 - b. Menggunakan kata-kata yang sangat sederhana.
 - c. Hanya memilih satu topik pembicaraan
 - d. Berkomunikasi di tempat yang sepi
5. Cara berkomunikasi yang efektif dengan lansia yaitu:
 - a. Menggunakan bahasa verbal saja.
 - b. Tempo bicara cepat dan intonasi yang tinggi.
 - c. Beberapa topik pembicaraan dalam satu waktu.
 - d. Duduk berhadapan, bicara keras, jelas dengan tempo lambat.

Kunci Jawaban

1. C 2. C 3. A 4. A 5. D

PROFIL PENULIS



Yuanita Ani Susilowati, lahir di Klaten Jawa Tengah pada tanggal 27 Juli 1967. Karir sebagai dosen diawali pada tahun 2010. Ani itu sebutan akrabnya kuliah keperawatan pertama di AKPER St. Carolus Jakarta. Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners di raih di UNPAD Bandung pada tahun 2003. Gelar Magister Keperawatan dan Spesialis Keperawatan Maternitas diraih di Universitas Indonesia pada tahun 2015. Tamat Akper mendapat tugas mengajar di Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) di RS Lela, Maumere-NTT selama kurang lebih dua tahun. Meniti karir sebagai perawat di RS Santo Yusup Bandung pada tahun 1992 sampai dengan 2010, selama rentang waktu tersebut bertugas di bangsal Bedah, bangsal penyakit dalam, bangsal kebidanan dan terakhir di Unit Gawat Darurat. Pada tahun 2010, Ketua Perkumpulan Perhimpunan Santo Borromeus (PPSB) memindahkan tugaskan di Pendidikan STIKes Santo Borromeus. Riwayat karir/ manajerial sebagai kepala bagian bangsal bedah sebagai koordinator pelayanan keperawatan di UDG, dan sebagai Pembantu Ketua III bidang Kemahasiswaan, th 2023 sebagai Dekan FISEKraf.

BAB 8

KOMUNIKASI DENGAN KELOMPOK KELUARGA DENGAN LANSIA

Ledia Restipa

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami komunikasi
2. Mampu beberapa tahap komunikasi dengan lansia
3. Mampu memahami hambatan komunikasi keluarga dengan lansia
4. Mampu memahami pentingnya komunikasi keluarga dengan lansia

A. Komunikasi

Komunikasi merupakan bentuk upaya antara dua orang atau lebih untuk menciptakan kebersamaan. Komunikasi merupakan alat efektif untuk memengaruhi tingkah laku manusia. Komunikasi bertujuan untuk memudahkan, melancarkan, serta melaksanakan kegiatan tertentu dalam menuai tujuan secara optimal hubungan antarmanusia. Dengan demikian, komunikasi adalah proses penyampaian informasi dari seseorang ke orang lain dalam rangka memberitahu, mengubah sikap, berpendapat, atau perilaku keseluruhan baik secara langsung maupun tidak langsung (Zen, 2013).

Komunikasi merupakan alat untuk mencapai hubungan bantuan pemulihan (*helping-healing relationship*). Semua perilaku merupakan komunikasi yang akan memengaruhi perilaku. Komunikasi interpersonal yang baik membutuhkan rasa kebersamaan dan kepercayaan. Memahami komunikasi dalam hubungan interpersonal merupakan tantangan. Setiap individu

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.
- Friedman, M. M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta.
- Maryam, R. S. (2008). dkk. 2008. *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta:..
- Mubarak, W. (2011). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perry, P. &. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta.
- R.Y, A. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Zen, P. M. (2016). *Panduan Komunikasi Efektif Untuk Bekal Keperawatan Profesional*. D-Medika, Yogyakarta.

LATIHAN SOAL

1. Dibawah ini yang merupakan bentuk komunikasi yaitu kecuali :
 - a. Komunikasi verbal
 - b. Komunikasi non verbal
 - c. Simbolik komunikasi
 - d. Komunikasi lisan
2. Ada beberapa Teknik komunikasi pada lansia, salah satunya adalah
 - a. Teknik Asertif
 - b. Teknik komunikasi
 - c. Teknik Efektif
 - d. Teknik Non verbal
3. Yang menjadi hambatan dalam berkomunikasi dengan lansia adalah.
 - a. Sikap Emosi
 - b. Sikap agresif
 - c. Sikap menolak
 - d. Sikap verbal
4. Salah satu peran keluarga dalam merawat lansia ialah
 - a. Mempertahankan dan meningkatkan status mental lansia
 - b. meningkatkan hubungan sosial di keluarga maupun Masyarakat
 - c. Meningkatkan kehendak dan kemauan lansia
 - d. Meningkatkan Kesehatan lansia
5. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga dalam melakukan perannya yaitu kecuali
 - a. Membantu mencukupi kebutuhannya lansia
 - b. Menghormati dan menghargai lansia
 - c. Tidak menganggap sebagai beban serta mengajak bepergian lansia
 - d. Tidak merawat lansia dengan baik

Kunci Jawaban

1. D 2. A 3. B 4. A 5. D

PROFIL PENULIS

Ns. Ledia Restipa, S.Kep., M.Kep., Lahir di Air Bangis, 12 September 1986 adalah Dosen Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang. Ketertarikan penulis terhadap Keperawatan dimulai sejak tahun 2005 silam. Penulis memulai Pendidikan Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang tahun 2005 dan Penulis menyelesaikan Program Profesi Ners Pada tahun 2010. Pada tahun 2013 penulis melanjutkan Program Magister Keperawatan (S2). Penulis memulai karir menjadi Staff Pengajar pada tahun 2010-Sekarang di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang. Penulis juga aktif untuk mengikuti Pelatihan dan Workshop Keperawatan. Untuk mewujudkan karir sebagai professional, penulis pun aktif sebagai peneliti sesuai kepakaran. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara atas dedikasi dan kerja keras dalam menulis buku.

BAB 9

MASALAH KOMUNIKASI YANG UMUM TERJADI PADA LANSIA

Ferdinan Sihombing

Capaian Pembelajaran

1. Mengetahui berbagai faktor yang dapat menyebabkan gangguan komunikasi pada lansia.
2. Memahami dampak gangguan pendengaran pada kemampuan komunikasi lansia, termasuk kesulitan mendengar percakapan di lingkungan bising dan memahami pembicaraan.
3. Mengetahui berbagai kondisi medis yang dapat menyebabkan gangguan ucapan pada lansia.
4. Memahami pentingnya pengenalan dini dan penanganan gangguan komunikasi pada lansia untuk mencegah isolasi sosial dan meningkatkan kualitas hidup mereka.
5. Mengetahui strategi dan metode yang dapat digunakan untuk membantu lansia mengatasi kesulitan komunikasi.

Gangguan komunikasi lebih sering terjadi pada lansia karena mereka lebih mudah mengalami kondisi kesehatan yang dapat memengaruhi pendengaran, ucapan, dan pemahaman. Keluarga yang merawat orang-orang terkasih yang lanjut usia dengan masalah komunikasi tahu bahwa ada kesulitan tambahan dalam situasi ini. Namun, pemahaman yang lebih baik tentang masalah komunikasi yang paling umum pada lansia dapat membantu perawat dalam perawatan lansia untuk melayani kebutuhan mereka dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Acharya, A. B., & Dulebohn, S. C. (2017). Aphasia, Broca. *StatPearls*.
- Alzheimer's Society. (n.d.). *Communicating and dementia*.
<https://www.alzheimers.org>.
- Anderson, J. (2023). *6 Diseases Linked to Communication Disorders in Seniors*. <https://www.ourparents.com/>.
- Banovic, S., Zunic, L., & Sinanovic, O. (2018). Communication Difficulties as a Result of Dementia. *Materia Socio Medica*, 30(2). <https://doi.org/10.5455/msm.2018.30.221-224>
- LeNavenec, C.-L. (1989). Communication Skills for Working with Elders. *Journal of Gerontological Nursing*, 15(6). <https://doi.org/10.3928/0098-9134-19890601-14>
- Monin, J. K., & Schulz, R. (2009). Interpersonal Effects of Suffering in Older Adult Caregiving Relationships. *Psychology and Aging*, 24(3). <https://doi.org/10.1037/a0016355>
- Niska, A. (2017). *Common Communication Problems in Seniors*. <https://www.loveinhomeseniorcare.com/>.
- Yorkston, K. M., Bourgeois, M. S., & Baylor, C. R. (2010). Communication and aging. In *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America* (Vol. 21, Issue 2). <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2009.12.011>

LATIHAN SOAL

1. Apa yang menyebabkan gangguan komunikasi pada lansia?
 - a. Peningkatan pendengaran
 - b. Penurunan fungsi kognitif
 - c. Perubahan positif dalam sistem motorik
 - d. Peningkatan kefasihan berbicara
2. Apa yang menyebabkan gangguan pendengaran pada lansia?
 - a. Penurunan pendengaran karena proses penuaan alami
 - b. Penurunan fungsi kognitif
 - c. Perubahan positif dalam sistem motorik
 - d. Peningkatan kefasihan berbicara
3. Apa yang dapat menyebabkan gangguan ucapan pada lansia?
 - a. Penurunan pendengaran
 - b. Penyakit Alzheimer
 - c. Penyakit Parkinson
 - d. Penyakit jantung
4. Apa yang dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam memahami bahasa atau instruksi?
 - a. Penurunan pendengaran
 - b. Penyakit Parkinson
 - c. Penyakit jantung
 - d. Penurunan fungsi kognitif
5. Apa yang dapat membantu lansia dalam mengatasi kesulitan komunikasi mereka?
 - a. Mengurangi interaksi sosial
 - b. Penggunaan alat bantu pendengaran
 - c. Mempercepat proses penuaan
 - d. Menghindari latihan berbicara

