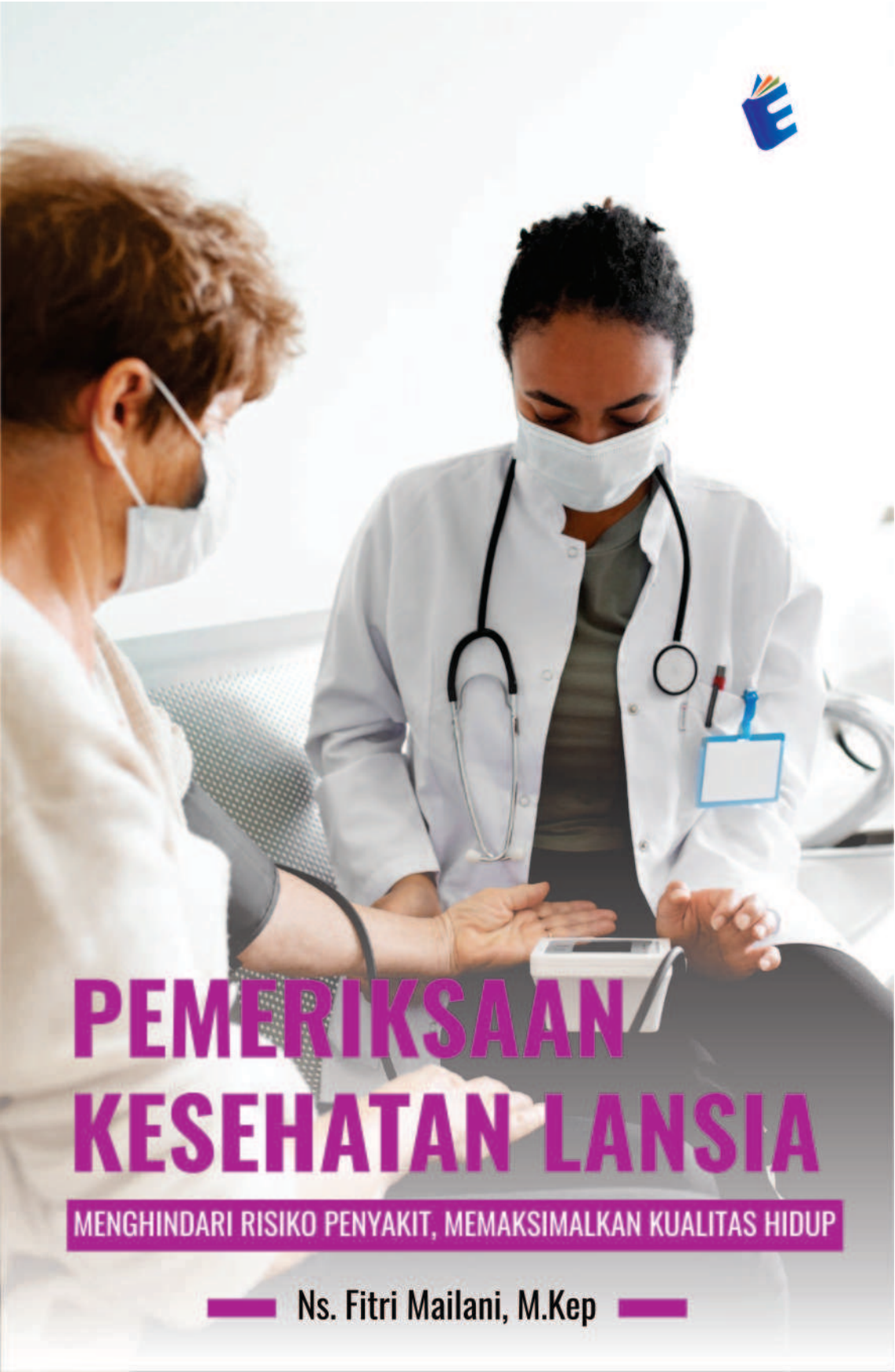

PEMERIKSAAN KESEHATAN LANSIA

MENGHINDARI RISIKO PENYAKIT, MEMAKSIMALKAN KUALITAS HIDUP

Ns. Fitri Mailani, M.Kep

PEMERIKSAAN KESEHATAN LANSIA

MENGHINDARI RISIKO PENYAKIT, MEMAKSIMALKAN KUALITAS HIDUP

Buku ini menggali secara mendalam aspek kesehatan khusus yang berkaitan dengan populasi lansia, memberikan pandangan komprehensif tentang pemeriksaan kesehatan yang dapat membantu mereka menghindari risiko penyakit dan memaksimalkan kualitas hidup. Buku ini dimulai dengan membahas pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan detil untuk lansia, menyoroti perubahan fisik dan fisiologis yang umum terjadi seiring bertambahnya usia. Pembaca akan diperkenalkan pada berbagai metode pemeriksaan dan tes yang relevan untuk memantau kesehatan mereka secara holistik.

