

BAHAN AJAR

**KESEHATAN REPRODUKSI LANJUT USIA
(Mata Kuliah Peminatan Kesehatan Reproduksi)**

Disusun Oleh:

**RATU MATAHARI,S.KM.,M.A.,M.Kes
SUCI MUSVITA AYU,S.KM.,M.PH**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN**

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT penulis ucapkan atas terselesaikannya penulisan pengayaan bahan ajar pada mata kuliah kesehatan reproduksi lanjut usia (kespro lansia) pada peminatan kesehatan reproduksi di fakultas kesehatan masyarakat universitas Ahmad Dahlan.

Bahan ajar ini digunakan sebagai pendukung proses belajar mengajar yang didalamnya memuat rincian satuan pengajaran selama satu semester (14 kali pertemuan) yang dilengkapi dengan soal-soal latihan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan aplikasi ilmu mahasiswa peminatan kesehatan reproduksi.

Penulisan bahan ajar ini tentunya masih terdapat beberapa kekurangan di dalamnya, sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik guna menjadikan buku ini menjadi lebih baik.

Yogyakarta 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS).....	iv
BAB I. MENGENAL LANSIA (KONSEP DASAR)	1
BAB II-III. TEORI PENUAAN.....	5
BAB III. PERAWATAN GERONTIK.....	11
BAB IV. PERUBAHAN-PERUBAHAN YANG DIALAMI LANSIA.....	14
BAB V. HIDUP SEHAT PADA LANSIA.....	19
BAB VI-VII. SEKSUALITAS PADA LANSIA.....	24
BAB VIII. KLIMAKTERIUM	27
BAB IX. MENOPAUSE.....	30
BAB X. SENIUM	34
BAB XI. ANDROPAUSE	35
BAB XII-XIII. LANSIA BERKUALITAS	37

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

A. Identitas Mata Kuliah

- | | |
|------------------------|-------------------------------|
| 1. Program Studi | : Kesehatan Masyarakat |
| 2. Fakultas | : Kesehatan Masyarakat |
| 3. Nama Mata Kuliah | : Kesehatan Reproduksi Lansia |
| 4. Kode | : 2976520 |
| 5. Bobot (Teori) | : 2 sks teori |
| 6. Semester | : VII |
| 7. Rumpun Mata Kuliah | : Kesehatan Reproduksi |
| 8. Alokasi Waktu Total | : 14 Kali Pertemuan |

B. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Setelah perkuliahan ini, mahasiswa diharapkan mampu menguraikan tentang kesehatan reproduksi lansia dan infertilitas

C. Deskripsi Singkat Mata Kuliah

Mata kuliah ini membahas tentang konsep dasar lansia, teori penuaan, perawatan gerontik, perubahan-perubahan yang dialami lansia, hidup sehat pada lansia, seksualitas pada lansia, klimakterium, menopause, serinium, infertilitas, dan lansia berkualitas.

Kegiatan belajar mengajar dilakukan melalui proses ceramah, diskusi, tanya jawab, dan penugasan atau kuis. Seluruh tahapan proses belajar mengajar diharapkan dapat memberikan pengalaman kepada mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang didapatkan di masyarakat.

D. Mata Kuliah Prasyarat

Mata kuliah ini bukan merupakan mata kuliah prasyarat

E. Tim Pengampu Matakuliah

1. Ratu Matahari, S.KM., M.A., M.Kes
2. Suci Musvita Ayu, S.KM., M.PH

BAB I. MENGENAL LANSIA (KONSEP DASAR)

A. Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan definisi lansia
2. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia secara umum

B. Bahan Kajian

1. Kondisi Penduduk Lansia di Indonesia

Proporsi penduduk lanjut usia (lansia) kian besar sehingga memerlukan perhatian dalam pelaksanaan program pembangunan. Secara biologis, lansia akan mengalami proses penuaan yang secara terus menerus dengan ditandai adanya penurunan fungsi fisik, biologis, dan kemampuan beradaptasi dalam kehidupan sosial kemasyarakatan. Perubahan-perubahan tersebut sering menyebabkan lansia menjadi dipandang sebagai beban dalam sebuah keluarga.

Berdasarkan data Susenas tahun 2014 menunjukkan bahwa sebanyak 24,50 persen dari total rumah tangga di Indonesia atau sekitar 16,08 juta merupakan rumah tangga lansia. Rumah tangga lansia didefinisikan sebagai rumah tangga dengan minimal satu anggota rumah tangganya berusia 60 tahun ke atas. Secara statistic, jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki pada tahun 2014 yaitu 10,77 juta lansia perempuan dibandingkan 9,47 lansia laki-laki. Jumlah lansia yang tinggal di pedesaan lebih banyak dibandingkan lansia yang tinggal di perkotaan yaitu sebanyak 10,87 juta jiwa dibandingkan dengan 9,37 juta jiwa. Mayoritas lansia tinggal bersama keluarga besarnya. Sebanyak 42,32 persen lansia tinggal bersama tiga generasi dalam satu rumah tangga yaitu tinggal bersama anak/menantu dan cucunya atau bersama anak/menantu dan orangtua/mertuanya.

2. Definisi Lansia (Gerontologi dan Geriatri)

Berbagai istilah berkembang terkait dengan lanjut usia (lansia) yaitu gerontologi dan geriatric. Gerontologi berasal dari kata *geros* yang berarti lanjut usia dan *logos* yang berarti ilmu. Gerontologi merupakan ilmu yang mempelajari secara khusus mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan lanjut usia. Sedangkan *geriatric* berasal dari kata “*Geros*” yang berarti lanjut usia dan “*Eatrie*” yang berarti kesehatan. Geriatri diartikan sebagai cabang ilmu kedokteran (*medicine*) yang berfokus pada masalah kesehatan pada lansia.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan lansia berdasarkan kelompok umur sebagai berikut:

- a. Kelompok menjelang usia lanjut (45-54 tahun) sebagai periode vibrilitas
- b. Kelompok usia lanjut (55-64 tahun) sebagai presenium
- c. Kelompok usia lanjut (<65 tahun) sebagai masa senium

Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia merupakan seorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir pada fase kehidupannya. Adapun pembagian kelompok lansia sebagai berikut:

- a. Usia lanjut yaitu berumur 60-70 tahun
- b. Usia Tua yaitu berumur 75-89 tahun
- c. Usia sangat lanjut berumur >90 tahun

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan lansia sebagai individu yang berumur >60 tahun.

3. Kategori Penduduk Lansia

Terdapat dua kategori penduduk lansia, yaitu lansia potensial dan lansia tidak potensial. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 dijelaskan mengenai definisi lansia potensial yaitu lansia yang masih memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri tanpa menggantungkan hidup kepada orang lain. Sedangkan lansia tidak potensial

adalah lansia yang sudah tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri dan biasanya menggantungkan diri kepada orang lain.

4. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia

Proses menjadi tua merupakan siklus alamiah yang terjadi pada siapapun dan tidak bisa dihindari. Proses menua selalu ditandai dengan menurunnya fungsi organ-organ tubuh yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan sehingga berpengaruh terhadap menurunnya kualitas aktivitas sehari-hari, misalnya lambat bergerak, berkurangnya tenaga, menurunnya daya ingat, dan lain sebagainya.

Perubahan-perubahan yang dialami seorang lansia diantaranya adalah sebagai berikut: (**Keterangan: penjelasan lebih lengkap pada bab IV**)

1. Penurunan Fungsi Panca Indera
2. Penurunan fungsi organ tubuh (jantung, pernafasan, pencernaan,dll)
3. Gangguan Pola Tidur
4. Tumbuh uban
5. Menurunnya elastisitas kulit

C. Penilaian

1. Prosedur : Tertulis berupa kuis
2. Instrumen : Panduan Pertanyaan
3. Bentuk Tes : Uraian

D. Soal Latihan

Kerjakan soal-soal berikut pada selembar kertas dan beri identitas Anda (Nama,NIM, Kelas). Waktu pengerjaan maksimal 10 menit

1. Jelaskan definisi lansia potensial dan tidak potensial!
2. Jelaskan perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia!