Kunci Jawaban

1. B 2. A 3. B 4. D 5. B

TENTANG PENULIS



Ferdinan Sihombing. Penulis lahir di Belinyu Pulau Bangka pada 17 September 1971 dan sekarang menetap di Kota Bandung. Tahun 1990 - 1993 menempuh pendidikan di Akper Depkes RI Bandung, dilanjutkan pendidikan jenjang sarjana keperawatan dan ners di Universitas Padjadjaran tahun 2000 - 2003 serta S2 keperawatan di universitas yang sama tahun 2012 - 2015. Saat ini menjadi salah satu dosen di Universitas Santo Borromeus sejak 2009, setelah mutasi dari pelayanan di RS Santo Yusup Bandung yang keduanya adalah bagian dari Borromeus Group. Juga tercatat sebagai surveior penilai akreditasi rumah sakit di Lembaga Akreditasi Mutu - Keselamatan Pasien Rumah Sakit (LAM-KPRS). Pengalaman organisasi, saat ini aktif sebagai pengurus organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia yakni Ketua di DPK PPNI STIKes Santo Borromeus, Wakil Ketua DPD PPNI Kabupaten Bandung Barat, dan anggota Bidang Diklat di DPW PPNI Jawa Barat. Belum lama mengakhiri kepengurusan di Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (IPKKI) Jawa Barat dan saat ini masih menjadi Wakil Ketua III di Ikatan Perawat Gerontik Indonesia (IPEGERI) Jawa Barat. Menjadi penulis di tiga buku antologi dan 12 buku ajar keperawatan. Penulis dapat dihubungi melalui email sihombingferdinan@gmail.com

BAB

10

PERUMUSAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH KOMUNIKASI

Widanarti Setyaningsih

Capaian Pembelajaran:

Setelah membaca topik ini mahasiswa mampu:

1. Memahami komunikasi pada usia lanjut
2. Menuliskan diagnosis keperawatan pada lansia dengan gangguan komunikasi
3. Menuliskan teknik komunikasi kepada lansia dengan gangguan komunikasi
4. Membuat contoh aplikasi komunikasi pada lansia dengan gangguan komunikasi

A. Komunikasi pada Usia Lanjut

Proses menjadi tua (*Aging Process*) dapat terjadi pada semua orang dan tervajadi secara alamiah. Proses oerubahannya dapat berupa berkurangnya fungsi fisik dalam pergerakan (*mobilization*), berkurangnya fungsi organ-organ secara fisiologis, dan termasuk dalam komunikasi. Kemampuan komunikasi pada lansia dapat dipengaruhi oleh berkurangnya kemampuan mendengar, mengucapkan dan fungsi organ otak karena pasca stroke atau trauma/ cedera kepala serta adanya gangguan dalam proses fikir.

Sesuai dengan pedoman perawatan terintegrasi pada lansia (*Integrated Care for elderly/ ICOPE*) skrining kesehatan termasuk fungsi pendengaran perlu dilakukan sebagai kepada

DAFTAR PUSTAKA

- Ackley, BJ, Ladwig, GB, & Makic, MBF (2017). Buku pegangan diagnosis keperawatan: Panduan berbasis bukti untuk merencanakan perawatan (Edisi ke-11). Elsevier.
- Harni, S.Y., Putri,R,B. (2023). Masalah Komunikasi Pada Lansia. Eureka Media Aksara, cet: 1 ISBN:978-623-151-168-3
- Juniarti, N., Yamin,A., Mulya, A.P., Susanti,R.D., Sari.S.P., Lukma.M., Haroen.H., Sari.C.W.N., Pramuksi.I., Witdiawati. (2023). Panduan Asuhan Keperawatan Komunitas, Keluarga & Gerontik Dengan Pendekatan 3 S (SDKI, SLKI dan SIKI).
- PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia:Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Wagner, M., and Lukey,A. (2022). Gangguan Komunikasi Verbal Diagnosis & Rencana Perawatan. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/speech-therapy>

LATIHAN SOAL

1. Seorang lansia wanita 65 tahun terlihat sedih, sering menyendiri dan tidak mau komunikasi dengan keluarga, mengatakan cemas, sulit tidur dan tidak memiliki harapan, sudah terjadi sejak lima bulan terakhir, setelah suaminya meninggal dan putrinya pindah karena menikah. Keluarga telah berusaha menghibur dan mengajak keluar dari kamar namun klien menolak, selanjutnya data apakah yang harus dikaji lebih dalam?
 - a. Rentang Cemas
 - b. Penyebab Stress
 - c. Proses Demensia
 - d. Tanda & gejala Depresi
2. Lansia pria usia 78 tahun menunjukkan gejala tidak dapat mengingat hal yang baru terjadi, ada gangguan fungsi mental , termasuk fungsi bahasa , mundurnya kemampuan berpikir, kesulitan merawat diri sendiri, emosi labil , dan hilangnya pengenalan waktu dan tempat , dan social , kondisi tersebut disebut:
 - a. Delirium
 - b. Sindroma Geriatrik
 - c. Demensia
 - d. Defisit neurologis global
3. Seorang Pria, 65 tahun dengan riwayat stroke, sulit mengungkapkan keinginannya, sering teriak tidak jelas jika menghendaki sesuatu, kadang disertai menangis, keluarga bingung untuk meresponnya, Intervensi keperawatan kolaborasi yang diperlukan adalah: yang perlu dilakukan adalah ?
 - a. Konsul *speech therapist*
 - b. Konsul *dietician*
 - c. Rujuk rehab medik
 - d. Konsulkan ahli Neurologi

4. Seorang lansia wanita usia 69 tahun, sering marah-marah dan membanting benda sekitarnya, bicara kasar pada keluarga tanpa sebab yang jelas, setiap meminta sesuatu harus dituruti, gejala tersebut menunjukkan gangguan mental berupa ?
- Agresi
 - Manipulasi
 - Depresi
 - Maniak
5. Klien lansia pasca serangan stroke untuk kedua kalinya, gejala sisa saat ini adalah mudah menangis, sulit menyampaikan keinginannya, keluarga mendukung dengan menyediakan lonceng dan alat tulis untuk membantu lansia mengkomunikasikan apa yang akan disampaikan. Lansia menolak saat diberi makan, tidak mau minum obat dan tidak mau melakukan latihan passive bersama anaknya. Masalah utama pada klien lansia tersebut adalah:
- Agresi
 - Manipulasi
 - Depresi
 - Maniak

Kunci Jawaban

1. D 2.C 3. A 4. C 5.C

PROFIL PENULIS



Widanarti Setyaningsih, SKp.MN

TTL: Jakarta 25 Mei 1966

Menyelesaikan pendidikan S1 di FIK- Universitas Indonesia tahun 1997. Penulis melanjutkan pendidikan S2 di University Technology Sydney Australia. Kemudian penulis sedang melanjutkan pendidikan S3 di Management Science University-Malaysia. Sejak tahun 1991-2003 penulis mulai aktif mengajar sebagai Dosen Keperawatan di Akper As-Syafi'iyah dan sejak 2003 hingga saat ini (2023) penulis aktif sebagai dosen di Prodi Keperawatan - FKK-Universitas Binawan. Penulis juga aktif dalam penerbitan buku serta jurnal nasional dan internasional lainnya. Organisasi yang aktif diikuti saat ini adalah: anggota PPNI dan IPEGARI

Penulis dapat dihubungi melalui email: widanarti@binawan.ac.id

Pesan untuk para pembaca: *Jangan pernah berhenti untuk belajar dan membaca, jadikan diri bermanfaat untuk semua.*

Semua akan menjalani proses menjadi tua, jadilah role model lansia SMART.

BAB

11

PERENCANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH KOMUNIKASI

Fajar Susanti

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami perencanaan tindakan keperawatan dengan masalah komunikasi pada lansia
2. Mampu menyebutkan beberapa penyakit yang menyebabkan komunikasi pada lansia
3. Mampu mengetahui dan memahami tindakan berkomunikasi dengan lansia
4. Mampu membuat aplikasi sederhana komunikasi efektif pada lansia

Komunikasi dan informasi sangatlah penting bagi para lansia. Menjadi tua adalah sebuah proses penyesuaian, dan informasi membantu dalam transisi. Lansia menginginkan informasi tentang perumahan, transportasi, pekerjaan, masalah hukum, perencanaan pensiun, kesehatan, penyakit dan efek pengobatan dan nutrisi. Mereka juga ingin mendapatkan informasi tentang program, layanan, kebijakan dan produk, waktu luang, sukarelawan, kegiatan budaya dan agama (Public health agency of Canada. 2010)

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, Jeff. 2023. Ourparents Article. *6 Diseases linked to Communication Disorders in Seniors*. (www-ourparents-com.translate.goog).
- Public health agency of Canada. 2010. *Age-Friendly Communication Facts, Tips and Ideas*. Ottawa, Ontario: Canada
- Bettison, Hon Zoe. 2020. *Better Together "A Practical Guide to Effective Engagement With Older People"*. Government of South Australia; South Australia.
- Constantino, Arra. 2023. *Silent but Significant": The Role of Non Verbal Communication in Elderly Care*. A Literature Review. Arcada
- Internasional Council on Active Aging. 2010. *ICAA's Guidelines for Effective Communication With Older Adults*. USA
- National Institute on Aging. 2023. *Taking With Your Olders Patients*. (www-nia-nih-gov.translate.goog)
- Vito, Joseph A. De. 2016. *The Interpersonal Communication Book*. 14th Edition. Global Edition; England

LATIHAN SOAL

1. Seorang lansia berusia 72 tahun sudah mulai mengalami gangguan penglihatan serta pendengaran, keluarga mengatakan kesulitan dalam melakukan komunikasi. Komunikasi seperti apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi kesulitan komunikasi dalam keluarga tersebut?
 - a. Mengucapkan setiap kalimat dekat dengan telinga lansia dengan nada suara yang tidak tinggi
 - b. Menggunakan gerakan tangan
 - c. Menggunakan gambaran
 - d. Melalui tulisan yang dapat diraba
2. Lansia yang mengalami penurunan fungsi tubuh akibat penuaan kemungkinan besar akan berakibat terhadap kualitas hidup mereka, apa yang sebaiknya dilakukan oleh keluarga dalam hal tersebut?
 - a. Membiarkan lansia karena hal tersebut adalah proses alamiah yang pasti akan dialami oleh semua orang
 - b. Selalu memberikan dukungan untuk lansia dalam bentuk apapun
 - c. Rutin memeriksakan keadaan lansia secara menyeluruh
 - d. Membawa lansia ke panti werdha
3. Seorang lansia 76 tahun sedang berduka akibat istri yang selama ini selalu menemaninya meninggal dunia. Lansia tersebut terlihat lebih banyak diam dan menghiraukan ajakan orang lain untuk mengobrol. Apa yang harus diperhatikan oleh perawat pada saat-saat tersebut?
 - a. Aktivitas lansia
 - b. Komunikasi nonverbal lansia
 - c. Mengidentifikasi masalah pada lansia
 - d. Memberikan semangat pada lansia
4. Seorang anak menemani neneknya yang berusia 67 tahun pergi ke rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan mata karena selama 3 hari terakhir nenek merasa matanya kering. Perawat menanyakan beberapa hal ke nenek sebagai data awal. Komunikasi apa yang terjadi antara perawat dan nenek?
 - a. Komunikasi interpersonal
 - b. Komunikasi intrapersonal
 - c. Komunikasi dua arah
 - d. Komunikasi kelompok

5. Ny. M merupakan lansia berusia 86 tahun yang menderita penyakit alzheimer akibatnya, Ny. M kesulitan dalam memahami percakapan keluarganya serta mulai kesulitan untuk berbicara. Keluarga menanyakan kepada perawat bagaimana cara agar komunikasi antara Ny. M dan keluarga lain berjalan dengan baik?
 - a. Perawat memberitahukan bahwa komunikasi dapat dilakukan melalui tulisan
 - b. Perawat memberitahukan bahwa komunikasi dapat dilakukan melalui pesan teks
 - c. Perawat memberitahukan untuk menjaga kontak mata dan tersenyum saat berbicara dengan Ny.M
 - d. Perawat memberitahukan kepada keluarga untuk menggunakan isyarat tubuh saat berkomunikasi
6. Tn. I berusia 79 tahun dibawa kerumah sakit oleh anaknya dengan keluhan selama 2 minggu mengalami kesulitan untuk menelan makanan dan selama 3 hari terakhir Tn. I mengalami kesulitan untuk berbicara. Penyakit apa yang terjadi pada Tn.I?
 - a. Demensia
 - b. Alzheimer
 - c. Sklerosis Multipel
 - d. Sklerosis Lateral Amiotrofik (ALS)
7. Seorang lansia berusia 73 tahun dibawa kerumah sakit oleh anaknya untuk dilakukan pemeriksaan, dokter menyatakan bahwa lansia menderita sklerosis multipel. Intervensi apa yang dapat diberikan untuk lansia dan keluarganya?
 - a. Menggunakan rekaman saat berbicara
 - b. Mendengarkan Radio
 - c. Memakan makanan yang mudah di telan
 - d. Melatih otot menelan
8. Ny. W berusia 69 tahun mengalami gangguan pendengaran serta kelemahan otot wicara sehingga Ny. W dan keluarga mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. Untuk mempertahankan komunikasi yang baik antara Ny. W dan keluarga, apa yang seharusnya mereka lakukan?
 - a. Tidak terlalu banyak melakukan pembicaraan dengan Ny. W
 - b. Memaksimalkan komunikasi sentuhan
 - c. Membiarkan Ny. W sendiri
 - d. Menganjurkan Ny. W untuk ikut kegiatan bersama sebayanya

9. Sebuah keluarga memiliki lansia berusia 84 tahun sebagai anggota keluarganya. Lansia tersebut mengalami gangguan pendengaran sehingga selama beberapa tahun terakhir komunikasi antara keluarga dan lansia menurun. Intervensi apa yang dapat diberikan untuk keluarga tersebut?
- Anjurkan keluarga untuk berhadapan dan menjaga kontak mata saat berbicara, bicara dengan jelas dengan nada normal dan menyiapkan buku catatan kecil jika perlu
 - Anjurkan untuk melakukan terapi intonasi melodi
 - Lakukan terapi sentuhan setiap kali berbicara
 - Lakukan pemeriksaan pendengaran pada lansia
10. Tn. Y berusia 78 tahun dibawa oleh keluarganya ke rumah sakit. Keluarga mengatakan bahwa Tn. Y jatuh dirumah tersandung meja sehingga membuat kakinya luka. Setelah dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, Tn. Y ternyata mengalami penurunan penglihatan yang tidak disadari oleh T. Y dan keluarga. Apa yang dapat dilakukan oleh keluarga untuk membantu Tn. Y beradaptasi?
- Memberikan obat-obatan yang diperlukan
 - Memakaikan Tn. Y lensa kontak
 - Modifikasi lingkungan rumah
 - Membantu Tn. Y untuk mengingat setiap jarak barang dirumah

Kunci Jawaban

1. D 2. B 3. B 4. A 5. C
6. D 7. A 8. B 9. A 10. C

PROFIL PENULIS



Ns. Fajar Susanti, M.Kep., Sp.Kep.Kom. Seorang Penulis dan Dosen Prodi S1 Keperawatan dan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia Jakarta. Lahir di Jakarta, 18 September 1981. Penulis merupakan anak keempat dari empat bersaudara dari pasangan bapak Woeljo dan Ibu Sopiya. ia menamatkan pendidikan program Sarjana (S1) di Universitas Muhammadiyah Jakarta prodi D3, S1 Keperawatan dan Ners, menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) dan Spesialis Komunitas di Universitas Indonesia prodi keperawatan.

BAB 12

ASUHAN KEPERAWATAN (PENGKAJIAN, ANALISIS DATA, DIAGNOSIS KEPERAWATAN, INTERVENSI) PADA LANSIA DENGAN PERUBAHAN FISIOLOGIS

Berliany Venny Sipollo

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami asuhan keperawatan pada lansia dengan perubahan fisiologis
2. Mampu memahami dan melakukan pengkajian pada lansia dengan perubahan fisiologis
3. Mampu memahami dan melakukan analisis data pada lansia dengan perubahan fisiologis
4. Mampu memahami dan merumuskan diagnosis keperawatan pada lansia dengan perubahan fisiologis
5. Mampu memahami dan menyusun intervensi keperawatan pada lansia dengan perubahan fisiologis

Lansia adalah pribadi yang tetap perlu mendapatkan perawatan, penghargaan dan pendampingan semasa hidupnya. Prevalensi generasi senior semakin meningkat setiap tahun, demikian juga penyakit yang semakin berkembang karena penurunan fungsional tubuh, lingkungan sosial yang kurang mendukung dan penurunan dalam penghasilan memberi dampak negatif bagi kehidupan lansia. Karena kebutuhan perawatan dan program rehabilitasi yang semakin meningkat pada lansia, diperlukan adanya perhatian yang khusus dalam perawatan lansia.

Perawatan pada lansia adalah perawatan khusus yang berbeda dengan perawatan orang dewasa. Perawatan pada lansia meliputi perawatan secara holistik, yaitu biologi, psikologi, sosial, dan spiritual. Kesehatan bagi lansia perlu ditingkatkan dan

DAFTAR PUSTAKA

- Berliany Venny Sipollo. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik 1* (1st ed.). Media Nusa Creative.
- Boltz, Marie. (2012). *Evidence-based geriatric nursing protocols for best practice*. Springer Pub. Co.
- L Mauk, K. (2014). *Competencies For Care Gerontological Nursing* (3rd ed.). Jones & Bartlett Learning.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed., Vol. 3). PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed., Vol. 2). PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed., Vol. 2). PPNI.
- Sue E. Meiner, & Jennifer J. Yeager. (2014). *Gerontologic Nursing*. Elsevier.

LATIHAN SOAL

1. Berikut adalah perubahan normal yang terjadi pada lansia yang dapat dilihat adalah
 - a. Rambut putih, kulit keriput, peningkatan heart beat, osteoporosis
 - b. Rambut putih, gigi berkurang, telinga melebar, pneumonia
 - c. Rambut putih, penurunan penglihatan, telinga melebar, kognitif menurun
 - d. Rambut putih, arcus sinilis, telinga melebar, kifosis
2. Perhatikan gambar no. 2



Perubahan normal apa yang tampak pada gambar no.2 ?

