

ANALISIS KETERAMPILAN DAN KESIAPAN KADER POSYANDU DAN ANGGOTA KELUARGA DALAM MELAKUKAN PENDAMPINGAN TERHADAP LANSIA

(Studi Kasus di Posyandu Lansia Kelurahan Cililitan Kramat Jati)

WIRIADI SUTRISNO

SISWI WULANDARI

DONA FITRIA

Prodi Pendidikan Ekonomi, Universitas Indraprasta PGRI Jakarta
wiriadisutrisno@gmail.com

Abstract. *Elderly is a closing period in the life span of a person, a period in which a person has moved away from a more pleasant past period, or is moving from a useful full time. Caring for the elderly is not limited to physical health care alone but also to psychological and sociological factors. Keep in mind that the quality of life of the elderly continues to decline with age. One effort that can be done perlawanan against elderly is to establish posyandu elderly, in the form of integrated services for the elderly in a certain area, driven by communities where they can get health care. Elderly Care Center (Posyandu) is the development of government policy through health service for elderly that its implementation through program of Public Health Center (Puskesmas) by involving participation of elderly, family, public figure and social organization in its implementation. The current condition that occurred at the 1 reserach location is a gap between adequate treatment of the elderly with the competence of posyandu cadres and elderly families are not adequate. To be required skill and readiness of Posyandu cadres and family members in conducting mentoring to the elderly. This research is qualitative with the descriptive analysis descriptive with the technique of data retrieval of indepth interview.*

Keywords: *Training, Assistance, Elderly, Grontology, ADL*

Abstrak. Lanjut usia atau usia tua (Lansia) adalah suatu periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yaitu suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh bermanfaat. Merawat lansia tidak hanya terbatas pada perawatan kesehatan fisik saja namun juga pada faktor psikologis dan sosiologis. Perlu diingat bahwa kualitas hidup lansia terus menurun seiring dengan semakin bertambahnya usia. Salah satu upaya yang dapat dilakukan perlawanan terhadap lansia adalah dengan mendirikan posyandu lansia, berupa pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya. Kondisi saat ini (*existing condition*) yang terjadi di lokasi penelitian adalah adanya gap antara perlakuan yang memadai terhadap lansia dengan kompetensi yang dimiliki kader posyandu dan keluarga lansia yang belum memadai. Untuk diperlukanketerampilan dan kesiapan kader posyandu dan anggota keluarga dalam melakukan Pendampingan Terhadap Lansia. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan pendekatan analisis diskriptif dengan tehnik pengambilan data *indepth interview*.

Kata Kunci: *Pelatihan, Pendampingan, Lansia, Grontology, ADL*

PENDAHULUAN

Menurut pasal 1 ayat (2), (3), (4) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60

tahun (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, dan Batubara, 2008).Kemajuan di bidang kesehatan dan peningkatan pengetahuan masyarakat berdampak pada semakin meningkatnya kesejahteraan masyarakat.Dengan peningkatan ini maka usia harapan hidup juga akan bertambah, sehingga menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia dari tahun ke tahun semakin meningkat.

Indonesia merupakan negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia/aging structured(UNICEF, 2007). Selanjutnya hasil survey United Nation International Children Found (UNICEF), mengemukakan bahwa pertambahan jumlah lanjut usia di Indonesia dalam kurun waktu tahun 1990 – 2025 tergolong tercepat di dunia. Semakin meningkatnya umur harapan hidup sebagai akibat dari keberhasilan pembangunan nasional sekarang ini, maka akan meningkatnya jumlah lansia. Pada saat sekarang ini lansia kurang sekali mendapat perhatian yang kurang serius di tengah masyarakat terutama mengenai kecukupan gizi pada mereka. Peningkatan dalam tingkat harapan hidup manusia memang patut untuk disyukuri, namun disisilain kondisi ini menimbulkan polemik baru dalam kehidupan bermasyarakat maupun berkeluarga.