E. Sumber Belajar/Referensi

1. BPS. 2014. Statistik Penduduk Lanjut Usia dalam Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional. Badan Pusat Statistik: Jakarta
2. WHO.2008. Age Friendly Primary Health Care Centers Toolkit. WHO Press: Geneva
3. BKKBN.2012. Media Pembelajaran BKL Seri 2: Pembinaan Kesehatan Fisik Pada Lansia. BKKBN: Jakart

BAB II-III. TEORI PENUAAN

A. Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan teori proses penuaan
2. Mahasiswa mampu menjelaskan perbedaan teori proses penuaan

B. Bahan Kajian

Teori penuaan dari sudut pandang sebuah ilmu pengetahuan menjelaskan bagaimana proses tahapan menjadi tua pada seorang individu. Teori penuaan berguna untuk menjawab pertanyaan bagaimana proses menjadi tua terjadi dan mengapa proses menjadi tua itu terjadi. Pada pertemuan ini, akan dijelaskan beberapa teori berdasarkan ilmu pengetahuan yang mendasari proses penuaan secara alami.

1. Teori Biologis

Teori biologi menjelaskan mengenai proses penuaan secara fisik yang meliputi perubahan fungsi organ tubuh, pengembangan, panjang usia, dan kematian. Pada teori ini berusaha untuk menjelaskan proses perubahan yang terjadi pada manusia mengenai perbedaan cara proses menua dari waktu ke waktu dan faktor yang mempengaruhi panjangnya usia. Beberapa teori yang termasuk ke dalam teori biologi adalah sebagai berikut:

1.1. Teori Genetika

Teori genetika merupakan teori yang menjelaskan bahwa proses penuaan merupakan proses alami yang terjadi secara genetic yang dapat mengubah sel dan struktur jaringan. Pada teori genetika membahas adanya pengaruh DNA terhadap proses penuaan. DNA merupakan asam nukleat yang berisi pengkodean mengenai informasi aktivitas sel.

Teori genetika menjelaskan bahwa proses menua merupakan proses alamiah yang tidak dapat dihindari dan akan semakin terlihat apabila usia semakin bertambah. Teori ini juga bergantung dari dampak lingkungan pada tubuh yang dapat mempengaruhi susunan molecular.

1.2. Teori Wear and Tear

Teori ini menjelaskan bahwa berbagai aktivitas tubuh dapat menyebabkan kerusakan DNA, glikosilasi dan radikal bebas sehingga menyebabkan kerusakan sel yang berdampak pada melemahnya tubuh dan kematian. Menurunnya fungsi organ seperti hati, lambung, ginjal, kulit serta organ-organ lainnya diakibatkan karena adanya toksik di dalam makanan yang mengandung banyak lemak, gula, kafein, alkohol, dan nikotin, serta pencemaran lingkungan. Selain faktor makanan dan lingkungan bahwa sinar ultraviolet dan stress juga dianggap sebagai penyebab kerusakan organ yang menyebabkan penuaan. Teori wear and tear ini meyakinkan bahwa pemberian suplemen yang tepat dan pengobatan yang tidak terlambat dapat membantu mengembalikan proses penuaan.

1.3. Teori Rantai Silang

Pada teori rantai silang dijelaskan bahwa struktur molekuler normal yang dipisahkan mungkin terikat bersama-sama melalui reaksi kimia. Agen rantai silang yang menghubungkan menempel pada rantai tunggal sehingga dengan bertambahnya usia maka mekanisme pertahanan tubuh akan semakin melemah dan proses cross link terus berlanjut hingga terjadi kerusakan. Pada teori rantai silang ini terjadi akumulasi silang senyawa yang dapat menyebabkan mutasi pada sel yang menyebabkan organ tidak mampu melakukan metabolisme dengan baik.

2. Teori Imunitas

Teori imunitas berhubungan langsung dengan proses penuaan. Selama proses penuaan, sistem imun akan mengalami penurunan fungsi sehingga tidak bisa melakukan pertahanan terhadap organisme asing yang masuk ke dalam tubuh lansia sehingga memudahkan terjadinya infeksi dan kanker. Perubahan sistem imun ini diakibatkan karena terjadinya perubahan pada jaringan limfoid sehingga tidak adanya keseimbangan dalam sel T untuk memproduksi antibodi yang menyebabkan kekebalan tubuh menurun.

3. Teori Radikal Bebas

Radikal bebas merupakan suatu molekul yang memiliki satu atau lebih elektron yang tidak berpasangan. Radikal bebas memiliki sifat reaktifitas yang tinggi, karena kemampuannya untuk menarik elektron sehingga mengubah suatu molekul menjadi radikal bebas karena hilangnya satu elektron pada molekul lain. Reaksi ini dapat menyebabkan kerusakan sel, gangguan fungsi sel, bahkan kematian sel. Molekul utama yang dirusak oleh radikal bebas adalah DNA, lemak dan protein. Pertambahan usia mengakibatkan akumulasi sel yang rusak akibat radikal bebas, sehingga dapat merusak sel dan merangsang terjadinya mutasi sel yang akhirnya menyebabkan kanker dan kematian.

Dukungan untuk teori radikal bebas ditemukan dalam lipofusin, bahan limbah berpigmen yang kaya lemak dan protein. Peran lipofusin pada penuaan mungkin kemampuannya untuk mengganggu transportasi sel dan replikasi DNA. Lipofusin, yang menyebabkan bintik-bintik penuaan, adalah dengan produk oksidasi dan oleh karena itu tampaknya terkait dengan radikal bebas.

4. Teori Neuroendokrin

Teori neuroendokrin merupakan teori yang mencoba menjelaskan tentang terjadinya proses penuaan melalui hormon. Penuaan terjadi karena adanya keterlambatan dalam sekresi hormon tertentu sehingga berakibat pada sistem saraf.

Hormon dalam tubuh berperan dalam mengorganisasi organ-organ tubuh melaksanakan tugasnya dan menyeimbangkan fungsi tubuh apabila terjadi gangguan dalam tubuh. Pengeluaran hormon diatur oleh hipotalamus dan hipotalamus juga merespon tingkat hormon tubuh sebagai panduan untuk aktivitas hormonal. Pada lansia, hipotalamus kehilangan kemampuan dalam pengaturan dan sebagai reseptor yang mendeteksi hormon individu menjadi kurang sensitif. Oleh karena itu, pada lansia banyak hormon yang tidak dapat disekresi dan mengalami penurunan keefektivitasan. Penurunan kemampuan hipotalamus dikaitkan dengan hormon kortisol. Kortisol dihasilkan dari kelenjar adrenal (terletak di ginjal) dan kortisol bertanggung jawab untuk stres.

5. Teori Umur Panjang dan Penuaan

Palmore (1987) mengemukakan dari beberapa hasil studi, terdapat faktor-faktor tambahan berikut yang dianggap berkontribusi untuk umur panjang: tertawa; ambisi rendah, rutin setiap hari, percaya pada Tuhan; hubungan keluarga baik, kebebasan dan kemerdekaan; terorganisir, perilaku yang memiliki tujuan, dan pandangan hidup positif. Wacana yang timbul dari teori ini adalah sindrom penuaan merupakan sesuatu yang universal, progresif, dan berakhir dengan kematian.

6. Teori Sosiologis

Teori sosiologi merupakan teori yang berhubungan dengan status hubungan sosial. Teori ini cenderung dipengaruhi oleh dampak dari luar tubuh.