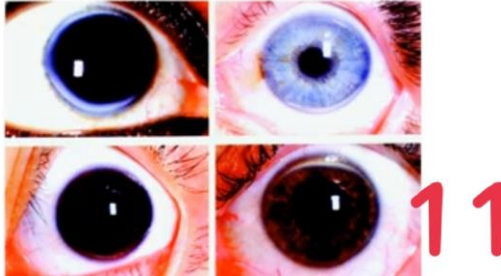
- a. Telinga melebar
 - b. Penurunan pendengaran
 - c. Keluar rambut - rambut dari telinga
 - d. Gangguan pada gendang telinga
3. Perhatikan gambar no. 9



Perubahan normal apa yang tampak pada gambar no.9 ?

- a. Kulit bawang

- b. Kulit terluka
 - c. Luka bakar
 - d. Kulit menipis
4. Perhatikan gambar no. 11



- Perubahan normal apa yang tampak pada gambar no. 11?
- a. Presbyopia
 - b. Arcus senilis
 - c. Konjungtivitis
 - d. Penurunan penglihatan
5. Perubahan normal pada gambar no.11 disebabkan oleh?
- a. Penumpukan kadar glukosa darah
 - b. Penumpukan kolesterol dalam darah
 - c. Virus
 - d. Bakteri

Kunci Jawaban

1. D 2. C 3. D 4. B 5. B

PROFIL PENULIS



Berliany Venny Sipolo. Merupakan seorang Dosen di Program Studi S1 Keperawatan dan peneliti di STIKes Panti Waluya Malang, Jawa Timur, Indonesia sejak tahun 2016 hingga sekarang. Selain itu, Beliau juga merupakan Kepala LPPM STIKes Panti Waluya Malang. Riwayat Pendidikannya yaitu:

1. Diploma III keperawatan di AKPER Panti Waluya Malang, Jawa Timur, Indonesia (2007 - 2010).
2. Sarjana Keperawatan di Universitas Brawijaya, Jawa Timur, Indonesia (2011 - 2014).
3. Master of Nursing Science, Specialist in Gerontological Nursing di Burapha University, Thailand (2016 - 2018).

Beberapa penelitiannya yaitu:

1. The Effect of Traditional Jamu with Polyphenol-Rich Mixture Content on Cholesterol Levels in the Elderly with Coronary Heart Disease (2023).
2. Effect of a Cognitive Stimulation Therapy Program on Cognitive Ability of Demented Older Adults (2018).
3. Phenomenology Study: An Overview of the Spiritual Needs of the older adults During the Covid-19 Pandemic in Malang (2020).

Email: berlianyvennysipollo@gmail.com

BAB 13

ASUHAN KEPERAWATAN (PENGKAJIAN, ANALISIS DATA, DIAGNOSIS KEPERAWATAN, INTERVENSI) PADA LANSIA DENGAN PERUBAHAN PSIKOLOGIS

Made Dian Shanti Kusuma

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami tentang lanjut usia
2. Mampu memahami tugas perkembangan lanjut usia
3. Mampu menyebutkan beberapa perubahan psikologis pada lanjut usia
4. Mampu mengetahui dan memahami proses keperawatan pada lanjut usia dengan perubahan psikologis
5. Mampu membuat aplikasi sederhana penerapan asuhan keperawatan pada lanjut usia dengan perubahan psikologis

Pada Bab ini akan membahas tentang perubahan yang terjadi pada lanjut usia khususnya masalah psikologis serta aplikasi sederhana terkait asuhan keperawatan lansia dengan perubahan psikologis

A. Lanjut Usia

Lanjut usia adalah individu dengan usia 60 tahun atau lebih. Seseorang yang memasuki usia lansia akan mengalami suatu perubahan pada dirinya seiring dengan bertambahnya usia. Perubahan yang umum terjadi pada lansia adalah perubahan fisik, sosial, ekonomi, serta psikologis. Menurut *World Health Organization* (WHO), kategori usia lansia dapat dibagi menjadi empat, yaitu:

1. Usia Pertengahan (*Middle Age*) usia 45 – 59 tahun

DAFTAR PUSTAKA

- Kusuma, M. D. S., & Darmini, A. A. A. Y. (2022). Gejala Depresi pada Lanjut Usia di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 480-493. doi:10.35816/jiskh.v11i2.817
- Malahati, F. (2023). Gambaran Penerimaan Diri pada Lansia di Indonesia. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1055-1064.
- Murni, G. A. G. A., Ayuningtias, A. U. H., & Rosalina, T. (2022). Gambaran Loneliness terhadap Lansia yang Mengalami Kedukaan pada Masa Pandemi Covid-19 di Denpasar, Bali. *Humanitas* 6(3), 363 - 372.
- Purwiyanti, R. E., & Hansari, M. R. (2022). Overview of Anxiety in the Elderly at UPT Tresna Werdha Batoro Katong Ponorogo Services. *Journal for Quality in Public Health*, 6(1), 221-228. doi:10.30994/jqph.v6i1.397
- Sopyanti, Y. D., Sari, C. W. M., & Sumarni, N. (2019). Gambaran Status Demensia dan Depresi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Kelurahan Sukamentri Garut. *Jurnal Keperawatan Komprehensif* 5(1), 26 - 38.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan edisi 1 cetakan 2*: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

LATIHAN SOAL

1. Tahap perkembangan akhir yaitu yang dilalui oleh lansia disebut dengan tahapan...
 - a. Identitas vs Kebingungan
 - b. Keintiman vs Isolasi
 - c. Generativitas vs Stagnasi
 - d. Integritas vs Keputusasaan
2. Perasaan tidak nyaman, seperti khawatir atau takut, yang bisa bersifat ringan atau berat adalah salah satu masalah psikologis yang dialami lansia yaitu...
 - a. Depresi
 - b. Harga diri rendah
 - c. Kecemasan
 - d. Isolasi Sosial
3. Masalah perubahan alam perasaan atau emosional yang ditandai dengan perasaan tidak bahagia, penurunan minat, kesedihan, tidak berdaya, tidak berharga, dan penurunan semangat, merupakan gejala dari masalah...
 - a. Depresi
 - b. Harga diri rendah
 - c. Kecemasan
 - d. Isolasi Sosial
4. *Geriatric Depression Scale (GDS)* adalah suatu alat ukur yang digunakan untuk skrining masalah psikologis yaitu...
 - a. Depresi
 - b. Harga diri rendah
 - c. Kecemasan
 - d. Isolasi Sosial
5. Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis tentang respon pasien terhadap masalah kesehatan yang dimiliki. Terdapat beberapa masalah keperawatan yang mungkin muncul pada lansia berdasarkan SDKI yaitu dengan kategori: relasional, manakah yang termasuk dalam kategori tersebut...
 - a. Distres Spiritual

- b. Isolasi Sosial
- c. Defisit Perawatan Diri
- d. Risiko Cedera

Kunci Jawaban

1. D 2. C 3. A 4. A 5. B

PROFIL PENULIS



Ns. Made Dian Shanti Kusuma, S.Kep.,MNS. Penulis memperoleh gelar Sarjana Keperawatan dan Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali (STIKES Bali) pada Tahun 2015. Selanjutnya penulis bekerja menjadi asisten dosen sejak tahun 2015 hingga tahun 2017 di kampus STIKES Bali. Penulis melanjutkan studi S2 Keperawatan di tahun 2017 dengan peminatan Mental Health and Psychiatric Nursing di Mahidol University, Bangkok Thailand dan lulus pada Tahun 2019. Topik thesis yang diselesaikan oleh penulis pada saat menempuh pendidikan S2 adalah terkait dengan masalah depresi pada lansia di komunitas. Setelah menyelesaikan pendidikan S2 penulis kembali ke Indonesia dan saat ini menjadi dosen tetap pada prodi Sarjana Keperawatan di kampus Institut Teknologi dan Kesehatan Bali (ITEKES Bali).

Penulis memiliki ketertarikan pada masalah kesehatan jiwa khususnya pada kelompok lanjut usia. Beberapa penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang pernah dilakukan oleh penulis adalah kesehatan jiwa yaitu masalah gejala depresi dan fungsi kognitif pada lansia. Pada kesempatan ini penulis menyusun naskah buku ajar yang berfokus pada asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah psikologis. Semoga buku ini dapat memberikan gambaran dengan konsep dan penerapan asuhan keperawatan gerontik.

Email Penulis: dianshantikusuma@gmail.com.

BAB

14

ASUHAN KEPERAWATAN (PENGKAJIAN, ANALISIS DATA, DIAGNOSIS KEPERAWATAN, INTERVENSI) PADA LANSIA DENGAN PERUBAHAN SOSIAL

Hilman Mulyana

Capaian Pembelajaran:

1. Pendekatan Sosial Pada Lansia
2. Pengkajian Keperawatan
3. Analisis Data Keperawatan
4. Masalah Keperawatan
5. Intervensi Keperawatan

A. Pendekatan Sosial Pada Lansia

Kegiatan berdiskusi serta bertukar pikiran antara perawat dan klien serta bercerita merupakan salah satu upaya seorang perawat dalam melakukan pendekatan sosial pada lansia. Perawat memberikan kesempatan untuk melakukan aktivitas berkumpul bersama dengan sesama klien lansia baik lansia usia lanjut, usia tua, dan usia sangat tua berarti telah menciptakan proses sosialisasi. Lansia sama halnya dengan kategori usia lainnya adalah makhluk sosial yang membutuhkan orang lain dalam keberadaannya, maka pendekatan sosial ini merupakan pegangan yang harus diperhatikan oleh seorang perawat dalam menjalankan asuhan keperawatannya.

Dalam pelaksanaan sosialisasi, seorang perawat dapat menciptakan sebuah hubungan sosial baik antara lansia dengan lansia ataupun antara lansia dengan perawat. Perawat hendaknya memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada lansia untuk melakukan komunikasi dua arah serta melakukan rekreasi. Lansia juga perlu dimotivasi untuk

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, Lilik M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Fadhila, D., Kurniawan, D., & Nauli, F. A. (2022). Hubungan Interaksi Sosial dengan Tingkat Kemandirian dalam Pemenuhan Activity Of Daily Living pada Lansia. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(2), 156-164.
- Kholifah, S, N., & Dwisatyadini, M. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik*. Kementrian Kesehatan Indonesia. Pusdik SDM Kesehatan.
- Oktavianti, A., & Setyowati, S. (2020). Interaksi Sosial Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(2), 120-129.
- Sari, F. (2022). *INTERAKSI SOSIAL PADA MASA NEW NORMAL DALAM PEMBELAJARAN DARING DAN LURING DI SDN 1 JATIGUNUNG (Doctoral dissertation, STKIP PGRI PACITAN)*.
- Stavrova, O., & Ren, D. (2023). Alone in a Crowd: Is Social Contact Associated with Less Psychological Pain of Loneliness in Everyday Life?. *Journal of Happiness Studies*, 1-20.

PROFIL PENULIS



Hilman Mulyana, lahir pada 24 Desember 1984 di kabupaten Ciamis, Jawa Barat. Mengenyam pendidikan formal sampai saat ini terakhir di Program Pasca Sarjana Fakultas Keperawatan UNPAD lulus pada tahun 2016 dengan gelar Magister Keperawatan (M.Kep) Peminatan Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik. Saat ini bekerja sebagai dosen tetap yayasan di Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya, Program Studi Keperawatan sejak tahun 2009 sampai dengan sekarang.

BAB

15

ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN PERUBAHAN SPIRITUAL

Dara Febriana

Capaian Pembelajaran

1. Memahami bahwa kebutuhan spiritual pada lansia sangat penting untuk kesejahteraan fisik dan mental mereka.
2. Mengetahui perbedaan antara spiritualitas dan religiusitas serta bagaimana keduanya dapat memengaruhi kehidupan sehari-hari lansia.
3. Memahami konsep spiritualitas sebagai keterhubungan dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri, seperti Tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi, dan bagaimana hal ini dapat memberikan makna dan tujuan dalam kehidupan lansia.
4. Mengetahui bahwa setiap agama memiliki praktik ibadah yang berbeda, dan memahami pentingnya menghormati praktik keagamaan yang berbeda bagi lansia.
5. Memahami bahwa lansia dapat mengalami distress spiritual akibat berbagai faktor, dan mengetahui bahwa perawat perlu melakukan pengkajian yang cermat terhadap kebutuhan spiritual lansia untuk memberikan asuhan keperawatan yang holistik.

Kebutuhan spiritual pada lanjut usia (lansia) sangat penting untuk kesejahteraan fisik dan mental. Setiap orang, tidak peduli berapapun usianya, memiliki kebutuhan spiritual dasar seperti cinta, makna dan tujuan, harapan, pengampunan, rasa syukur, ekspresi iman, dan transendensi. Bagi lansia, kebutuhan ini bisa menjadi lebih penting karena meningkatnya risiko terkena penyakit

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, K. A., Fields, N. L., Cassidy, J., & Peters-Beumer, L. (2022). Purpose in Life: A Reconceptualization for Very Late Life. *Journal of Happiness Studies*, 23(5), 2337–2348. <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00512-7>
- Cheng, L., Chen, H., Lin, L., Li, H., & Zhang, F. (2023). Spiritual needs of older adults with cancer: A modified concept analysis. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 10(11), 100288. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2023.100288>
- de Brito Sena, M. A., Damiano, R. F., Lucchetti, G., & Peres, M. F. P. (2021). Defining Spirituality in Healthcare: A Systematic Review and Conceptual Framework. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.756080>
- Hasan, N. (2018, May 11). *Bolehkah Memegang Terjemah Al-Quran Tanpa Berwudhu?* Islami[Dot]Co. <https://islami.co/bolehkah-memegang-terjemah-al-quran-tanpa-berwudhu/>
- Hill, P. C., & Pargament, K. I. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *American Psychologist*, 58(1), 64–74. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.64>
- Jadidi, A., Sadeghian, E., Khodaveisi, M., & Fallahi-Khoshknab, M. (2022). Spiritual Needs of the Muslim Elderly Living in Nursing Homes: A Qualitative Study. *Journal of Religion and Health*, 61(2), 1514–1528. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01263-0>
- Kaplan, D. B. (2023a). *Effects of Life Transitions on Older Adults – Geriatrics*. Merck Manuals Professional Edition. <https://www.merckmanuals.com/professional/geriatrics/s>

ocial-issues-in-older-adults/effects-of-life-transitions-on-older-adults

- Kaplan, D. B. (2023b). *Religion and Spirituality in Older Adults – Geriatrics*. Merck Manuals Professional Edition. <https://www.merckmanuals.com/professional/geriatrics/social-issues-in-older-adults/religion-and-spirituality-in-older-adults>
- Koenig, H. G. (2008). Concerns About Measuring “Spirituality” in Research. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(5), 349. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31816ff796>
- Long, K. N. G., Worthington, E. L., VanderWeele, T. J., & Chen, Y. (2020). Forgiveness of others and subsequent health and well-being in mid-life: A longitudinal study on female nurses. *BMC Psychology*, 8(1), 104. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00470-w>
- Maas, dkk. (2011). *Asuhan keperawatan geriatrik: Diagnosis NANDA, kriteria hasil NOC, intervensi NIC*. Jakarta. EGC
- Mangunwijaya, Y. B. (1988). *Sastra dan Religiositas*. Kanisius.
- Mauk, L.K. (2006). *Gerontological nursing: Competencies for care* (1st Ed.). Jones & Bartlett Learning: USA.
- Mauk, L.K. (2014). *Gerontological nursing: Competencies for care* (3rd Ed.). Jones & Bartlett Learning: USA.
- McCarthy, V. L., Bowland, S., Nayar, E., Connelly, J., & Woge, A. (2019). Developing a New Perspective in Late Life: The PATH Program. *Journal of Adult Development*, 26(4), 304–320. <https://doi.org/10.1007/s10804-018-9319-8>
- Muhaimin, Mujib, A., Mudzakkir, J., & Marno. (2017). *Kawasan dan Wawasan Studi Islam*. Prenada Media Group.
- Tanyi, R. A. (2002). Towards clarification of the meaning of spirituality. *Journal of Advanced Nursing*, 39(5), 500–509. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02315.x>

- Toussaint, L. L., Owen, A. D., & Cheadle, A. (2012). Forgive to Live: Forgiveness, Health, and Longevity. *Journal of Behavioral Medicine*, 35(4), 375–386. <https://doi.org/10.1007/s10865-011-9362-4>
- Zweig, C. (2021). *Reframing Aging from Decline to a Spiritual Journey*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/shifting-role-soul/202108/reframing-aging-decline-spiritual-journey>

LATIHAN SOAL

1. Apa yang dimaksud dengan spiritualitas?
 - a. Keterhubungan dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri
 - b. Pelaksanaan ritual keagamaan
 - c. Pengalaman pribadi untuk memahami jawaban atas pertanyaan tentang akhir kehidupan
 - d. Pencarian untuk menemukan, mempertahankan, dan mengubah apa pun yang dianggap sakral dalam hidup seseorang
2. Bagaimana pengertian religiusitas?
 - a. Keterhubungan dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri
 - b. Pelaksanaan ritual keagamaan
 - c. Pengalaman pribadi untuk memahami jawaban atas pertanyaan tentang akhir kehidupan
 - d. Pencarian untuk menemukan, mempertahankan, dan mengubah apa pun yang dianggap sakral dalam hidup seseorang
3. Apa yang menjadi bagian penting dari perawatan holistik bagi lansia?
 - a. Keterhubungan dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri
 - b. Pelaksanaan ritual keagamaan
 - c. Pemenuhan kebutuhan spiritual
 - d. Pencarian untuk menemukan, mempertahankan, dan mengubah apa pun yang dianggap sakral dalam hidup seseorang
4. Apa yang dimaksud dengan kebutuhan spiritual lansia?
 - a. Kecenderungan untuk berdoa dan bermeditasi
 - b. Keterhubungan dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri
 - c. Pengalaman pribadi untuk memahami jawaban atas pertanyaan tentang akhir kehidupan

- d. Pencarian untuk menemukan, mempertahankan, dan mengubah apa pun yang dianggap sakral dalam hidup seseorang
5. Apa yang dimaksud dengan transendensi dalam konteks kebutuhan spiritual lansia?
- a. Keterhubungan dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri
 - b. Pengalaman pribadi untuk memahami jawaban atas pertanyaan tentang akhir kehidupan
 - c. Pencarian untuk menemukan, mempertahankan, dan mengubah apa pun yang dianggap sakral dalam hidup seseorang
 - d. Tahap perkembangan yang melekat pada akhir kehidupan yang membentuk perspektif seseorang tentang diri sendiri

Kunci Jawaban

1. A 2. B 3. C 4. B 5. D

PROFIL PENULIS

Nama Lengkap: **Dara Febriana**

Riwayat Pendidikan

1. S1: Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala. Banda Aceh (2006)
2. S2: Health Services Research & Technology Assessment, School of Health & Related Research, University of Sheffield. The United Kingdom (2007)
3. S3: Faculty of Nursing, Prince of Songkla University. Hatyai-Thailand (2021).

