

Kesiapan Sistem Perawatan Lansia Berdasarkan Pola Kunjungan Pasien di Rumah Sakit Rujukan Perbatasan

Maria Imaculata Ose^{1*}, Ahmat Pujianto², Iyasha Sulistia Ningrum³, Hairunisa Febri Anggraini⁴

¹⁻⁴ Jurusan Keperawatan FIKES, Universitas Borneo Tarakan

Email : onijuntak@gmail.com

History Artikel

Submitted: 21 Januari 2025

Received: 24 Januari 2025

Accepted: 28 Juni 2025

Published: 28 Juni 2025

Abstrak

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia, khususnya di wilayah perbatasan, membawa konsekuensi serius terhadap kebutuhan layanan kesehatan, termasuk perawatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD), rawat inap, dan rawat jalan. Tantangan utama dalam pelayanan lansia meliputi gejala klinis yang tidak khas, keterbatasan kolaborasi interdisiplin, dan belum adanya model layanan khusus geriatrik di rumah sakit daerah perbatasan. Tujuan penelitian ini adalah melihat Gambaran bagaimana Kesiapan Sistem Perawatan Lansia Berdasarkan Pola Kunjungan Pasien di Rumah Sakit Rujukan Perbatasan. Penelitian ini menggunakan pendekatan mixed methods concurrent embedded dengan kombinasi data kuantitatif dari laporan kunjungan pasien lansia tahun 2022 (total 1.507 pasien) dan data kualitatif melalui wawancara mendalam dengan tujuh perawat. Analisis kualitatif menggunakan thematic analysis menurut Braun dan Clarke. Hasil kuantitatif menunjukkan tren peningkatan kunjungan lansia, terutama pada bulan Desember di seluruh unit layanan. Sepuluh besar diagnosis lansia didominasi oleh penyakit kronis seperti dispepsia, diabetes mellitus, hipertensi, dan chronic kidney disease. Analisis kualitatif menghasilkan tujuh tema utama: pendekatan holistik, keterbatasan kolaborasi interdisiplin, keterlibatan keluarga, pendekatan ramah lansia, layanan geriatri terintegrasi, edukasi pasien dan keluarga, serta pengembangan berkelanjutan. Ditemukan bahwa belum ada model khusus perawatan lansia yang terintegrasi di rumah sakit. Pelayanan kesehatan bagi lansia di rumah sakit perbatasan masih menghadapi banyak tantangan, baik dalam aspek struktur layanan, proses pelayanan, maupun kolaborasi interdisipliner. Diperlukan pengembangan model layanan geriatrik berbasis evidence untuk meningkatkan kualitas perawatan lansia secara menyeluruh.

Kata kunci: Lansia; Perawatan Geriatrik; Instalasi Gawat Darurat; Rawat Inap; Rawat Jalan.

Abstract

Readiness of Elderly Care Systems Based on Patient Visit Patterns at Border Referral Hospitals. *The increase in the number of elderly people in Indonesia, especially in border areas, has serious consequences for healthcare needs, including emergency room (ER) care, inpatient care, and outpatient care. The main challenges in elderly care include non-specific clinical symptoms, limited interdisciplinary collaboration, and the absence of specialized geriatric care models in border area hospitals. The objective of this study is to examine the readiness of the elderly care system based on patient visit patterns at border referral hospitals. This study employs a mixed methods concurrent embedded approach combining quantitative data from 2022 elderly patient visit reports (total of 1,507 patients) and qualitative data through in-depth interviews with seven nurses. Qualitative analysis uses thematic analysis according to Braun and Clarke. Quantitative results show a trend of increasing elderly visits, particularly in December across all service units. The top ten diagnoses among elderly patients were dominated by chronic conditions such as dyspepsia, diabetes mellitus, hypertension, and chronic kidney disease. Qualitative analysis yielded seven main themes: holistic approach, limitations of interdisciplinary collaboration, family involvement, elderly-friendly approach, integrated geriatric services, patient and family education, and continuous development. It was found that there is no specific integrated elderly care model in the hospital. Elderly healthcare services in border hospitals still face many challenges, both in terms of service structure, service processes, and*



interdisciplinary collaboration. The development of an evidence-based geriatric care model is needed to improve the overall quality of elderly care.

Keywords: *Elderly, Geriatric Care; Emergency Department; Inpatient Care, Outpatient Care.*

1. Latarbelakang

Populasi lansia di dunia mengalami peningkatan yang signifikan. Perubahan demografis ini berdampak pada meningkatnya prevalensi penyakit kronis, komorbiditas, serta risiko efek samping pengobatan. Kondisi tersebut menyebabkan tingginya kebutuhan terhadap layanan perawatan darurat yang sesuai dengan karakteristik lansia. Data global menunjukkan bahwa lebih dari 24% pasien yang mengakses unit gawat darurat di negara-negara seperti Turki dan Amerika Serikat merupakan lansia. Kelompok ini cenderung menghabiskan waktu lebih lama di IGD dibandingkan kelompok usia lainnya. Namun, tantangan utama dalam perawatan lansia di IGD adalah gejala yang tidak khas, seperti mengantuk, lemah, bingung, atau nyeri tanpa penyebab spesifik. Hal ini diperparah oleh adanya gangguan pendengaran dan kognitif, sehingga menyulitkan proses anamnesis. Akibatnya, risiko kesalahan diagnosis, perawatan yang tidak adekuat, hingga angka mortalitas pada lansia cenderung meningkat.

Di Indonesia, jumlah lansia pada tahun 2019 telah mencapai 25,6 juta jiwa atau sekitar 9,6% dari total populasi. Pertumbuhan ini memberikan dampak luas terhadap kondisi sosial, ekonomi, dan kesehatan masyarakat. Jika lansia hidup dalam kondisi sehat dan mandiri, mereka dapat berkontribusi aktif dalam keluarga dan komunitas. Sebaliknya, kondisi kesehatan yang menurun dapat menjadi beban bagi keluarga dan sistem layanan kesehatan. Konsep "penuaan yang sehat" merupakan investasi jangka panjang yang dapat memberikan manfaat berupa peningkatan kualitas hidup, kemampuan fungsional yang optimal, kestabilan finansial, dan hubungan sosial yang baik. Untuk mencapai hal tersebut, perlu disiapkan berbagai intervensi

promotif dan preventif yang mendukung fungsi lansia, termasuk pengelolaan penyakit kronis. Ueno et al. (2021) menegaskan bahwa perawatan diri lansia yang berkelanjutan dengan pengelolaan obat yang tepat dapat mencegah komplikasi dan menstabilkan kondisi kronis. Namun, lansia seringkali mengalami kesulitan dalam pengelolaan obat di rumah, terutama bila disertai gangguan kognitif seperti demensia.

Konsep Long-Term Care atau perawatan jangka panjang menjadi penting dalam konteks lansia. Ketika lansia tidak lagi mampu merawat diri karena gangguan fisik atau mental, maka penyediaan layanan kesehatan yang kontinu menjadi sebuah kebutuhan. Pemerintah Indonesia sendiri telah mengembangkan intervensi sosial, seperti Program Jaminan Sosial Lanjut Usia sejak tahun 2006, yang cakupannya terus diperluas seiring dengan bertambahnya jumlah populasi lansia. Seiring bertambahnya usia, lansia rentan terhadap penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung, serta infeksi akibat penurunan sistem imun. Data BPS tahun 2020 menunjukkan bahwa hampir separuh lansia di Indonesia (48,14%) mengalami keluhan kesehatan fisik maupun psikis dalam satu bulan terakhir, dan sekitar 24,35% mengalami sakit yang mengganggu aktivitas harian.

Pemerintah memiliki kewajiban untuk menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau dan responsif terhadap kebutuhan lansia, termasuk pengembangan fasilitas yang ramah lansia dan edukasi bagi keluarga. Berdasarkan wawancara dengan tenaga kesehatan, diketahui bahwa angka kesakitan pada lansia cukup tinggi di berbagai unit layanan, baik IGD, rawat inap, maupun rawat jalan. Unit IGD, misalnya, mencatat waktu

tinggal pasien lansia di atas 80%, sedangkan kunjungan di rawat jalan mencapai rata-rata 500 kunjungan per bulan. Ruang rawat inap pun dilaporkan hampir selalu dalam kapasitas penuh oleh pasien lansia. Hingga saat ini belum banyak kajian yang secara komprehensif mengevaluasi pelayanan kesehatan lansia pada berbagai unit layanan di rumah sakit daerah perbatasan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menjawab pertanyaan: “Bagaimana “Kesiapan Sistem Perawatan Lansia Berdasarkan Pola Kunjungan Pasien di Rumah Sakit Rujukan Perbatasan”?”

2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode campuran konkuren (concurrent embedded mixed methods), yaitu kombinasi antara pendekatan kuantitatif dan kualitatif yang dikumpulkan secara simultan dalam satu waktu. Strategi ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam dan komprehensif terhadap fenomena pelayanan perawatan lansia di berbagai unit rumah sakit. Data kuantitatif diperoleh dari data sekunder, yaitu laporan kunjungan pasien lansia tahun 2022 di tiga unit pelayanan rumah sakit: Instalasi Gawat Darurat (IGD), ruang rawat inap, dan instalasi rawat jalan. Berdasarkan catatan rumah sakit, jumlah total kunjungan pasien lansia selama tahun tersebut tercatat sebanyak 1.507 orang, dengan rata-rata sekitar 167 pasien per bulan. Sementara itu, data kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen. Teknik ini digunakan untuk memperkuat temuan kuantitatif dan mengidentifikasi tema-tema penting dalam praktik pelayanan lansia. Jumlah partisipan dalam studi ini sebanyak 7 orang, terdiri dari perawat.

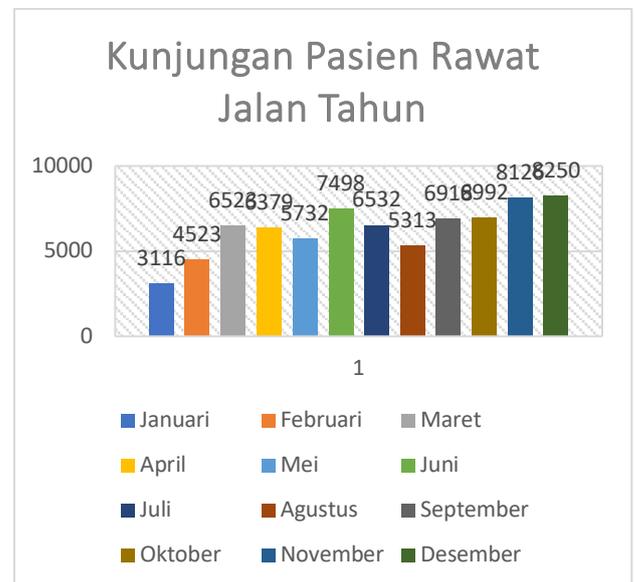
Kriteria inklusi partisipan meliputi: Bertugas aktif di salah satu unit layanan yang diteliti (IGD, rawat inap, atau rawat jalan); Memiliki latar belakang pendidikan minimal D3 Keperawatan atau S1 Kesehatan; Telah memiliki pengalaman kerja minimal 1–2 tahun di unit tersebut; Sehat secara fisik dan bersedia

menjadi partisipan dengan menandatangani informed consent. Data kualitatif dianalisis menggunakan metode tematik berdasarkan pendekatan Braun dan Clarke (2006), yang terdiri atas enam tahapan sistematis, yaitu: Familiarisasi data, Pembuatan kode awal, Identifikasi tema potensial, Peninjauan dan pemurnian tema, Pemberian nama dan definisi tema, Penyusunan laporan naratif. Pendekatan ini memberikan kerangka kerja yang sistematis dalam mengeksplorasi determinan pelayanan lansia dan memungkinkan penggabungan wawasan praktis dengan data statistik rumah sakit.

3. Hasil

Trend Kunjungan Pasien berdasarkan data sekunder rumah sakit pada tahun 2022 sebagai berikut :

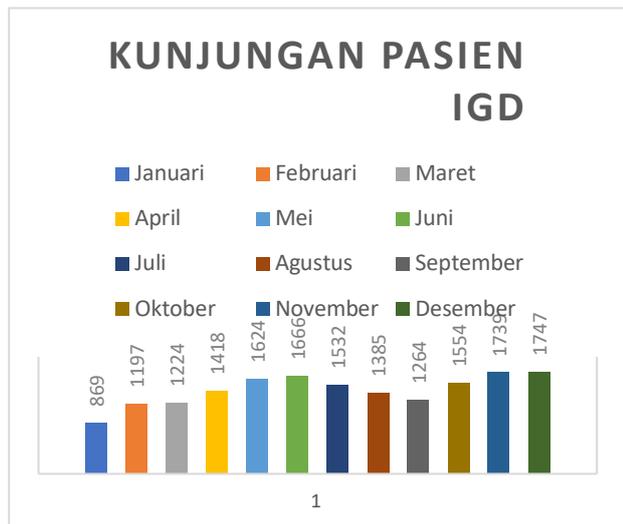
Kunjungan Pasien Lansia di Instalasi Gawat Darurat (IGD)



Sumber Data : Data Sekunder 2022

Berdasarkan data kunjungan pasien di IGD sepanjang tahun 2022, jumlah kunjungan lansia menunjukkan pola yang fluktuatif. Kunjungan terendah terjadi pada bulan Januari dengan 869 pasien, kemudian mengalami peningkatan signifikan pada bulan Februari (1.197 pasien) dan mencapai puncak tertinggi pada bulan Desember sebanyak 1.474 pasien. Peningkatan

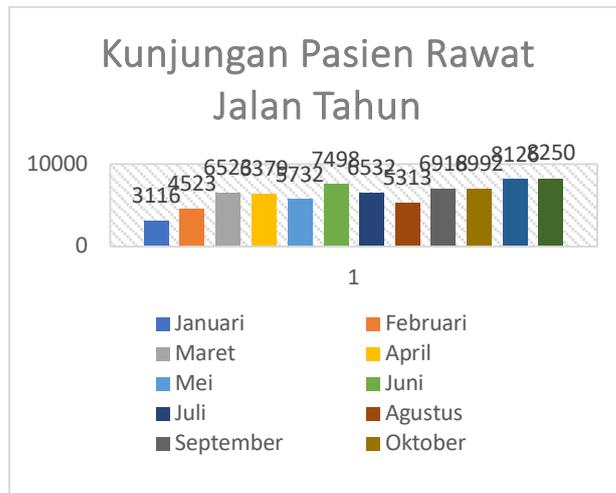
ini menunjukkan bahwa lansia merupakan kelompok populasi yang aktif memanfaatkan layanan kegawatdaruratan, seiring dengan kompleksitas kondisi kesehatan yang mereka alami.



Sumber Data : Data Sekunder 2022

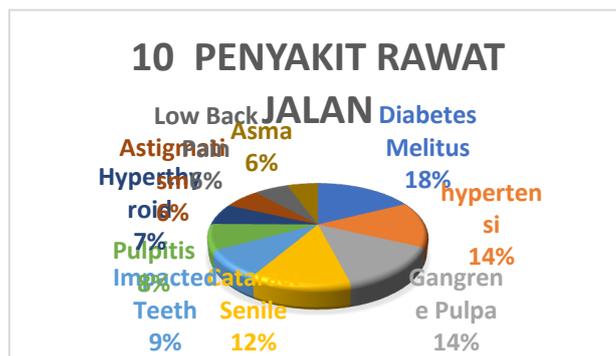
Sepuluh Besar Diagnosa Pasien Lansia di IGD. Jenis penyakit yang paling banyak menyebabkan kunjungan lansia ke IGD mencerminkan berbagai gangguan sistemik dan kronis. Diagnosa terbanyak adalah: Dispepsia (45%), Gastroenteritis (15%), Asthma bronchiale dan cedera pergelangan kaki (masing-masing 7%), Vertigo perifer (6%), Infeksi saluran kemih (ISK) (5%), Luka terbuka ekstremitas bawah dan infeksi saluran pernapasan atas akut (masing-masing 4%), Batu saluran kemih (urolithiasis) (3%)

Trend Kunjungan pasien di Rawat Jalan



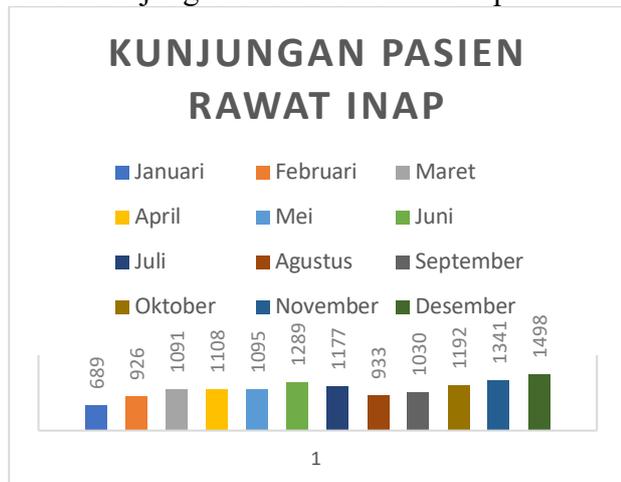
Sumber Data : Data Sekunder 2022

Berdasarkan data kunjungan, pasien rawat jalan terus meningkat dari bulan ke bulan. Kunjungan terendah terjadi pada bulan Januari (3.116 pasien) dan tertinggi pada bulan Desember (8.250 pasien). Sepuluh Besar Diagnosa Rawat Jalan. Diagnosa terbanyak mencerminkan kondisi degeneratif dan penyakit kronis: Diabetes Mellitus (18%), Hipertensi dan gangren pulpa (masing-masing 14%), Katarak senilis (12%), Gigi impaksi (9%), Pulpitis (8%), Hipertiroidisme (7%), Astigmatisme, nyeri pinggang, dan asma (masing-masing 6%)



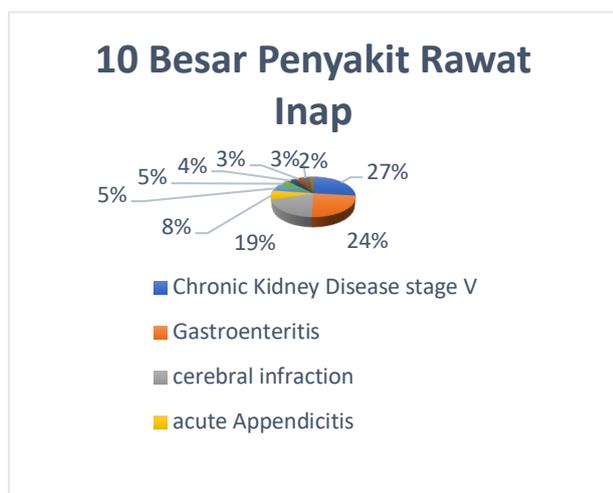
Sumber Data : Data Sekunder 2022

Trend kunjungan Pasien di Rawat Inap



Sumber Data : Data Sekunder 2022

Jumlah pasien lansia yang dirawat meningkat signifikan pada pertengahan tahun, dengan puncaknya pada bulan Desember (1.498 pasien). Sepuluh Diagnosa Terbanyak Rawat Inap Chronic Kidney Disease Stage V (27%), Gastroenteritis (24%), Cerebral infarction (19%), Apendisitis akut (8%); Ulkus diabetikum dan infeksi (5%), Pneumonia tidak spesifik (4%), Edema paru akut (3%), COVID-19 pneumonia (2%)



Sumber Data : Data Sekunder 2022

Hasil analisis dari kualitatif

Tema secara umum yaitu Belum ada Model khusus dalam perawatan lansia di Rumah sakit. Hal ini berdasarkan dari tema tema yang muncul sebagai berikut :

Tema 1: Pendekatan Holistik

Perawatan lansia di IGD memerlukan pendekatan yang lebih kompleks dibanding pasien dewasa umum. Lansia sering kali datang dengan keluhan yang tidak spesifik, komorbiditas, dan keterbatasan fungsional. Oleh karena itu, pendekatan holistik menjadi penting, meliputi: Penilaian menyeluruh terhadap kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien; Manajemen penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, atau gagal ginjal; Pengelolaan risiko jatuh dan keterbatasan mobilitas; Dukungan emosional dan mental, khususnya pada pasien dengan demensia atau delirium; Pemenuhan nutrisi yang sesuai, termasuk kebutuhan diet khusus lansia.

Pernyataan partisipan:

"Kami harapannya memiliki program khusus untuk pasien lansia dengan penekanan pada rehabilitasi fungsional dan keamanan." (P4)
 "Kami ingin inisiatif untuk meningkatkan keamanan pasien lansia, seperti penggunaan sensor jatuh dan pelatihan staf." (P5)

Tema 2: Keterbatasan Kolaborasi Interdisiplin di IGD

Pelayanan di IGD saat ini masih didominasi oleh peran dokter dan perawat, tanpa pelibatan aktif profesi lain seperti ahli gizi, fisioterapis, atau psikolog sejak tahap awal. Pendekatan kolaboratif masih terjadi parsial dan terbatas pada fase rawat inap.

Pernyataan partisipan:

"Yang terlibat ya dokter dan perawat. Kalau gizi atau fisioterapi biasanya baru di ruang rawat inap." (P4)

Tema 3: Keterlibatan Keluarga

Keluarga memegang peran sentral dalam proses pengambilan keputusan medis untuk lansia di IGD, terutama saat pasien tidak dapat mengomunikasikan keinginannya. Namun, edukasi keluarga mengenai perawatan, kondisi

medis, atau tindak lanjut setelah IGD masih minim dan perlu diperkuat.

Tema Pelayanan Lansia di Rawat Jalan

Tema 4: Pendekatan Ramah Lansia

Pelayanan rawat jalan telah mencoba menyesuaikan fasilitas dan pendekatan terhadap kebutuhan fisik dan emosional lansia. Hal ini mencakup desain ruang tunggu yang nyaman, pelayanan yang tidak terburu-buru, serta komunikasi yang personal dan empatik.

Pernyataan partisipan:

"Kami berusaha mengenal pasien secara personal dan menyediakan ruang tunggu yang nyaman." (P6)

Tema 5: Layanan Terintegrasi dalam Pelayanan Khusus Geriatri

Beberapa unit rawat jalan telah menyediakan poli khusus lansia dengan tim terlatih. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran dan upaya membentuk sistem layanan yang fokus pada kebutuhan khas lansia secara lebih terintegrasi.

Pernyataan partisipan:

"Kami memiliki poli khusus lansia dan tim khusus yang terdiri dari dokter dan perawat yang dilatih menangani lansia." (P7)

Tema 6: Edukasi Pasien dan Keluarga

Layanan rawat jalan juga mulai memberikan edukasi tentang manajemen penyakit kronis, perawatan mandiri di rumah, serta gaya hidup sehat yang sesuai usia. Peran keluarga ditekankan dalam keberlanjutan pengobatan lansia di rumah.

Tema 7: Pengembangan Berkelanjutan

Rumah sakit telah menunjukkan inisiatif pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan agar dapat mengikuti perkembangan terkini dalam perawatan geriatrik, termasuk keterampilan

komunikasi, farmakoterapi lansia, dan pendekatan multidisiplin.

4. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kunjungan lansia ke IGD mengalami fluktuasi sepanjang tahun 2022, dengan peningkatan signifikan pada bulan-bulan tertentu, terutama pada bulan Desember. Pola ini sejalan dengan temuan sebelumnya bahwa lansia merupakan kelompok populasi yang memiliki risiko tinggi terhadap kondisi akut dan mendadak sehingga sering membutuhkan layanan gawat darurat (Resnick et al., 2018). Lonjakan kunjungan pada akhir tahun dapat dikaitkan dengan faktor musiman seperti cuaca ekstrem dan peningkatan infeksi saluran pernapasan akut, yang memang banyak menyerang kelompok rentan termasuk lansia (Chow et al., 2019).

Sepuluh besar diagnosis IGD didominasi oleh masalah sistem pencernaan seperti dispepsia dan gastroenteritis, serta masalah pernapasan seperti asma dan ISPA. Hal ini mencerminkan kompleksitas kondisi lansia, yang sering kali memiliki gangguan sistem organ multipel. Temuan ini konsisten dengan studi oleh Salvi et al. (2012), yang menyatakan bahwa keluhan non-spesifik seperti pusing, lemas, dan gangguan gastrointestinal adalah alasan umum kunjungan lansia ke IGD.

Tema kualitatif seperti pendekatan holistik dan keterbatasan kolaborasi interdisiplin memperkuat perlunya transformasi layanan IGD untuk lansia. Menurut Ellis et al. (2011), penanganan optimal lansia di IGD seharusnya melibatkan tim geriatri akut dengan pendekatan multidisipliner yang melibatkan dokter, perawat, fisioterapis, ahli gizi, dan pekerja sosial sejak fase awal perawatan. Opini penulis, berdasarkan data dan teori tersebut, menunjukkan bahwa saat ini rumah sakit masih menghadapi tantangan dalam mengintegrasikan pendekatan holistik dan kolaboratif dalam pelayanan IGD untuk lansia.

Trend Kunjungan Lansia di Rawat Jalan. Data menunjukkan tren peningkatan kunjungan pasien lansia di unit rawat jalan sepanjang tahun. Penyebab utama kunjungan adalah penyakit kronis seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan gangguan penglihatan (katarak). Fenomena ini sejalan dengan laporan WHO (2021) yang menegaskan bahwa beban utama penyakit pada populasi lansia bergeser ke arah penyakit tidak menular (Non-Communicable Diseases/NCDs). Dari hasil tematik kualitatif, pendekatan ramah lansia dan layanan terintegrasi dalam pelayanan khusus geriatri menjadi sorotan positif. Kehadiran poli khusus geriatri dengan tim terlatih menunjukkan adanya komitmen rumah sakit dalam meningkatkan kualitas layanan. Ini sesuai dengan rekomendasi dari American Geriatrics Society (AGS, 2020), yang mendorong rumah sakit untuk memiliki program klinis yang berfokus pada geriatri.

Namun demikian, opini penulis, meskipun telah terdapat inisiatif layanan ramah lansia, implementasinya masih bersifat parsial dan belum merata di seluruh unit rawat jalan. Selain itu, hasil temuan tema edukasi pasien dan keluarga menunjukkan bahwa peran keluarga dalam manajemen penyakit kronis masih perlu ditingkatkan. Hal ini penting mengingat keterlibatan keluarga terbukti mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup lansia (Kim & Park, 2017).

Trend Kunjungan Lansia di Rawat Inap. Data menunjukkan puncak kunjungan rawat inap terjadi pada bulan Desember, dengan penyakit utama seperti Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V, gastroenteritis, dan cerebral infarction. Temuan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa CKD dan stroke merupakan penyebab utama perawatan inap pada lansia (United Nations, 2019). Tingginya angka CKD menunjukkan perlunya penanganan preventif dan promotif yang lebih kuat di tingkat primer dan rawat jalan.

Berdasarkan tema kualitatif, masih terdapat kesenjangan dalam model khusus perawatan lansia di rumah sakit. Ini memperkuat hasil studi oleh Covinsky et al. (2011) yang menyebutkan bahwa tanpa model layanan khusus, lansia rawat inap memiliki risiko tinggi mengalami

komplikasi hospitalisasi seperti delirium, penurunan mobilitas, dan malnutrisi. Analisis Keseluruhan dan Implikasi Praktis. Secara umum, hasil penelitian ini memperkuat teori-teori tentang kebutuhan perawatan geriatrik terintegrasi. Model layanan yang holistik, berbasis tim interdisipliner, dan berorientasi pada kebutuhan fisik, psikososial, serta edukasi keluarga menjadi sangat relevan. Penulis berpendapat bahwa rumah sakit perlu segera mengembangkan Geriatric Care Model berbasis evidence, seperti Acute Care for Elders (ACE) Unit Model yang telah banyak diterapkan di negara maju (Baztan et al., 2009).

Implikasi praktis dari temuan ini adalah: Perlu penguatan sistem triase khusus lansia di IGD, dengan pelatihan staf tentang geriatric emergency. Pengembangan program manajemen penyakit kronis berbasis keluarga di rawat jalan. Penyusunan SOP layanan interdisipliner di IGD dan rawat inap, yang melibatkan ahli gizi, fisioterapis, dan psikolog sejak awal. Penguatan edukasi keluarga sebagai bagian integral dari discharge planning.

Keterbatasan Penelitian. Penelitian ini hanya menggunakan data sekunder tahun 2022, belum mendapatkan data pastinya kunjungan lansia setiap bagian baik di IGD, Rawat Inap, Rawat Jalan dan analisis kualitatif dari sejumlah informan terbatas. Oleh karena itu, generalisasi temuan perlu dilakukan dengan hati-hati. Penelitian lebih lanjut dengan desain longitudinal dan melibatkan lebih banyak rumah sakit sangat diperlukan.

5. Kesimpulan

Penelitian menunjukkan bahwa pelayanan lansia di IGD, rawat inap, dan rawat jalan belum sepenuhnya terintegrasi dan terstandar berdasarkan prinsip geriatrik. Diperlukan: Penilaian menyeluruh dan pendekatan individual, Edukasi berkelanjutan untuk keluarga dan tenaga kesehatan, Penerapan protokol interdisipliner, Penguatan kebijakan rumah sakit dalam pelayanan ramah lansia.

Ucapan Terima kasih

Ucapan terima kasih kepada Rektor dan LP2M Universitas yang telah mendukung dalam

penelitian ini. Semoga penelitian ini menjadi bagian dalam pengembangan ilmu dengan mendukung visi misi Universitas Borneo Tarakan

Referensi

- American Geriatrics Society (AGS). (2020). *Geriatrics Workforce Enhancement Program: Best Practices*. New York: AGS.
- Baztan, J. J., Suárez-García, F. M., López-Arrieta, J., Rodríguez-Mañas, L., & Rodríguez-Artalejo, F. (2009). Effectiveness of acute geriatric units on functional decline, living at home, and case fatality among older patients admitted to hospital for acute medical disorders: Meta-analysis. *BMJ*, 338, b50. <https://doi.org/10.1136/bmj.b50>
- Care, U. B. G. (2019). Dissemination of the hospital outcomes project for the elderly C. *NICHE: Nurses Improving Care for Healthsystem Elders*, 341.
- Chow, E. J., Doyle, J. D., & Uyeki, T. M. (2019). Influenza and other respiratory viruses in older adults. *Infectious Disease Clinics of North America*, 33(4), 783–799. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2019.07.005>
- Covinsky, K. E., Palmer, R. M., Fortinsky, R. H., Counsell, S. R., Stewart, A. L., Kresevic, D., ... & Landefeld, C. S. (2011). Loss of independence in activities of daily living in older adults hospitalized with medical illnesses: Increased vulnerability with age. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(4), 451–458. <https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2003.51152.x>
- Dai, W., 2019. Is China facing the social risks associated with reliance on hospitalization for the care of the elderly with chronic diseases?. *The International Journal of Health Planning and Management*, 34(2), pp.794-805.
- Da Silva, P.L.N., Alves, E.C.S., Veloso, N.E.B., Gamba, M.A., Teles, M.A.B. and Oliveira, K.C.F., The caring process of the hospitalized elderly: perception of caregivers of a university hospital.
- Ellis, G., Whitehead, M. A., O'Neill, D., Langhorne, P., & Robinson, D. (2011). Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital: Meta-analysis of randomized controlled trials. *BMJ*, 343, d6553. <https://doi.org/10.1136/bmj.d6553>
- Kim, J., & Park, E. (2017). Effectiveness of family interventions for stroke survivors: A systematic review and meta-analysis. *Public Health Nursing*, 34(6), 513–525. <https://doi.org/10.1111/phn.12343>
- Lima, G. S., Souza, I. M. O., Storti, L. B., Silva, M. M. D. J., Kusumota, L., & Marques, S. (2019). Resilience, quality of life and symptoms of depression among elderlies receiving outpatient care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3212.
- Newgard, C. D., Holmes, J. F., Haukoos, J. S., Bulger, E. M., Staudenmayer, K., Wittwer, L., Stecker, E., Dai, M., & Hsia, R. Y. (2016). Improving early identification of the high-risk elderly trauma patient by emergency medical services. *Injury*, 47(1), 19–25. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2015.09.010>
- Resnick, B., Boltz, M., Galik, E., & Wells, C. L. (2018). *Geriatric Nursing Review Syllabus: A Core Curriculum in Advanced Practice Geriatric Nursing*. New York: American Geriatrics Society.
- Salvi, F., Morichi, V., Grilli, A., Giorgi, R., De Tommaso, G., & Dessi-Fulgheri, P. (2012). The elderly in the emergency department: A critical review of problems and solutions. *Internal and Emergency Medicine*, 7(4), 291–298. <https://doi.org/10.1007/s11739-012-0806-9>

- Susanto, D. (2019). Layanan keperawatan pada pasien lansia saat kunjungan dan menerima perawatan di instalasi gawat darurat. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2), 561–570.
- Tian, W.-H. (2016). The effect of free adult preventive care services on subsequent utilization of inpatient services in Taiwan. *International Journal of Health Services*, 46(3), 547–565. <https://doi.org/10.1177/0020731416654661>
- Trivedi, A. N., Mooloo, H., & Mor, V. (2010). Increased ambulatory care copayments and hospitalizations among the elderly. *New England Journal of Medicine*, 362(4), 320–328. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa0904533>
- Ueno, H., Ishikawa, H., Kato, M., Okuhara, T., Okada, H., & Kiuchi, T. (2021). Factors related to self-care drug treatment and medication adherence of elderly people in Japan. *Public Health in Practice*, 2, 100106. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100106>
- United Nations. (2019). *World Population Ageing 2019 Highlights*. Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Ageing and Health*. Geneva: WHO.
- Zulfitri, R., 2015. Analisis Kebijakan Pelayanan Kesehatan Primer Dalam Manajemen Penatalaksanaan Penyakit Kronis Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), pp.52-58.