1.1. Teori Kepribadian

Teori kepribadian menyebutkan aspek-aspek pertumbuhan psikologis tanpa menggambarkan harapan atau tugas spesifik lansia. Teori pengembangan kepribadian yang dikembangkan oleh Jung menyebutkan bahwa terdapat dua tipe kepribadian yaitu introvert dan ekstrovert. Lansia akan cenderung menjadi introvert kerena penurunan tanggungjawab dan tuntutan dari keluarga dan ikatan sosial.

1.2. Teori Tugas Perkembangan

Tugas perkembangan merupakan aktivitas dan tantangan yang harus dipenuhi oleh seseorang pada tahap-tahap spesifik dalam hidupnya untuk mencapai penuaan yang sukses. pada kondisi tidak danya pencapaian perasaan bahwa ia telah menikmati kehidupan yang baik, maka lansia tersebut berisiko untuk memiliki rasa penyeselan atau putus asa.

1.3. Teori Disengagement (Penarikan Diri)

Teori ini menggambarkan penarikan diri oleh lansia dari peran masyarakat dan tanggung jawabnya. Lansia akan dikatakan bahagia apabila kontak sosial telah berkurang dan tanggungjawab telah diambil oleh generasi yang lebih muda. Manfaat dari pengurangan kontak sosial bagi lansia adalah agar dapat menyediakan waktu untuk mengrefleksi kembali pencapaian yang telah dialami dan untuk menghadapi harapan yang belum dicapai.

1.4. Teori Aktivitas

Teori ini berpendapat apabila seorang lansia menuju penuaan yang sukses maka ia harus tetap beraktivitas. kesempatan untuk turut berperan dengan cara yang penuh arti bagi kehidupan seseorang yang penting bagi dirinya

adalah suatu komponen kesejahteraan yang penting bagi lansia. Penelitian menunjukkan bahwa hilangnya fungsi peran lansia secara negatif mempengaruhi kepuasan hidup, dan aktivitas mental serta fisik yang berkesinambungan akan memelihara kesehatan sepanjang kehidupan.

1.5. Teori Subkultur

Lansia, sebagai suatu kelompok, memiliki norma mereka sendiri, harapan, keyakinan, dan kebiasaan; karena itu, mereka telah memiliki subkultur mereka sendiri. Teori ini juga menyatakan bahwa orang tua kurang terintegrasi secara baik dalam masyarakat yang lebih luas dan berinteraksi lebih baik di antara lansia lainnya bila dibandingkan dengan orang dari kelompok usia berbeda. Salah satu hasil dari subkultur usia akan menjadi pengembangan "kesadaran kelompok umur" yang akan berfungsi untuk meningkatkan citra diri orang tua dan mengubah definisi budaya negatif dari penuaan.

7. Teori Psikologis

Teori psikologis merupakan teori yang luas dalam berbagai lingkup karena penuaan psikologis dipengaruhi oleh faktor biologis dan sosial, dan juga melibatkan penggunaan kapasitas adaptif untuk melaksanakan kontrol perilaku atau regulasi diri. Beberapa teori yang termasuk ke dalam teori psikologis adalah sebagai berikut:

1.1. Teori Kebutuhan Manusia

Banyak teori psikologis yang memberi konsep motivasi dan kebutuhan manusia. Teori Maslow merupakan salah satu contoh yang diberikan pada lansia. Setiap manusia yang berada pada level pertama akan mengambil prioritas untuk mencapai level yang lebih tinggi; aktualisasi diri akan terjadi apabila seseorang dengan yang lebih rendah tingkat kebutuhannya terpenuhi untuk beberapa derajat, maka ia akan terus bergerak di antara tingkat, dan mereka selalu berusaha menuju tingkat yang lebih tinggi.

1.2. Teori Keberlangsungan Hidup dan Perkembangan Kepribadian

Teori keberlangsungan hidup menjelaskan beberapa perkembangan melalui berbagai tahapan dan menyarankan bahwa progresi sukses terkait dengan cara meraih kesuksesan di tahap sebelumnya. ada empat pola dasar kepribadian lansia: terpadu, keras-membela, pasif-dependen, dan tidak terintegrasi.

C. Penilaian

1. Prosedur : Tertulis berupa kuis
2. Instrumen : Panduan pertanyaan
3. Bentuk Tes : Uraian

D. Soal Latihan

1. Jelaskan konsep teori biologis pada fase lansia!
2. Jelaskan faktor lingkungan penyebab penuaan!
3. Jelaskan teori kebutuhan manusia pada fase umur lansia!
4. Jelaskan teori disengagement pada fase lansia!

E. Sumber Belajar/Referensi

1. Goldsmith,C.Theodore. 2014. An Introduction to Biological Aging Theory. Azinet Press
2. Dilman, Vladimir et. al. *Theories of Aging*. Diakses melalui website <https://www.antiaging-systems.com/ARTICLE-613/theories-of-aging.html>
3. Bandiyah,Siti. 2009. Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik. Numed: Yogyakarta

BAB III. PERAWATAN GERONTIK

A. Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan tujuan perawatan gerontik
2. Mahasiswa mampu menjelaskan lingkup perawatan gerontik

B. Bahan Kajian

1. Masalah Pada Lansia yang memerlukan perhatian
 - a. *Post power syndrome* pada lansia
 - b. Kematian mendadak akibat penyakit jantung dan stroke
 - c. Pelayanan Kesehatan belum ramah lansia
 - d. Kemampuan bersosialisasi yang menurun
 - e. Merasa tidak berharga dalam kehidupan sosial kemasyarakatan

2. Perawatan Gerontik

Pada pelaksanaan perawatan gerontik perlu diklasifikasikan apakah seorang lansia masih aktif atau telah pasif. Beberapa kegiatan perawatan gerontik yang bisa dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Kelompok lansia aktif, dapat dilakukan dukungan mengenai kegiatan personal hygiene (kebersihan kepala, rambut, badan, kuku, mata, dan telinga), kebersihan gigi dan mulut atau pembersihan gigi palsu.
- b. Kelompok lansia pasif, dalam memberikan perawatan gerontik perlu diperhatikan bahwa lansia memerlukan bantuan orang lain (adanya ketergantungan kepada orang lain) baik itu anggota keluarga atau perawat khususnya bagi yang lumpuh, sehingga dapat dicegah terjadinya lecet pada anggota tubuh. Pada lanjut usia memiliki potensi yang besar untuk terjadinya lecet karena berkurangnya jaringan lemak subkutan, berkurangnya jaringan kolagen dan elastisitas kulit, menurunnya efisiensi kolateral capital pada kulit sehingga kulit menjadi lebih tipis dan rapuh.

3. Pendekatan Perawatan Lansia

a. Pendekatan Fisik

Perawatan fisik secara umum bagi klien lanjut usia dibagi atas dua bagian, yaitu:

- ✓ Lanjut usia yang masih aktif, yaitu lansia yang keadaan fisiknya masih mampu bergerak tanpa bantuan orang lain sehingga masih bisa melakukan kebutuhan pribadi
 - ✓ Klien lanjut usia pasif atau tidak dapat bangun.
- b. Pendekatan Psikis
- Pada tahapan ini, anggota keluarga atau perawat hendaknya memiliki kesabaran dan ketelitian dalam memberikan kesempatan dan waktu yang cukup banyak untuk menerima berbagai bentuk keluhan agar para lanjut usia merasa bahagia. Pada dasarnya lansia membutuhkan rasa aman dan cinta kasih dari lingkungan sekitarnya.
- c. Pendekatan Sosial
- Lansia dan anggota keluarga yang membantu merawat lansia hendaknya memperhatikan kehidupan sosial kemasyarakatan sehingga menjadikan lansia tetap bisa berkomunikasi dengan orang lain untuk mengurangi rasa bosan dan stress pada lansia.
- d. Pendekatan Spiritual
- Lansia harus berada di lingkungan yang memberikan ketenangan dan kepuasan batin dalam hubungannya dengan Tuhan. Anggota keluarga lain juga memiliki peran untuk mendukung lansia melakukan kehidupan spiritual dengan baik misal sholat berjamaah, mengantarkan ke tempat ibadah.
4. Tujuan perawatan lansia
- a. Agar lansia mampu melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri (melalui promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan pemeliharaan kesehatan).
 - b. Mempertahankan kesehatan serta kemampuan para lansia dengan pencegahan penyakit
 - c. Membantu meningkatkan semangat hidup lansia
 - d. Membantu lansia melakukan perawatan penyakit

C. Penilaian

1. Prosedur : Tanya jawab
2. Instrumen : Lembar nilai
3. Bentuk Tes : Lisan

D. Soal Latihan

1. Jelaskan tujuan perawatan lansia!
2. Jelaskan hal-hal yang dilakukan dalam merawat kesehatan fisik lansia!
3. Jelaskan contoh kegiatan yang dapat menunjang kesehatan psikologis lansia!