Pengalaman Kerja

Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala (2005-sekarang)

Kontak

1. Email: dara.febriana@usk.ac.id
2. Telepon: 082276311711
3. Alamat: Jln. Prada 1, No. 38A. Kp. Pineung Banda Aceh

BAB

16

ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN DEMENSIA

Aneng Yuningsih

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada mata kuliah keperawatan gerontik, bila diberi data/ kasus/ dihadapkan pada situasi nyata mahasiswa memiliki kemampuan:

1. Memahami konsep dasar Demensia pada lansia
2. Memahami proses pemberian asuhan keperawatan gerontik pada lansia yang mengalami Demensia

A. Pendahuluan

Demensia merupakan suatu sindrom klinik meliputi hilangnya fungsi intelektual dan ingatan/ memori sedemikian berat sehingga menyebabkan disfungsi hidup sehari-hari (Sulistyarini *et al.*, 2022). Alzheimer adalah penyebab paling umum dari Demensia. Demensia Alzheimer merupakan jenis Demensia yang paling banyak ditemui sekitar 60-70% (Alzheimer Indonesia, 2019). Data dunia memperkirakan penderita Demensia alzheimer sekitar 50 juta individu menderita Demensia di seluruh dunia. Prevalensi sekitar 4-9% pada individu berusia > 60 tahun. Berdasarkan perkiraan angka ini akan terus meningkat hingga 152,8 juta individu pada tahun 2050. (Kemenkes, 2019). Berdasarkan hasil penelitian Alzheimer diseases international tahun 2015, disebutkan setiap 3 detik ada 1 orang terdiagnosis dengan Demensia. Bahkan disebutkan dari jumlah 48,8 juta Orang Dengan Demensia (ODD) di seluruh

DAFTAR PUSTAKA

- Alzheimer Indonesia. (2019). 10 Gejala Awal Demensia Alheimer.
<https://alzi.or.id>
- Alzheimers and Dementia Association. (2023). What is Dementia?
Symthom, Causes and Treatmnet. Link:
<https://www.alz.org/alzheimers-dementia/what-is-dementia>
- Dementia Australia. (2023). About dementia. from
<https://www.dementia.org.au/node/3181>
- Julie Hayes. (2022). What to Know About Dementia Screening and
Assessment Tools. Link: https://benrose-org.translate.google.com/translate/g/lookup_public_domains?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Mengenal
Demensia
Alzheimer.Link:https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2819/mengenal-Demensia-alzheimer
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2016). *Standar Intevensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Retno Dewi. (2021). Kenali Risiko dan Gejala Demensia Pada Lansia.
<https://www.geriatri.id/artikel/1005/kenali-risiko-dan-gejala-Demensia-pada-lansia>

Supriatin Mimin. (2022). Dimensia Pada Lansia Bisa Dicegah. Link
<https://www.sariasih.com/artikel/kesehatan/Demensia-pada-lansia-bisa-dicegah>

Symptoms of dementia. (n.d.) Alzheimer's Disease International.
<https://www.alzint.org/about/symptoms-of-dementia/>

Symptoms of dementia. (n.d.). Dementia United Kingdom.
Retrieved 31 January 2023, from
<https://www.dementiauk.org/about-dementia/dementia-information/symptoms-of-dementia/>

LATIHAN SOAL

1. Penderita Demensia biasanya akan mengalami gangguan kognitif berupa gangguan fungsi motorik yang disebut dengan...
 - a. Aphasia
 - b. Apraksia
 - c. Agnosia
 - d. Agraphia
2. Seorang perawat sedang menganalisis rekam medis seorang pasien yang mengalami Alzheimer. Perawat tersebut menggarisbawahi ditemukannya gejala Afasia pada pasien. Perilaku pasien mana yang menggambarkan penemuan perawat tersebut?...
 - a. Kesulitan menelan
 - b. Tidak mampu bicara
 - c. Gangguan fungsi motorik
 - d. Tidak mampu mengenali objek
3. Seorang laki-laki 60 tahun dengan diagnosis Demensia seringkali menjadi gelisah dan marah dengan tiba-tiba. Intervensi di bawah ini yang paling tepat dilakukan pada pasien tersebut adalah? ...
 - a. Pindahkan pasien ke tempat yang tenang
 - b. Bantu pasien terlibat dalam kegiatan ruangan
 - c. Berikan pengaman dengan cara diikat saat agitasi muncul
 - d. Diskusikan dengan pasien terkait perilaku pasien dengan cara yang sopan
4. Mana yang bukan gejala awal Demensia yang perlu diwaspadai?
 - a. Egois
 - b. Labil emosi
 - c. Sering lupa
 - d. Logika menurun
5. Berikut ini adalah alat bantu untuk membantu mengidentifikasi pasien yang mengalami Demensia...
 - a. *Mini Mental State Examination (MMSE)*

- b. *Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE)*
- c. *General Practitioner Assessment of Cognition (GPCOG)*
- d. *Tes Personal Orientation Inventory (POI)*

Kunci Jawaban

1. B 2. B 3. A 4. A 5. D

PROFIL PENULIS



Ns. Aneng Yuningsih, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.K. Lahir di Ciamis Jawa Barat Pada Tanggal 29 April 1985. Menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan (2007) dan Program Profesi Ners (2009) di STIKes Bina Putera Banjar, S2 Keperawatan di Universitas Padjajaran dengan Program Peminatan Keperawatan Komunitas lulus tahun 2014 dan menyelesaikan Program Studi Spesialis Keperawatan Komunitas tahun 2023 di Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Penulis aktif sebagai dosen tetap Program Studi Ners di STIKes Bina Putera Banjar sejak tahun 2009 sampai dengan sekarang, mengampu mata kuliah Keperawatan Komunitas, Keluarga, Gerontik, Pendidikan dan Promosi Kesehatan serta K3. Selain mengajar, penulis aktif melakukan penelitian, pengabdian kepada masyarakat, menulis buku ajar dan aktif di beberapa organisasi profesi baik sebagai pengurus ataupun anggota seperti PPNI, IPEGGERI dan IPKKI

BAB 17

INTERVENSI KEPERAWATAN: TERAPI KOGNITIF

Sulistiyani

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu memahami konsep terapi kognitif
2. Mampu menyebutkan beberapa macam terapi kognitif
3. Mampu mengetahui dan memahami tahapan melakukan terapi kognitif
4. Mampu membuat aplikasi sederhana tentang terapi kognitif

Masa tua merupakan tahapan akhir dari proses kehidupan. Menjadi tua merupakan suatu anugrah dan tentunya mempunyai keberkahan tersendiri. Tentunya hal tersebut dapat diraih apabila selama menjalani masa tua, para lansia dapat sukses dengan kata lain memiliki kondisi tubuh yang sehat, masih aktif, produktif, dan bahagia (Vaillant & Mukamal, 2013). Kondisi sebaliknya juga dapat dialami oleh lansia. Seiring dengan bertambahnya usia, maka lansia dapat mengalami perubahan yang alamiah mencakup perubahan fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Tentunya perubahan alamiah tersebut dapat memberikan dampak pada kondisi kesehatan para lansia. Kondisi seperti ini dapat dialami oleh lansia karena kurang memiliki kemampuan untuk beradaptasi (Fahlevi *et al.*, 2023).

Tantangan yang saat ini dialami oleh usia lansia yaitu isu masalah mental selain masalah fisik. Banyak lansia yang didiagnosis berisiko tinggi menderita masalah mental berkaitan dengan perilaku merokok, obesitas, hipertensi, penyakit kardiovaskuler, diabettes, dan penyakit paru obstruktif kronik yang

DAFTAR PUSTAKA

- Artama, S., Wawomeo, A., & Tokan, P. K. (2022). Penerapan Terapi Kognitif dan Senam Lansia dalam Upaya Menjaga Kesehatan Fisik dan Mental Lansia di Masa Pandemi Covid 19. *Mitra Mahajana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 111-120. <https://doi.org/10.37478/mahajana.v3i2.1861>
- Beck, J. S., & Fleming, S. (2021). A brief history of Aaron T. Beck, MD, and cognitive behavior therapy. *Clinical Psychology in Europe*, 3(2), 1-7. <https://doi.org/10.32872/CPE.6701>
- Bergman, P., Glebe, D., & Wendin, K. (2021). Age-Related Decline in Senses and Cognition-A review. *Senses Sci (Educ Sci Tech)*, 8(2), 1264-1292. <https://doi.org/10.14616/sands-2021-2-1264-1292>
- Betyar, M., Kheirkhah, F., Hosseini, S. R., Bijani, A., & Moudi, S. (2023). The Impact of Sleep Quality on Cognitive Function in Community-Dwelling Older Adults. *Elderly Health Journal*, 9(1), 3-8. <https://doi.org/10.18502/ehj.v9i1.13103>
- Cibeira, N., Maseda, A., Lorenzo-López, L., Rodríguez-Villamil, J. L., López-López, R., & Millán-Calenti, J. C. (2020). Application of light therapy in older adults with cognitive impairment: A systematic review. *Geriatric Nursing*, 41(6), 970-983. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.07.005>
- Colcombe, S. J., Erickson, K. I., Scalf, P. E., Kim, J. S., Prakash, R., McAuley, E., ... Kramer, A. F. (2006). Aerobic exercise training increases brain volume in aging humans. *Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences*, 61(11), 1166-1170. <https://doi.org/10.1093/gerona/61.11.1166>
- Dev, G. (2019). Building Therapeutic Relationship in Management of Elderly. *International Journal of Geriatric Nursing*, 1(2), 1-7. Retrieved from www.journalspub.com