Ketika seseorang sudah mencapai usia tua dimana fungsi-fungsi tubuhnya tidak dapat lagi berfungsi dengan baik maka lansia membutuhkan banyak bantuan dalam menjalani aktivitas-aktivitas kehidupannya. Belum lagi berbagai penyakit degeneratif yang menyertai keadaan lansia membuat mereka memerlukan perhatian ekstra dari orang-orang disekelilingnya.Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah mendirikan posyandu lansia, berupa pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan usia lanjut adalah berupa pemberi pelayanan kesehatan maupun penerima pelayanan yang berkaitan dengan mobilisasi sumber daya dalam pemecahan masalah usia lanjut setempat dan dalam bentuk pelaksanaan pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan usia lanjut setempat.

Berdasar hasil catatan pendataan dan kependudukan Tahun 2012, Wilayah Rw 016, memiliki luas wilayah $\pm 148,800$ M2, jumlah KK sebanyak 815 KK dan 3160 jiwa, yang terdiri dari 1583 jiwa penduduk laki-laki dan 1577 jiwa penduduk perempuan.Dari jumlah penduduk yang ada, 88 orang diantaranya berusia 60 tahun keatas, dan sudah tergolong pada usia lanjut. Terdiri dari 55 orang lansia laki-laki dan 33 orang lansia perempuan. Jumlah ini cukup signifikan dan memerlukan perhatian perhatian khusus bagi Posyandu Lansia. Dengan keterbatasan SDM yang ada pada Posyandu Lansia RW 06, Kelurahan Cililitan, baik dari para kader posyandu itu sendiri maupun masyarakat, khususnya keluarga para warga lansia sendiri. Inilah yang menyebabkan mengapa kunjungan warga lansia ke posyandu lansia berkurang.

Terutama sejak fasilitas layanan kesehatan berkurang, seperti pemberian vitamin dan lainnya terhenti. menyebabkan perhatian, perawatan dan kepedulian terhadap lansia sangat terbatas.Permasalahan-permasalahan yang dapat terlihat di posyandu lansia RW 016 adalah sebagai berikut:

- (1) Pengetahuan lansia yang rendah tentang manfaat posyandu. Pengetahuan lansia akan manfaat posyandu ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri kegiatan posyandu, lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia.

- (2) Jarak rumah dengan lokasi posyandu yang jauh atau sulit dijangkau
Jarak posyandu yang dekat akan membuat lansia mudah menjangkau posyandu tanpa harus mengalami kelelahan atau kecelakaan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh. Kemudahan dalam menjangkau lokasi posyandu ini berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi lansia. Jika lansia merasa aman atau merasa mudah untuk menjangkau lokasi posyandu tanpa harus menimbulkan kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka hal ini dapat mendorong minat atau motivasi lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan

demikian, keamanan ini merupakan faktor eksternal dari terbentuknya motivasi untuk menghadiri posyandu lansia.

1. Kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar maupun mengingatkan lansia untuk datang ke posyandu. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia.
2. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia.
3. Sikap yang kurang baik terhadap petugas posyandu. Penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan sikap yang baik tersebut, lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di posyandu lansia. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek. Kesiapan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara-cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya suatu respons.
4. Terbatasnya kompetensi yang dimiliki kader lansia, sehingga menimbulkan rasa kebosanan terhadap para lansia, akibat pelayanan yang monoton. Fasilitas layanan yang diberikan saat ini baru terbatas pemeriksaan kesehatan dasar, seperti timbang badan, periksa tensi, periksa kolektoral dan lainnya. Belum menyentuh pelayanan lain seperti latihan vokasi, seperti merapikan rambut, merawat wajah (bagi lansia perempuan), bermain game, untuk menjaga daya ingat, senam lansia untuk menjaga kebugaran lansia, dan fasilitas layanan lainnya.
5. Kurangnya Motivasi bagi para kader, sehingga para kader tidak mengetahui bahwa profesi sebagai perawat lansia adalah suatu pekerjaan yang luhur, dan kalau dikelola dengan baik secara kelembagaan dapat menjadi Lembaga Pelayanan Lansia, yang dapat menciptakan penghasilan yang cukup baik. Di luar negeri, lembaga pelayanan terhadap lansia, merupakan bidang usaha yang menjamur, dalam bentuk *Assistant Living, Nursing Home, Elderly Care*.