E. Sumber Belajar/Referensi

1. BKKBN.2012. Pembinaan Mental Spiritual Bagi Lansia (Modul Pembelajaran BKL Seri 5). BKKBN: Jakarta
2. BKKBN.2012. Pembinaan Sosial Kemasyarakatan Bagi Lansia (Modul Pembelajaran BKL Seri 6). BKKBN: Jakarta
3. Bandiyah,Siti. Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik. 2009. Numed: Yogyakarta

BAB IV. PERUBAHAN-PERUBAHAN YANG DIALAMI LANSIA

A. Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan-perubahan yang dialami lansia

B. Bahan Kajian

Perubahan yang terjadi pada individu lansia terdiri dari perubahan fisiologik atau fisik, psikososial, psikologik, sosiologik, dan spiritual

1. Perubahan Fisiologik

Proses perubahan antara individu dengan individu lainnya, dan proses perubahan dan variasi perubahan pada sistem tubuh juga akan berbeda walaupun pada individu yang sama. Perubahan fisik pada lansia yaitu :

a. Sistem Sensori

Lansia dengan kerusakan fungsi pendengaran dapat memberikan respon yang tidak sesuai sehingga dapat menimbulkan rasa malu dan gangguan komunikasi verbal

b. Sistem Muskulosekeletal

Perubahan normal sistem muskuloskeletal terkait usia pada lansia, termasuk penurunan tinggi badan, redistribusi masa otot dan lemak subkutan, peningkatan porositas tulang, atropi otot, pergerakan yang lambat, pengurangan kekuatan dan kekakuan sendi-sendi, Perubahan pada otot, tulang dan sendi mengakibatkan terjadinya perubahan penampilan, kelemahan dan lambatnya pergerakan yang menyertai penuaan.

c. Sistem Integumen

Penuaan terjadi perubahan khususnya perubahan yang terlihat pada kulit seperti atropi, keriput dan kulit yang kendur dan kulit mudah rusak. Perubahan yang terlihat sangat bervariasi, tetapi pada prinsipnya terjadi karena hubungan antara penuaan intrinsik atau secara alami dan penuaan ekstrinsik atau karena lingkungan.

d. Sistem Kardiovaskular

Penurunan yang terjadi ditandai dengan penurunan tingkat aktivitas yang mengakibatkan penurunan tingkat aktivitas, yang mengakibatkan penurunan kebutuhan darah yang terorganisasi.

e. Sistem Pernafasan

Implikasi klinis menyebabkan kerentanan lansia untuk mengalami kegagalan respirasi, kanker paru, emboli pulmonal dan penyakit kronis seperti asma dan penyakit obstruksi menahun. penambahan usia kemampuan pegas dinding dada dan kekuatan otot pernafasan akan menurun, sendi – sendi tulang iga akan menjadi kaku dan akan mengakibatkan penurunan laju ekspirasi paksa satu detik sebesar 0,2 liter / dekade serta berkurang kapasitas vital.

f. Sistem Perkemihan

Proses penuaan tidak langsung menyebabkan masalah kontinensia, kondisi yang sering terjadi pada lansia yang dikombinasikan dengan perubahan terkait usia dapat memicu inkontinensia karena kehilangan irama di urnal pada produksi urine dan penurunan filtrasi ginjal. Berkurangnya kemampuan ginjal untuk mengeluarkan sisa metabolisme melalui urine serta penurunan kontrol untuk berkemih sehingga terjadi kontinensia urine pada lansia.

g. Sistem Pencernaan

Perubahan fungsi gastrointestinal meliputi perlambatan peristaltik dan sekresi, mengakibatkan lansia mengalami intoleransi pada makanan tertentu dan gangguan pengosongan lambung dan perubahan pada gastrointestinal bawah dapat menyebabkan konstipasi, distensi lambung dan intestinal atau diare

h. Sistem Persyarafan

Lansia akan mengalami gangguan persarafan terutama lansia akan mengalami keluhan seperti perubahan kualitas dan kuantitas tidur. Lansia akan mengalami kesulitan, kesulitan untuk tetap terjaga, kesulitan untuk kembali tidur setelah terbangun di malam hari.

2. Perubahan Psikososial

Perubahan aspek kognitif terjadi perubahan fungsi intelektual dimana terjadinya penurunan kemampuan lansia dalam mengatasi masalah atau pemecahan masalah, selanjutnya juga pada aspek terjadi perubahan kemampuan penyesuaian secara psikologis terhadap proses menua (*Learning Ability*), pada aspek kognitif ini untuk meningkatkan intelektual lansia dapat diberikan pendidikan kesehatan atau edukasi agar perkembangan demensia dapat ditunda. Perubahan yang terjadi pada aspek emosional adalah respon lansia terhadap perubahan – perubahan yang terjadi atau yang berkaitan dengan suasana alam perasaan, sehingga lansia merasa tidak dihargai merasa sendiri dan tidak diperhatikan, mudah tersinggung dan selalu ingin didengarkan.

Sikap umum yang terjadi pada lansia yaitu keinginan untuk berumur panjang, ingin berwibawa dan dihormati. Jika semasa kerja dia mempunyai status sosial tertentu sebagai hasil dari prestasi dan kerja keras sehingga mendapatkan penghargaan dan pengakuan dari masyarakat atau organisasi, maka ia cenderung lebih memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik karena konsep diri yang positif dan *social network* yang baik. Tetapi apabila status sosial itu didapat bukan murni dari hasil jerih payah prestasinya (misalnya lebih karena politis dan uang atau harta), maka orang itu justru cenderung mengalami kesulitan saat menghadapi pensiun karena begitu pensiun, kebanggaan dirinya lenyap sejalan dengan hilangnya atribut dan fasilitas yang menempel pada dirinya selama ia masih bekerja. Ciri-ciri gangguan psikososial yang dialami seorang lansia diantaranya adalah cemas, khawatir berlebihan, takut, mudah tersinggung, sulit konsentrasi, bersifat ragu – ragu, merasa kecewa, pemarah dan agresif, reaksi fisik seperti jantung berdebar, otot tegang, sakit kepala.

3. Perubahan Psikologik

Melambatnya rangsangan sensoris berpengaruh terhadap kemampuan untuk bersosialisasi. Kondisi tersebut akan menimbulkan keterbatasan dalam melakukan komunikasi yang efektif antara lansia dan lingkungan sekitar.

a. Kemampuan belajar

Lenjut usia yang tidak mengalami masalah fisik atau mental, masih memiliki kemampuan belajar yang baik. Hal ini sesuai dengan prinsip belajar seumur hidup bahwa manusia memiliki kemampuan untuk belajar sejak dilahirkan sampai akhir hayat. Namun, apabila lanjut usia mengalami gangguan fisik atau mental maka akan terjadi penurunan kemampuan belajar akibatnya lansia merasa tertinggal dengan perkembangan yang terjadi di sekitarnya.

b. Kemampuan Pemahaman

Penurunan fungsi indera pendengaran mempengaruhi daya tangkap serta kemampuan pemahaman terhadap sesuatu. Lansia seringkali tidak dapat memahami sesuatu dengan baik. Peran keluarga dan pasangan hidup berpengaruh besar terhadap kondisi lanjut usia untuk menumbuhkan motivasi agar tetap dapat menjalankan kehidupan yang lebih bahagia.

