

**PELATIHAN PENGELOLAAN NUTRISI DAN OBAT PADA KELOMPOK KEGIATAN
BINA KELUARGA LANSIA (BKL) BKKBN PROVINSI JAWA BARAT****Nursiswati Nursiswati^{1*}, Titis Kurniawan², Kusman Ibrahim³**¹⁻³Sub Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan,
Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: nursiswati@unpad.ac.id

Disubmit: 13 September 2023

Diterima: 09 Oktober 2023

Diterbitkan: 01 November 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i11.12170>**ABSTRAK**

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) secara berkesinambungan memberikan dukungan pada Perawatan jangka panjang lansia di Indonesia. Program yang direncanakan terus ditingkatkan kualitasnya seiring dengan peningkatan angka harapan hidup. Aspek nutrisi dan pengelolaan obat bagi lansia memegang peranan penting dalam mempertahankan status Kesehatan, mencegah multimorbiditas dan frailty pada lansia. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan Program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM). Kegiatan PKM dalam bentuk pelatihan dan orientasi pengelolaan nutrisi dan obat telah dilaksanakan pada program BKKBN Provinsi Jawa Barat. Sebanyak enam puluh sembilan peserta telah berpartisipasi mewakili kader kota Bandung, Kabupaten Bandung dan Kabupaten Bandung Barat. Terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pelatihan tentang nutrisi dan obat pada lansia. Pada sesi diskusi peserta berperan aktif dengan berdiskusi terkait strategi pemenuhan nutrisi dan pengelolaan obat pada lansia dengan tepat. Para peserta sepakat menekan angka penggunaan obat-obatan racikan tanpa resep dokter di masyarakat karena hal ini sangat merugikan lansia. Program lanjutan dibutuhkan untuk menjamin kesinambungan dan peningkatan kualitas kader pada program bina keluarga lansia.

Kata Kunci: Lansia, Nutrisi, Obat, Perawatan, Masyarakat**ABSTRACT**

The Indonesian National Population and Family Planning Agency continuously provides support for the long-term care of the elderly. The quality of the planned program continues to be improved in line with the increase in life expectancy. Nutritional aspects and drug management for the elderly play an important role in maintaining health status and preventing multimorbidity and frailty in the elderly. Community service programs in the form of training and orientation in the management of nutrition and medicine have been implemented in the West Java Provincial BKKBN program. Sixty-nine participants have participated, representing cadres from the city of Bandung, Bandung Regency, and West Bandung Regency. There is an increase in knowledge before and after providing training on nutrition and medicine to the elderly. In the discussion session, the participants played an active role by discussing

strategies related to nutrition fulfillment and drug management in the elderly properly. The participants agreed to reduce the use of concoction medicines without a doctor's prescription in the community because this is very detrimental to the elderly. Follow-up programs are needed to ensure continuity and improve the quality of cadres in the elderly family development program.

Keywords: *Elderly, Nutrition, Medication, Care, Community*

1. PENDAHULUAN

Perawatan lanjut usia (lansia) di Indonesia sangat unik dibandingkan dengan perawatan lansia di negara lain. Keluarga memegang nilai-nilai budaya dan agama bahwa lansia merupakan bagian tak terpisahkan dari keluarga, anak dan cucu wajib merawat orangtuanya yang lansia. Keluarga yang dapat merawat lansia di rumah merasa bersyukur dan penuh keberkahan (Setiyoko & Nurchayati, 2021). Salah satu bukti adanya nilai-nilai tersebut adalah sedikitnya jumlah panti wredha dan *nursing home* untuk lansia di Indonesia. Sedangkan di negara barat, *nursing home* lansia atau tempat tinggal bersama lansia telah lahir sejak abad ke 17, dan menjadi pelayanan kesehatan yang sangat dikembangkan sejak tahun 1965. Bahkan saat ini tantangan negara industri adalah menurunnya jumlah perawat yang mengancam sumber daya nursing di *nursing home* lansia (Lum et al., 2015).

Masalah ketergantungan, keterbatasan waktu akibat kesibukan anak dan cucu lansia, serta pengetahuan yang terbatas sering menjadi tantangan perawatan lansia di rumah. Ketergantungan dan tingginya kebutuhan perawatan oleh keluarga dikaitkan dengan frailty, yaitu kondisi penurunan fungsi organ lansia yang terjadi akibat perubahan fisiologi tubuh (A. Clegg et al., 2016). Tantangan lain adalah tidak sedikit keluarga yang merawat lansia di rumah mengalami stress. Penelitian Mubin melaporkan 67% keluarga lansia mengalami stress sedang dan 15 % mengalami stress berat (Mubin et al., 2020). Dengan demikian penting ada upaya untuk memfasilitasi keluarga mampu merawat lansia di rumah dengan baik.

Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada lansia tidak semata ditujukan untuk memenuhi kebutuhan energi, namun juga terkait pengelolaan penyakit kronik yang sering dialami lansia. Karenanya, pemenuhan nutrisi pada lansia membutuhkan pendidikan dan pendekatan khusus (Lum et al., 2015). Begitu juga dengan penggunaan obat pada lansia yang sering dikaitkan dengan tantangan multimorbidity dan polifarmasi yang kerap dialami lansia (Gutiérrez-Valencia et al., 2018; Pazan & Wehling, 2021). Kegiatan pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan pengelola ProPN Bina Keluarga Lansia (BKL) terkait Pendampingan Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai salah satu lembaga pemerintah yang membidangi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat telah meluncurkan program Bina keluarga lansia (BKL) beserta panduan program tersebut pada tahun 2020 (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2020). Di dalam panduan tersebut dimuat berbagai materi penting terkait perawatan lansia, seperti

nutrisi, pengelolaan obat dan pemenuhan kebutuhan activity daily living (ADL).

Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada lansia sangat esensial dan membutuhkan perhatian perawat, tenaga Kesehatan lainnya, keluarga, kader Kesehatan dan Masyarakat pada umumnya. Fungsi fisiologi dan perubahan psikologis lansia yang sudah menurun dapat mempengaruhi pemenuhan nutrisi. Kelebihan maupun kekurangan nutrisi pada lansia dapat ditemukan. Pada lansia demensia bisa mengalami nafsu makan yang tidak terkendali akibat lupa jadwal makan. Kondisi lambung yang mengecil dapat menyebabkan proses pencernaan dan absorbs makanan di lambung menurun pada lansia (Cohen et al., 2011). Hasil penelitian di Aceh menunjukkan bahwa hampir 30 % lansia memiliki kategori index masa tubuh kurus, dan 15 % memiliki IMT gemuk (Nazari, Nuri, Yusuf, Rusli, Teuku, 2016). Gambar 1 menunjukkan komposisi kebutuhan nutrisi lansia sesuai program Lansia Tangguh (golantang) <https://golantang.bkkbn.go.id/memenuhi-kebutuhan-nutrisi-dan-gizi-seimbang-untuk-lansia>.



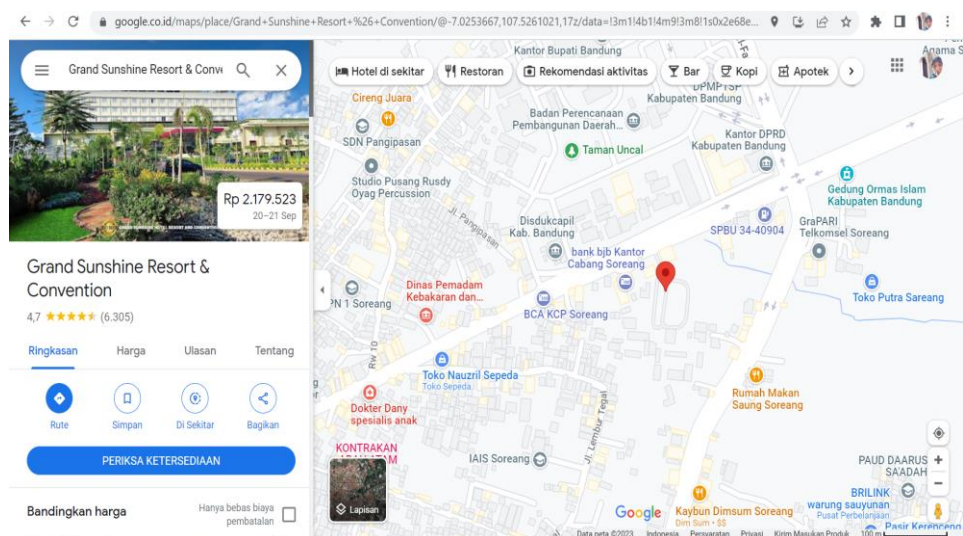
Gambar 1. Zat Gizi penting bagi Lansia

Dukungan keluarga perlu diaktivasi dengan baik oleh perawat dan kader Kesehatan agar pemenuhan kebutuhan nutrisi pada lansia terpenuhi sesuai kebutuhan. Dukungan keluarga berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada individu usia renta yang telah mengalami gejala penurunan fungsi tubuh (Nazari, Nuri, Yusuf, Rusli, Teuku, 2016). Mayoritas

lansia di Indonesia tinggal bersama keluarga besarnya. Hal ini didukung hasil penelitian yang menunjukkan 63% lansia tinggal dalam keluarga besar (extended family)(Nazari, Nuri, Yusuf, Rusli, Teuku, 2016) .

3. METODE

Pelaksanaan orientasi dan pelatihan ini dikoordinasikan dengan Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Barat. Sasaran kegiatan ini adalah pengelola dan pelaksana ProPN BKL yang berasal dari kabupaten Bandung, Kota Bandung dan Kabupaten Bandung Barat. Peserta orientasi merupakan OPD KB, PKB/PLKB, Kader Poktan BK di wilayah tersebut. Tajuk kegiatan adalah “Orientasi Pendampingan Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia” Angkatan I dan II yang dilaksanakan pada: Rabu-Kamis/ 13-14 April 2022 di Soreang, Kabupaten Bandung. Peta lokasi kegiatan tampak pada gambar 2.



Gambar 2. Lokasi pelaksanaan PKM

Pada tahap pelaksanaan disusun rundown presentasi dan tanya jawab serta mekanisme pre dan post test. Kegiatan diawali dengan assessment awal pemahaman dan berbagi pengalaman yang dimiliki peserta (pre-test) terkait topik orientasi dan pelatihan. Berdasar hasil assessment dan pengalaman yang dibagikan, kami memaparkan materi orientasi dan pelatihan secara bertahap dimulai dari materi terkait diet dan dilanjutkan ke pengelolaan obat pada lansia. Di setiap sesi pemaparan materi selalu diselingi dengan tanya jawab, berbagi pengalaman, dan diskusi terkait materi yang disampaikan guna memperkaya pemahaman peserta. Pada tahap akhir evaluasi dilakukan melalui post-test dan evaluasi secara lisan dengan melakukan review materi dari para peserta.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Program orientasi dan pelatihan ini diikuti oleh 69 peserta yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan (64%) dan berusia antara 31-50 tahun (57%). Secara detail profil peserta program ini tertera pada Tabel 1.

Tabel 1. Profil peserta orientasi dan pelatihan (n =69)

Profil Peserta	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	36
Perempuan	44	64
Usia (Mean+SD = 39,14+.....)		
11-20 tahun	1	1
21-30 tahun	15	22
31-40 tahun	19	28
41-50 tahun	20	29
51-60 tahun	10	14
Tidak mengisi	4	6

Dari hasil evaluasi, kegiatan secara umum berjalan lancar sesuai rencana. Peserta juga antusias mengikuti kegiatan hingga selesai. Antusiasme peserta ditunjukkan dengan tingkat retensi dan keaktifan/partisipasi peserta saat sesi diskusi, berbagi pengalaman, maupun tanya jawab. Hal tersebut terilustrasi pada gambar 1.



Gambar 3. Pelaksanaan program orientasi

Selain proses, evaluasi hasil kegiatan ini juga menunjukkan hasil implementasi program orientasi dan pelatihan yang sangat baik. Pada table 1 disajikan profil peserta dan tabel 2 menyajikan hasil pre dan post-test terkait materi yang disampaikan. Gambar 1 menunjukkan tempat pelaksanaan dan antusiasme peserta mengikuti program orientasi. Analisis data sampel dan populasi menggunakan statistik deskriptif.

Tabel 2. Hasil pre dan post-test peserta orientasi dan pelatihan (n=69)

Pertanyaan	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Prinsip pengelolaan obat				
benar	64	92	66	95
salah	5	8	3	5
Demensia dengan gejala pikun mempengaruhi pemenuhan nutrisi				

benar	59	85	61	88
salah	10	15	8	12
<hr/>				
Makanan mengandung kalsium				
benar	49	71	58	84
salah	20	29	11	16

Pada tabel 2 digambarkan bahwa total responden menjawab benar pada tiga pertanyaan berkisar 71% sampai dengan 92 % pada pre test, dan pada post test meningkat menjadi 84 % sampai dengan 95 %. Adapun evaluasi kualitatif dilakukan dengan review dari peserta serta observasi antusiasme peserta pelatihan. Terkait materi nutrisi, peserta dapat mereview bahwa asupan protein sangat perlu ditingkatkan dan sumber calsiom dari buah jeruk yang sangat berpotensi ditingkatkan pada lansia. Selain itu peserta mampu menyepakati bahwa berjemur adalah sumber alamiah yang harus dibiasakan oleh lansia. Terkait materi obat, peserta banyak memberikan respon tentang obat racikan yang meresahkan dan polifarmasi pada lansia.

b. Pembahasan

Pada PKM pelatihan dan orientasi BKL ini telah disampaikan materi tentang nutrisi dan pengelolaan obat pada lansia dengan hasil pengetahuan yang meningkat dengan baik. Pelatihan dan orientasi merupakan pendekatan yang mudah diselenggarakan dan diikuti oleh masyarakat. Adapun topik nutrisi dan pengelolaan obat disampaikan karena menjadi hal yang mendasar dan menyangkut perawatan lansia di rumah yang berkualitas. Nutrisi sangat mendukung orientasi menciptakan lansia yang Tangguh,sehat, aktif, mandiri dan produktif sesuai slogan BKKBN(Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2020).

Nutrisi sangat penting bagi lansia. yang paling penting adalah mencegah frailty. Frailty adalah kondisi lansia dengan berbagai kerentanan, yang ditandai dengan kelemahan, penurunan berat badan yang tidak direncanakan ataupun tidak diketahui penyebabnya, kelambatan konsentrasi, kelelahan, dan /atau aktivitas rendah. Prevalensi prailty cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Sebuah penelitian melaporkan 38% lansia lemah dan 28,3% kecenderungan-lemah, dengan prevalensi subjek yang lemah dirawat di rumah sakit (59% vs 18,75%) dan subjek kecenderungan-lemah di antara lansia rawat jalan (37,5% vs 21,4%)(Federici et al., 2018). Gangguan nutrisi sering terjadi pada pasien yang lebih tua di seluruh kelompok sosial, dan pasien lansia di RS lebih banyak yang mengalami malnutrisi dibandingkan lansia di komunitas. Untuk itu, sangat penting untuk mengkaji status nutrisi lansia serta indicator penting lainnya di rumah lansia agar deteksi kebutuhan layanan kesehatan yang lebih tinggi dapat diidentifikasi lebih dini(Rönneikkö et al., 2022). Adapun dalam menjaga status nutrisi lansia di komunitas, dukungan keluarga yang merawat dan kelompok atau kader bina keluarga lansia sangat penting(M. E. Clegg & Williams, 2018).

Cara meningkatkan pemenuhan nutrisi pada lansia adalah melalui pemenuhan makro dan mikro nutrient. Protein sering dijelaskan sebagai zat terpenting yang mempengaruhi frailty. Protein yang cukup akan menurunkan angka frailty. Kapasitas antioksidan dalam diet

mempengatuhi kelemahan, dan melaporkan bahwa diet tinggi antioksidan dikaitkan dengan risiko yang lebih rendah untuk mengembangkan kelemahan (Lorenzo-López et al., 2017).

Pemantauan berkesinambungan terhadap perawatan lansia khususnya pemenuhan nutrisi (Pérez-Ros et al., 2020), penggunaan obat yang tepat dan perawatan ADL telah difasilitasi dengan baik oleh BKKBN. Panduan bina keluarga lansia telah memfasilitasi kader dan kelompok kerja melaksanakan perawatan lansia dengan baik (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2020).

Pengelolaan obat bagi lansia akan dilaksanakan dengan baik bila keluarga dan caregiver lansia memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terkait obat. Penurunan kondisi fisik dan mental lansia tidak dapat dipisahkan dengan kebutuhan obat bagi lansia untuk mempertahankan level kesehatannya yang optimal. Strategi-strategi yang sesuai dengan kondisi di lapangan sangat dibutuhkan agar keluarga dan lansia patuh terhadap pengelolaan obat yang baik.

Strategi dapatkan gunakan simpan dan buang (DAGUSIBU) merupakan cara yang mudah meningkatkan pemahaman lansia dan keluarga serta kader bina keluarga lansia. Beberapa laporan menunjukkan strategi ini efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta pelatihan DAGUSIBU kepada kader di dua daerah berbeda (Choiriyah et al., n.d.; Kurniawan et al., 2019).

DAGUSIBU menekankan pada cara mendapatkan obat secara tepat berdasarkan resep dokter dan pengawasan ahli farmasi atau perawat dan bidan. Fenomena di masyarakat membeli obat secara bebas tanpa resep dokter dan fenomena penjualan obat stelan (racikan) yang tidak memiliki kejelasan izin edar dan keamanannya harus ditekan bersama-sama oleh semua elemen masyarakat. Para peserta pelatihan menyampaikan banyaknya fenomena toko obat di pasar-pasar terdekat mereka yang menawarkan obat racikan tersebut, dan masyarakat tidak mewaspadai bahayanya. Selain itu DAGUSIBU juga menekankan penggunaan obat sesuai 7 benar yaitu benar pasien dengan kelengkapan identitasnya, benar obat, benar pasien / identitas, benar obat, benar dosis, benar rute, benar waktu pemberian, benar dokumentasi dan pencatatan yang lengkap dan tersimpan, dan benar edukasi pasien tentang obat (Hood, 2020).

DAGUSIBU menjelaskan penyimpanan dan cara membuang obat dengan benar. Penyimpanan obat harus aman dari jangkauan anak dibawah umur, maupun lansia yang telah mengalami disorientasi. Penyimpanan yang tepat seperti di suhu ruang atau di suhu tertentu sangat mempengaruhi kualitas obat. Kotak obat khusus sangat membantu pengelolaan obat lebih baik. Pembuangan obat sisa yang berbentuk tablet harus dihancurkan terlebih dahulu, dan obat-obat cair dibuang di selokan sebelum botol kosongnya dibuang di tempat sampah.

Para peserta pelatihan dan orientasi menunjukkan pengetahuan yang meningkat dan menunjukkan antusiasme dalam diskusi terkait efek samping obat, hal ini sejalan dengan hasil program PKM yang dilakukan di Semarang (Pujiastuti & Kristiani, 2019). Selain itu, diskusi yang diangkat peserta terkait pemberian obat yang banyak pada lansia. Hal ini sangat baik diangkat karena pada lansia, issue polypharmacy sangat erat dan membutuhkan perhatian khusus (Kratz & Diefenbacher, 2019). Efek polypharmacy atau penggunaan obat lebih dari lima buah juga sangat luas. Terdapat hubungan antara polypharmacy dengan frailty, dengan

resiko jatuh, dengan hospitalisasi dan bahkan dengan perubahan kognisi lansia(Pazan & Wehling, 2021).

Di Indonesia, para peneliti dan praktisi farmasi telah mengkaji dan menemukan hubungan dan efek interaksi obat dengan polifarmasi pada lansia(Dasopang et al., 2015; Maulida & Puspitasari, 2020). Hal ini terkait dengan tidak dapat dicegah pola kebutuhan obat yang tinggi serta hubungannya dengan multinorbiditas yang dialami oleh lansia. Para peserta pelatihan telah dibekali pemahaman bahwa lansia yang mendapatkan obat lebih dari lima buah harus mendapatkan perhatian, cara pemberian obat dengan jeda yang cukup serta selalu mengobservasi efek kerja obat pada lansia tersebut.

5. KESIMPULAN

Hasil kegiatan PKM pelatihan dan orientasi pada pengelola program bina keluarga lansia ini menunjukkan adanya perbaikan pemahaman dan kemampuan pengelola ProPN Bina Keluarga Lansia (BKL) terkait Pendampingan Perawatan Jangka Panjang bagi Lansia.

Rekomendasi

Program serupa perlu dilanjutkan oleh tim BKKBN Provinsi Jabar di kota dan kabupaten lainnya di Jawa Barat. Pemerataan program akan meningkatkan capaian program dan mendukung integrasi dengan berbagai stake holders sekaligus menjadi bagian dari upaya pencapaian visi perawatan jangka panjang. Program PKM lanjutan diharuskan melakukan modifikasi dan/intensifikasi dalam penyampaian materi terkait pengelolaan nutrisi maupun obat dikarenakan. Walaupun program PKM yang sudah dijalankan efektif meningkatkan pemahaman peserta yang diindikasikan oleh peningkatan persentase jawaban benar, namun masih ditemukan juga 10-29% jawaban peserta yang salah.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2020). *Panduan Bina Keluarga Lansia Integrasi*. 119.
- Choiriyah, S., Artini, B., Djoko Tj, H., & STIKes William Booth SurabayaJL, K. (n.d.). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Manajemen Dagusibu dan Manajemen Hipertensi Terhadap Self Management Pada Lansia Penderita Hipertensi (The Effect Of Dagusibu Management Health Education And Hypertension Management toward Self Management In Elderly With Hype*.
- Clegg, A., Bates, C., Young, J., Ryan, R., Nichols, L., Ann Teale, E., Mohammed, M. A., Parry, J., & Marshall, T. (2016). Development and validation of an electronic frailty index using routine primary care electronic health record data. *Age and Ageing*, 45(3), 353-360. <https://doi.org/10.1093/ageing/afw039>
- Clegg, M. E., & Williams, E. A. (2018). Optimizing nutrition in older people. *Maturitas*, 112, 34-38. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.04.001>
- Cohen, E., Bruce-Barrett, C., Kingsnorth, S., Keilty, K., Cooper, A., & Daub, S. (2011). Integrated complex care model: lessons learned from inter-

- organizational partnership. *Healthcare Quarterly (Toronto, Ont.)*, 14 Spec No 3(October), 64-70. <https://doi.org/10.12927/hcq.0000.22580>
- Dasopang, E. S., Harahap, U., & Lindarto, D. (2015). Polipharmacy and Drug Interactions in Elderly Patients with Metabolic Diseases. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 4(4), 235-241. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2015.4.4.235>
- Federici, M., Cianfarani, M. A., Tarantino, U., & Bertoli, A. (2018). Erratum: Frailty and nutritional status in older people: the Mini Nutritional Assessment as a screening tool for the identification of frail subjects [Corrigendum. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 1631. <https://doi.org/10.2147/CIA.S182535>
- Gutiérrez-Valencia, M., Izquierdo, M., Cesari, M., Casas-Herrero, Inzitari, M., & Martínez-Velilla, N. (2018). The relationship between frailty and polypharmacy in older people: A systematic review. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 84(7), 1432-1444. <https://doi.org/10.1111/bcp.13590>
- Hood, P. (2020). Understanding Pharmacology in Nursing Practice. In *Understanding Pharmacology in Nursing Practice*. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-32004-1>
- Kratz, T., & Diefenbacher, A. (2019). Psychopharmakotherapie im Alter. *Deutsches Arzteblatt International*, 116(29-30), 508-518. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0508>
- Kurniawan, A. H., Cartika, H., & ... (2019). Peningkatan Pengetahuan Terhadap Pengelolaan Dagusibu Obat Melalui Pelatihan Simulasi Kotak Simpan Obat Di Kecamatan Johar *Bulletin Dharmanesti ...*, 1(1), 14-21. https://perpus.poltekkesjkt2.ac.id/tabloit/index.php/bdn_jur1/article/view/23
- Lorenzo-López, L., Maseda, A., De Labra, C., Regueiro-Folgueira, L., Rodríguez-Villamil, J. L., & Millán-Calenti, J. C. (2017). Nutritional determinants of frailty in older adults: A systematic review. *BMC Geriatrics*, 17(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0496-2>
- Lum, H. D., Sudore, R. L., & Bekelman, D. B. (2015). Advance Care Planning in the Elderly. *Medical Clinics of North America*, 99(2), 391-403. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2014.11.010>
- Maulida, R., & Puspitasari, I. M. (2020). Review Artikel : Kajian Interaksi Obat Pada Pasien dengan Peresepan Polifarmasi. *Farmaka*, 19(1), 95-103.
- Mendes, F. R. P., Gemitto, M. L. G. P., Caldeira, E. do C., Serra, I. da C., & Casas-Novas, M. V. (2017). A continuidade de cuidados de saúde na perspectiva dos utentes. *Ciencia e Saude Coletiva*, 22(3), 843-855. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.26292015>
- Mubin, M., Livana, P., & Mahmudah, A. (2020). Description of the Elderly Family Stress Level. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 128-133.
- Nazari, Nuri, Yusuf, Rusli, Teuku, T. (2016). Dukungan Dan Karakteristik Keluarga Dengan Pemenuhan Nutrisi Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), 75-86.
- Pazan, F., & Wehling, M. (2021). Polypharmacy in older adults: a narrative review of definitions, epidemiology and consequences. *European Geriatric Medicine*, 12(3), 443-452. <https://doi.org/10.1007/s41999-021-00479-3>
- Pérez-Ros, P., Vila-Candel, R., López-Hernández, L., & Martínez-Arnau, F. M. (2020). Nutritional status and risk factors for frailty in community-

dwelling older people: A cross-sectional study. *Nutrients*, 12(4), 1-14.
<https://doi.org/10.3390/nu12041041>

- Pujiastuti, A., & Kristiani, M. (2019). Sosialisasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat dengan benar pada guru dan karyawan SMA Theresiana I Semarang. *Indonesian Journal of Community Services*, 1(1), 62. <https://doi.org/10.30659/ijocs.1.1.62-72>
- Rönneikkö, J. K., Huhtala, H., Finne-Soveri, H., Valvanne, J. N., & Jämsen, E. R. (2022). Classifying home care clients' risk of unplanned hospitalization with the resident assessment instrument. *European Geriatric Medicine*, 13(5), 1129-1136.
<https://doi.org/10.1007/s41999-022-00665-x>
- Setiyoko, L. O., & Nurchayati. (2021). Gratitude Pada Caregiver Keluarga Yang Merawat Lansia. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(3), 151-164.