Konsep Pelatihan dan Pendampingan Masyarakat Pelatihan

Dalam BNPP (2015) mengemukakan pendapat para ahli antara lain Sikula dalam Sumantri (2000:2, mengartikan bahwa pelatihan sebagai: “proses pendidikan jangka pendek yang menggunakan cara dan prosedur yang sistematis dan terorganisir. Para peserta pelatihan akan mempelajari pengetahuan dan keterampilan yang sifatnya praktis untuk tujuan tertentu”.

Diungkapkan juga pandangan Good (1973) dalam Marzuki (1992) bahwa pelatihan adalah suatu proses membantu orang lain dalam memperoleh skill dan pengetahuan. Sedangkan Michael J. Jucius dalam Moekijat (1991 dalam BNPP (2015) menjelaskan istilah latihan untuk menunjukkan setiap proses untuk mengembangkan bakat, keterampilan dan kemampuan pegawai guna menyelesaikan pekerjaan-pekerjaan tertentu.

Tinjauan Umum Lansia

Lansia merupakan kelompok penduduk yang berusia 60 tahun ke atas. (Hardywinoto dan Setiabudhi; 1999). Pada lansia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki setiap kerusakan yang terjadi. (Constantinides ;1994).

Lansia adalah usia yang rentan pada kesehatan fisik dan mental. Banyak orang berkata bahwa semakin tua akan semakin menyerupai anak-anak. Sulit melakukan "ini dan itu", emosinya pun tidak terkontrol dengan baik. Oleh karena itu mereka membutuhkan konseling, baik konseling tentang kesehatan, kerohanian, pelayanan, dll. (www.lansia.org) Menurut World Health Organisation (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase

kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan.

Tujuan Pelayanan Kesehatan Pada Lansia:

- 1) Tujuan Umum
Meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya dalam strata kemasyarakatan.
 - a) Tujuan Khusus
 - b) Meningkatkan kesadaran pada usia lanjut untuk membina sendiri kesehatannya.
 - c) Meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat termasuk keluarganya dalam menghayati dan mengatasi kesehatan usia lanjut.
 - d) Meningkatkan jenis dan jangkauan kesehatan usia lanjut.
 - e) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut.
- 2) Sasaran pembinaan Secara Langsung
 - a) Kelompok usia menjelang usia lanjut (45 -54 tahun) atau dalam virilitas dalam keluarga maupun masyarakat luas.
 - b) Kelompok usia lanjut dalam masa prasenium (55 -64 tahun) dalam keluarga, organisasi masyarakat usia lanjut dan masyarakat umumnya.
 - c) Kelompok usia lanjut dalam masa senescens (>65 tahun) dan usia lanjut dengan resiko tinggi (lebih dari 70 tahun) hidup sendiri, terpencil, hidup dalam panti, penderita penyakit berat, cacat dan lain-lain.
- 3) Sasaran Pembinaan Tidak Langsung
 - a) Keluarga dimana usia lanjut berada.
 - b) Organisasi sosial yang bergerak didalam pembinaan kesehatan usia lanjut.
 - c) Masyarakat luas.

Tinjauan Umum Posyandu Lansia

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat lansia di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu Lansia atau Kelompok Usia Lanjut di masyarakat, dimana diproses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitikberatkan pelayanan pada upaya promotif dan preventif.

Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas, dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya. (Respiratory USU, 2017))

Tujuan umum dari Posyandu Lansia adalah meningkatkan kesejahteraan Lansia melalui kegiatan Posyandu Lansia yang mandiri dalam masyarakat. Tujuan khusus Posyandu Lansia adalah :

- a) Meningkatkan kemudahan bagi lansia dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
- b) Meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan lansia, khususnya aspek peningkatan dan pencegahan tanpa mengabaikan aspek pengobatan dan pemulihan
- c) Perkembangan Posyandu Lansia yang aktif melaksanakan kegiatan dengan kualitas yang baik secara berkesinambungan

Manfaat dari posyandu lansia adalah pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia sehingga lebih percaya diri di hari tuanya. Pelayanan kesehatan di Posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik maupun mental emosional. Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia sebagai alat pencatatan dan pemantauan untuk mengetahui lebih awal

penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi dan mencatat perkembangannya dalam Buku Pedoman Pemeliharaan Kesehatan (BPPK) lansia atau catatan kondisi kesehatan yang lazim digunakan di Puskesmas.

Pengertian Gerontology

Gerontologi adalah cabang ilmu yang mempelajari proses menua dan masalah yang mungkin terjadi pada lanjut usia. Sedangkan perawatan *Geriatric* adalah spesialis keperawatan lanjut usia yang dapat menjalankan perannya pada tiap peranan pelayanan dengan menggunakan pengetahuan, keahlian, dan keterampilan merawat untuk meningkatkan fungsi optimal lanjut usia secara komprehensif. Karena itu, perawatan lansia yang menderita penyakit dan dirawat di RS merupakan bagian dari gerontic nursing.

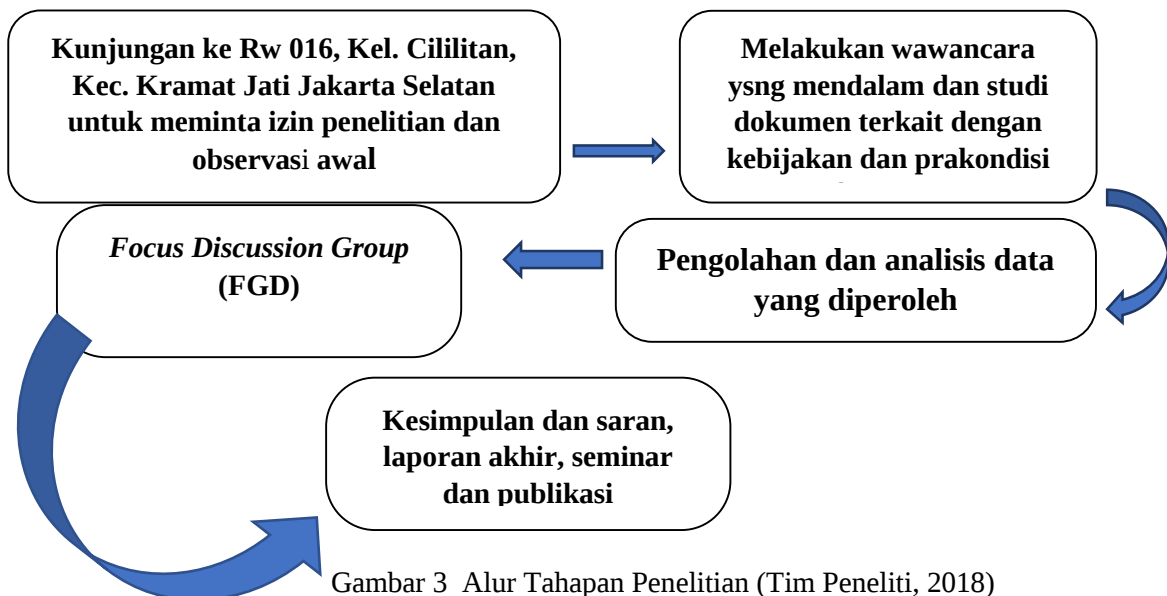
METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keterampilan kader posyandu dan anggota keluarga lansia dalam mendampingi warga lansia, mengetahui keterampilan kader posyandu dalam mendampingi lansia dan mengetahui kesiapan keluarga yang memiliki lansia anggota keluarganya dalam melakukan pendampingan terhadap lansia. Lokasi penelitian adalah RW 06, Kelurahan Cililitan, Kecamatan Kramat Jati, Jakarta Selatan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode Analisis Deskriptif yang akan menjelaskan bagaimana keterampilan kader posyandu dalam mendampingi warga lansia, bagaimana para kader posyandu memperoleh keterampilan dalam mendampingi lansia serta kesiapan masyarakat yang memiliki anggota keluarga lansia dalam mendampingi lansia yang menjadi anggota keluarganya.

Penelitian yang dilakukan secara kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam (*in depth interview*) untuk mengkonfirmasi kebenaran data tersebut juga dilengkapi dengan pengamatan dan wawancara kepada tokoh masyarakat. Dalam pengumpulan data tentang profil digunakan teknik-teknik seperti *Focus Group Discussion* (FGD) dan *Participatory Rural Appraisal* (PRA), Chamber (1996) dan Towsley (1993) dalam BNPP (2015)

Berikut adalah fase penelitian yang dilakukan:



Gambar 3 Alur Tahapan Penelitian (Tim Peneliti, 2018)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan awal dari penelitian adalah melakukan kunjungan ke Rw 016, Cililitan, Kramat Jati, Jakarta Selatan untuk meminta izin *stake holder* disana, agar proses penelitian yang akan dilakukan berjalan dengan lancar. Pada kunjungan ini juga diperoleh kesepakatan kemitraan

dengan Ketua Rw 016 dan Kepala Puskesmas Kramat Jati yang akan berperan banyak pada aspek kesehatan masyarakat dan lansia.

Tahapan Kedua, Tim Peneliti melakukan wawancara dan studi document terkait dengan kebijakan dan pra kondisi kegiatan. Wawancara dilakukan dengan pendekatan wawancara mendalam kepada para *stake holder*. baik dengan Ketua Rw, Ketua Rt, Bapak dan Ibu pengurus Rw dan Rt, masyarakat setempat dan kader posyandu. Sehingga dapat diperoleh informasi yang komprehensif mengenai kondisi saat ini mengenai keterampilan dan kesiapan kader posyandu dan anggota keluarga dalam melakukan pendampingan terhadap Lansia.

Fase ketiga adalah melakukan pengolahan dan analisis data yang diperoleh yang dilanjutkan dengan FGD guna memperoleh keputusan pelatihan apa yang sangat diperlukan dalam pendampingan lansia.

Fase Keempat adalah melakukan Focus Discussion Group (FGD) antara tim peneliti disatu dan para stake holder Posyandu Lansia Kelurahan Cililitan Kramat Jati yang terdiri dari Ketua RW, Ketua RT, Pengurus Posyandu dan Kader Posyandu

Fase Kelima adalah Kesimpulan dan saran, laporan akhir, seminar dan publikasi. Pada fase ini dilakukan proses penyusunan laporan penelitian kepada LP2M dan BKD . Selanjutnya akan dilakukan presentasi pada panel diskusi dosen Prodi Ekonomi

Penelitian dilakukan dengan melakukan proses sebagai berikut:

1. Mendistribusikan lembar Pretest kepada para peserta yang berjumlah 35 orang (daftar peserta terlampir)
2. Memberikan penjelasan tentang Lansia
3. Memberikan contoh cara pendampingan lansia dalam melakukan kehidupan sehari-hari
4. Melakukan pelatihan menggunakan model TNA (*Training Need Assessment*), dimulai dengan mendistribusikan lembar Post test

Dari hasil penelitian diperoleh informasi bahwa pengertian para peserta pelatihan sangat minim. Dan setelah dilakukan penjelasan baik tentang pengertian lansia dan teknik pendampingan lansia diperoleh peningkatan yang signifikan

Pembahasan

Dari Tabel (lampiran 1) terlihat rata-rata pemahaman peserta tentang Lansia pada saat Pretest memperoleh nilai rata-rata 34. Dan setelah diberikan penjelasan baik secara teori maupun pengalaman di lapangan, jawaban para peserta pada post test naik secara signifikan dengan memperoleh nilai rata-rata 53.

Secara relatif rata-rata peningkatan pemahaman tentang lansia adalah 60,20%.. Rata-rata capaian dapat dilihat seperti pada diagram 1.

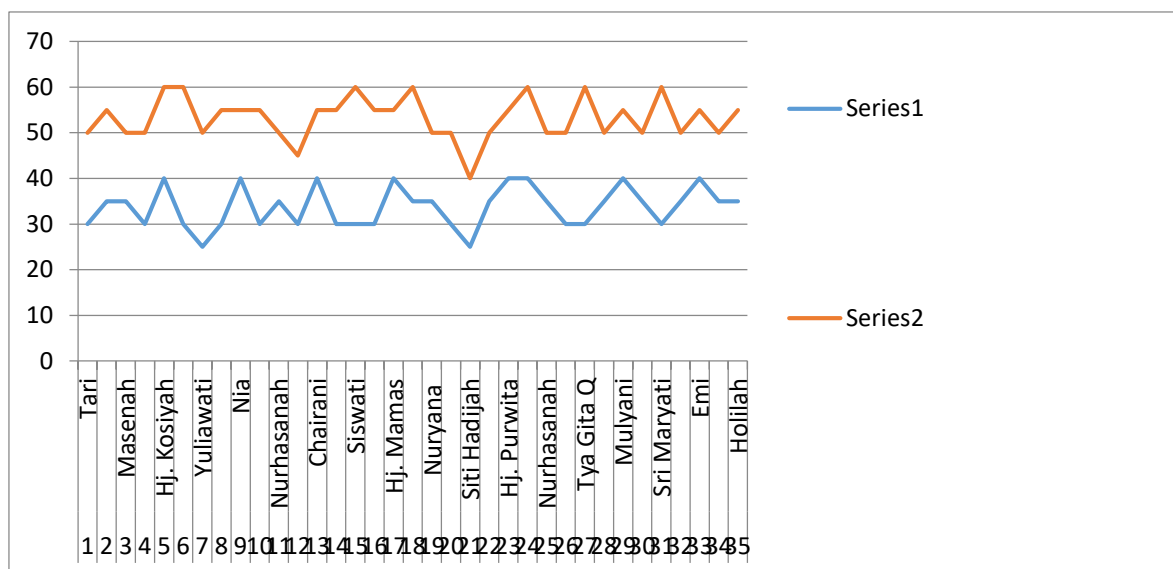


Diagram 1. Pemahaman Peserta Tentang Lansia

Pemahaman Tehnik Pendampingan Lansia

Dari Tabel (lampiran 2) terlihat rata pemahaman peserta tentang Teknik Pendampingan Lansia pada saat Pretest memperoleh nilai rata-rata 21. Dan setelah diberikan penjelasan baik secara teori maupun pengalaman dilapaan, jawaban para peserta pada post test naik secara signifikan dengan memperoleh nilai rata-rata 54.

Secara relatif rata-rata peningkatan pemahaman tentang lansia adalah 175%.. Kongtur caapaian dapat dilihat seperti pada diagram 2.

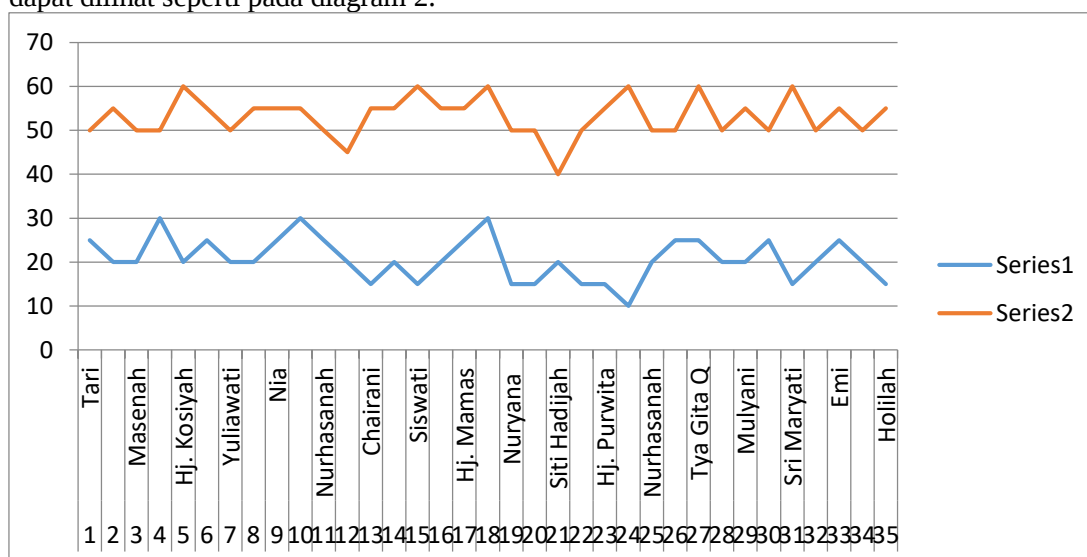


Diagram 2 Pemahaman Peserta Tentang Teknik Pendampingan Lansia

PENUTUP

Simpulan

Dari peroses penelitian seperti yang diuraikan diatas diperoleh simpulan sebagai berikiut:

1. Pada Rw 06, Cililitan, Keramat Jati, Jakarta Selatan, ada warga lansia yang selama ini belum memperoleh pendampingan yang layak.
2. Kader posyandu yang menjalankan layanan pendampingan lansia selama ini belum memiliki kompetetensi yang mumpuni (layak dan professional dalam melakukan pendampingan lansia).

3. Rumah tangga yang memiliki anggota keluarga lansia, belum memiliki pengetahuan dan kompetensi yang baik dan benar dalam merawat lansia.

Saran

1. Perlu dilakukan pelatihan yang intensif dan komprehensif kepada kader lansia dan anggota keluarga dalam hal pendampingan lansia
2. Fungsi kelembagaan Posyandu Lansia harus ditingkatkan bukan saja sebagai pemantauan dan melakukan perlakuan seadanya terhadap warga lansia yang seharusnya dimuliakan (di Malaysia, warga lansia disebut sebagai warga emas).
3. Seluruh stake holder Rw 016, Cililitan, Keramat Jati Jakarta Selatan harus aktif dan menjadikan pendampingan lansia menjadi salah satu Renstra dalam program sustainabilitas pembangunan wilayahnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, LM. (2011). *Keperawatan Usia Lanjut*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- BNPP, (2015), *Pendampingan Pengelolaan Potensi Sosial dan Ekonomi Lokal Kawasan Perbatasan*, Laporan Akhir, Badan Nasional Pengelolaan Perbatasan, Jakarta
- Chambers R. (2001). *PRA, Participatory rural appraisal*-memahami desa secara partisipatif. Cetakan ke – 8 Penerbit Kanisius dan OXFAM Yogyakarta
- Carpenito, L.(2000), *Diagnosa Keperawatan Aplikasi Pada Praktek Klinik*, Edisi ke-6, EGC, Jakarta.
- Marpaung, Dr, MSc.,(1999.) *Training Need Assesment (TNA)*, LAN RI, Jakarta.
- Nugroho, Wahjudi (2000), *Keperawatan Gerontik*, Edisi ke-2, EGC, Jakarta
- Leeckenotte, Annete Glesler. (1997), *Pengkajian Gerontologi*, Edisi ke-2, EGC, Jakarta,
- Watson, Roger (2003), *Perawatan Lansia*”, Edisi ke-3, EGC, Jakarta.
<http://askep-askeb-kita.blogspot.com/dirujuk> April 2018
- Constantinides, P. (1994). *General Pathobiology*. Appleton & lange
- Darmojo dan Martono. (2004). *Buku Ajar Geriatrik*, Edisi 2. Jakarta: FKUI.
- Hurlock, E. B. (1999), *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Ruang Kehidupan*. Edisi 5. Jakarta: Erlangga
- Mangoenprasodjo dan Hidayati. (2005). *Mengisi Hari Tua dengan Bahagia*. Yogyakarta, Pradipta Publishing.
- Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, dan Batubara. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter, P.A, Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC.
- Setiabudhi T dan Hardywinoto. (1999). *Panduan Gerontologi Tinjauan Dari Berbagai Aspek*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.