4. Perubahan Pada Aspek Emosi/Perasaan Lansia

Aspek emosi/perasaan adalah bagian subyektif sebagai sesuatu yang menimbulkan kesenangan atau kesedihan yang pada dasarnya dibedakan atas beberapa hal sebagai berikut:

a. Biologis, meliputi perasaan indera (panas, dingin, pahit, asin, dan lain-lain), perasaan vital (lapar, haus, kenyang), dan perasaan naluriah antara lain kasih sayang, cinta, dan perasaan takut.

b. Psikologis, meliputi perasaan diri, perasaan sosial, perasaan etis, estetis, perasaan intelek dan agama. Pada usia lanjut umumnya terjadi perasaan yang tetap berfungsi dengan baik dan jika ada yang mengalami penurunan seringkali aspek biologis sebagai akibat dari

penurunan fungsi organ tubuh. Pada usia lanjut terkadang menunjukkan emosi yang kurang stabil.

C. Penilaian

1. Prosedur : Presentasi diskusi kelompok
2. Instrumen : Materi presentasi
3. Bentuk Tes : Penilaian presentasi dan diskusi

D. Soal Latihan

-

E. Sumber Belajar/Referensi

1. **Stanhope, M. and Lancaster, J. (2004)** Community and Public Health Nursing. 6th Edition, Mosby, St. Luis.
2. Al-Kandari, Y.Y. (2011). Relationship of Strength of Social Support and Frequency of Social Contact with Hypertension and General Health Status Among Older Adults in the Mobile Care Unit in Kuwait. *J Cross Cult Gerontol*, 26:175–187

BAB V. HIDUP SEHAT PADA LANSIA

A. Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep hidup sehat pada lansia

B. Bahan Kajian

1. Pemberian Gizi Seimbang

Untuk mencukupi kebutuhan gizi pada lansia, perlu diberikan makanan seimbang dengan memperhatikan aspek kandungan gizi, yaitu:

- a. Mengurangi bahan makanan yang banyak mengandung lemak terutama yang berasal dari hewan
- b. Membatasi konsumsi gula, garam, dan makanan yang diawetkan
- c. Meminum susu rendah lemak
- d. Makan makanan yang banyak mengandung zat besi seperti kacang-kacangan, hati, daging, bayam, dan sayuran hijau
- e. Mengonsumsi makanan yang segar dan banyak mengandung vitamin serta membatasi penggunaan tablet vitamin bila tidak perlu. Namun diperlukan suplemen/multivitamin terutama lansia yang tinggal di daerah perkotaan karena polusi udara untuk menetralsasi radikal bebas.
- f. Minum air putih minimal 2 liter (kurang lebih 6-8 gelas) per hari.

2. Olahraga

Olahraga merupakan bentuk kegiatan fisik yang dapat memberikan pengaruh baik terhadap tingkat kemampuan fisik seseorang bila dilaksanakan secara tepat, terarah, dan teratur dengan penyesuaian antara kondisi fisik dan jenis olahraga yang dilakukan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada saat berolahraga adalah sebagai berikut:

- a. Hindari olahraga yang bersifat kompetitif
- b. Lansia dengan kondisi kesehatan yang kurang baik, melakukan olahraga sesuai dengan anjuran dokter.

Manfaat melakukan olahraga pada lansia adalah sebagai berikut:

- a. Pengembangan otot untuk membantu tubuh agar tetap dapat bergerak, stabil, dan bugar
- b. Perbaiki stamina agar secara lambat laun menaikkan kemampuan fisik
- c. Membangun kontak psikologis lebih luas untuk menghindari perasaan terisolir

Kegiatan olahraga yang baik untuk dilakukan secara rutin oleh lansia adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pekerjaan di rumah
- b. Berkebun di lingkungan rumah
- c. Berjalan kaki
- d. Senam
- e. Lari pagi
- f. Berenang

Jenis kegiatan olahraga yang tidak dianjurkan untuk lansia diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Sit up dengan kaki lurus
- b. Meraih ibu jari kaki
- c. Menangkat kaki
- d. Melengkungkan pinggang

3. Pemeliharaan Kesehatan Diri

Kebersihan diri bagi lansia sangat bermanfaat untuk mengurangi kemungkinan terjadinya gangguan pada kulit, mencegah infeksi, dan menimbulkan suasana segar. Beberapa upaya yang dapat dilakukan lansia dalam merawat kebersihan diri lansia adalah sebagai berikut:

- a. Mandi, sebaiknya menggunakan sabun yang mengandung banyak pelembab untuk melembabkan kulit, kemudian berganti pakaian yang bersih
- b. Kebersihan kepala

Rambut lansia dicuci secara teratur paling sedikit 2 kali dalam 1 minggu. Hal ini sangat bermanfaat untuk menghilangkan debu, kotoran, dan kutu rambut yang melekat di rambut dan kulit kepala.

c. Kebersihan mulut dan gigi

Lansia diharapkan membersihkan gigi sekurang-kurangnya 2 kali dalam sehari, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Apabila terdapat karang gigi atau gigi berlubang sebaiknya segera diobati dan ditambal. Bagi lansia yang sudah tidak memiliki gigi, pembersihan gigi dilakukan dengan cara berkumur-kumur dan menyikat bagian gusi dan lidah secara halus untuk membersihkan sisa makanan yang melekat. Lansia yang memakai gigi palsu harus rajin membersihkan gigi palsu dan gusi dan merendam gigi palsu dilepas dan direndam dalam air.

d. Kebersihan telinga

Pada lansia sangat penting untuk membersihkan telinganya secara teratur dengan kapas yang bersih. Apabila bagian dalam telinga terasa gatal sebaiknya tidak dikorek dengan benda yang tajam dan menggunakan kapas yang bersih.

4. Pemeliharaan Kebersihan Lingkungan

Kebersihan lingkungan menjadi hal yang penting untuk menjaga kesehatan lansia. Tempat tidur lansia diusahakan bersih dan rapi setiap hari. Ruangan diupayakan cukup sirkulasi udara dan terang. Penurunan aktivitas tubuh yang terjadi pada lansia dapat menyebabkan lansia mengalami gangguan pola tidur, sehingga dengan penyediaan tempat tidur yang nyaman akan memberikan kesegaran jasmani/badan yang cukup pada lansia sehingga mampu melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik. Beberapa upaya yang harus diperhatikan untuk menjaga kualitas tidur lansia adalah sebagai berikut:

- a. Mengusahakan tempat dan waktu tidur nyaman
- b. Mengatur lingkungan yang tenang dan nyaman, tidak berbau, tidak pengap, dan tidak bising
- c. Minum minuman hangat sebelum tidur
- d. Waktu tidur lansia kurang lebih 5 jam per hari. Hal yang terpenting adalah menjaga kualitas tidur lansia bukan kuantitas waktu tidur.

Penurunan fungsi fisik yang terjadi pada lansia dapat menyebabkan meningkatnya risiko kecelakaan, sehingga perlu peningkatan keamanan dan keselamatan pada lansia seperti: menjaga agar lantai tidak licin, tempat tidur tidak terlalu tinggi dan terlalu rendah, jika lansia sedang bepergian sebaiknya ditemani.

5. Macam-macam penyakit lansia

a. *Stroke*

Penyakit stroke disebabkan karena adanya gangguan otak yang ditimbulkan akibat pecahnya pembuluh darah atau penyumbatan pembuluh darah di otak

b. Penyakit Jantung

Penyakit jantung disebabkan oleh penyempitan pembuluh dasar ke jantung dan melemahnya katupjantung sehingga menyebabkan pembesaran jantung.

c. Diabetes/ Kencing Manis

Diabetes disebabkan karena berkurangnya kualitas dan atau jumlah insulin karena menurunnya fungsi pancreas. Penyakit ini sering berhubungan dengan obesitas pada lansia. Penderita diabetes dianjurkan rajin memeriksakan jantung, fungsi hati dan ginjal, tekanan darah dan merawat kebersihan tangan dan kaki serta menjaga kemungkinan terjadinya luka karena dapat berakibat terjadinya amputasi kaki yang mengalami kematian jaringan. Lansia yang menderita diabetes dianjurkan untuk melakukan diet yang diawasi oleh ahli gizi dan berolahraga secara teratur.

d. Penyakit Sendi

Sakit sendi pada lansia terjadi karena berkurangnya kalsium pada tulang sehingga tulang menjadi lebih rapuh dan mudah patah serta menimbulkan rasa nyeri pada tulang. Disamping itu, cairan pada sendi

mulai berkurang dan kerap terjadi pengapuran pada sendi yang menyebabkan sendi menjadi kaku dan timbul rasa sakit yang tidak bisa kuat menopang badan.

C. Penilaian

1. Prosedur : Review materi dengan Tanya jawab
2. Instrumen : Daftar nilai
3. Bentuk tes : Tanya jawab

D. Soal Latihan

1. Bagaimana cara menjaga kualitas tidur lansia?
2. Mengapa lansia penting untuk menjaga kualitas tidur?

E. Sumber Belajar/Referensi

1. Anjos, KF., Boery, R.R., Pereira, R., Vilela, A.B., Santos, V.C., Rosa, D.O. (2015). Association between social support and quality of life of relative caregivers of elderly dependents. *Cienc saudecoletiva*, 20 (5)
2. Alpert, J.M., and Womble, F.E. (2015). Coping as a caregiver for an elderly family member. *Health Commun*, 30(7):714-21.

BAB VI-VII. SEKSUALITAS PADA LANSIA

A. Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan seksualitas pada lansia
2. Mahasiswa mampu menjelaskan kendala seksual pada lansia

B. Bahan Kajian

Seiring bertambahnya usia dan seseorang menjadi lansia, maka terjadi penurunan fungsi fisik, mental, sosial secara menyeluruh termasuk minat untuk melakukan hubungan seksual. Kondisi menopause berbeda dengan kondisi pria yang masih tetap sehat dan dapat melakukan aktivitas seksual di usia lansia.

1. Seksualitas pada lansia wanita

Secara umum wanita menopause tetap ingin melakukan hubungan seksual karena tidak ada penurunan kemampuan seks pada wanita yang menopause bahkan secara naluriah keinginan bersenggama mengalami peningkatan karena tidak khawatir akan mengalami kehamilan.

2. Upaya yang dapat dilakukan oleh perempuan pada masa menopause
 - a. Menerima dengan ikhlas bahwa menopause merupakan tahapan yang harus dilalui dalam proses kehidupan
 - b. Melakukan olahraga minimal 3 kali dalam seminggu selama 30-60 menit. Olahraga yang bisa dilakukan oleh lansia adalah jalan pagi, senam lansia, bersepeda, berenang, atau mengerjakan rumah yang memerlukan kekuatan fisik seperti mengepel lantai dan membersihkan pekarangan rumah
 - c. Melakukan hubungan seksual dengan pasangan menggunakan kondom (karena produksi cairan/pelumas vagina sudah mulai menurun pada masa menopause) sehingga memerlukan pelumas yang bisa didapatkan dari kondom.
 - d. Mengonsumsi makanan yang kaya estrogen.

3. Seksualitas pada Lansia Pria

- a. Hal-hal yang perlu dilakukan oleh pria lansia tentang seksual
 1. Mengelola keinginan/nafsu seksual dengan benar
 2. Hubungan seksual merupakan ungkapan keintiman yang tidak selalu berakhir dengan hubungan intim
- b. Temuan penelitian Kinsey di Amerika Serikat pada tahun 1976 menyebutkan bahwa 97% laki-laki dan 93% perempuan pada usia di atas 50 tahun menyatakan masih melakukan aktivitas seksual secara aktif. Timbul masalah seksual pada pasangan dengan kebutuhan seksual yang berbeda yaitu 73% laki-laki usia 65-69 tahun masih mampu bersenggama, 60% laki-laki usia 70-74 tahun menyatakan masih mampu melakukan hubungan seksual dan 48% laki-laki usia 75-92 tahun masih memiliki kemampuan bersenggama. Keinginan melakukan hubungan seksual pada wanita lebih rendah dibandingkan pria, hal tersebut yang menyebabkan timbulnya kasus bahwa seorang kakek menjadi pelanggan tetap penjaja seks, seorang lansia pria meninggal mendadak karena mengkonsumsi terlalu banyak obat kuat bahkan beberapa orang diantaranya tertangkap saat dilakukan razia di tempat-tempat mesum.

C. Penilaian

1. Prosedur : Review materi dengan Tanya jawab
2. Instrumen : Daftar nilai
3. Bentuk tes : Tanya jawab

D. Soal Latihan

1. Mengapa kemampuan seksual pada lansia mengalami penurunan?
2. Apa yang bisa dilakukan untuk menurunkan kasus pelecehan seksual yang dilakukan oleh pria lansia?

E. Sumber Belajar/Referensi

1. WHO.2007. Women, Ageing, and Health: A Fremework for Action.
World Health Organization: Geneva
2. BKKBN. 2012. Pembinaan Kesehatan Reproduksi Pada Lansia. BKKBN:
Jakarta
3. Narasimhan, Manjula Lusti; John R Beard. Sexual Health in Older
Women. Bull World Health Organ.2013,91: 707-709

BAB VIII. KLIMAKTERIUM

A. Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan definisi klimakterium
2. Mahasiswa mampu menjelaskan fase klimakterium
3. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan-perubahan pada klimakterium

B. Bahan Kajian

1. Definisi Klimakterium

Klimakterium merupakan masa peralihan yang dilalui seorang wanita dari masa reproduktif ke masa non reproduktif yang terjadi akibat menurunnya fungsi generative atau endrokinologik dari ovarium. Pada fase ini seorang wanita akan mengalami "kekacauan" pola menstruasi,serta terjadi perubahan psikologis dan perubahan fisik. Kejadian ini berlangsung rata-rata selama 5tahun sebelum dan sesudah menopause, dengan variasi ada yang sampai 10 tahun atau tanpa kekacauan yang signifikan, sehingga klimakterium dapat terjadi pada wanita sejak usia 40 tahun s/d 55tahun.

2. Masa Klimakterium

a. Premenopause

Pada fase ini, fungsi reproduksi seorang wanita mulai menurun hingga muncul keluhan atau tanda-tanda menopause. Fase ini terjadi pada wanita berumur 40 tahun. Perdarahan terjadi karena menurunnya kadar hormone estrogen, kegagalan proses ovulasi yang dapat menyebabkan amenorrhea, polimenorrhoe serta hipermenorrhoe.

b. Perimenopause

Fase ini terjadi pada rentang 1-2 tahun sebelum atau sesudah terjadinya menopause. Pada fase ini menopause masih berlangsung dan timbul beberapa keluhan diantaranya hot flushes, berkeringat banyak, depresi, serta perasaan mudah tersinggung.

c. Post menopause

Fase ini terjadi pada 3-5 tahun setelah menopause. Biasanya akan timbul keluhan diantaranya berkurangnya produksi lender atau timbulnya nyeri pada saat melakukan senggama. Setelah fase klimakterium selesai, seorang wanita akan mengalami fase post menopause yang selanjutnya akan masuk pada fase senilis.

3. Kondisi Psikologis

Pada fase klimakterium terjadi penurunan fungsi hormone estrogen yang diikuti dengan menurunnya fungsi indung telur yang menyebabkan seorang wanita tidak bisa memproduksi sel telur. Pada fase ini secara fisiologis menyebabkan haid tidak teratur, rahim mengecil, kulit mulai keriput, dan mengalami sakit saat senggama karena produksi lender pada vagina menurun.

4. Kondisi Fisiologis

Secara psikologis seorang wanita yang berada pada fase klimakterium akan mengalami rasa cemas, gelisah, mudah terseinggung, kesepian, merasa terasing, susah tidur, mudah lelah, dan cemburu pada pasangan.

C. Penilaian

1. Prosedur : Test lisan secara acak
2. Instrumen : -
3. Bentuk tes : Tanya jawab

D. Soal Latihan

1. Jelaskan pengertian klimakterium!
2. Jelaskan tanda-tanda fisiologis klimakterium!

E. Sumber Belajar/Referensi

1. **Kasdu, D. 2002.** Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause. Jakarta
2. BKKBN.2012. Pembinaan Kesehatan Reproduksi Bagi Lansia dalam Modul Pembelajaran BKL Seri 3. BKKBN: Jakarta

BAB IX. MENOPAUSE

A. Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan definisi menopause
2. Mahasiswa mampu menjelaskan tanda-tanda menopause

B. Bahan Kajian

1. Definisi Menopause

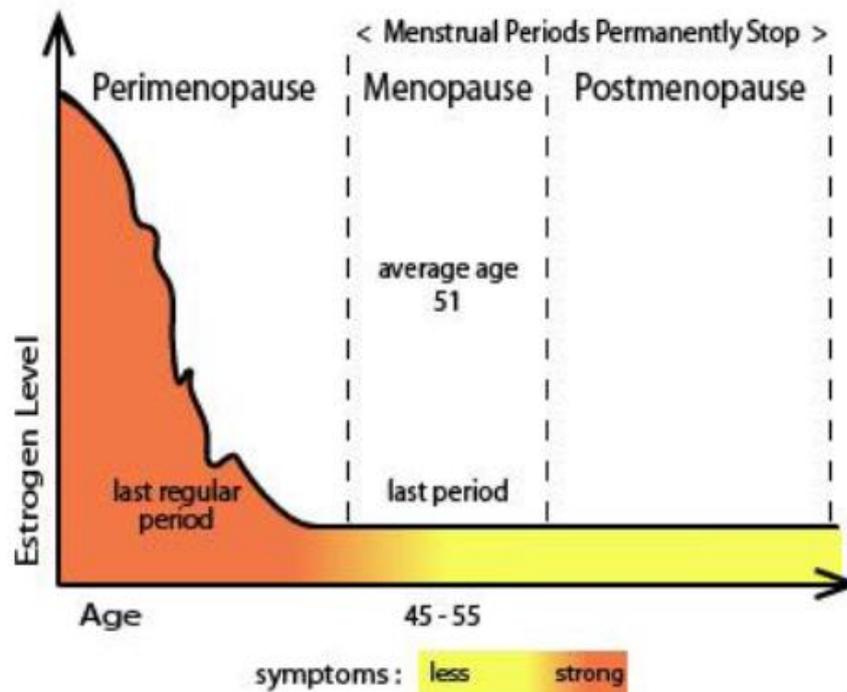
Menopause dikatakan terjadi apabila selama 12 bulan haid tidak datang lagi, maka ditetapkan menopause sebenarnya. Sebelum menghadapi masa menopause secara alamiah, seseorang akan dihadapkan pada masa premenopause yang terjadi 3 – 5 tahun sebelum menopause sebenarnya. Pada tahap ini keluhan klimakterium mulai berkembang. Selanjutnya diikuti pada tahap menopause sampai akhirnya postmenopause yaitu tahap awal setelah 12 bulan tidak haid. Tahap postmenopause akan dihadapi semua wanita menopause baik yang alamiah maupun menopause dini karena insidensi tertentu. Gabungan premenopause dan postmenopause disebut masa perimenopause. Pada masa inilah terjadi keluhan yang memuncak.

2. Tahapan Menopause

Tahap-tahap menopause dibagi menjadi empat bagian yaitu tahap pramenopause, perimenopause, menopause, dan post menopause.

Tahap pramenopause adalah fase dimulainya menopause yang terjadi sekitar usia 40 tahun. Saat ini menstruasi mulai tidak teratur yang sering ditandai dengan siklus menstruasi yang memanjang, jumlah darah relatif banyak dan sering disertai dengan nyeri haid. Fase peralihan antara pramenopause dan pasca menopause disebut dengan tahap perimenopause. Gejala yang dialami pada masa perimenopause hampir sama dengan fase pramenopause. Rata-rata lama masa perimenopause adalah 4 – 5 tahun, namun kadang-kadang bisa bervariasi antara beberapa bulan hingga mencapai 10 tahun. Masa perimenopause berakhir dalam waktu 1 tahun setelah dimulainya menopause.

Phases of Menopause



Gambar 1. Tahapan Menopause

3. Tanda dan Gejala Menopause

a. Hot Flashes

Hot flashes yaitu perasaan panas, gerah bahkan rasa seperti terbakar pada area wajah, lengan, leher, dan tubuh bagian atas serta munculnya keringat berlebih khususnya pada malam hari. Kondisi ini adalah kondisi yang paling sering dikeluhkan dan menjadi pemberat utama dalam menghadapi masa klimakterium

b. Sulit Tidur

Kesulitan tidur sepanjang malam dengan atau tanpa gangguan keringat. Kesulitan tidur ini bisa terjadi karena kegelisahan akibat perubahan faal tubuh atau mungkin keinginan buang air kecil yang datang lebih sering dari biasanya.

c. Nafsu Makan Bertambah

Nafsu makan bertambah menyebabkan seorang wanita Nampak lebih gemuk yang ditunjang pelebaran pada bagian pinggul, pinggang dan paha.

Belum dapat dideteksi secara ilmiah mengapa keinginan makan pada wanita perimenopause meningkat, namun diduga, lemak tubuh akan diolah untuk terus menghasilkan estrogen sehingga keinginan makan akan bertambah untuk mensubstitusi pemecahan lemak tubuh.

d. Rambut Rontok

Kerontokan rambut membuat menipisnya rambut di kepala, kemaluan dan seluruh tubuh.

e. Vagina Kering

Keringnya vagina dapat terjadi karena penurunan produksi hormon estrogen yang secara berangsur – angsur meminimalkan pengeluaran cairan vagina.

4. Mempersiapkan Diri Menghadapi Menopause

- a. Memenuhi makanan bergizi untuk menghambat dampak negative menopause seperti melambatnya kinerja otak, mencegah kulit mongering. Asupan zat gizi makanan harus terpenuhi secara seimbang yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak omega 3 atau 6, vitamin A,B,C dan lainnya, mineral, dan air.
- b. Mengkonsumsi makanan yang mengandung phytohormon estrogen seperti kacang kedelai, papaya yang bermanfaat untuk mencegah terjadinya “hot flushes” pada saat seorang wanita mengalami menopause dan mengurangi risiko peningkatan kolesterol. Seorang wanita yang mengalami menopause juga perlu mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin D seperti Ikan Tuna, Ikan Salmon, minyak ikan, telur, dan susu yang akan memperkuat tulang dan mengurangi terjadinya osteoporosis.
- c. Wanita yang akan memasuki masa menopause sebaiknya membiasakan diri untuk hidup rileks, menghindari tekanan, pikiran yang membebani. Hal tersebut bertujuan untuk mengatasi gangguan psikologis seperti stress.