Selain itu, buku ini menyoroti langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil untuk mengurangi risiko penyakit yang sering terkait dengan proses penuaan. Dengan memberikan penekanan pada pola makan sehat, olahraga teratur, dan gaya hidup seimbang, pembaca diajak untuk mengadopsi kebiasaan positif yang dapat memperpanjang masa hidup dan meningkatkan kualitasnya. Dengan sentuhan kemanusiaan dan kepedulian, buku ini tidak hanya memberikan wawasan medis, tetapi juga mengajak pembaca untuk menghargai dan merayakan perjalanan kesehatan mereka sepanjang masa tua.

eureka media aksara
Anggota IKAPI
No. 225/JTE/2021

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

ISBN 978-623-120-325-0
9 786231 203250

PEMERIKSAAN KESEHATAN LANSIA: MENGHINDARI RISIKO PENYAKIT, MEMAKSIMALKAN KUALITAS HIDUP

Ns. Fitri Mailani, M.Kep

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

PEMERIKSAAN KESEHATAN LANSIA: MENGHINDARI RISIKO PENYAKIT, MEMAKSIMALKAN KUALITAS HIDUP

Penulis : Ns. Fitri Mailani, M.Kep

Editor : Ns. Rahmi Muthia, M.Kep

Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita

Tata Letak : Rizki Rose Mardiana

ISBN : 978-623-120-325-0

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, FEBRUARI 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.

PRAKATA

Alhamdulillahi Robbil Alamin, segala puji hanya bagi Alloh Subhanahu wa ta'ala yang hanya dengan nikmatnya kebaikan yang kita usahakan dapat terwujud. Dengan segala kemudahan dan kelapangan yang dianugerahkan oleh Allah Azza wa Jalla penulis dapat menyelesaikan penyusunan buku yang berjudul "**PEMERIKSAAN KESEHATAN LANSIA: MENGHINDARI RISIKO PENYAKIT, MEMAKSIMALKAN KUALITAS HIDUP**".

Buku ini membahas mengenai Konsep pengenalan lansia, konsep penyakit tidak menular, pentingnya perawatan kesehatan pada lansia, dan kegiatan pengabdian masyarakat pemeriksaan kesehatan lansia.

Penyusunan buku ini tidak terlepas dari dukungan dan bantuan semua pihak. Untuk itu, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang mendukung terciptanya buku ini.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk menerima berbagai masukan dan kritik dari pembaca sehingga buku ini dapat semakin lengkap dan bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan di masa yang akan datang.

Padang, 17 Januari 2024

Ns. Fitri Mailani, M.Kep

DAFTAR ISI

PRAKATA ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **iv**
DAFTAR TABEL ..... **vi**
DAFTAR GAMBAR ..... **vii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
BAB 2 KONSEP PENGENALAN LANSIA **5**
A. Definisi Lansia 5
B. Karakteristik Lansia 6
C. Ciri-Ciri Lansia 8
D. Klasifikasi Lansia 9
E. Perubahan Terjadi pada Lansia 10
F. Permasalahan Lansia 15
G. Perubahan Psikososial pada Lansia 17
H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Lansia 22
BAB 3 KONSEP PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) **25**
A. Pengertian Penyakit Tidak Menular (PTM) 26
B. Jenis-Jenis Penyakit Tidak Menular 27
C. Karakteristik Penyakit Tidak Menular 30
D. Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular 30
E. Insidensi dan Prevalensi PTM 31
F. Diet yang Berisiko Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) 31
BAB 4 PENTINGNYA PERAWATAN KESEHATAN PADA LANSIA **38**
A. Pemeriksaan Kesehatan Rutin pada Lansia 41
B. Pentingnya Pola Makan yang Seimbang dan Aktivitas Fisik Bagi Lansia 58
C. Pengelolaan Stres pada Lansia untuk Meminimalkan Resiko Penyakit 67
D. Dukungan Sosial untuk Lansia untuk Meningkatkan Kualitas Hidup 70
E. Peran Tim Kesehatan untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia 72

BAB 5 PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PEMBENTUKAN KADER LANSIA MELATI DI NAGARI SUNGAI BULUH SELATAN, PADANG PARIAMAN 73
A. Pendahuluan 73
B. Metode Pelaksanaan Kegiatan 75
C. Hasil dan Pembahasan 77
BAB 6 PENUTUP 84
DAFTAR PUSTAKA 88
TENTANG PENULIS 100

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Karakteristik Lansia Melati di Nagari Sungai Buluh Selatan 77
Tabel 5. 2 Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Lansia Melati di Nagari Sungai Buluh Selatan 78
Tabel 5. 3 Nilai Kadar Gula Darah Lansia Melati di Nagari Sungai Buluh Selatan 79
Tabel 5. 4 Nilai Asam Urat Lansia Melati di Nagari Sungai Buluh Selatan 79
Tabel 5. 5 Nilai Kolesterol Lansia Melati di Nagari Sungai Buluh Selatan 79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5. 1 Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Kepada Lansia..... 82
Gambar 5. 2 Melakukan Edukasi dan Konseling Kepada Lansia..... 83
Gambar 5. 3 Kader Lansia yang Telah Terbentuk..... 83

PEMERIKSAAN KESEHATAN LANSIA: MENGHINDARI RISIKO PENYAKIT, MEMAKSIMALKAN KUALITAS HIDUP

Ns. Fitri Mailani, M.Kep

BAB 1 PENDAHULUAN

Upaya kesehatan lansia dimulai saat seseorang mencapai usia 60 tahun dan bertujuan untuk memastikan agar mereka tetap hidup dengan kesehatan yang baik, menjaga kualitas hidup yang baik, serta tetap produktif sesuai dengan nilai-nilai kemanusiaan. Ini mencakup dukungan untuk menjaga kebersihan diri, mengadopsi pola makan yang seimbang, terlibat dalam aktivitas fisik secara teratur, mempertahankan kehidupan sosial yang aktif, memberi kesempatan untuk berkreasi, dan menciptakan lingkungan yang mendukung dan ramah bagi para lansia.

Ada beberapa faktor yang menjadi pertimbangan utama bagi lansia dalam menjaga kesehatannya. Salah satunya adalah melalui imunisasi untuk mencegah penyakit dan upaya deteksi dini dengan melakukan skrining. Selain itu, terdapat upaya rehabilitatif yang bertujuan untuk memulihkan kesehatan, seperti layanan fisioterapi, psikoterapi, dan penggunaan obat-obatan. Sementara itu, upaya kesehatan paliatif diberikan untuk mengurangi keluhan yang dialami lansia dan memberikan kehidupan akhir yang bermartabat. Faktor kesehatan fisik dan mental menjadi sangat penting bagi lansia. Mereka perlu memperhatikan pola makan yang sehat dan seimbang serta menjaga berat badan agar tetap dalam batas yang ideal. Aktivitas fisik rutin seperti jalan kaki atau olahraga ringan juga diperlukan untuk menjaga kesehatan jantung, paru-paru, otot, dan tulang.

BAB 2

KONSEP PENGENALAN LANSIA

A. Definisi Lansia

Lansia adalah tahap lanjut dari siklus kehidupan yang menandai penurunan kemampuan tubuh dalam menyesuaikan diri dengan tekanan lingkungan. Ini mencerminkan saat di mana seseorang tidak dapat lagi mempertahankan keseimbangan terhadap tekanan fisiologis, seperti yang dijelaskan oleh Effendi (2009). Proses menua adalah bagian alami dari kehidupan yang tak terhindarkan. Penuaan terjadi secara alami dan bisa mengakibatkan berbagai masalah fisik, mental, sosial, ekonomi, dan psikologis, seperti yang diungkapkan oleh Mustika (2019). Lansia mencerminkan fase dalam kehidupan manusia di mana proses penuaan telah berkembang. Menua sendiri merupakan proses yang terus berlangsung sepanjang hidup, bukan hanya dimulai pada titik tertentu, melainkan dari awal kehidupan.

Menjadi tua merupakan suatu proses alami yang melibatkan tiga tahap dalam kehidupan: masa anak, masa dewasa, dan masa tua, sebagaimana dijelaskan oleh Mawaddah (2020). Pertanyaan tentang kapan seseorang dianggap sebagai lansia dapat dijawab dengan mempertimbangkan dua kategori usia, yaitu usia kronologis dan usia biologis. Usia kronologis dihitung berdasarkan tahun kalender. Di Indonesia, usia pensiun sering kali berkisar pada usia 56 tahun, yang beberapa orang menganggap sebagai tahap lansia, namun menurut undang-undang, usia 60 tahun ke atas lebih tepat disebut usia lanjut.

BAB 3

KONSEP PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi sorotan global, dimasukkan sebagai salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDGs) 2030, terutama dalam Goal 3: Ensure healthy lives and well-being. Kesepakatan ini diresmikan oleh 193 pemimpin Negara dalam UN Summit di New York pada 25-27 September 2015. Pertumbuhan usia harapan hidup dan perubahan gaya hidup telah menyebabkan meningkatnya prevalensi PTM di banyak negara. Penanganan PTM memerlukan waktu dan teknologi yang kompleks, serta membutuhkan biaya yang tinggi untuk pencegahan dan penanganannya.

Menurut publikasi World Economic Forum pada April 2015, potensi kerugian akibat PTM di Indonesia selama periode 2012-2030 diprediksi mencapai US$ 4,47 triliun, setara dengan 5,1 kali GDP pada tahun 2012. PTM merupakan sekelompok penyakit kronis yang tidak menular, membutuhkan waktu dan biaya besar untuk diagnosis dan pengobatannya. Jenis PTM sangat beragam karena dapat menyerang berbagai organ tubuh. Di Indonesia, enam penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian tertinggi antara lain stroke, hipertensi, diabetes, tumor ganas, penyakit hati, dan penyakit jantung iskemik.

Faktor risiko perilaku yang terkait dengan PTM di Indonesia meliputi kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur yang tidak memadai, obesitas, obesitas sentral, dan konsumsi alkohol berbahaya. PTM juga dapat dipengaruhi oleh kondisi prakondisi sejak dalam kandungan dan masa

BAB 4

PENTINGNYA PERAWATAN KESEHATAN PADA LANSIA

Dalam konteks aspek kesehatan, proses penuaan pada lansia ditandai oleh penurunan daya tahan fisik, membuat mereka rentan terhadap berbagai penyakit. Penurunan fungsi fisik melibatkan sistem tubuh seperti saraf, perut, limpa, dan hati, serta menyangkut penurunan kemampuan panca indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa, bersama dengan penurunan kemampuan motorik seperti kekuatan dan kecepatan. Semua penurunan ini memengaruhi kemampuan lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan dapat berdampak pada status kesehatan mereka.

