

MENGAJAK LANSIA 'BERDAMAI' DENGAN PENYAKIT KRONIS

Tim Penulis:

dr. Ida Rahmah Burhan, MARS.

dr. Viona Putria, Sp.KKLP.

M. Ilham Novesar, S.Ked.

M. Imamhamda Muttaqien, S.Ked.

Chyntia Fitri, S.Ked.

Dian Putri Rahayu, S.Ked.

Karina Julita, S.Ked.

Rania Anindya Muhammad, S.Ked.

Editor:

Dr. dr. Roza Mulyana, Sp.PD-KGER., FINASIM.





MODUL KESEHATAN JIWA LANSIA

MENGAJAK LANSIA 'BERDAMAI'

DENGAN PENYAKIT KRONIS

DOKTER MUDA IKM FK UNAND 2023



MENGAJAK LANSIA
'BERDAMAI'
DENGAN PENYAKIT KRONIS

DOKTER MUDA IKM FK UNAND 2023



TIM PENULIS

- dr. Ida Rahmah Burhan, MARS
- dr. Viona Putria, Sp.KKLP
- M. Ilham Novesar, S.Ked
- M. Imamhamda Muttaqien, S.Ked
- Chyntia Fitri, S.Ked
- Dian Putri Rahayu, S.Ked
- Karina Julita, S.Ked
- Rania Anindya Muhammad, S.Ked

EDITOR

Dr.dr. Roza Mulyana, Sp.PD-KGER, FINASIM



MENGAJAK LANSIA 'BERDAMAI' DENGAN PENYAKIT KRONIS

Tim Penulis:

dr. Ida Rahmah Burhan, MARS.

dr. Viona Putra, Sp.KKLP.

M. Ilham Novesar, S.Ked.

M. Imamhamda Muttaqien, S.Ked.

Chyntia Fitri, S.Ked.

Dian Putri Rahayu, S.Ked.

Karina Julita, S.Ked.

Rania Anindya Muhammad, S.Ked.

MENGAJAK LANSIA 'BERDAMAI' DENGAN PENYAKIT KRONIS

Tim Penulis:

**Ida Rahmah Burhan, Viona Putria, M. Ilham Novesar,
M. Imamhamda Muttaqien, Chyntia Fitri, Dian Putri Rahayu,
Karina Julita, Rania Anindya Muhammad.**

Desain Cover:

Fawwaz Abyan

Sumber Ilustrasi:

www.freepik.com

Tata Letak:

Karina Julita

Editor:

Roza Mulyana

ISBN:

978-623-459-605-2

Cetakan Pertama:

Agustus, 2023

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

by Penerbit Widina Media Utama

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT:

WIDINA MEDIA UTAMA

Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI No. 360/JBA/2020

Website: www.penerbitwidina.com

Instagram: [@penerbitwidina](https://www.instagram.com/penerbitwidina)

Telepon (022) 87355370

PENULIS

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu wata'ala. serta selawat dan salam kami hadiahkan kepada Rasulullah shalallahu 'alaihi wassalam. Tiadalah karena nikmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan modul kesehatan jiwa bagi lansia ini. Modul ini dapat digunakan oleh petugas kesehatan maupun kader sebagai panduan edukasi dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan lansia, terutama terkait dengan kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa sering kali terabaikan pada lansia karena kesehatan fisik menjadi yang utama diperhatikan mengingat lansia merupakan kelompok dengan penyakit fisik multipel. Oleh karena itu, kami berharap modul ini dapat pula membantu mengingatkan masyarakat pentingnya kesehatan jiwa pada lansia, terutama dengan penyakit kronis.

Akhirnya, modul ini pasti akan tetap jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk kebermanfaatan modul ini ke depannya. Kami ucapkan terima kasih banyak atas dukungan seluruh pihak dalam penyusunan modul ini.

Padang, 4 Februari 2023

Penulis

KATA PENGANTAR PENULIS	v
DAFTAR ISI	vi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
Latar Belakang	2
Tujuan	3
Manfaat	3
Sasaran.....	4
BAB 2 PENYAKIT KRONIS ADALAH “TEMAN” BAGI JIWA.....	5
Menjadi Lansia	6
Tekankan Bahwa Mereka Tidak Sendiri.....	10
Pentingnya Mengenali Penyakit Kronis	11
Hipertensi	11
Diabetes	12
Pentingnya Mengenali Gangguan Jiwa Pada Lansia Dengan Penyakit Kronis	13
Hipertensi dan Gangguan Jiwa	14
Diabetes dan Gangguan Jiwa.....	14
BAB 3 “BERDAMAI” DENGAN PENYAKIT KRONIS.....	17
Berdoa dan Bersyukur Kepada Tuhan	18
Enyahkan Pikiran Buruk	20
Rutin Cek Kesehatan Mandiri dan Di Layanan Kesehatan	22
Cek Kesehatan Mandiri Di Rumah	22
Cek Kesehatan Di Fasilitas Layanan Kesehatan	23
Deteksi Tanda Bahaya Pada Diri Lansia	25
Atur Jadwal Tidur	27