- d. Menghentikan kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol. Bagi wanita yang memiliki kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol sebaiknya segera menghentikan kebiasaan tersebut agar dapat mencegah dampak negatif dan mengurangi gejala-gejala menopause (misal kulit wajah mengering, warna kuku kusam karena kandungan nikotin)

C. Penilaian

1. Prosedur : Tertulis berupa makalah
2. Instrumen : Artikel ilmiah, buku referensi
3. Bentuk tes : Kesesuaian isi makalah dengan topic, tugas individu

D. Soal Latihan

Buatlah 1 makalah tentang menopause yang bersumber pada artikel ilmiah maupun buku referensi. Tugas makalah dikumpulkan selambat-lambatnya 7 hari setelah pertemuan perkuliahan bab ini.

E. Sumber Belajar/Referensi

1. Bookman, A., and Kimbrel, D. (2011). Families and Elder Care in the Twenty- First Century. Fall, Vol. 21, No. 2
2. Bratanegara, A.S., Lukman, M., Hidayati, N.O. (2012). Gambaran dukungan keluarga terhadap pemanfaatan posbindu lansia di kota Bandung. Diakses: Jurnal.unpad.ac.id/e-jurnal/article

BAB X. SENIUM

A. Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan definisi Seniium
2. Mahasiswa mampu menjelaskan tanda-tanda Seniium

B. Bahan Kajian

Fase *Senium* dialami oleh wanita berumur diatas 60 tahun dengan kondisi mampu beradaptasi terhadap hidup tanpa estrogen. Gejala *psikosomatik* menonjol. Secara patologis terdeteksi dengan mudah terjadinya patah tulang terutama atulang paha sebagai akibat *osteoporosis* karena tulang tipis dan keropos. Disamping itu juga terjadi gejala kemunduran *Intelectual Quotient (IQ)* yang ditandai dengan cepat lupa, ingatan berkurang, tidak terasa bila berkemih dan buang air besar, serta sulit melakukan aktivitas di tempat tidur.

C. Penilaian

1. Prosedur : Presentasi Gallery Walk
2. Instrumen : Slide power point/bahan paparan berbentuk mading
3. Bentuk tes : Proses diskusi (Tanya jawab antar kelompok)

D. Soal Latihan

Masing-masing mahasiswa membentuk kelompok kerja dengan masing-masing kelompok berjumlah maksimal 5-7 orang. Buatlah gallery walk mengenai topic seniium dan kemudian presentasikan serta diskusikan. Bahan gallery walk bisa diambil dari buku referensi ataupun artikel ilmiah.

E. Sumber Belajar/Referensi

1. BKKBN.2012. Pembinaan Kesehatan Reproduksi Bagi Lansia dalam Modul Pembelajaran BKL Seri 3. BKKBN: Jakarta

BAB XI. ANDROPAUSE

A. Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan definisi Andropause
2. Mahasiswa mampu menjelaskan tanda-tanda andropause

B. Bahan Kajian

1. Definisi Andropause

Andropause merupakan istilah penyebutan laki-laki yang mengalami penuaan dengan segala konsekuensi dan gejala-gejala yang ditimbulkannya dari segi fisik, sosial, dan mental. Andropause disebut juga sebagai menopause pria.

2. Gejala Andropause

- a. Potensi seksual menurun
- b. Kurang bergairah
- c. Mudah tersinggung
- d. Daya konsentrasi menurun
- e. Mudah letih, lesu, dan lemah
- f. Mengurangi osteoporosis
- g. Rambut rontok, kulit kering, organ reproduksi mengecil

3. Dampak Andropause

Suami yang mengalami andropause biasanya akan mudah tersinggung karena kecewa dengan kondisi yang dialami. Pada masa andropause seorang laki-laki terobsesi untuk mengetes daya seksualnya kepada lawan jenis atau terobsesi oleh fantasi seksual yang melibatkan dan mencari pasangan yang lebih muda usianya, pasangan lain/berselingkuh.

C. Penilaian

1. Prosedur : Tertulis berupa kuis
2. Instrumen : Panduan pertanyaan
3. Bentuk tes : Uraian

D. Soal Latihan

1. Jelaskan definisi andropause!
2. Jelaskan dampak andropause bagi pria!

E. Sumber Belajar/Referensi

1. BKKBN.2012. Pembinaan Kesehatan Reproduksi Bagi Lansia dalam Modul Pembelajaran BKL Seri 3. BKKBN: Jakarta
2. <https://prostate.net/articles/what-is-andropause>
3. <https://www.healthline.com/health/menopause/male>

BAB XII-XIII. LANSIA BERKUALITAS

A. Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menjelaskan definisi lansia berkualitas
2. Mahasiswa mampu menjelaskan perubahan lansia secara sosial dan psikologis

B. Bahan Kajian

1. Definisi lansia berkualitas

Lansia berkualitas didefinisikan sebagai seseorang yang masih aktif melakukan aktivitas sosial kemasyarakatan di usia senja. Lansia sering dianggap sebagai beban pada keluarga atau masyarakat, sehingga perlu diberikan pelatihan untuk menunjang ketrampilan mereka dalam menjalani masa tua dengan penuh manfaat.

2. Potensi Lansia

Kegiatan identifikasi potensi lansia bertujuan untuk menginventarisasi potensi lingkungan dari segi ekonomi baik potensi dari bahan baku, pengolahan dan pemasaran produk. Hasil identifikasi dijadikan sebagai dasar untuk membentuk kelompok atau menentukan tema pelatihan yang dapat digunakan sebagai penunjang ketrampilan lansia. Kemampuan minimal yang seharusnya dimiliki oleh lansia adalah sebagai berikut:

- a. Lansia pernah melakukan kegiatan usaha ekonomi sehingga bisa mengetahui kondisi dan mutuh bahan produksi
- b. Lansia pernah memproduksi barang yang bernilai ekonomis
- c. Lansia pernah memasarkan produk
- d. Lansia pernah mengelola suatu usaha.

3. Penetapan jenis usaha

Alternatif penetapan jenis usaha di bidang ekonomi kreatif berdasarkan usaha terdiri dari:

- a. Usaha yang termasuk bidang usaha pertanian, antara lain:
 - Peternakan (ternak Ayam, Jangkring, Kambing,dll)
 - Perikanan (ikan hias, tambak Ikan dan Kolam Ikan)

- Tanaman Hias (BUnga-bunga, palm, dan Bonsai)
 - Tanaman pangan (tomat, cabe, jagung, sayur-sayuran dan buah-buahan) dan TOGA
- b. Usaha bidang industry kecil dan industry rumah tangga, antara lain:
- Kerajinan (perak, emas, kulit, kayu, dan rotan)
 - ANyaman (anyaman bamboo, rotan, dll)
 - Makanan kecil, minuman
 - Bahan bangunan/meubelair
 - Produk kreatif
- c. Usaha bidang jasa dan perdagangan antara lain:
- Warung makanan/jajanan
 - Kios/tokok kelontong dan sembako
 - Penjaja makanan/minuman
 - Kios oleh-oleh makanan khas daerah
 - Warpos
 - Kios pulsa telepon

C. Penilaian

1. Prosedur : Tertulis berupa kuis
2. Instrumen : Panduan pertanyaan
3. Bentuk tes : Uraian

4. Soal Latihan

1. Mengapa lansia perlu mendapatkan pelatihan ketrampilan berwirausaha?
2. Sebutkan kemampuan minimal yang seharusnya dimiliki lansia untuk berwiraswasta?
3. Pertemuan ke-13, mahasiswa melakukan review artikel ilmiah terkait kesehatan lansia
4. Pertemuan ke-14, mahasiswa melakukan presentasi hasil review artikel ilmiah yang telah dilakukan pada pertemuan ke-13

5. Sumber Belajar/Referensi

1. Bina Keluarga Lansia (BKL) Direktorat Pengembangan Ketahanan Keluarga,BKKBNPusatJakarta,2010
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009
3. Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga,BKKBN Jakarta 2009
4. Pemberdayaan Ekonomi Produktif Lansia dalam Kegiatan BKLUEP,BKKBN Jatim 2002