- Fahlevi, R., Diwyarthi, N. D. M. S., Anurogo, D., Anwari, M., Herlambang, H. A., Hidayati, S. A., ... Putri, G. A. (2023). *GERONTOLOGI* (M. K. Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns., ed.). GET PRESS.
- Fan, J., Tao, W., Li, X., Li, H., Zhang, J., Wei, D., ... Zhang, Z. (2019). The contribution of genetic factors to cognitive impairment and dementia: Apolipoprotein E gene, gene interactions, and polygenic risk. *International Journal of Molecular Sciences*, 20(5), 1–31. <https://doi.org/10.3390/ijms20051177>
- Fenn, K., & Byrne, M. (2013). The key principles of cognitive behavioural therapy. *InnovAiT: Education and Inspiration for General Practice*, 6(9), 579–585. <https://doi.org/10.1177/1755738012471029>
- Fidelis, G. L. M., Miranda, M. E. K., & dos Santos Bunn, P. (2021). Physical, psychological and demographic factors associated with military discharge: A systematic review. *Motriz. Revista de Educacao Fisica*, 27. <https://doi.org/10.1590/S1980-65742021004820>
- Hope, K. (2020). Disease and Mild Cognitive Impairment. *British Journal of Nursing*, 29(8), 460–469.
- Idris, H., & Hasri, S. N. (2023). Factors Associated with the Symptom of Depression among Elderly in Indonesian Urban Areas. *Jurnal Psikologi*, 50(1), 45. <https://doi.org/10.22146/jpsi.72406>
- Knapp, P., & Beck, A. T. (2008). [Cognitive therapy: foundations, conceptual models, applications and research]. *Revista Brasileira de Psiquiatria (Sao Paulo, Brazil : 1999)*, 30 Suppl 2(Suppl II), s54-64. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19039445>
- Kumar, M., Srivastava, S., & Muhammad, T. (2022). Relationship between physical activity and cognitive functioning among older Indian adults. *Scientific Reports*, 12(1), 1–13. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-06725-3>

- Lange-Asschenfeldt, C., & Kojda, G. (2008). Alzheimer's disease, cerebrovascular dysfunction and the benefits of exercise: From vessels to neurons. *Experimental Gerontology*, 43(6), 499–504. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2008.04.002>
- Liu, H. li, Zhao, G., Cai, K., Zhao, H. hua, & Shi, L. de. (2011). Treadmill exercise prevents decline in spatial learning and memory in APP/PS1 transgenic mice through improvement of hippocampal long-term potentiation. *Behavioural Brain Research*, 218(2), 308–314. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2010.12.030>
- Nathalia, V., & Elvira, M. (2021). Terapi Kognitif Menurunkan Depresi Pada Lansia. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 87–91. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.476>
- Park, J. Y., & Yang, Y. A. (2020). The study of the correlation between cognition function and quality of sleep in the elderly. *Medico-Legal Update*, 20(1), 1986–1989. <https://doi.org/10.37506/v20/i1/2020/mlu/194596>
- Peng, X. D., Huang, C. Q., Chen, L. J., & Lu, Z. C. (2009). Cognitive behavioural therapy and reminiscence techniques for the treatment of depression in the elderly: A systematic review. *Journal of International Medical Research*, 37(4), 975–982. <https://doi.org/10.1177/147323000903700401>
- Pereira, A. C., Huddleston, D. E., Brickman, A. M., Sosunov, A. A., Hen, R., McKhann, G. M., ... Smal, and S. A. (2007). An in vivo correlate of exercise-induced neurogenesis in the adult dentate gyrus. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 46, 349–353.
- Piolatto, M., Bianchi, F., Rota, M., Marengoni, A., Akbaritabar, A., & Squazzoni, F. (2022). The effect of social relationships on cognitive decline in older adults: an updated systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *BMC Public Health*, 22(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12567-5>

- Sabbagh, M. N., Perez, A., Holland, T. M., Boustani, M., Peabody, S. R., Yaffe, K., ... Tanzi, R. E. (2022). Primary prevention recommendations to reduce the risk of cognitive decline. *Alzheimer's and Dementia*, 18(8), 1569–1579. <https://doi.org/10.1002/alz.12535>
- Setiyani, R., & Iskandar, A. (2022). Cognitive impairment among older adults living in the community and in nursing home in Indonesia: a pilot study. *Dementia e Neuropsychologia*, 16(3), 347–353. <https://doi.org/10.1590/1980-5764-DN-2022-0012>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2021). Psychosocial Interventions for Older Adults With Serious Mental Illness. *Evidence-Based Resource Guide Series*. Retrieved from <http://store.samhsa.gov>.
- Tanaya, V. Y., & Yuniartika, W. (2023). Cognitive Behavior Therapy (CBT) sebagai Terapi Tingkat Kecemasan pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1419–1429. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5422>
- Vaillant, G. E., & Mukamal, K. (2013). Successful aging. *The Science of Mental Health: Stress and the Brain*, 9(September), 205–214. <https://doi.org/10.3928/02793695-20110208-01>
- Van Patten, R., Lee, E. E., & Jeste, D. V. (2020). Positive Psychiatry and successful aging in people with schizophrenia. In *Handbook of Mental Health and Aging*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800136-3.00013-2>
- Wang, X., Zhang, J., Chen, C., Lu, Z., Zhang, D., & Li, S. (2023). The association between physical activity and cognitive function in the elderly in rural areas of northern China. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 15(June), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2023.1168892>
- Wantonoro. (2020). Cognitive-Behavioural Therapy Improved Quality of Sleep and Reducing Pain among Elderly with Osteoarthritis: Literature Review. *International Journal of Caring Sciences*, 13(3), 2309–2316. Retrieved from

https://www.proquest.com/scholarly-journals/cognitive-behavioural-therapy-improved-quality/docview/2480362102/se-2%0Ahttps://media.proquest.com/media/hms/PFT/1/1GdwH?_a=ChgyMDIyMDUxMDE0MjAwMDc0NT03OTM4NDESBTk2MDA4GgpPTkVfU0VBukNIIg4xNTAuMjE0LjIwNS4zNy0HMT

LATIHAN SOAL

1. Terapi kognitif memiliki tujuan:
 - a. Meningkatkan kenyamanan pasien
 - b. Meningkatkan kualitas tidur pasien
 - c. Meningkatkan fungsi fisik pasien
 - d. Meningkatkan pikiran positif pasien
2. Terapi kognitif diterapkan pada lansia dengan masalah
 - a. Halusinasi
 - b. Perilaku kekerasan
 - c. Demensia
 - d. Risiko bunuh diri
3. Penyebab penurunan fungsi kognitif pada lansia
 - a. Komunikasi
 - b. Kecacatan
 - c. Penyakit fisik
 - d. Hubungan dengan keluarga
4. Terapi kognitif dilakukan berdasarkan prinsip
 - a. Openess
 - b. Beneficience
 - c. Maleficience
 - d. Core beliefs
5. Peran perawat dalam meningkatkan fungsi kognitif adalah
 - a. Melakukan pemantaun kesehatan dan dukungan
 - b. Memberikan hiburan kepada pasien
 - c. Menggali informasi terkait persepsi sembuh
 - d. Memfasilitasi kebutuhan spiritual

Kunci Jawaban

1. D 2. C 3. C 4. D 5. A

PROFIL PENULIS



Ns. Sulistiyani, M.Kep. Dosen Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan KEMENKES Jayapura.

Penulis lahir di Jayapura tanggal 13 Oktober 1983. Riwayat Pendidikan diawali dari lulus pendidikan D3 Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura pada tahun 2004. Penulis kemudian melanjutkan jenjang Pendidikan SI Keperawatan dan Ners di Universitas Brawijaya tahun lulus 2012. Kemudian pada tahun 2017 penulis melanjutkan Pendidikan jenjang S2 Keperawatan peminatan Keperawatan Komunitas pada Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro dan lulus pada tahun 2019. Mata kuliah yang penulis ampuh meliputi Komunikasi dalam Keperawatan, Falsafah keperawatan, Keperawatan Komunitas, Keperawatan keluarga, dan keperawatan Gerontik. Penulis juga aktif dalam melakukan penelitian dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Untuk karya publikasi pada bidang penelitian dan pengabmas dengan skala jurnal nasional dan internasional. Kontak person by email: is.listi83@gmail.com

GLOSARIUM

A

Afasia: Gangguan dalam kemampuan menggunakan atau memahami bahasa.

Alzheimer: kondisi otak degeneratif yang menyebabkan penurunan progresif dalam sejumlah aspek. Mulai dari ingatan, kognitif atau kemampuan berpikir, kemampuan bicara dan perilaku.

Asetilkolin: neurotransmitter yang bertugas untuk membawa sinyal yang membantu merangsang kontraksi otot.

Autisme: kelainan fungsi otak dan saraf yang cukup kompleks sehingga memengaruhi perilaku serta proses berpikir. Autisme mencakup gangguan dalam segala aspek, mulai dari sosial, bahasa, serta komunikasi secara verbal maupun nonverbal.

D

Defisit Penglihatan: Gangguan penglihatan yang dapat menyulitkan komunikasi dengan lansia. Memerlukan pencahayaan yang cukup, pengecekan penggunaan kacamata atau lensa kontak, dan penyediaan alternatif dalam bentuk instruksi audio atau gambar yang besar.

Delusi: Delusi atau waham adalah salah satu jenis gangguan mental serius, kondisi ini ditandai dengan kesulitan untuk membedakan mana hal yang bersifat kenyataan dan mana yang merupakan imajinasi. Penderita gangguan delusi sering meyakini hal-hal yang tidak nyata atau tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya. Walau sudah terbukti bahwa apa yang diyakininya tidak benar, dia tetap akan berpegang teguh pada pemikirannya dan menganggap bahwa apa yang diyakini tersebut benar.