Menurut data Riskesdas 2013, penyakit yang umumnya dialami oleh lansia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM), seperti hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), dan Diabetes Mellitus (DM). Proses penuaan juga memiliki dampak psikologis, sementara dari segi ekonomi, lansia sering dianggap sebagai beban daripada sumber daya. Secara sosial, stigma negatif terhadap lansia dapat membuat mereka merasa ditolak dan sulit beradaptasi dengan masa tuanya, berpotensi mempengaruhi kesejahteraan hidup mereka.

Untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, diperlukan peningkatan pelayanan kesehatan yang berfokus pada kesehatan fisik dan psikologis mereka. Pelayanan ini sebaiknya dimulai sejak usia pra-lansia (45-59 tahun) dengan pembinaan kesehatan yang mencakup penghindaran faktor risiko dan penguatan faktor

BAB 5

PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PEMBENTUKAN KADER LANSIA MELATI DI NAGARI SUNGAI BULUH SELATAN, PADANG PARIAMAN

A. Pendahuluan

Berdasarkan statistic BPS (2010), penduduk lansia di Indonesia terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2015, ada 21,6 juta orang lansia, naik dari 18,1 juta (7,6%), dan pada tahun 2025, akan meningkat menjadi 33,7 juta lansia. Diperkirakan pada tahun 2035 akan meningkat menjadi 48,2 juta orang (15,8%) dan pada tahun 2045 bisa menjadi 62,9 juta lansia (19,8%) (Bappenas, 2018). Peningkatan populasi lansia memiliki efek negatif, yaitu menyebabkan angka kesakitan pada lanjut usia (AKL) juga meningkat seiring bertambahnya usia, fungsi organ tubuh yang menurun sehingga dapat menyebabkan berbagai penyakit dan masalah kesehatan (Harahap, 2021).

World Health Organization (WHO), lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Banyak lansia memerlukan perhatian untuk meningkatkan derajat kesehatan mereka agar tetap produktif dan sehat. Keterbatasan akses pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup pada lansia. Kurangnya informasi yang didapatkan oleh lansia terkait pentingnya pemeriksaan kesehatan menjadi salah satu penyebab terjadinya peningkatan masalah kesehatan pada lansia (Widiany, 2019). Pemberian kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan pada lansia dan pembentukan kader lansia diharapkan dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan kesehatan lansia.

BAB 6 PENUTUP

Menjadi tua merupakan suatu proses alami yang melibatkan tiga tahap dalam kehidupan: masa anak, masa dewasa, dan masa tua, sebagaimana dijelaskan oleh Mawaddah (2020). Pertanyaan tentang kapan seseorang dianggap sebagai lansia dapat dijawab dengan mempertimbangkan dua kategori usia, yaitu usia kronologis dan usia biologis. Usia kronologis dihitung berdasarkan tahun kalender. Di Indonesia, usia pensiun sering kali berkisar pada usia 56 tahun, yang beberapa orang menganggap sebagai tahap lansia, namun menurut undang-undang, usia 60 tahun ke atas lebih tepat disebut usia lanjut.

Lansia merupakan tahap akhir dalam siklus kehidupan di mana terjadi berbagai penurunan dan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang saling terkait, berpotensi mengakibatkan masalah kesehatan fisik dan mental pada lansia, seperti yang dijelaskan oleh Cabrera (2015). Penurunan biologis menyeluruh terjadi pada lansia, termasuk penurunan massa tulang dan otot. Hal ini menyebabkan penurunan keseimbangan yang meningkatkan risiko jatuh pada lansia, seperti yang disampaikan oleh Susilo (2017).

Ada beberapa faktor yang menjadi pertimbangan utama bagi lansia dalam menjaga kesehatannya. Salah satunya adalah melalui imunisasi untuk mencegah penyakit dan upaya deteksi dini dengan melakukan skrining. Selain itu, terdapat upaya rehabilitatif yang bertujuan untuk memulihkan kesehatan, seperti layanan fisioterapi, psikoterapi, dan penggunaan obat-obatan. Sementara itu, upaya kesehatan paliatif diberikan untuk mengurangi keluhan yang

DAFTAR PUSTAKA

Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. Jambura Health and Sport Journal, 1(2), 82–89. https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558

Agus Sudaryanto, Kartinah. 2008. "Masalah Psikososial Pada Lanjut Usia," diakses pada 28 Agustus 2018.

Almatsier, S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT Gramedia Utama. Jakarta

Anies. Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular Solusi Pencegahan dari Aspek Perilaku dan Lingkungan. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2006.

Arli K; Andreas R: dan Arius T. 2015. Patient Perception to the Service Quality in Clinical Pathology Installation of Jayapura Regional Hospital. International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)(2015) Volume 24, No 4, pp 289-298. Diakses Pada Tanggal 11 Februari 2019 https://gssrr.org/index.php?journal=JournalOfBasicAndApplied&page=article&op=viewFile&path[]=4787&path[]=2546

Armilawati dkk. 2007. Hipertensi dan Faktor risikonya Dalam Kajian Epidemiologi. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS. Makassar

Aruan, D. G. R., Siahaan, M. A., & Purba, Y. (2022). Pemeriksaan Kadar Kolesterol Pada Lansia Di Lingkungan Kelurahan Pahlawan Medan Perjuangan.pdf (pp. 102–107). Jurnal Abdimas Mutiara.

Aspiani, Reny Yuli. 2014. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerotik Jilid 2. CV Trans Info Media: Jakarta

Azizah, Lilik Ma'rifatul (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta : Graha Ilmu

Bappenas RI, Makalah tentang Perindungan Sosial Lanjut Usia, Makalah Paparan di Universitas Indonesia, Depok 27 Mei 2015.

Beck, M. (2011). Ilmu Gizi Diet . Hubungannya dengan Penyakit Penyakit untuk Perawat dan Dokter. Yogyakarta: ANDI.

Berman, Audrey dkk. 2009. Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier & Erb (diterjemahkan oleh Eny Meiliya dkk). EGC. Jakarta

Blumenthal, J.A., Babyak, M.A., Moore, K.A., Craighead, E., Herman, S., Khatri, P., Waugh, R., Napolitano, M.A., Forman, L.M., Appelbaum, M., Doraiswamy, P.M., Krishnan, K. 1999. Effect of Exercise Training on Older Patients With Major Depression. Vol 159. 2349-2356.

Burhanuddin M, Wahiduddin, Jumriani (2013). Faktor Risiko Kejadian Stroke pada Dewasa Awal (18-40 tahun) di Kota Makassar Tahun 2010-2012. Makassar. Universitas Hasanuddin. Skripsi.

Bustan, M. N. 2007. Epidemiologi : penyakit tidak menular. Cetakan 2. Jakarta : Rineka Cipta

Cabrera, A. J. (2015). Theoris Of Human Aging Of Molecules To Society. MOJ Immunology, 2(2), 41.

Chen C-L, Tang F-T, Chen H-C, et al (2000). Brain lesion size and location: Effects on motor recovery and functional outcome in stroke patients. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation.81(4):447-452.

Chobanian AV et al. JNC 7 Complete Version Seventh Report Of The Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation, And Treatment Of High Blood Pressure. Hypertension. 2003;42:1206–1252.

Darmojo, Boedhi dan Hadi Martono. 2006. Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) edisi ke 5. FK - UI. Jakarta

DepKes RI, 2005. Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut bagi Petugas Kesehatan. Jakarta.

Desi Ayu Prastiwi, I. G. A. A. P. S., & Sudarmanto, I. G. (2021). Gambaran kolesterol total pada lansia di Puskesmas I Denpasar Selatan. Meditory : The Journal of Medical Laboratory, 9(2), 68–77. https://doi.org/10.33992/m.v9i2.1526

Dimeo, F., Bauer, M., Varahram, I., Proest, G., Halter, U. 2001. Benefits from Aerobic Exercise in Patients with Major Depression. Sports Medicine Journal. Vol 35. 114-117.

Effendi, F & Makhfudli. 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba medika.

Eli, N., Paul. 2008. Depresi. https://creasoft.wordpress.com/2008/04/19/depresi-2/. Diakses 15 Desember 2013.

Elvira, D.S., Hadisukanto, G. 2010. Buku Ajar Psikiarti. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.

Fatmah. 2010. Gizi Usia Lanjut. Jakarta: PT. Penerbit Erlangga.

Febriastuti, H. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di Dusun Krodan Maguwoharjo Depok Sleman. Core.Ac.Uk. https://core.ac.uk/download/pdf/299432791.pdf

Friedman, M. V. (2014). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik. Jakarta: EGC.

Friska, B. et al. (2020) „The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road", Jurnal Proteksi Kesehatan, 9(1), pp. 1–8. doi: 10.36929/jpk.v9i1.194.

Gresham GE, Phillips TF, Labi ML (1980). ADL status in stroke: Relative merits of three standard indexes. J.Arch Phys Med Rehabil.

Guyton, A.C., Hall, J.E. 1997. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Dialih bahasakan oleh I. Setiawan, K.A. Tengadi dan A. Santoso. Jakarta: EGC.

Hamna Vonny Lasanuddin, Rosmin Ilham, & Rianti P. Umani. (2022). Hubungan Pola Makan Dengan Peningkatan Kadar Kolesterol Lansia Di Desa Tenggela Kecamatan Tilango. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia, 2(1), 22–34. https://doi.org/10.55606/jikki.v2i1.566

Harahap, A. (2021). Posyandu Elderly As An Alternative Health Care Program. International Journal Of Community Service, 1(3), 365–369. https://doi.org/10.51601/ijcs.v1i3.51

Hardywinoto & Setiabudi. T. (2005). Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Hardywinoto, S. 1999. Panduan Gerontologi Tinjauan dari berbagai Aspek. Jakarta: PT Gramedia.

Hedna VS, Bodhit AN, Ansari S, Falchook AD, Stead LG, Bidari S, et al (2013). Admission motor strength grade predicts mortality in patients with acute ischemic stroke undergoing mechanical thrombectomy. Neurosci Med. 4: 1-6

Isussilaning Setiawati, E., Ulfah, M., Dewi, P., Studi, P. S., Fakultas Ilmu Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, K., Raden Patah No, J., Kembaran, K., Banyumas, K., & Tengah, J. (2021). Gambaran Tingkat Insomnia pada Lanjut Usia di Rojinhome Kabushiki Kaisha Yoichi Yonabaruokinawa Jepang. Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 881–889. https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/756

Jain R. Pengobatan Alternatif untuk Mengatasi Tekanan Darah. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2011.

Jansje H, V. Ticoalu & Yoseph L Samodra. —Prevalensi Penyakit Tidak Menular Pada Tahun 2012-2013 di Kecamatan

Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara Sulawesi Utara‖ Diakses pada tanggal 15 September 2018 dari http://jkesmasfkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/09/Artikel-2-drVerafixEDIT.pdf.

Jauhar ,M., & Bararah , T. (2013). Asuhan Keperawatan : Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional. Jakarta : Prestasi Pustaka.

Katz, M.Z. (2009). Apendicitis Emedince Specialis General Medicine Gastroenterology. Diperbarui 7 Januari 2009. Jakarta : Salemba Medika.

Kearney PM, Whelton M, Reynolds K et al. Global Burden Of Hypertension: Analysis Of Worldwide Data. Lancet. 2005;365:217-23.

Kemenkes. (2014). Profil Kesehatan tahun 2014. Diakses pada 23 Desember 2015, dari http://www.kemenkes.go.id

Kemenkes.RI. (2017). Karakteristik Lansia. 2012, 10–26.

Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2018). Jakarta; 2013.

Kementrian Kesehatan RI. (2016), Pusat Data dan Informasi. Jakarta.

Kowalski RE. Kowalski, Robert E. Terapi Hipertensi: Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi dan Mengurangi Risiko Serangan Jantung dan Stroke Secara Alami. Bandung: Qonita; 2010.

Kuntjoro, Z.S. (2007). Masalah Kesehatan Jiwa Lansia. Diakses pada tanggal 10 Januari 2016 dari http://www.epsikologi.com/usia/160402

Kuntjoro, Zainuddin, S, 2002, Dukungan Sosial Pada Lansia, Di unduh dalam laman http://www.e-psikologi.com/epsi/lanjutusia_detail.asp?id183., Diakses pada tanggal 27 oktober 2011.

Kushariyadi. (2010). Asuhan keperawatan pada klien lanjut usia, Jakarta : Salemba Medika.

Lenze, E. J & Wetherell, J.L. (2011). Anxiety Disorders: New Develompment in old age.

Lidwina, Kristinawati. B. R. (2011). Pengaruh Tingkat Kemandirian Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia di Posbindu Lansia Pergiri RW 02. Jakarta : UPN Veteran Jakarta.

Lubis, A. D. A., & Lestari, I. C. (2020). Perbedaan Kadar Asam Urat Pada Lansia Dengan Indeks Massa Tubuh Normal Dan Overweight. Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis, 9(1), 1–7. https://doi.org/10.30743/jkin.v9i1.30

Lumbantobing. (2006). Kecerdasan Pada Usia Lanjut Dan Demensia. Edisi 4. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.

Lusiyana, N. (2020). Optimalisasi peran kader posbindu dalam deteksi hipertensi di posbindu kedungpoh tengah wonosari yogyakarta. Jurnal Education and Development, 8(2), 167–170.

Ma'rifatul A. (2015). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada lansia di UPT Panti Werdha Mojopahit Mojokerto. ejournal.stikes-ppni.ac.id

Mahoney, F. L, & Barthel, D. (1965). Functional Evaluation: The Barthel Index. Maryland State Medikal Journal. 14: 56-61.

Marisa. (2014). Karakteristik Apendisitis Akut . http://kuliah.fkuii.org/index.php/

Markam, S., Mayza, A., Pujiastuti, Erdat, M., Suwardhana, & Solichien. (2006). Latihan Vitalis Otak. Jakarta: Grasindo.

Marlina, R. D. (2012). Hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia di Kelurahan Mandan Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta

Martha, K. 2012. Panduan Cerdas Mengatasi Hipertensi. Araksa. Yogyakarta

Marthuranath. (2004). Instrumental Activities Of Daily Living Scale For Dementia Screening In Elderly People. Journal International Psyhogeriatrics. India: Department Of Neurology, Sctimst, Trivandrum 695011 India.

Maryam dkk. (2011). Mengenal usia lanjut dan perawatanya. Jakarta: Salemba Medika.

Mawaddah, N. (2020). Peningkatan Kemandirian Lansia Melalui Activity Daily Living Training Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nurul. Hospital Majapahit, 12(1), 32– 40.

Maziati (2013). Landasan Teori http://repository.usu.ac.id/ bitstream/ 123456789/ 23502/5/chapter%20I.pdf.

Mustika, I. W. (2019). B uku Pedoman Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali Elderly Care (BEC). Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.

Muttaqin , A., & Sari, K . (2011). Gangguan Gastrointestinal. Jakarta : Salemba Medica

NANDA International, 2012-2014, Diagnosis Keperawatan : Definisi danKlarifikasi. Jakarta : EGC.

Napitupulu, D.P., (2010), Tingkat kemampuan aktivitas sehati-hari pada lansia dengan penyakit kronis di kelurahan Gedung Johor kecamatan Medan Johor Medan.

Nasir, M. (2019). Gambaran Asam Urat Pada Lansia Di Wilayah Kampung Selayar Kota Makassar. Jurnal Media Analis Kesehatan, 8(2), 78. https://doi.org/10.32382/mak.v8i2.842

National, G., & Pillars, H. (2020). keperawatan Gerontik. Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik, 22(1), 1–13.

Nursallam (2003). Bladder-Retention Training terhadap Perubahan Kemampuan dan Enuresis pada Anak Usia Sekolah (7-10 tahun) di SD Selodono. Skripsi Keperawatan UGM. Yogyakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan UGM

Octaviyanti, R. (2013). Kualitas Hidup (Quality Of Life) Eorang Penderita Tuberculosis (TB).UIN Sunan Ampel Surabaya. Di akses pada tanggal 28 oktober 2016.

Oktora, S. P. D., & Purnawan, I. (2018). Pengaruh Terapi Murottal terhadap Kualitas Tidur Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Dewanata Cilacap. Jurnal KeperawatanSoedirman,11(3),168.https://doi.org/10.20884/1.jks.2016.11.3.7 10

Orost,R.I,et al .(2016). International Journalof The Bioflux Society.Depression,Activity Of Dayly Living And Quality Of Life In Eldery Stroke Patients. diakses pada tanggal 27 September 2016 dari http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/view/2188

Ovbiagele B, Nguyen-Huynh MN (2011). Stroke epidemiology: Advancing our understanding of disease mechanism and therapy. Neurotherapeutics: 319- 329

Pangaribuan, R., & Olivia, N. (2020). Senam Lansia Pada Reumatoid Arthritis Dengan Nyeri Lutut Di Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Indonesian Trust Health Journal, 3(1), 272–277. https://doi.org/10.37104/ithj.v3i1.46

Paramida, C. (2018). Hubungan Aktifitas Lansia Dengan Nyeri Rematik Pada Lansia.

Potter & Perry. (2009). Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 1. Jakarta : Salemba Medika.

Pragholapati, A., & Munawaroh, F. (2020). Resiliensi Pada Lansia. Jurnal Surya Muda, 2(1), 1–8. https://doi.org/10.38102/jsm.v2i1.55

Prayitno, A. (2002). Gangguan Pola Tidur pada Kelompok Usia lanjut dan Penatalaksanaanya. Jurnal Kedokter Trisakti, 21 (1). 23-30.

Province MA, Hadley EC, Hornbrook MC, et al. The Effect of Exercise on Falls in Elderly Patients, A preplanned Meta-analysis of the FICSIT Trials, 1995; JAMA

Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Jurnal Wacana Kesehatan, 5(1), 531. https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120

Putri, D.A., & Hamidah. (2014). Jurnal Psikologi Industry Dan Organisasi. Hubungan Antara Kemandirian Dalam melakukan Aktivitas Sehari-Hari Dengan Kepuasan Hidup Pada Lanjut Usia Yang Mengalami Stroke. VOL 3, NO 3, 2014. Surabaya :Universitas Airlangga diakses pada tanggal 25 September 2016 dari http://journal.unair.ac.id/dowload-fullpaperjpiod9c74de6c5full.pdf

Rahayu, RM. (2008). Pengaruh Perendaman Kaki Air Hangat Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Tidur Lansia Di UPT PSLU Jombang. Skripsi untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan UNAIR.

Ramadhania, N., Gondodiputro, S., Wijaya, M., Didah, D., & Mandiri, A. (2020). Cadres of the Integrated Health Post for Elderly and Their Satisfaction: Herzberg Theory Approach. Sosiohumaniora, 22(3), 309. https://doi.org/10.24198/sosiohumaniora.v22i3.27259

Ratnawati, D., Adyani, S. A. M., & Fitroh, A. (2019). Pelaksanaan Senam Kaki Mengendalikan Kadar Gula Darah pada Lansia Diabetes Melitus di Posbindu Anyelir Lubang Buaya. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 11(1), 49–59.

Ratnawati, E. 2017. Asuhan Keperawatan Gerontik.Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Rauf, S., & Malawat, R. (2022). Strengthening Integrated Health Center Service for the Elderly through Cadre Training and Mentoring. Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3(3), 456–462. https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i3.998

Riskesdas. Penyajian Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. 2013;(Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI). www.litbang.depkes.go.id.

Rusiana, H. P., Nur, D., Purqoti, S., Safitri, R. P., Ners, P., Keperawata, D. M., Keperawatan, D., Bedah, M., Keperawatan, D., Bdah, M., & Dasar, D. K. (2021). Peningkatan kualitas tidur lansia melalui latihan relaksasi progresif di lingkungan sekarbela mataram. 116–124.

Santrock, J.W. 2012. Life – Span Development Edisi Ketigabelas Jilid 2. Alih Bahasa : Benedictine Widyasinta. Jakarta : Erlangga. (Edisi Ketigabelas).

Sherwood L. Human Physiology: From Cells to Systems, Ninth Edition. USA: Cengage Learning; 2014.

Sihombing, H. (2016). Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Prioritas Masalah Gangguan Pola Tidur Pada Ny.B di Lingkungan I Kelurahan Sitirejo II Kecamatan Medan Amplas Karya. Karya Tulis Ilmiah, 1–52.

Stanley & Berae (2007). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 2. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. EGC

Stone, K. L., Blackwell, T.L., Ancoli-Israel, S., Cauley, J. A., Redline, S. et al.(2014). Sleep dixturbances and Risk of Falls in Older Communitydwelling Men: The Outcomes of Sleep Disorders in Older Men (MrOS Sleep) Study. Amerika Geriatrics Society.

Suardiman, S. 2011. Psikologi Usia Lanjut. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Suarsih, C. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Kolestrol Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambaksari. Jurnal Keperawatan Galuh, 2(1). https://doi.org/10.25157/jkg.v2i1.3583

Sugiyono (2009). Metode Penelitian Bisnis. Jakarta: Alfabeta.

Suhardo, M., 2001, Senam Bugar Lansia Perwosi DIY (SBL-2000), Perwosi Propinsi D.I. Yogyakarta, Yogyakarta.

Sullivan CE. Disorder of breathing in sleep. Modern medicine of Australia (1980);7 – 17.

Sumedi, T., Handoyono, & Wahyudi. (2019). Perbedaan Efektifitas Metode Terapi Akupresur Dan Hipnoterapi Terhadap Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia Di Panti Wredha Kabupaten Banyumas. Jurnal Keperawatan Mersi, 7(2018), 1– 6.

Suparman & Rompas (2008). Inkontinensia Urin Pada Perempuan Menopause. Jurnal. Bagian Obstetri Dan Ginekologi. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi/ RSU prof. Dr. R.D Kandau

Susilo, W. dkk. (2017). The Risk of Falling In Elderly Increased With Age Growth and Unaffected by Gender. Journal of Medicine and Health Vol.3

Tamher, S dan Noorkasiani. (2011). Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika

Taylor, Cynthia M. 2010. Diagnosis keperawatan : dengan rencana asuhan. Edisi 10. Jakarta

The World Health Organization Quality Of Life. Geneva: World Health Organization.

Theofilou Paraskevi, (2013). Quality Of Life Definition And Measurement: Europes Journal of Psychology Vol 9. Received : 2012-04- 06.Accepted 2012-05-31. Published: 2013-02-28

Tutik (2001). Hubungan Antara Bladder Retraining dengan Proses Pemulihan Incontinensia Urin Pada Pasien Sroke. Jakarta: Universitas Indonesia.pdf.

Universitas Toronto. (2004). Qol Consept. Di Akses Pada Tanggal 26 Oktober 2016 Pada Website http://www.utoronto.ca/qolconcept WHO. (2004).

Usman Y et al. Indonesia's Sample Registration System in 2018: A work in progress. J Popul Soc Stud. 2019;27:39 – 52.

Vitriana (2002) Evaluasi dan Manajemen Medis Inkentinensia Urine. Bagian Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi FK-Unpad / RSUP.dr.Hasan Sadikin dan FK-UI / RSUPN dr.Ciptomangunkusumo. http://www.medicastro.com/evaluasi_dan_manajemen_medis_inkontinensia _urine.pdf. Diakses pada Maret 2012

Watson, Roger (2003). Perawatan pada Lansia. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. EGC

WHO. A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. In Geneva; 2013. Available from: http://www.who.int/cardiovascular_dise%0Aases/publications/global_brief _hypertens%0Aion/en/

WHO. Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014. Geneva; 2014.

WHO. World Health Statistics: 2018. Geneva; 2018.

Widiany, F. L. (2019). Pemeriksaan Kesehatan Lansia di Posyandu Lansia Dusun Demangan Gunungan, Pleret, Bantul. Jurnal Pengabdian Dharma Bakti, 2(2), 45. https://doi.org/10.35842/jpdb.v2i2.89

William, L. & Wilkins. (2009). ACM's Guidelines for Exercise Tesating and Prescription. 8th ed. Pp 152-162. Philadelpia.

Yuliadarwati, N. M., Harianto, T. D., & Yulianti, A. Y. (2021). Hubungan Kadar Gula Darah Sewaktu Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Beresiko Diabetes Melitus Di Posyandu Desa Kincang Wetan Kota Madiun. FISIO MU: Physiotherapy Evidences, 2(2), 77–84. https://doi.org/10.23917/fisiomu.v2i2.12060

Yulianti, Amalia, Baroyah, Dan Mury Ririanty. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Komunitas Dengan di Pelayan Sosial Lanjut Usia. Jurnal Pustaka Kesehatan Vol. 2, No 1, Januari 2014

TENTANG PENULIS

Ns. Fitri Mailani, M.Kep

Penulis lahir di Padang Sidempuan 22 Mei 1988. Penulis merupakan anak ketiga dari empat bersaudara dari pasangan H. Yunasri dan ibu Hj. Sri Darni. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di Sekolah Dasar Negeri 17 Hilalang Panjang pada tahun 1999, pendidikan menengah pertama di SLTP Negeri 2 Pancung Soal pada tahun 2002 dan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Ranah Pesisir pada tahun 2005. Pada tahun 2005 penulis diterima di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara (USU) dan memperoleh gelar sarjana (S.Kep) pada tahun 2009 dan pendidikan Profesi Ners (Ns) pada tahun 2010.

Penulis pernah bekerja di STIKes YPAK Padang sejak tahun 2010, pada tahun 2012 penulis mengikuti pendidikan pascasarjana di Program Studi Magister Keperawatan Universitas Sumatera Utara (USU) dan memperoleh gelar Magister Keperawatan (peminatan keperawatan medikal bedah) pada bulan Juli 2014. Penulis saat ini aktif sebagai reviewer di beberapa jurnal keperawatan di pulau Sumatera.

Saat ini penulis bekerja sebagai Dosen di Bagian Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat Darurat di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas sejak 01 April 2019. Penulis menikah dengan Heri Afrinaldi, SE pada tahun 2015 dan alhamdulillah dikarunia 2 orang putra yang bernama Saba Fathir Yasin, dan Shadiq Taqi Ihsan Semoga Menjadi Anak soleh yang senantiasa mendoakan orang tuanya.