

Abdus Salam
Yulia Shafira
Herman Ariadi, Ns., M.Kep



....

Di Balik *Senyum Lansia*:

24 Jam

Dedikasi Perawat dari Care

Hingga Cure



DI BALIK SENYUM LANSIA:
24 JAM DEDIKASI PERAWAT
DARI *CARE* HINGGA *CURE*

Abdus Salam
Yulia Shafira
Herman Ariadi, Ns., M.Kep



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Hak cipta dilindungi undang-undang

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

**DI BALIK SENYUM LANSIA:
24 JAM DEDIKASI PERAWAT DARI CARE HINGGA CURE**

Penulis:

Abdus Salam

Yulia Shafira

Herman Ariadi, Ns., M.Kep

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Tahta Media

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

vii,65, uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-634-262-178-3

Cetakan Pertama:

April 2026

Hak Cipta 2026, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2026 by Tahta Media Group

All Right Reserved

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP

Perumahan Mitra Utama Residence 3 Blok A no 1, Sawahan, Tempel,
Kec. Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57557

email: tahtaliterasimedia@gmail.com

website: <http://store.tahtamedia.co.id/>

Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

KATA PENGANTAR

Penuaan merupakan proses alamiah yang tidak dapat dihindari dalam kehidupan manusia. Namun demikian, menjadi tua bukan berarti kehilangan makna, peran, dan martabat sebagai manusia. Lansia tetap merupakan individu yang memiliki kebutuhan, harapan, pengalaman hidup, serta hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan manusiawi.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, lansia merupakan kelompok yang membutuhkan pendekatan perawatan yang lebih komprehensif. Berbagai perubahan yang terjadi pada usia lanjut menuntut tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk tidak hanya memahami kondisi klinis pasien, tetapi juga mampu melihat lansia sebagai pribadi yang utuh. Oleh karena itu, keperawatan gerontik hadir sebagai salah satu cabang ilmu keperawatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan lansia secara menyeluruh.

Buku **“Di Balik Senyum Lansia: 24 Jam Dedikasi Perawat dari *Care* hingga *Cure*”** disusun sebagai upaya untuk memperkaya literasi keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan gerontik. Buku ini membahas berbagai aspek penting dalam perawatan lansia, mulai dari konsep dasar penuaan, prinsip keperawatan gerontik, proses perawatan harian selama dua puluh empat jam, penyakit yang sering dialami lansia, pendekatan holistik, peran keluarga, hingga penilaian risiko jatuh dan dimensi kemanusiaan dalam praktik keperawatan.

Keunggulan buku ini terletak pada upayanya menggabungkan dua sisi yang sering kali dipisahkan, yaitu sisi **ilmiah** dan sisi **humanistik** dalam praktik keperawatan. Di satu sisi, buku ini menyajikan konsep-konsep akademik yang relevan dengan pembelajaran dan praktik keperawatan. Di sisi lain, buku ini juga menampilkan nilai-nilai empati, kepedulian, dan penghormatan terhadap lansia sebagai manusia yang tetap membutuhkan kehadiran, sentuhan, dan perhatian.

Semoga kehadiran buku ini dapat memberikan kontribusi positif dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan gerontik, serta menjadi inspirasi bagi siapa pun yang terlibat dalam perawatan lansia.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah Swt. atas segala limpahan rahmat, karunia, dan kesempatan yang diberikan, sehingga buku yang berjudul **“Di Balik Senyum Lansia: 24 Jam Dedikasi Perawat dari *Care* hingga *Cure*”** ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Buku ini lahir dari kesadaran bahwa lansia merupakan kelompok yang membutuhkan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan. Seiring bertambahnya usia, lansia menghadapi berbagai perubahan yang tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga psikologis, sosial, dan spiritual. Dalam kondisi tersebut, peran perawat menjadi sangat penting, bukan hanya sebagai pemberi asuhan, tetapi juga sebagai pendamping, penguat, pendengar, dan penjaga martabat hidup seseorang pada fase akhir perjalanan kehidupannya.

Melalui buku ini, penulis berupaya menghadirkan pembahasan yang tidak hanya berlandaskan teori dan konsep keperawatan gerontik, tetapi juga memuat sisi kemanusiaan dalam praktik perawatan lansia. Buku ini disusun untuk memberikan pemahaman yang lebih utuh mengenai bagaimana perawat menjalankan perannya selama dua puluh empat jam mulai dari *care* hingga *cure* dalam mendampingi lansia menjalani hari-hari mereka dengan aman, nyaman, sehat, dan bermartabat.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih memiliki keterbatasan, baik dari sisi kedalaman pembahasan maupun ruang lingkup kajian yang disajikan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan karya ini di masa mendatang.

Akhir kata, penulis berharap buku ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa keperawatan, dosen, tenaga kesehatan, keluarga pasien, serta masyarakat umum yang ingin memahami lebih dalam tentang pentingnya perawatan lansia secara komprehensif. Semoga buku ini dapat menjadi salah satu kontribusi kecil dalam meningkatkan kepedulian, pengetahuan, dan penghormatan kita terhadap para lansia.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iv
PRAKATA	v
DAFTAR ISI	vi
BAB 1 MEMAHAMI KONSEP LANSIA DAN PROSES PENUAAN ...	1
A. Pendahuluan	1
B. Definisi Lansia dalam Perspektif Kesehatan.....	2
C. Proses Penuaan (<i>Aging Process</i>).....	3
D. Perubahan Fisik pada Lansia	3
E. Perubahan Psikologis pada Lansia.....	4
F. Perubahan Sosial pada Lansia	5
G. Tantangan Kesehatan pada Usia Lanjut.....	5
BAB 2 KONSEP KEPERAWATAN GERONTIK	6
A. Pengertian Keperawatan Gerontik	6
B. Model–Model Keperawatan Gerontik	7
C. Tujuan Keperawatan Gerontik.....	8
D. Peran Perawat dalam Keperawatan Gerontik.....	8
E. Aspek Legal dan Etik dalam Keperawatan Gerontik	9
BAB 3 SIKLUS PERAWATAN LANSIA SELAMA 24 JAM	10
A. Pendahuluan	10
B. Perawatan Pagi Hari	10
C. Perawatan Siang Hari	12
D. Perawatan Sore Hari	13
E. Perawatan Malam Hari	14
F. Contoh Jadwal Perawatan Lansia 24 Jam	15
G. Refleksi Praktik Keperawatan	15
BAB 4 PENYAKIT YANG SERING DIALAMI LANSIA	17
A. Hipertensi pada Lansia	17
B. Diabetes Mellitus pada Lansia.....	18
C. Demensia pada Lansia	20
D. Penyakit Alzheimer	21
E. Penyakit Degeneratif Lain pada Lansia	21

BAB 5 PENDEKATAN HOLISTIK DALAM PERAWATAN LANSIA	22
A. Konsep Pendekatan Holistik dalam Keperawatan Lansia	22
B. Dimensi Holistik dalam Perawatan Lansia	23
C. Terapi Holistik dalam Perawatan Lansia	25
BAB 6 PERAN KELUARGA DALAM PERAWATAN LANSIA.....	31
A. Konsep Keluarga dalam Keperawatan Gerontik.....	31
B. Dukungan Keluarga dalam Perawatan Lansia	31
C. Komunikasi Efektif dengan Lansia.....	33
D. Kolaborasi antara Keluarga dan Tenaga Kesehatan.....	37
E. Lingkungan yang Mendukung Lansia Sehat.....	38
F. Tantangan Keluarga dalam Merawat Lansia.....	39
G. Upaya Mendukung Keluarga dalam Perawatan Lansia	39
BAB 7 PENGGUNAAN RUMUS EDMONSON DALAM PENILAIAN RISIKO JATUH PADA LANSIA	40
A. Pengertian Edmonson Fall Risk Assessment Tool.....	40
B. Tujuan Penggunaan Rumus Edmonson	41
C. Komponen Penilaian Risiko Jatuh.....	41
D. Interpretasi Hasil dan Kategori Risiko Jatuh	45
E. Peran Perawat dalam Pencegahan Jatuh pada Lansia	45
BAB 8 KISAH DAN PENGALAMAN PERAWAT DALAM MERAWAT LANSIA	47
A. Pengalaman Emosional dalam Merawat Lansia.....	47
B. Momen Haru dan Pembelajaran dari Pasien Lansia.....	48
C. Hubungan Kemanusiaan antara Perawat dan Lansia	49
D. Nilai Empati dalam Praktik Keperawatan.....	49
E. Refleksi: Ketika Perawat Belajar dari Pasien.....	50
BAB 9 MENUJU LANSIA SEHAT DAN BERMARTABAT	51
A. Konsep Healthy Aging	51
B. Peran Perawat dalam Mendukung Healthy Aging	58
C. Harapan Masa Depan Pelayanan Kesehatan Lansia.....	58
DAFTAR PUSTAKA	61
PROFIL PENULIS	63

BAB 1 MEMAHAMI KONSEP LANSIA DAN PROSES PENUAAN

A. PENDAHULUAN

Penuaan merupakan fenomena universal yang tidak dapat dipisahkan dari perjalanan kehidupan manusia. Setiap individu yang menjalani siklus kehidupan secara alami akan memasuki fase usia lanjut sebagai bagian dari proses perkembangan biologis yang berlangsung sepanjang hidup. Dalam konteks kesehatan masyarakat, peningkatan jumlah populasi lansia menjadi salah satu fenomena demografi yang paling menonjol pada abad ke-21. Kemajuan ilmu pengetahuan, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, serta perbaikan kondisi sosial ekonomi masyarakat telah berkontribusi terhadap meningkatnya angka harapan hidup di berbagai negara (World Health Organization, 2021). Kondisi ini menyebabkan proporsi penduduk lanjut usia terus meningkat, sehingga menuntut perhatian yang lebih besar terhadap kebutuhan kesehatan kelompok tersebut.

Indonesia termasuk negara yang mengalami perubahan struktur demografi menuju masyarakat menua (*aging society*). Peningkatan angka harapan hidup masyarakat Indonesia berdampak pada bertambahnya jumlah populasi lansia dalam beberapa dekade terakhir. Fenomena ini memiliki implikasi luas terhadap sistem kesehatan, terutama dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang mampu menjawab kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual lansia. Dalam konteks ini, tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkelanjutan kepada kelompok usia lanjut.

B. DEFINISI LANSIA DALAM PERSPEKTIF KESEHATAN

Istilah lansia atau lanjut usia merujuk pada individu yang telah mencapai fase tertentu dalam siklus kehidupan yang ditandai dengan bertambahnya usia kronologis serta munculnya berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Dalam berbagai literatur kesehatan, definisi lansia umumnya didasarkan pada batasan usia tertentu yang digunakan sebagai indikator dalam pengelompokan populasi.

Organisasi kesehatan global menyatakan bahwa lansia adalah individu yang berusia enam puluh tahun atau lebih (World Health Organization, 2021). Batasan ini digunakan secara luas dalam berbagai kebijakan kesehatan dan program pelayanan kesehatan bagi kelompok usia lanjut. Di Indonesia, batasan usia lansia juga umumnya merujuk pada individu yang telah mencapai usia enam puluh tahun ke atas, sebagaimana tercantum dalam berbagai kebijakan kesehatan nasional terkait pelayanan bagi lanjut usia.

Namun demikian, definisi lansia tidak hanya didasarkan pada usia kronologis. Dalam perspektif gerontologi, usia dapat dilihat dari beberapa dimensi, yaitu usia kronologis, usia biologis, usia psikologis, dan usia sosial (Touhy & Jett, 2022). Usia kronologis merujuk pada jumlah tahun yang telah dijalani seseorang sejak lahir, sedangkan usia biologis berkaitan dengan kondisi fisiologis tubuh yang mencerminkan tingkat penuaan organ dan sistem tubuh. Sementara itu, usia psikologis berkaitan dengan kemampuan kognitif, emosional, serta adaptasi individu terhadap perubahan kehidupan, sedangkan usia sosial mencerminkan peran individu dalam masyarakat.

Selain aspek medis, definisi lansia juga memiliki dimensi sosial dan budaya. Dalam banyak masyarakat, lansia dipandang sebagai individu yang memiliki pengalaman hidup panjang serta kebijaksanaan yang dapat menjadi sumber pembelajaran bagi generasi muda. Namun di sisi lain, terdapat pula stereotip negatif yang mengaitkan usia lanjut dengan ketergantungan dan penurunan produktivitas. Persepsi semacam ini dapat memengaruhi bagaimana masyarakat memperlakukan lansia serta bagaimana lansia memandang diri mereka sendiri. Oleh karena itu, pendekatan terhadap lansia perlu dilakukan dengan perspektif yang menghargai martabat manusia dan potensi yang tetap dimiliki oleh individu pada usia lanjut.

C. PROSES PENUAAN (*AGING PROCESS*)

Penuaan merupakan proses biologis yang terjadi secara bertahap dan berlangsung sepanjang kehidupan manusia. Proses ini ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh dalam mempertahankan fungsi fisiologis serta beradaptasi terhadap berbagai stres internal maupun eksternal (Mauk, 2023). Penuaan tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil akumulasi perubahan pada tingkat seluler, jaringan, dan organ tubuh.

Pada tingkat seluler, penuaan berkaitan dengan menurunnya kemampuan sel untuk melakukan regenerasi dan perbaikan. Seiring bertambahnya usia, sel-sel tubuh mengalami kerusakan yang tidak dapat diperbaiki secara optimal. Salah satu mekanisme yang sering dikaitkan dengan proses penuaan adalah pemendekan telomer, yaitu bagian dari kromosom yang berfungsi melindungi materi genetik selama proses pembelahan sel. Pemendekan telomer secara progresif dapat menyebabkan sel kehilangan kemampuan untuk membelah dan memperbaiki diri secara efektif (Kane, Ouslander, & Resnick, 2018).

Selain faktor biologis, proses penuaan juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan gaya hidup. Pola makan yang tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik, paparan polusi lingkungan, serta kebiasaan merokok dapat mempercepat munculnya perubahan degeneratif pada tubuh. Sebaliknya, gaya hidup sehat yang mencakup nutrisi seimbang, aktivitas fisik teratur, serta manajemen stres yang baik dapat membantu memperlambat proses penuaan dan mempertahankan fungsi tubuh lebih lama.

D. PERUBAHAN FISIK PADA LANSIA

Seiring dengan bertambahnya usia, tubuh manusia mengalami berbagai perubahan fisiologis yang memengaruhi fungsi organ dan sistem tubuh. Perubahan ini terjadi secara bertahap dan merupakan bagian dari proses penuaan yang normal. Beberapa sistem tubuh yang paling sering mengalami perubahan pada lansia meliputi sistem muskuloskeletal, kardiovaskular, saraf, dan sensorik.

1. Sistem muskuloskeletal,

Terjadi penurunan massa otot serta kepadatan tulang yang dikenal sebagai sarcopenia dan osteoporosis. Kondisi ini menyebabkan penurunan kekuatan otot serta meningkatkan risiko fraktur pada lansia.

Penurunan kekuatan otot juga dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti berjalan, berdiri, atau menjaga keseimbangan tubuh.

2. Sistem kardiovaskular

Mengalami perubahan seiring dengan proses penuaan. Pembuluh darah menjadi kurang elastis sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Selain itu, kemampuan jantung dalam memompa darah secara efisien juga dapat mengalami penurunan. Perubahan ini menyebabkan lansia lebih rentan terhadap penyakit jantung dan gangguan sirkulasi.

3. Sistem saraf

Lansia dapat mengalami penurunan fungsi kognitif yang ditandai dengan berkurangnya kecepatan dalam memproses informasi serta penurunan daya ingat jangka pendek. Meskipun demikian, tidak semua perubahan kognitif merupakan bagian normal dari proses penuaan. Beberapa kondisi seperti demensia dan penyakit Alzheimer merupakan gangguan patologis yang memerlukan perhatian medis khusus.

Selain itu, perubahan pada sistem sensorik juga sering terjadi pada lansia. Penurunan kemampuan penglihatan dan pendengaran dapat memengaruhi kualitas komunikasi serta meningkatkan risiko kecelakaan seperti jatuh. Oleh karena itu, perawat perlu memahami berbagai perubahan fisik yang dialami lansia agar dapat memberikan intervensi keperawatan yang tepat.

E. PERUBAHAN PSIKOLOGIS PADA LANSIA

Selain perubahan fisik, lansia juga mengalami berbagai perubahan psikologis yang dapat memengaruhi kesejahteraan mental dan emosional mereka. Salah satu perubahan yang sering terjadi adalah penyesuaian terhadap berbagai kehilangan dalam kehidupan, seperti kehilangan pasangan hidup, penurunan kondisi kesehatan, serta berkurangnya aktivitas sosial.

Perasaan kesepian merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami lansia. Kondisi ini dapat terjadi akibat berkurangnya interaksi sosial atau perubahan struktur keluarga. Jika tidak ditangani dengan baik, kesepian dapat berkembang menjadi gangguan kesehatan mental seperti depresi.

F. PERUBAHAN SOSIAL PADA LANSIA

Perubahan sosial merupakan bagian penting dari proses penuaan. Lansia sering mengalami perubahan dalam peran sosial mereka, terutama setelah memasuki masa pensiun. Pensiun dapat memberikan kesempatan bagi lansia untuk menjalani kehidupan yang lebih santai, tetapi juga dapat menimbulkan perasaan kehilangan identitas bagi sebagian individu.

Hubungan sosial yang baik memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan lansia. Interaksi sosial dapat memberikan dukungan emosional, meningkatkan rasa kebersamaan, serta membantu lansia mempertahankan fungsi kognitif.

G. TANTANGAN KESEHATAN PADA USIA LANJUT

Lansia menghadapi berbagai tantangan kesehatan yang berkaitan dengan meningkatnya risiko penyakit kronis. Penyakit seperti hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung, serta gangguan sendi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada kelompok usia lanjut (Touhy & Jett, 2022).

Selain penyakit kronis, lansia juga memiliki risiko lebih tinggi terhadap cedera akibat jatuh. Penurunan keseimbangan, kelemahan otot, serta gangguan penglihatan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya jatuh. Oleh karena itu, pencegahan jatuh menjadi salah satu fokus penting dalam praktik keperawatan gerontik.

Masalah kesehatan mental juga menjadi perhatian penting dalam pelayanan kesehatan lansia. Depresi dan kecemasan sering kali tidak terdiagnosis dengan baik pada kelompok usia ini. Padahal, kesehatan mental memiliki peran penting dalam mempertahankan kualitas hidup lansia.

Perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dialami lansia menuntut pendekatan perawatan yang komprehensif dan humanistik. Dalam praktik keperawatan, pemahaman terhadap karakteristik lansia menjadi dasar dalam merancang intervensi yang tidak hanya berfokus pada penyembuhan penyakit, tetapi juga pada pemeliharaan kualitas hidup dan kemandirian lansia.

Pemahaman mengenai konsep lansia ini menjadi fondasi penting bagi pembahasan pada bab berikutnya, yaitu mengenai konsep keperawatan gerontik serta peran perawat dalam memberikan asuhan yang holistik kepada pasien lanjut usia.

BAB 2 KONSEP KEPERAWATAN GERONTIK

A. PENGERTIAN KEPERAWATAN GERONTIK

Keperawatan gerontik merupakan cabang ilmu keperawatan yang secara khusus mempelajari proses penuaan serta pendekatan perawatan yang tepat bagi individu lanjut usia. Fokus utama keperawatan gerontik adalah membantu lansia mempertahankan kesehatan, meningkatkan kualitas hidup, serta menghadapi berbagai perubahan yang terjadi selama proses penuaan.

Menurut **Touhy dan Jett**, keperawatan gerontik adalah praktik keperawatan yang berfokus pada promosi kesehatan, pencegahan penyakit, serta perawatan bagi individu lanjut usia untuk mempertahankan fungsi optimal dan kualitas hidup yang baik (Touhy & Jett, 2018). Pendekatan ini menekankan pentingnya pelayanan kesehatan yang komprehensif yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual lansia.

Pendapat serupa juga dikemukakan oleh **Mauk** yang menyatakan bahwa keperawatan gerontik merupakan disiplin keperawatan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan kesehatan lansia melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Mauk, 2017). Dalam praktiknya, perawat gerontik tidak hanya menangani penyakit yang dialami lansia, tetapi juga membantu mereka mempertahankan kemandirian serta kemampuan beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi selama proses penuaan.

Sementara itu, **Williams** menjelaskan bahwa keperawatan gerontik berfokus pada upaya meningkatkan kesejahteraan lansia dengan mempertimbangkan berbagai faktor yang memengaruhi kesehatan mereka, termasuk kondisi sosial, lingkungan, serta dukungan keluarga (Williams, 2019). Dengan demikian, perawatan lansia tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga melibatkan pendekatan yang lebih luas dalam menjaga kualitas hidup individu pada usia lanjut.

Dari berbagai definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa keperawatan gerontik merupakan bidang keperawatan yang berfokus pada pelayanan kesehatan bagi lansia secara holistik, dengan tujuan mempertahankan kesehatan, meningkatkan kualitas hidup, serta membantu lansia menjalani proses penuaan secara sehat dan bermartabat.

B. MODEL-MODEL KEPERAWATAN GERONTIK

Dalam praktik keperawatan gerontik, penggunaan model keperawatan sangat penting untuk membantu perawat memahami kebutuhan lansia secara menyeluruh serta merancang intervensi yang tepat. Model keperawatan berfungsi sebagai kerangka konseptual yang memandu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Salah satu pendekatan yang sering digunakan dalam keperawatan gerontik adalah **model keperawatan holistik**, yang memandang manusia sebagai makhluk yang memiliki dimensi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual yang saling berkaitan. Menurut Touhy dan Jett (2018), pendekatan holistik sangat penting dalam perawatan lansia karena berbagai aspek kehidupan mereka saling memengaruhi dalam menentukan kondisi kesehatan secara keseluruhan.

Selain itu, **model adaptasi** juga sering digunakan dalam praktik keperawatan gerontik. Model ini menekankan bahwa manusia memiliki kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi dalam kehidupan mereka. Roy menjelaskan bahwa proses adaptasi merupakan mekanisme penting yang memungkinkan individu mempertahankan keseimbangan dalam menghadapi berbagai perubahan fisiologis dan psikologis (Roy, 2009). Dalam konteks lansia, kemampuan adaptasi menjadi faktor penting dalam membantu individu menghadapi perubahan yang terjadi selama proses penuaan.

Model lain yang juga relevan adalah **model self-care yang dikemukakan oleh Dorothea Orem**. Orem menjelaskan bahwa individu memiliki kemampuan untuk merawat dirinya sendiri guna mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan (Orem, 2001). Namun pada usia lanjut, kemampuan tersebut dapat mengalami penurunan sehingga perawat memiliki peran penting dalam membantu lansia memenuhi kebutuhan perawatan diri mereka.

Penggunaan berbagai model keperawatan ini membantu perawat memberikan pelayanan yang lebih sistematis, terarah, dan berbasis teori dalam praktik keperawatan gerontik.

C. TUJUAN KEPERAWATAN GERONTIK

Keperawatan gerontik memiliki tujuan utama untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Menurut Mauk (2017), tujuan utama keperawatan gerontik adalah mempertahankan fungsi fisik, meningkatkan kesejahteraan psikologis, serta membantu lansia mempertahankan kemandirian dalam kehidupan sehari-hari.

Selain itu, Touhy dan Jett (2018) menyatakan bahwa keperawatan gerontik juga bertujuan untuk:

1. Meningkatkan kesehatan lansia melalui promosi kesehatan
2. Mencegah terjadinya penyakit dan komplikasi
3. Membantu lansia mengelola penyakit kronis
4. Meningkatkan kemampuan adaptasi lansia terhadap perubahan kehidupan

Dengan demikian, tujuan keperawatan gerontik tidak hanya berfokus pada pengobatan penyakit, tetapi juga pada upaya mempertahankan kesejahteraan lansia secara menyeluruh.

D. PERAN PERAWAT DALAM KEPERAWATAN GERONTIK

Dalam praktik keperawatan gerontik, perawat memiliki berbagai peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada lansia. Menurut Williams (2019), perawat gerontik memiliki beberapa peran utama, yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan, pendidik kesehatan, advokat pasien, serta koordinator pelayanan kesehatan.

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat bertanggung jawab dalam melakukan pengkajian kondisi kesehatan lansia, merencanakan intervensi keperawatan, serta mengevaluasi hasil perawatan. Perawat juga membantu lansia memenuhi kebutuhan dasar seperti nutrisi, mobilitas, dan kebersihan diri.

Sebagai pendidik kesehatan, perawat memberikan edukasi kepada lansia dan keluarga mengenai cara menjaga kesehatan serta mencegah komplikasi penyakit. Edukasi ini sangat penting untuk meningkatkan kesadaran lansia mengenai pentingnya gaya hidup sehat pada usia lanjut.

Selain itu, perawat juga berperan sebagai advokat yang memastikan bahwa hak-hak pasien lansia tetap dihormati dalam pelayanan kesehatan. Perawat harus mampu melindungi kepentingan pasien serta memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan mereka.

E. ASPEK LEGAL DAN ETIK DALAM KEPERAWATAN GERONTIK

Praktik keperawatan gerontik harus dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika dan hukum dalam pelayanan kesehatan. Prinsip etik seperti penghormatan terhadap martabat manusia, keadilan, serta beneficence menjadi landasan penting dalam memberikan pelayanan kepada lansia.

Menurut Stanley dan Beare (2006), perawat memiliki tanggung jawab moral untuk memberikan pelayanan yang aman, kompeten, serta menghormati hak-hak pasien. Dalam konteks lansia, perawat juga harus memastikan bahwa pasien mendapatkan perlakuan yang adil dan tidak mengalami diskriminasi berdasarkan usia.

Selain itu, perawat juga harus memahami berbagai regulasi yang mengatur praktik keperawatan serta pelayanan kesehatan bagi lansia. Pengetahuan mengenai aspek legal ini penting untuk melindungi pasien sekaligus menjaga profesionalisme dalam praktik keperawatan.

BAB 3 SIKLUS PERAWATAN LANSIA SELAMA 24 JAM

A. PENDAHULUAN

Perawatan lansia merupakan proses pelayanan kesehatan yang membutuhkan perhatian yang berkesinambungan. Seiring bertambahnya usia, tubuh manusia mengalami berbagai perubahan fisiologis yang dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Lansia sering mengalami penurunan fungsi organ, perubahan metabolisme, serta meningkatnya risiko penyakit kronis. Kondisi tersebut menyebabkan lansia membutuhkan pemantauan kesehatan yang lebih intensif dibandingkan kelompok usia lainnya.

Pendekatan perawatan selama dua puluh empat jam mencerminkan kesinambungan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien lansia. Setiap periode waktu dalam sehari memiliki fokus perawatan yang berbeda, mulai dari pengkajian kondisi kesehatan, pemenuhan kebutuhan dasar, hingga pemantauan kondisi pasien selama waktu istirahat.

Siklus perawatan lansia selama dua puluh empat jam dapat dibagi menjadi beberapa periode utama, yaitu pagi hari, siang hari, sore hari, dan malam hari. Pembagian ini membantu perawat dalam mengatur prioritas tindakan keperawatan sehingga pelayanan yang diberikan dapat berjalan secara sistematis dan terorganisir.

B. PERAWATAN PAGI HARI

Pagi hari merupakan waktu yang sangat penting dalam memulai aktivitas perawatan lansia. Pada periode ini, perawat melakukan berbagai tindakan untuk menilai kondisi kesehatan pasien setelah menjalani waktu istirahat malam. Selain itu, pagi hari juga menjadi waktu untuk membantu lansia mempersiapkan diri menjalani aktivitas sehari-hari.

Pada tahap awal, perawat biasanya melakukan **pengkajian kondisi kesehatan pasien**. Pengkajian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi umum lansia serta mendeteksi kemungkinan adanya perubahan kondisi kesehatan.

Beberapa kegiatan pengkajian yang dilakukan pada pagi hari meliputi:

1. Mengukur tekanan darah
2. Menghitung denyut nadi
3. Mengukur suhu tubuh
4. Mengobservasi frekuensi pernapasan
5. Mengidentifikasi keluhan yang dirasakan pasien

Pengkajian ini penting karena perubahan kecil pada kondisi kesehatan lansia dapat menjadi indikator adanya masalah medis yang perlu segera ditangani.

Setelah melakukan pengkajian kesehatan, perawat kemudian membantu lansia dalam melakukan **aktivitas kebersihan diri**. Pada usia lanjut, beberapa individu mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas perawatan diri. Oleh karena itu, bantuan dari perawat sangat diperlukan untuk menjaga kebersihan dan kenyamanan pasien.

Aktivitas kebersihan diri yang biasanya dilakukan pada pagi hari antara lain:

1. Membantu pasien mandi atau membersihkan tubuh
2. Membantu menyikat gigi
3. Menyisir rambut
4. Mengganti pakaian
5. Merapikan tempat tidur pasien

Pada lansia yang masih memiliki kemampuan fungsional yang baik, perawat dapat mendorong pasien untuk melakukan aktivitas tersebut secara mandiri. Pendekatan ini penting untuk mempertahankan rasa percaya diri serta kemandirian lansia.

Selain kebersihan diri, **pemenuhan kebutuhan nutrisi** juga menjadi fokus penting pada pagi hari. Sarapan merupakan sumber energi awal yang membantu lansia menjalani aktivitas harian.

Dalam pemenuhan nutrisi, perawat perlu memperhatikan beberapa hal berikut:

1. Jenis makanan yang diberikan
2. Kandungan nutrisi makanan
3. Kemampuan pasien dalam mengunyah dan menelan makanan

DAFTAR PUSTAKA

- Alzheimer's Association. (2023). 2023 Alzheimer's disease facts and figures. Alzheimer's & Dementia.
- American Diabetes Association. (2023). Standards of care in diabetes. Diabetes Care.
- Beard, J. R., Officer, A., & Cassels, A. (2016). World report on ageing and health. World Health Organization.
- Benner, P., Tanner, C., & Chesla, C. (2010). Expertise in nursing practice: Caring, clinical judgment, and ethics (2nd ed.). Springer Publishing.
- Bowles, D. J., & Bowles, D. (2011). Gerontological nursing case studies: 100 narratives for learning. Springer Publishing.
- Branch, W. T. (2019). Teaching professional and humanistic values: Suggestions for a practical and theoretical model. *Patient Education and Counseling*, 102(6), 1033–1037.
- Edmonson, D., Robinson, S., & Hughes, L. (2011). Development of the Edmonson psychiatric fall risk assessment tool. *Journal of Nursing Care Quality*.
- Friedman, M. (2014). Family nursing: Research, theory, and practice. Pearson.
- Hemberg, J., & Bergdahl, E. (2020). Ethical sensitivity and perceptiveness in the nurse–patient relationship. *Nursing Ethics*, 27(5), 1139–1151.
- Kane, R. L., Ouslander, J. G., & Resnick, B. (2018). Essentials of clinical geriatrics (8th ed.). McGraw-Hill.
- Kim, K. Y. (2022). Validation of the Edmonson psychiatric fall risk assessment tool. *Korean Journal of Nursing*.
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health. *ISRN Psychiatry*.
- Mauk, K. L. (2017). Gerontological nursing: Competencies for care (3rd ed.). Jones & Bartlett Learning.

- Mauk, K. L. (2023). Gerontological nursing: Competencies for care (5th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Orem, D. E. (2001). Nursing: Concepts of practice (6th ed.). Mosby.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2006). Buku ajar keperawatan gerontik. EGC.
- Stuart, G. W. (2014). Principles and practice of psychiatric nursing. Elsevier.
- Touhy, T. A., & Jett, K. (2018). Ebersole and Hess' gerontological nursing and healthy aging. Elsevier.
- Touhy, T. A., & Jett, K. (2022). Ebersole and Hess' gerontological nursing and healthy aging (6th ed.). Elsevier.
- Williams, P. A. (2019). Basic geriatric nursing (7th ed.). Elsevier.
- World Health Organization. (2021). Decade of healthy ageing 2021–2030. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). Falls prevention in older age. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). Hypertension. World Health Organization.

PROFIL PENULIS



Abdus Salam

Merupakan mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan di Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. Lahir di Tapin 28 Mei 2005. Penulis memiliki ketertarikan yang besar dalam bidang keperawatan, khususnya pada keperawatan gerontik, promosi kesehatan, pendidikan kesehatan masyarakat, serta pelayanan keperawatan yang berorientasi pada pendekatan holistik dan humanistik. Selama menempuh pendidikan di perguruan tinggi, penulis aktif mengikuti berbagai kegiatan akademik, organisasi, penelitian, serta pengabdian kepada masyarakat. Berbagai capaian akademik dan nonakademik telah diraih sebagai bentuk dedikasi dalam dunia pendidikan dan kesehatan. Beberapa prestasi yang pernah diraih antara lain sebagai Mahasiswa Berprestasi (MAPRES) Universitas Muhammadiyah Banjarmasin Tahun 2026, Juara Favorit PKM RSH-2 pada Pekan Ilmiah Mahasiswa Nasional (PIMNAS) ke-39, serta Duta GenRe. Selain itu, penulis juga aktif dalam bidang publikasi ilmiah dan telah menghasilkan lima artikel ilmiah terindeks SINTA 3 yang membahas berbagai topik kesehatan, sebagai wujud kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Dengan semangat untuk terus belajar, meneliti, dan berbagi ilmu, penulis berharap dapat terus berkontribusi dalam pengembangan profesi keperawatan serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan sebagai bagian dari kualitas hidup manusia.

Email: abdussalamsyah2805@gmail.com



Yulia Shafira

Merupakan mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan di Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. Lahir di Banua Kupang pada 21 Agustus 2005, ia memiliki minat yang kuat dalam pengembangan ilmu dan praktik keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan gerontik dan keperawatan komunitas sebagai fokus utama pengembangan kompetensinya. Ketertarikan pada keperawatan gerontik dilatarbelakangi oleh kepedulian terhadap peningkatan kualitas hidup lansia secara menyeluruh, meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Kelompok lansia dipandang sebagai populasi yang memerlukan perhatian khusus melalui pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan dalam pemberian asuhan keperawatan. Oleh karena itu, penguatan kemampuan dalam memberikan pelayanan yang holistik menjadi bagian penting dalam proses pembelajaran dan praktik yang dijalani. Selain kegiatan akademik, keterlibatan dalam berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat turut menjadi bagian dari pengembangan diri. Melalui kegiatan tersebut, dilakukan edukasi kesehatan kepada masyarakat, khususnya lansia, mengenai pentingnya pola hidup sehat dan pencegahan penyakit sejak dini. Ke depan, terdapat komitmen untuk terus mengembangkan kompetensi melalui penelitian dan karya ilmiah yang berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya asuhan keperawatan holistik.

Email: shafirayulia91@gmail.com



Herman Ariadi, Ns.,M.Kep

Lahir di Banua Padang Kabupaten Tapin Tanggal 25 Juli 1987. Latar Belakang Pendidikan lulus S1 Keperawatan Lulus Tahun 2010, Profesi Ners Lulus Tahun 2011 di STIKES Muhammadiyah Banjarmasin, S2 Keperawatan Lulus Tahun 2018 di Program Studi Magister Keperawatan Konsentrasi Kepemimpinan dan Manajemen dalam Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

Mulai karir sebagai Dosen di Mulai Tahun 2018 sampai sekarang di UM Banjarmasin dan Aktif diberbagai Organisasi baik di Organisasi Profesi maupun Organisasi kemasyarakatan, Penulis juga aktif sebagai Narasumber di Rumah Sakit Maupun di Perguruan Tinggi yang berkaitan dengan Keilmuan. Penulis juga aktif dalam pendampingan kegiatan kemahasiswaan tingkat universitas maupun nasional. Berbagai jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat sudah terbit di jurnal nasional. Berbagai buku, Format, video pembelajaran sudah terdaftar di Direktorat Jenderal Kekayaan Intelektual Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia.

Email: hermanariadi@umbjm.ac.id

Di Balik *Senyum Lansia:* 24 Jam

Dedikasi Perawat dari Care Hingga Cure

Penuaan merupakan proses alamiah yang tidak dapat dihindari dalam kehidupan manusia. Namun demikian, menjadi tua bukan berarti kehilangan makna, peran, dan martabat sebagai manusia. Lansia tetap merupakan individu yang memiliki kebutuhan, harapan, pengalaman hidup, serta hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan manusiawi.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, lansia merupakan kelompok yang membutuhkan pendekatan perawatan yang lebih komprehensif. Berbagai perubahan yang terjadi pada usia lanjut menuntut tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk tidak hanya memahami kondisi klinis pasien, tetapi juga mampu melihat lansia sebagai pribadi yang utuh. Oleh karena itu, keperawatan gerontik hadir sebagai salah satu cabang ilmu keperawatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan lansia secara menyeluruh.

Buku, *Di Balik Senyum Lansia: 24 Jam Dedikasi Perawat dari Care hingga Cure*, disusun sebagai upaya untuk memperkaya literasi keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan gerontik. Buku ini membahas berbagai aspek penting dalam perawatan lansia, mulai dari konsep dasar penuaan, prinsip keperawatan gerontik, proses perawatan harian selama dua puluh empat jam, penyakit yang sering dialami lansia, pendekatan holistik, peran keluarga, hingga penilaian risiko jatuh dan dimensi kemanusiaan dalam praktik keperawatan.

Keunggulan buku ini terletak pada upayanya menggabungkan dua sisi yang sering kali dipisahkan, yaitu sisi ilmiah dan sisi humanistik dalam praktik keperawatan. Di satu sisi, buku ini menyajikan konsep-konsep akademik yang relevan dengan pembelajaran dan praktik keperawatan. Di sisi lain, buku ini juga menampilkan nilai-nilai empati, kepedulian, dan penghormatan terhadap lansia sebagai manusia yang tetap membutuhkan kehadiran, sentuhan, dan perhatian.



IKAPI

CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : [tahtamedia](https://www.instagram.com/tahtamedia)
Telp/WA : +62 896-5427-3996