Distress Spiritual: Respon manusia yang subjektif terhadap gangguan dalam prinsip hidup yang mempengaruhi keberadaan utuh individu dan yang mengintegrasikan serta melampaui sifat biologis dan psikososial seseorang.

Distropi muskuler: Distropi otot merupakan penyakit langka yang umumnya diturunkan dalam keluarga. Gejala penyakit ini bisa ringan, tetapi makin memburuk dari waktu ke waktu. Pada kondisi

yang parah, penderita distrofi otot bisa kehilangan kemampuan untuk berjalan, berbicara, atau merawat diri.

F

Fokus: Konsistensi dalam komunikasi yang diinginkan.

G

Gangguan Komunikasi: Kesulitan dalam menyampaikan atau memahami pesan secara verbal atau non-verbal.

Gangguan Pemahaman: Kesulitan dalam memahami bahasa atau instruksi dengan baik.

Gangguan Pendengaran: Ketidakmampuan atau kesulitan dalam mendengar suara.

Gangguan Pendengaran: Salah satu hambatan utama dalam komunikasi dengan lansia. Dapat disebabkan oleh berbagai kondisi medis, seperti Alzheimer, ALS, gangguan pendengaran, sklerosis multipel, dan afasia.

Gangguan Ucapan: Kesulitan dalam mengucapkan kata-kata dengan jelas atau benar.

GDS: Geriatric Depression Scale

K

Kebutuhan Spiritual Lansia: Aspek-aspek kehidupan di luar kebutuhan fisik yang membawa kenyamanan, tujuan, dan kedamaian dalam keberadaan, seperti mencintai dan dicintai, hidup bermakna dan bertujuan, memiliki harapan, memaafkan dan dimaafkan, bersyukur, melakukan ibadah, dan mencapai transendensi.

Klarifikasi: Mengulangi pertanyaan atau penjelasan untuk memastikan pemahaman.

Komunikasi dan Informasi: Penting bagi lansia dalam proses penyesuaian terhadap perubahan yang terjadi seiring bertambahnya usia. Informasi membantu mereka dalam transisi dan memengaruhi berbagai aspek kehidupan, seperti perumahan, transportasi, kesehatan, dan waktu luang.

Komunikasi dengan Lansia: Memerlukan pemahaman tentang bahasa yang digunakan dan pentingnya menghindari stereotip dan perilaku ageist. Gangguan pendengaran, ucapan, dan kognisi akibat kondisi medis tertentu dapat memengaruhi kemampuan komunikasi lansia.

Komunikasi dengan lansia: Proses komunikasi yang memperhatikan faktor fisik, psikologi, dan lingkungan dalam berinteraksi dengan orang lanjut usia.

Komunikasi Efektif: Penting dalam perawatan pasien lansia untuk meningkatkan hasil kesehatan, mencegah kesalahan medis, dan memanfaatkan waktu interaksi yang terbatas dengan baik. Melibatkan penggunaan bahasa yang jelas, pemahaman terhadap perbedaan budaya, dan kesabaran dalam berkomunikasi.

Komunikasi fungsional: Pola komunikasi yang dianggap sebagai landasan keberhasilan keluarga yang sehat, yang melibatkan pengiriman pesan yang jelas dan pemahaman yang sama dari penerima pesan.

Komunikasi interpersonal: Komunikasi antara individu-individu dalam suatu kelompok atau hubungan, biasanya bertujuan untuk mencapai pemahaman atau mengatasi masalah.

Komunikasi keluarga pada lansia: Pentingnya komunikasi dalam menjaga hubungan sosial dan kesehatan mental lansia.

Komunikasi nonverbal: Bentuk komunikasi yang tidak menggunakan kata-kata, melainkan melalui bahasa tubuh, ekspresi wajah, atau gerakan fisik lainnya.

Komunikasi Sentuhan: Terapi yang memanfaatkan sentuhan sebagai metode komunikasi dengan lansia. Melibatkan menyentuh dengan lembut dan memberikan perhatian kecil untuk meningkatkan interaksi.

Komunikasi simbolik: Komunikasi yang menggunakan simbol-simbol tertentu, baik lisan maupun nonverbal, untuk menyampaikan pesan atau makna.

Komunikasi: Bentuk upaya antara dua orang atau lebih untuk menciptakan kebersamaan. Komunikasi merupakan alat efektif untuk memengaruhi tingkah laku manusia.

Kuadriplegia: adalah kelumpuhan keempat tungkai dan badan yang disebabkan oleh penyakit ataupun cedera pada otak maupun saraf tulang belakang.

L

Labiopalatoschizis: dikenal dengan sumbing merupakan suatu kondisi malformasi kongenital, dimana terbentuknya belahan atau pembukaan yang tidak wajar pada regio bibir maupun palatum, kondisi ini dapat mengganggu saat bicara dan makan/minum.

Lansia: lanjut usia dimana kelompok tersebut memiliki usia di atas 60 tahun. Masa sekitar masa hidup manusia. Lansia memiliki kemampuan regeneratif yang terbatas dan lebih mudah terserang penyakit. Untuk biologi penuaan lihat senescence.

M

Miastenia Gravis: penyakit yang terjadi ketika sistem kekebalan tubuh menghasilkan suatu antibodi yang secara keliru menyerang atau menghancurkan banyak reseptor otot untuk neurotransmitter asetilkolin.

MMSE : Mini Mental State Examination

MNA : Mini Nutritional Assesment

P

Paranoid: masalah psikologis yang ditandai dengan munculnya rasa curiga dan takut berlebihan. Orang yang paranoid cenderung sulit atau bahkan tidak bisa memercayai orang lain dan memiliki pola pikir yang berbeda dari kebanyakan orang.

Pengelolaan Komunikasi dengan Lansia: Membutuhkan pemahaman yang baik tentang kondisi kesehatan lansia, penggunaan bahasa yang tepat, dan perhatian terhadap komunikasi nonverbal dan kebutuhan khusus lansia dalam berkomunikasi.

Penyakit Alzheimer: Penyakit neurodegeneratif yang memengaruhi fungsi otak, termasuk kemampuan berbicara dan memahami bahasa.

Penyakit Parkinson: Gangguan neurodegeneratif yang memengaruhi gerakan dan dapat menyebabkan masalah bicara.

Presbiakusis: Penurunan pendengaran yang terkait dengan penuaan.

Promosi Kesehatan: Proses yang memungkinkan orang-orang untuk meningkatkan kontrol atas kesehatan mereka dan penentu-penentunya, dan dengan demikian meningkatkan kesehatan mereka. Definisi ini dinyatakan dalam Piagam Bangkok tentang Promosi Kesehatan di Dunia Global yang diterbitkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2005

R

Religiusitas: Dorongan naluri untuk meyakini dan melaksanakan aturan dari agama yang diyakininya, meliputi praktik ritual dan keyakinan yang terinternalisasi.

Responsif: Reaksi terhadap perubahan yang terjadi pada lansia.

S

Sikap Agresif: Perilaku yang mengontrol dan mendominasi orang lain.

Sikap Non-Asertif: Menarik diri dalam komunikasi dan tidak berani mengungkapkan keyakinan.

Simbolik komunikasi: Komunikasi yang menggunakan simbol-simbol tertentu, baik lisan maupun nonverbal, untuk menyampaikan pesan atau makna.

Skizofrenia: gangguan mental berat yang dapat memengaruhi tingkah laku, emosi, dan komunikasi. Penderita skizofrenia bisa mengalami halusinasi, delusi, kekacauan berpikir, dan perubahan perilaku.

Sklerosis Lateral Amiotrofik (ALS): Penyakit neurodegeneratif yang mengakibatkan kelemahan otot dan kesulitan berbicara dan menelan.

Sklerosis Multipel (MS): Penyakit autoimun yang memengaruhi sistem saraf pusat dan dapat menyebabkan gangguan berbicara dan pemahaman.

Sklerosis multiple: Multiple sclerosis adalah gangguan saraf pada otak, mata, dan tulang belakang. Multiple sclerosis dapat menimbulkan gangguan pada penglihatan dan gerakan tubuh. Saat terjadi multiple sclerosis, sistem kekebalan tubuh menyerang lapisan lemak yang melindungi serabut saraf (mielin). Hal ini menyebabkan gangguan komunikasi antara otak dan seluruh tubuh.

Spiritualitas: Keterhubungan dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri, mencakup keinginan akan makna dan tujuan dalam hidup serta keterlibatan dengan kekuatan transenden.

Strategi Pengobatan: Meliputi pendekatan komunikasi, teknologi bantu, dan terapi wicara untuk mengatasi masalah komunikasi yang disebabkan oleh gangguan pendengaran atau kondisi medis lainnya.

Suportif: Menjaga stabilitas emosi lansia.

T

Teknik Asertif: Sikap menerima dan memahami lansia dengan sabar.

Terapi kognitif adalah terapi yang dilakukan 2 atau lebih dengan melibatkan terapis sebagai pemberi pertolongan atau penolong dan pasien atau klien sebagai orang yang ditolong.

Transendensi: Tahap perkembangan yang melekat pada akhir kehidupan yang membentuk perspektif seseorang tentang diri sendiri, orang lain, dunia material, dan dimensi spiritual atau eksistensial, terkait dengan kesejahteraan, kepuasan hidup, coping, depresi, perawatan diri, dan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan.