

## IDENTIFIKASI LINGKUNGAN UNTUK MENCEGAH RISIKO CEDERA PADA KLIEN DEMENSIA DI PANTI WREDA SEMARANG

Asih Lestari<sup>1</sup> Chandra Hadi Prasetya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa DIII Keperawatan Widya Husada Semarang

<sup>2</sup>Staff Pengajar Prodi DIII Keperawatan Widya Husada Semarang

Email: [Asiihlestarti@gmail.com](mailto:Asiihlestarti@gmail.com)

### ABSTRAK

Demensia adalah suatu sindrom klinik yang meliputi hilangnya fungsi intelektual dan ingatan atau memori sedemikian berat sehingga menyebabkan disfungsi hidup sehari-hari. Demensia jika tidak ditangani akan menyebabkan hilangnya intelektual atau mudah lupa. Tujuan studi kasus ini menyusun resume asuhan keperawatan (pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi). Dalam pemberian identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera pada lansia yang mengalami demensia. Subjek dari penelitian ini adalah dua klien dengan kriteria inklusi dalam studi kasus ini adalah pasien Demensia yang berisiko jatuh dimana lansia yang memiliki riwayat jatuh. Lansia yang berusia  $\pm$  60 tahun, lansia yang mempunyai riwayat jatuh, lansia yang mengalami demensia. Lansia kooperatif. Hasil studi menunjukkan bahwa ke 2 responden didapatkan hasil klien 1 dan 2 yang telah dilakukan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera jatuh pada lansia yang mengalami demensia mengalami penurunan terhadap risiko jatuh. Disimpulkan bahwa identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera pada lansia yang mengalami demensia dapat mengatasi risiko jatuh pada lansia dengan Demensia.

Kata Kunci: risiko jatuh, identifikasi lingkungan, lansia, demensia

### ABSTRACT

*Dementia is a clinical syndrome that includes loss of intellectual function and memory or memory so severe that it causes daily life dysfunction. Dementia if left untreated will cause intellectual loss or forgetfulness. The purpose of this case study is to arrange nursing care resumes (assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation). In providing environmental identification to prevent the risk of trauma or injury to the elderly who have dementia. The subjects of this study were two clients with the inclusion criteria in this case study were dementia patients who were at risk of falling where the elderly who had a history of falls. Elderly people aged  $\pm$  60 years, elderly who have a history of falls, elderly who have dementia. Cooperative elderly. The results of the study showed that the 2 respondents obtained client 1 and 2 results that had been identified as an environment to prevent the risk of trauma or injury falling in the elderly who had dementia had decreased against the risk of falling. It was concluded that identification of the environment to prevent the risk of trauma.*

*Keywords: fall risk, environmental approval, elderly, dementia*

## PENDAHULUAN

Lansia adalah proses tahapan akhir perkembangan yang akan di alami oleh manusia. Lansia adalah tahapan akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Menurut UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah mencapai umur 60 Tahun ke atas (Rosdahl, 2014). Tahapan terjadinya lansia bisa di lihat atau di amati misalnya kemuduran fisik yang di tandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figure tubuh yang tidak professional. Berdasarkan data tersebut, data di indonesia secara demografi meningkat.

Perkembangan penduduk lanjut usia di Indonesia Secara demografi, berdasarkan sensus penduduk tahun 1971, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas sebesar 5,3 juta (4,5%) dari jumlah penduduk. Selanjutnya, pada tahun 1980, jumlah ini meningkat menjadi ±11,3 juta (6,4%). Pada tahun 2000, di perkirakan meningkat sekitar 15,3 juta (7,4%) dari jumlah penduduk, dan pada tahun 2005, jumlah ini di perkirakan meningkat menjadi ±18,3 juta (8,5%). Pada tahun 2002-2010, jumlah lanjut usia akan sama dengan jumlah anak balita, yaitu sekitar 19,3 juta jiwa (±9%) dari jumlah penduduk. Pada tahun 2020-2025, Indonesia akan menduduki peringkat negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia setelah RRC, India, Amerika Serikat, degan umur hidup di atas 70 tahun.

Menurut perkiraan Biro Pusat Statistik, pada tahun 2005 di Indonesia, terdapat 18.283.107 penduduk lanjut usia. Jumlah ini akan melonjak hingga ±33 jutaorang lanjut usia (12% dari total penduduk)

menurut (Nugroho, 2008). Meningkatnya angka demografi tersebut dapat menimbulkan masalah koselerasi lansia, sehingga dapat menyebabkan demensia.

Demensia adalah suatu sindrom klinik yang meliputi hilangnya fungsi intelektual dan ingatan atau memori sedemikian berat sehingga menyebabkan disfungsi hidup sehari-hari menurut (Brocklehurst and Allen, 1987) dalam (Nugroho, 2008). Demensia kebanyakan menyerang pada lansia, akibatnya lansia akan mudah lupa, lupa teman, keluarga, bahkan sebagian besar lupa terhadap namanya sendiri. lansia dengan demensia juga tidak bisa hidup mandiri, lansia (Lanjut usia) akan bergantung terhadap keluarga atau perawat, karena lansia cenderung mengalami penurunan daya ingat (mudah lupa). Peneliti dalam hal ini juga harus berhati-hati terhadap lansia yang mengalami demensia, akibatnya bisa fatal pada lansia yang mengalami demensia tidak di perhatikan atau di jaga dengan baik. Batasan-batasan atau tempat yang di perbolehkan atau di izinkan, yang tidak membahayakan lansia harus di beritahu kepada perawat atau keluarga, agar lansia aman atau tidak mengalami sesuatu yang tidak di inginkan. Kehilangan kemampuan akibat demensia dari berbagai aspek antara lain ingatan, pendapat, berfikir abstrak yang di akibatkan adanya gangguan di otak (Santoso, 2009). Demensia terutama di sebabkan oleh penyakit Alzheimer berkaitan erat degan usia lanjut. Pokok masalahnya adalah bagaimana membedakan kemunduran memory (mudah lupa) yang di sebabkan Alzheimer dengan yang di sebabkan oleh proses penuaan otak yang normal (Nugroho, 2008). Akibat kemunduran memory ini Lansia yang mengalami demensia bisa beresiko jatuh.

Jatuh pada lanjut usia merupakan masalah yang sering terjadi. Penyebabnya multi faktor, Banyak yang berperan di dalamnya, baik faktor intrinsik maupun dari dalam diri lanjut usia. Misalnya, gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekakuan sendi, dan sinkope atau pusing. Untuk faktor intrinsik misalnya lantai yang licin atau tidak rata, tersandung benda, penglihatan yang kurang karena cahaya yang kurang terang. Memang tidak dapat di bantah, bila seseorang bertambah tua, kemampuan fisik atau mentalnya pun perlahan, tetapi pasti menurun. Akibatnya aktifitas hidupnya akan terpengaruh, sehingga dapat mengurangi ketegapan dan kesiapan seseorang (Nugroho, 2008). Lansia yang mengalami jatuh otot-otot lansia semakin menurun, gaya berjalan tidak seimbang sehingga menyebabkan lansia jatuh dan terpeleset, tersandung dan kejadian lainnya yang tiba-tiba mendadak. Adanya atrofi otot dan syaraf, gerakan menjadi lamban dan kaku, langkah jadi pendek, kekuatan ketahanan ber kurang (Santoso, 2009). Masalah yang terjadi pada lansia yang mengalami jatuh adalah faktor lingkungan sehingga perlu untuk mengidentifikasi lingkungan.

Modifikasi lingkungan juga merupakan salah satu strategi untuk mengurangi jatuh. Modifikasi lingkungan bertujuan untuk meningkatkan mobilitas dan keamanan lansia dengan gangguan fungsi kognitif yang utuh mampu melakukan modifikasi lingkungan secara mandiri (Dewi, 2014). Memodifikasi lingkungan salah satunya dengan cara menciptakan lingkungan yang aman akan membantu mengurangi lansia yang beresiko trauma atau cedera jatuh, hindari lantai yang licin, ruangan yang gelap. Dari data tersebut di lakukan penelitian untuk mengetahui lingkungan yang aman pada lansia. untuk

mengidentifikasi lingkungan untuk mencegah terjadinya risiko trauma atau cedera jatuh perlu di lakukan suatu metode penelitian.

Hasil penelitian dari Lisa Agustina 2014 mengatakan Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Tehnik yang di gunakan dalam penelitian ini adalah proporsional random sampling. Jumlah sampel yang di gunakan dalam penelitian ini sebanyak 120 responden, hasil penelitian di dapatkan lantai rumah dengan nilai mean 12,35, kondisi penerangan dengan nilai mean 6,08, keberadaan tangga dengan nilai mean 1,08 dan penggunaan alat-alat di rumah dengan nilai mean 0,98. Sebagai keluarga yang mempunyai lansia dengan usia 60-85 tahun di harapkan dapat mengurangi resiko terjadinya jatuh pada lansia dengan menjaga dan memelihara lingkungan. Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma/cedera pada pasien demensia dengan alasan banyaknya lansia yang mengalami risiko trauma atau cedera jatuh.

## **METODE**

Rancangan atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrol maksimal dalam beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Desain dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan melakukan pendekatan studi kasus (Nursalam, 2017). Studi kasus adalah studi kasus yang di lakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal ini dapat berarti satu orang, sekelompok

penduduk yang mengalami masalah atau lingkungan (Nursalam, 2017).

Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang di gunakan untuk mengetahui nilai-nilai variabel atau lebih, sifatnya independen tanpa membuat suatu hubungan maupun perbandingan dengan variabel yang lain (Sujarweni, 2014).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan membahas tentang masalah keperawatan pada Ny. N dan Ny. S dengan diagnosa risiko jatuh berhubungan dengan penurunan status mental. Menurut Santoso (2009) jatuh adalah kejadian seseorang mendadak berbaring atau terduduk dilantai atau ditempat yang lebih rendah, tanpa kehilangan kesadaran atau luka.

Risiko jatuh adalah suatu keadaan seseorang tersungkur di lantai yang menyebabkan cedera, hambatan mobilitas. Sehingga klien yang mengalami jatuh dapat mengalami hambatan mobilitas dan menyebabkan risiko jatuh kembali. Hal tersebut menjadi dasar bagi perawat untuk mengurangi risiko cedera jatuh pada klien dengan cara memodifikasi lingkungan yang berisiko jatuh yaitu dengan memantau dan memanipulasi lingkungan fisik untuk memfasilitasi keamanan, mempraktikan tindakan kewaspadaan khusus bersama klien yang berisiko terhadap cedera akibat jatuh, identifikasi faktor lingkungan yang mempengaruhi kebutuhan keamanan misal: derajat status mini mental pasien (Wilkinson, 2011).

Bagi lansia kebutuhan ditingkatkan lebih tinggi meliputi keamanan, tempat berindung, dukungan emosional, dan spiritual, serta hubungan yang bermakna. Kebutuhan ditingkat tinggi menunjukkan harga diri dan perasaan kepuasan diri.

Penting untuk diperhatikan bahwa sebagian orang tidak pernah mampu beralih kebutuhan paling dasar, terutama jika mereka sakit. Klien memiliki kebutuhan tambahan yang disebabkan oleh penyakit atau cedera (Roshdal, 2014).

Penelitian dengan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera jatuh pada lansia yang mengalami demensia di berikan kepada 2 responden yaitu Ny. N dan Ny. S pemberian identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera jatuh pada lansia kepada 2 responden tersebut di lakukan dengan cara yang sama yaitu mendengarkan peneliti menjelaskan tempat-tempat yang berisiko jatuh dan akibat jatuh, lalu klien mengikuti dan memahami tempat yang sudah diberi tanda berupa gambar agar berpegangan, menaruh benda yang berbahaya seperti gunting, pisau ke tempat yang sudah di beri tanda gambar oleh peneliti, menggeser benda yang bisa menyebabkan jatuh yaitu almari, member tahu kepada pihak panti bahwa lampu kamar mandi kurang terang, lantai licin.

Pada Ny. N umur 65 tahun memiliki riwayat jatuh di kamar mandi 4 bulan yang lalu, setelah di berikan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera jatuh selama 7 hari klien mengerti cara pencegahan jatuh , klien menjelaskan tempat – tempat yang berbahaya dan saat ke kamar mandi klien berpegangan petunjuk berupa gambar yang sudah di tempel peneliti ke tembok, klien mengerti tempat alat-alat yang berbahaya yang sudah di berikan petunjuk berupa gambar oleh peneliti. Klien tampak bingung saat menjelaskan cara mencegah risiko jatuh, klien tampak pelan-pelan saat menjelaskan ke peneliti.

Sedangkan pasien ke 2 yaitu Ny. S umur 68 tahun memiliki riwayat jatuh sekita  $\pm$  6 bulan yang lalu saat dirinya ke kamar mandi. Saat di berikan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera jatuh selama 7 hari klien mengetahui cara penceahan jatuh dengan pelan-pelan. Saat akan beraktivitas ke kamar mandi klien selalu berpegangan pada tembok yang sudah di berikan petunjuk berupa gambar oleh peneliti. Hal ini mengindikasikan bahwa identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera jatuh mampu mengurangi risiko jatuh.

Pada dasarnya kedua klien tersebut memiliki masalah risiko jatuh yang sama karena dalam proses pengkajian pasien juga hampir sama. Hal ini terjadi karena pada saat di lakukan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera jatuh pada lansia ke dua klien yaitu Ny. N dan Ny. S kooperatif dan klien mendengarkan peneliti saat peneliti menjelaskan tempat yang berisiko jatuh, memberitahu klien saat akan ke kamar mandi harus berpegangan pada tembok yang sudah di beri tanda berupa gambar oleh peneliti, meletakkan alat-alat yang berbahaya pada tempat yang sudah di beri tanda gambar oleh peneliti, memberitahu petugas panti bahwa lampu kurang terang dan lantai yang licin, klien mengikuti dari awal sampai akhir. Apabila klien tidak berkonsentrasi maka peneliti mulai menghampiri menjelaskan secara pelan-pelan dan mulai memusatkan konsentrasi sehingga hasil dapat maksimal.

Hal ini menunjukkan bahwa identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera jatuh pada lansia yang mengalami demensia merupakan salah satu tindakan yang di berikan kepada klien yang mengalami risiko jatuh, karena

dengan memberikan identifikasi lingkungan dengan cara memodifikasi lingkungan dapat menurunkan risiko jatuh pada lansia. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari penelitian yang telah dilakukan pada kedua klien bahwa identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera jatuh pada lansia yang mengalami demensia dimana pada Ny. N pada hari pertama klien belum mengerti cara pencegahan jatuh, setelah dilakukan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera selama 7 hari menjadi klien klien mengerti cara pencegahan jatuh, klien menjelaskan tempat-tempat yang berbahaya dengan pelan-pelan walaupun terkadang klien bingung dan lupa, namun klien terus mengingat dan saat ke kamar mandi klien berpegangan petunjuk berupa gambar yang sudah di tempel peneliti ke tembok. Klien tampak bingung saat menjelaskan cara mencegah risiko jatuh, klien tampak pelan-pelan saat menjelaskan ke peneliti. Sedangkan pada Ny. S pada hari pertama klien belum mengerti cara-cara pencegahan jatuh dan setelah dilakukan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko cedera/trauma jatuh selama 7 hari klien menjadi mengerti cara pencegahan jatuh dengan berpegangan ketembok yang sudah diberikan tanda gambar oleh peneliti, klien mengetahui tempat-tempat yang berbahaya, klien meletakkan barang-barang yang berbahaya pada tempat yang sudah diberikan gambar oleh peneliti, walaupun terkadang klien lupa. Pengetahuan pencegahan cara pencegahan jatuh pada ke-2 klien dipengaruhi oleh identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma/cedera jatuh yang dilakukan rutin selama 7 hari. Dengan memberikan modifikasi lingkungan yang merupakan salah satu strategi untuk mengurangi risiko

jatuh dengan meningkatkan mobilitas dan keamanan lansia (Dewi 2014).

Identifikasi lingkungan mempunyai efek yang baik dalam mengatasi risiko cedera jatuh. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan I Gede Putu Darma Suyasa (2016) menyatakan bahwa terdapat 4 lansia. Data dikumpulkan dengan kuesioner dengan menggunakan pertanyaan terbuka. Bagian 1 mengenal masalah jatuh. Bagian ke 2 keuntungan jika melakukan pencegahan dan bahaya jika tidak dilakukan pencegahan jatuh. Yang ke 3 pertolongan pertama saat lansia jatuh, bagian ke 4 memodifikasi lingkungan dengan faktor-faktor lingkungan yang mengakibatkan jatuh. Hasil penelitian yang dianalisa bisa dipergunakan untuk mencegah dan mengatasi jatuh pada lansia yang mengalami demenisa.

Hasil penelitan ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma/cedera pada Ny. N dan Ny. S dapat mengatasi risiko jatuh pada lansia dengan demensia. Hal ini dapat dilihat pada Ny. N sebelum diberikan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma/cedera klien belum mengerti cara pencegahan jatuh, setelah dilakukan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera jatuh selama 7 hari menjadi klien mengerti cara pencegahan jatuh, klien menjelaskan tempat-tempat yang berbahaya dengan pelan-pelan walaupun terkadang klien bingung dan lupa, namun klien terus mengingat dan saat ke kamar mandi klien berpegangan petunjuk berupa gambar yang sudah di tempel peneliti ke tembok. Klien tampak bingung saat menjelaskan cara mencegah risiko jatuh, klien tampak pelan-pelan saat menjelaskan ke peneliti. Sedangkan pada Ny. S sebelum diberikan

identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera pada hari pertama klien belum mengerti cara-cara pencegahan jatuh dan setelah dilakukan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma/cedera selama 7 hari menjelaskan klien mengetahui cara pencegahan jatuh dengan pelan-pelan. Saat akan beraktivitas ke kamar mandi klien selalu berpegangan pada tembok yang sudah diberikan petunjuk berupa gambar oleh peneliti, klien meletakkan barang-barang yang berbahaya pada tempatnya. Hasil tersebut menunjukkan terjadi pengetahuan cara pencegahan jatuh sebelum dan setelah dilakukan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma/cedera jatuh, sehingga disarankan agar pemberian identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera jatuh dijadikan intervensi untuk mengatasi risiko jatuh.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yaitu identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma/cedera yang mengalami demensia dengan melakukan pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, evaluasi yang dilakukan selama 7 hari. Dari hasil pengkajian yang di dapatkan klien belum mengerti cara pencegahan jatuh, saat berjalan ke kamar mandi klien tidak berpegangan pada tembok, klien selalu lupa meletakkan barang-barang yang berbahaya di sembarang tempat, klien belum mengerti tempat-tempat yang berisiko jatuh. Kemudian didapatkan masalah keperawatan yaitu risiko cedera berhubungan dengan penurunan status mental. Setelah 7 hari dilakukan identifikasi lingkungan untuk mencegah risiko trauma atau cedera, mengkaji ulang

pengetahuan klien tentang tempat-tempat yang berisiko jatuh, cara pencegahan jatuh dengan berpegangan ke tembok yang sudah diberi tanda berupa gambar oleh peneliti, tempat-tempat yang berisiko jatuh, tidak menggeser almari ketengah samping tempat tidur klien. Evaluasi yang di dapat oleh Ny. N dan Ny. S yaitu klien menjadi mengerti sedikit walaupun terkadang klien lupa, saat ke kamar mandi klien sellau berpegangan ke tembok yang sudah diberi tanda berupa gambar oleh peneliti, meletakkan alat-alat yang berbahaya ke tempat yang sudah di berikan tanda berupa gambar oleh peneliti, mengetahui tempat-tempat yang berisiko jatuh secara pelan-pelan karena terkadang klien lupa dan bingung, klien tidak menggeser-geser almari kembali.

## REFERENSI

- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Azwar, S. (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA
- Dwiyani Kartikasari. (2014). *Pemenuhan Kebutuha Dasar Manusia Pada Lansia Demensia Oleh Keluarga*. <https://media.neliti.com/media/publications/89978-ID-pemenuhan-kebutuhan-dasar-manusia-pada-l.pdf>, diakses tanggal 16 september 2018, jam 15.00 WIB
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba medika
- Kushariyadi. (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Lanut Usia*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusuma, R. (2013). *Berdamai Dengan Alzheimer*. yogyakarta: Kata Hati
- LisaAgustina. (2012) *.Deskriptif Tentang Karakterisitk Lingkungan Yang Berisiko Terjadinya Jatuh Pada Lansia Di Desa Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang*. <https://www.google.com/search?q=jurnal+deskriptif+lingkungan+mencegah+risiko+jatuh+lansia&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla:id:official&client=firefox-a&channel=sb>, diakses pada tanggal 16 september 2018, jam 19.00 WIB
- Martono, H. H. (2010). *Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Bahrudi, Moch. (2017). *Neurologi Klinis*. Malang: UMM Press
- Muttaqin, A. (2008). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika
- Noor, J. (2011). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: KENCANA
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, H. W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: Buku Ajar Kedokteran EGC
- Nugroho, H. W. (2009). *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2017). *Metodologi Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pandji, D. (2012). *Menembus Dunia Lansia*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Rosdahl, C. B. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Jakarta: EGC
- Santoso, H. (2009). *Memahami Krisis Lanjut Usia*. Jakarta: Gunung Mulia
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustakabarupres
- Wilkinson. (2011). *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC