

**PELATIHAN KADER KESEHATAN MENGENAI PENATALAKSANAAN DAN FAKTOR-FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA DIMENSIA PADA LANSIA DI DESA TAMBAKASRI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAJINAN KABUPATEN MALANG**

**Nanik Dwi Astutik<sup>1\*</sup>, Berliany Venny Sipollo<sup>2</sup>**

<sup>1-2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Email Korespondensi: nanikd79@gmail.com

Disubmit: 28 September 2021

Diterima: 25 Januari 2022

Diterbitkan: 04 April 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i4.5198>

**ABSTRAK**

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat mengenai pelatihan kader kesehatan tentang penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya dimensia pada lansia bertujuan untuk meningkatkan kesehatan lansia dan masyarakat di desa tambakasri wilayah kerja puskesmas tajinan kabupaten malang. Kegiatan ini diawali dengan menghubungi tokoh masyarakat dan petugas Puskesmas untuk mengetahui kondisi dan permasalahan kesehatan di Desa Tambakasri. Hasil survey dan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia menderita hipertensi dan memiliki fungsi kognitif yang mengalami penurunan. Selain itu, ditemukan juga permasalahan bahwa masyarakat dan kader kesehatan masih banyak yang belum memahami mengenai penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya dimensia pada lansia. Oleh karena itu, kami mengadakan pelatihan kepada kader kesehatan di Desa Tambakasri Dusun Kalimeri Kabupaten Malang agar kesehatan para warga khususnya lansia dapat termonitor sehingga derajat kesehatan masyarakat terutam dapat meningkat. Metode kegiatan pelatihan ini dilakukan secara daring dan luring sebanyak 3x pertemuan. Karena bersamaan dengan masa PPKM akibat pandemik covid 19, pertemuan ke 1 dan ke 2 dilaksanakan secara daring melalui media zoom sedangkan pertemuan yang ke 3 dilakukan secara luring sekaligus melakukan evaluasi terhadap hasil pelatihan dan penutupan. Kesimpulan dari hasil dari evaluasi diperoleh pemahaman kader mengenai faktor resiko dimensia pada lansia dan penatalaksanaan dimensia secara non farmakologis meningkat. Guna menindaklanjuti kegiatan ini selanjutnya akan dilakukan pelatihan kader Pokjakes dan pelatihan ini dapat dilakukan secara berkala. Rencana kegiatan pelatihan selanjutnya adalah memberikan pelatihan kepada kader kesehatan khususnya kader yang mengelola posyandu lansia mengenai screening dimensia pada lansia menggunakan mini mental state examination (MMSE).

**Kata Kunci:** Pelatihan, Kader Kesehatan, Lansia, Penatalaksanaan Dimensia

## ABSTRACT

*Community Partnership Program activities regarding training of health cares on management and risk factors that affect the occurrence of dementia in the older adults to improve the health of the older adults and the community in the Tambakasri village, the working area of the Tajinan Public Health Center, Malang Regency, began by contacting community leaders and Peripheral Hospital officers to find out health conditions and problems. in Tambakasri Village. The results of surveys and studies show that most of the older adults suffer from hypertension and have decreased cognitive function. In addition, it was also found that there were still many problems in the community and care giver who did not understand the management and risk factors that influence the occurrence of dementia in the older adults. Therefore, we held training for care giver in Tambakasri Village, Kalimeri, Malang, so that the health of the residents, especially the older adults, can be monitored so that the health status of the community can improve. This training activity was carried out in 3 meetings. Because it coincided with the social distancing period due to the covid 19 pandemic, the 1st and 2nd meetings were held online via zoom media, while the 3rd meeting was held offline while evaluating the results of the training and closing. The results of the evaluation showed that the understanding of cares regarding risk factors for dementia in the older adults and non-pharmacological management of dementia increased. In order to follow up this activity, care giver training will be conducted and this training can be carried out periodically. The next training activity plan is to provide training to care giver, especially care giver who manage the older adults health department regarding dementia screening in the older adults using a mini mental state examination (MMSE).*

**Keywords:** Training, Health Care, Elderly, Management of Dementia

## 1. PENDAHULUAN

Desa Tambakasri merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang. Secara geografis, wilayah desa Tambakasri terletak diantara 112,3796 sampai 112,4234 bujur timur dan 8,0477 sampai 8,0251 lintang selatan, dengan batas-batas desa sebagai berikut; sebelah utara: kelurahan Arjowinangun Kecamatan Kedungkandang, sebelah timur: desa tangkilsari Kecamatan Tajinan desa Sempalwadak Kecamatan Bululawang, sebelah selatan: desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang, sebelah barat: Desa Kendalpayak Kecamatan Pakisaji (data desa Tambakasri, 2021).