Minum Obat dan Makan Yang Teratur Dengan Gizi Seimbang	29
Ajak Keluarga, Teman, dan Lainnya Berinteraksi.....	36
Isi Hari Dengan Kegiatan Yang Menyenangkan	37
BAB 4 PENUTUP.....	39
DAFTAR PUSTAKA.....	41



BAB 1

PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Departemen Sosial RI menetapkan yang termasuk dalam kelompok lansia (lanjut usia) ialah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. Proses menua yang terjadi kepada lansia akan menyebabkan perubahan anatomi dan fisiologi terhadap tubuhnya sehingga terdapat perbedaan dalam tata cara pelayanan kesehatan, kemunculan penyakit atau keadaan patologik, dan pengaruh psikososial pada fungsi organ.¹

Setiap orang berpotensi mengalami gangguan kesehatan jiwa yang salah satu faktor risikonya adalah penyakit fisik yang bersifat kronis. Penyakit tersebut mungkin didapatkan sepanjang berinteraksi dengan lingkungan dan terus terlibat dalam kemajuan zaman.² Hal ini berartikan bahwa lansia merupakan kelompok yang berisiko mengalami gangguan jiwa karena pada lansia sendiri akan terjadi perubahan morfologi dan fisiologi tubuh dan menyebabkan lansia lebih mudah mendapatkan penyakit, terutama yang bersifat kronis.³ Selain itu, berbagai macam tekanan psikososial akan dialami lansia di dalam hidupnya. Tekanan tersebut akan memicu terjadinya gangguan fisik, sosial, serta jiwa lansia.^{4,5}

Berdasarkan penjabaran di atas, kondisi lansia beserta kaitannya dengan penyakit kronis/penyakit tidak menular (PTM) dan gangguan jiwa perlu diperhatikan. Lansia perlu mengetahui bahwa ia dapat hidup sehat dan berkualitas sambil berdampingan dengan penyakit kronis yang dialaminya tanpa mengalami gangguan pada kesehatan jiwanya. Oleh karena itu, penulis



BAB 2

PENYAKIT KRONIS
ADALAH "TEMAN"
BAGI JIWA

BAB 2

PENYAKIT KRONIS ADALAH “TEMAN” BAGI JIWA

MENJADI LANSIA

Semua manusia mengalami fase kehidupan. Beberapa di antaranya akan mencapai fase tua/lanjut usia (lansia). Seseorang dikatakan lansia apabila telah mencapai umur ≥ 60 tahun. Manusia tidak akan menua sendiri. Dari tahun 2015-2050, diperkirakan populasi lansia di dunia mencapai dua kali lipat (12% ke 22%).⁶

Semakin tua seseorang, kapasitas dalam dirinya (secara fisik dan mental) cenderung menurun, sementara masalah kesehatan yang dihadapinya akan semakin kronis dan kompleks.⁷ Hal ini dipengaruhi oleh menurunnya fungsi organ yang menunjang proses kehidupan serta berkurangnya kemampuan dalam beradaptasi terhadap permasalahan yang datang pada dirinya. Beberapa permasalahan yang mungkin ditemui pada seseorang yang telah menginjak usia lanjut:⁸

1. Pergerakan (mobilitas) menurun

Hal ini mungkin terjadi akibat dari hilangnya massa otot dan penurunan fleksibilitas otot. Hal ini menyebabkan seringnya atrofi pada ekstremitas lansia, baik tungkai atas maupun tungkai bawah. Oleh karena itu, proses berjala dan aktivitas lainnya yang membutuhkan mobilitas akan menjadi terhambat.

2. Malnutrisi (gangguan gizi)

Penuaan menyebabkan penurunan fungsi penghidu dan pengecap sehingga nafsu makan menurun. Hal ini disebabkan karena komponen-



BAB 3

"BERDAMAI" DENGAN
PENYAKIT KRONIS

BERDOA DAN BERSYUKUR KEPADA TUHAN

Lansia rentan terhadap gangguan jiwa, terutama berupa depresi dan ansietas. Walaupun demikian, tidak dimungkiri adanya bentuk gangguan jiwa yang lain, seperti gangguan tidur, apati, dan agitasi (gelisah). Perkembangan yang cepat dari gangguan-gangguan jiwa di atas dapat berakhir pada disabilitas yang akan menambah beban ekonomi, atau bahkan berakhir dengan bunuh diri.¹⁶

Oleh karena itu, petugas kesehatan perlu memperhatikan aspek lain selain fisik yang memengaruhi kondisi lansia tersebut. Salah satunya adalah faktor religius dan spiritual. Kedua hal tersebut tidaklah sebatas tradisi adat istiadat. Keduanya turut melibatkan praktik dalam organisasi, non-organisasi, maupun komunitas/masyarakat dalam memengaruhi suatu perilaku manusia, dalam hal ini lansia.¹⁷

Aspek religius dan spiritual dapat mengurangi gejala depresi dengan memberikan bimbingan dan dukungan dalam momen-momen frustrasi dan keputusan seorang lansia, misalnya dalam menghadapi penyakit kronis yang dihadapinya. Hal tersebut dapat dilakukan dengan menyarankan lansia mendekatkan diri dengan Tuhan, baik dalam bentuk peribadatan (berdoa atau salat) maupun perasaan yang ditanamkan dalam diri (bersyukur dan tawakal). Bagikan persepsi kepada lansia bahwa Tuhanlah yang mengatur kehidupan seseorang dan semua yang terjadi pasti memiliki tujuan, walaupun manusia sendiri tidak dapat memahami rencana Tuhan.^{17,18}

Selain itu, aspek religius dan spiritual ini dapat dicapai bersama-sama. Petugas dapat membantu dalam pembentukan kelompok keagamaan/spiritual bersama dengan lansia-lansia penderita penyakit kronis lainnya sehingga



BAB 4
PENUTUP

PENUTUP

Pada akhirnya, seseorang akan menua sampai batas waktu yang tidak diketahui. Proses menuju tua kadang disertai dengan berbagai pengalaman yang tidak menyenangkan, seperti adanya sakit yang dialami. Tidak semua lansia dapat menerima pengalaman sakit tersebut, apalagi yang bersifat kronis atau berkepanjangan. Hal tersebut dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan jiwa. Oleh karena itu, penting bagi petugas kesehatan dan orang-orang di sekitar lansia memerhatikan dan menjaga kesehatan jiwa lansia tersebut sehingga lansia dapat tetap hidup tetap bahagia dan produktif di dalam komunitasnya.

Melalui buku ini, penulis mengharapkan adanya peningkatan pengetahuan dan kemauan dalam menjaga dan merawat lansia pada pembaca. Bagaimanapun juga, lansia merupakan bagian dari komunitas sehingga kesehatan dan kesejahteraan lansia juga menjadi prioritas dalam kesehatan komunitas. Pada akhirnya, kami harap semoga buku ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPS. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2019.
2. Koenig HG, Vandermeer J, Chambers A, Burr-Crutchfield L, Johnson J. Minor depression physical outcome trajectories in heart failure and pulmonary disease. *Journal of Nervous and Jiwa Disease*. 2006; 194(3): 209-17.
3. Nugroho H, Wahyudi. Keperawatan gerontik dan geriatrik. Edisi 3. Jakarta: EGC; 2008.
4. Depkes RI. Pelayanan gangguan jiwa usia lanjut (psikogeriatik) di puskesmas. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Depkes; 2000.
5. Beverly EA, Ritholz MD, Shepherd C, Weinger K. The psychosocial challenges and care of older adults with diabetes: "Can't do what i used to do; Can't be who i once was". *Curr. Diab. Rep*. 2016;16(6):48.
6. World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization; 2015.
7. WHO. *Integrated Care for Older People: Realigning primary health care to respond to population ageing*. Geneva: World Health Organization;2018.
8. WHO. *World mental health report: Transforming mental health for all*. Geneva: World Health Organization;2022.
9. Benetos A, Petrovic M, Strandberg T. Hypertension Management in Older and Frail Older Patients. *Circ Res*. 2019;124:1045-60.

10. Kemenkes RI (2016). Infodatin lansia Kemenkes. Departemen Kesehatan. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatinlansia.pdf>. – Diakses Januari 2023.
11. Sinclair A, Morley JE, Rodriguez-Mañas L, Paolisso G, Bayer T, Zeyfang A, *et al*. Diabetes mellitus in older people: *Position statement on behalf of the International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG), the European Diabetes Working Party for Older People (EDWPOP), and the International Task Force of Experts in Diabetes*. *J Am Med Dir Assoc* .2012;13:497-502
12. Crandel J. Pharmacotherapy in older adults. ADA; 2014.
13. Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, *et al*. 2020 *International Society of Hypertension Global: Hypertension Practice Guidelines*. *Hypertension*.2020;75:1334-57.
14. WHO. *Addressing comorbidity between mental disorder and major noncommunicable diseases*. Denmark: WHO Regional Office for Europe;2017.
15. Richardson LK, Egede LE, Mueller M, Echols CL, Gebregziabher M. Longitudinal effects of depression on glycemic control in veterans with type 2 diabetes. *Gen Hosp Psychiatry*. 2008;30:509–514
16. Coelho-Júnior HJ, Calvani R, Panza F, Allegri RF, Picca A, Marzetti E, Alves VP. Religiosity/Spirituality and Mental Health in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Front Med (Lausanne)*. 2022;9:877213.
17. Weber M. The sociology of religion.1993:304.
18. Dein S. Religion, spirituality and depression: implications for research and treatment. *Prim Care Community Psychiatry*. (2006) 11:67–72.

19. Yelland E, Hosier AF, Traywick LS. Keys to Embracing Aging: Positive Attitude. *K-State Research and Extension*. 2015.
20. Stoop A, Lette M, van Gils PF, Nijpels G, Baan CA, de Bruin SR. Comprehensive geriatric assessments in integrated care programs for older people living at home: A scoping review. *Health Soc Care Community*. 2019;27(5):e549-e566
21. AIC. Caring for The Elderly 101. The Agency for Integrated Care.2022
22. Kementerian Kesehatan Indonesia. 2015. Permenkes No. 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat. BN Tahun 2015, No.1663. Kemenkes RI. Jakarta
23. Alley WD, Schick MA. Hypertensive Emergency.2017 [Online] Tersedia di Statpearls Publishing Treasure Island (FL), Diakses pada Februari 2023.
24. Zamri A. Diagnosis dan Penatalaksanaan Hyperosmolar Hyperglycemic State (HHS). *Jmj*. 2019;7(2):151-160
25. Sudarsanan S, Chaudhury S, Pawar AA, Salujha SK, Srivastava K. Psychiatric emergencies. *Medical Journal Armed Forces India*. 2004;60(1):59-62.
26. Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Styohadi B, Syam AF. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III. Jakarta: Interna Publishing;2014.
27. Kaur D, Rasane P, Singh J, Kaur S, Kumar V, Mahato DK, *et al*. Nutritional Intervention for elderly and Considerations for the Development of Geriatric Foods. *Current Aging Science*. 2019;12(1):15-27
28. Kementerian Kesehatan RI. Panduan Praktis untuk *Caregiver* dalam Perawatan Jangka Panjang Bagi Lanjut Usia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI;2019.

MENGAJAK LANSIA 'BERDAMAI' DENGAN PENYAKIT KRONIS

Departemen Sosial RI menetapkan yang termasuk dalam kelompok lansia (lanjut usia) ialah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. Proses menua yang terjadi kepada lansia akan menyebabkan perubahan anatomi dan fisiologi terhadap tubuhnya sehingga terdapat perbedaan dalam tata cara pelayanan kesehatan, kemunculan penyakit atau keadaan patologik, dan pengaruh psikososial pada fungsi organ. Setiap orang berpotensi mengalami gangguan kesehatan jiwa yang salah satu faktor risikonya adalah penyakit fisik yang bersifat kronis. Penyakit tersebut mungkin didapatkan sepanjang berinteraksi dengan lingkungan dan terus terlibat dalam kemajuan zaman. Hal ini berartikan bahwa lansia merupakan kelompok yang berisiko mengalami gangguan jiwa karena pada lansia sendiri akan terjadi perubahan morfologi dan fisiologi tubuh dan menyebabkan lansia lebih mudah mendapatkan penyakit, terutama yang bersifat kronis.

Selain itu, berbagai macam tekanan psikososial akan dialami lansia di dalam hidupnya. Tekanan tersebut akan memicu terjadinya gangguan fisik, sosial, serta jiwa lansia. Maka dengan adanya buku ini yang dapat digunakan oleh petugas kesehatan maupun kader sebagai panduan edukasi dalam melaksanakan program pelayanan kesehatan lansia, terutama terkait dengan kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa sering kali terabaikan pada lansia karena kesehatan fisik menjadi yang utama diperhatikan mengingat lansia merupakan kelompok dengan penyakit fisik multipel. Oleh karena itu, kami berharap buku ini dapat pula membantu mengingatkan masyarakat pentingnya kesehatan jiwa pada lansia, terutama dengan penyakit kronis.