Kondisi geografis Desa Tambaksri bertipologi pertanian dengan luas wilayah 216 Ha. Karakteristik Desa Tambakasri merupakan pedesaan yang bersifat agraris, dengan mata pencaharian penduduknya adalah bercocok tanam terutama sector pertanian tanaman pangan dengan hasil utama padi, tebu dan palawija. Mata pencaharian lainnya diantaranya sector usaha kecil yang bergerak di bidang perdagangan. Jumlah penduduk 5.218 jiwa terdiri dari 2.614 jiwa penduduk laki-laki dan 2.604 jiwa perempuan. Menurut kelompok umur, usia penduduk terbanyak berada dalam rentang usia 36-49 tahun yaitu sejumlah 1248 jiwa dan kemudian usia 50 tahun ke atas sejumlah 801 jiwa. Berdasarkan tingkat pendidikan; Jenjang S2: sejumlah 501, Jenjang S1/D4: 202, Jenjang D3: 73, Jenjang D1/D2: 11, Jenjang SLTA/ sederajat: 1276,

Jenjang SLTP/ sederajat: 260, Tamat SD: 1370, Belum tamat SD: 642, Belum sekolah: 883 (Pemutahiran data, 2016).

Kondisi kesehatan di Desa Tambakasri untuk angka kematian bayi dan ibu serta lansia relative kecil, di karenakan kader kesehatan, posyandu lansia, bidan dan dokter serta tenaga kesehatan secara rutin setiap bulan melakukan kunjungan khususnya pada masa sebelum pandemi covid 19, pengobatan dan selalu proaktif terhadap masalah kesehatan masyarakat. Jarak menuju Puskesmas dari Desa Tambakasri kurang lebih 10 km, namun tersedia fasilitas kesehatan yang dekat dan dapat diakses setiap saat oleh warga yaitu Polindes yang dikelola oleh bidan desa dan pada setiap RW terdapat Posyandu. Terdapat 5 (lima) Posyandu di Desa Tambakasri yaitu Posyandu Sri Wedari di Dusun Tambakasri, Posyandu Sri Rejeki, Sri Lestari, Sri Kartika di Dusun Tambakrejo, Posyandu Srikandi di Dusun Kalimeri. Keluarga Pra Sejahtera berjumlah 121 KK, Keluarga Sejahtera 1 berjumlah 378 KK, Keluarga Sejahtera 2 berjumlah 543 KK, Keluarga Sejahtera 3 berjumlah 351 KK, Keluarga Sejahtera Plus berjumlah 232 KK.

Sarana dan Prasarana perekonomian desa antara lain sarana jalan-jalan desa yang merupakan akses antar kecamatan dan menuju pusat kota, keadaan aspal masih banyak yang berlubang, jalan untuk wilayah RT belum seluruhnya memiliki akses beton dan paving. Sarana irigasi yang ada di Desa Tambakasri masih dalam sistem tradisional, sehingga fungsinya belum maksimal. Sarana telekomunikasi yang ada adalah telepon genggam (HP), ditambah keberadaan akses internet, memperlancar sistem komunikasi yang ada. Saat ini Desa Tambakasri telah memiliki media komunikasi yang dapat diakses melalui internet, yaitu email sebagai sarana menyampaikan aspirasi dengan alamat [tambakasrilebihbaik@gmail.com](mailto:tambakasrilebihbaik@gmail.com). Seluruh kegiatan di Dusun Kalimeri berada di bawah pengawasan Kepala Desa Tambakasri. Kepala Desa Tambakasri bertanggung jawab kepada Camat Tajinan, dan berada di bawah wewenang pemerintahan Kabupaten Malang. Masing-masing dusun memiliki beberapa RT dan RW. Masing-masing RT dan RW memiliki Ketua RT dan RW. Sistem komunikasi berjalan dari Kepala Desa kepada perangkat dibawahnya, termasuk Ketua RT/RW dan sebaliknya.

Hasil survey dan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia menderita hipertensi dan memiliki fungsi kognitif yang mengalami penurunan. Selain itu, ditemukan juga permasalahan bahwa masyarakat dan kader kesehatan masih banyak yang belum memahami mengenai penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya demensia pada lansia. Hal ini seperti yang disampaikan salah satu kader kesehatan, bahwa kurang memiliki pemahaman tentang apa itu demensia dan penatalaksanaan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Berdasarkan potensi kader kesehatan dan hasil assesmen yang telah diuraikan tersebut maka perlu diberikan pemahaman mengenai penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya demensia pada lansia. Sebagai upaya peningkatan kesehatan masyarakat khususnya lansia.

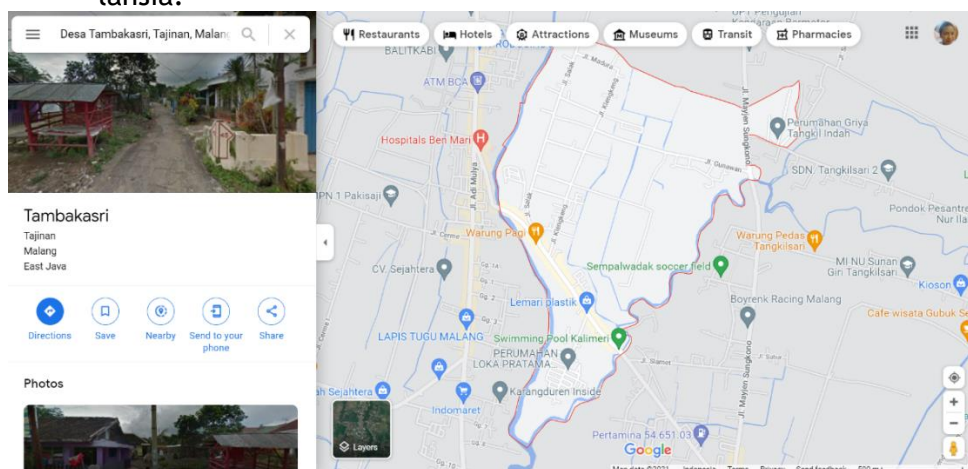
Oleh karena itu, kami bermaksud untuk mengadakan pelatihan kepada kader kesehatan di Desa Tambakasri Dusun Kalimeri Kab. Malang agar kesehatan para warga khususnya lansia dapat termonitor sehingga derajat kesehatan masyarakat terutama lansia dapat meningkat.

## 2. MASALAH

Masyarakat yang berada di Desa Tambakasri masih belum memiliki kesadaran kesehatan baik kesehatan secara fisik maupun mental. Secara fisik sebagian besar lansia menderita penyakit hipertensi sedangkan secara mental/ kognitif banyak lansia yang mengalami penurunan fungsi kognitif. Masyarakat terutama lansia perlu mendapatkan perhatian yang serius dari semua sektor sebagai upaya peningkatan kesehatan fisik dan mental agar tetap sehat dan bahagia sehingga menjalani masa tuanya dengan sukses. Salah satu bentuk perhatian tersebut adalah terlaksananya pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui kader kesehatan posyandu. Namun tidak dapat dipungkiri kendala atau hambatan juga banyak dialami: kurangnya pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan mengenai penatalaksanaan dimensia yang harus disampaikan pada masyarakat dan keluarga dan terbatasnya media promosi untuk melakukan pelatihan dan penyuluhan karena sekarang dalam kondisi pandemi covid-19.

Atas dasar permasalahan sebagaimana diuraikan di atas, maka prioritas kegiatan yang perlu segera ditangani yaitu pemberian pengetahuan, pemahaman dan pelatihan tentang penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya dimensia pada lansia untuk meningkatkan pemahaman kader kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, pihak STIKes Panti Waluya Malang tergerak untuk melakukan kajian dalam rangka melakukan pengabdian kepada masyarakat. Dengan meningkatkan kepercayaan diri masyarakat dalam bidang kesehatan, diharapkan masyarakat akan semakin mandiri dalam hal peningkatan kualitas kesehatan khususnya tercapainya kesehatan mental pada masyarakat. Setelah dilakukan pengkajian bersama, maka masalah konkret yang muncul pada mitra antara lain:

- a. Belum berkembangnya kemandirian mitra Desa Tambakasri untuk mengenali penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya dimensia pada lansia.
- b. Belum berkembangnya keterampilan mitra Desa Tambakasri mengenai penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya dimensia pada lansia.
- c. Belum berkembangnya kepercayaan diri masyarakat Desa Tambakasri untuk berperan aktif dalam program peningkatan penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya dimensia pada lansia.



Gambar 1. Peta Lokasi Desa Tambakasri

### 3. METODE

Pada tahap persiapan dilakukan pendekatan-pendekatan tertentu agar target dan luaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat tercapai secara optimal. Pendekatan yang dilakukan meliputi:

1. Pertemuan dengan kader kesehatan Desa Tambakasri
2. Secara bersama-sama dengan mitra membuat prioritas penanganan masalah kesehatan, menentukan jenis kegiatan, serta menyusun jadwal pelatihan kader kesehatan
3. Menindaklanjuti kesepakatan yang diputuskan secara bersama-sama dengan melakukan persiapan serta sarana prasarana yang diperlukan
4. Membuat media penyuluhan secara daring berupa PPT melalui media zoom mengenai penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya demensia pada lansia.
5. Memberikan penyuluhan dan pelatihan kesehatan kepada kader kesehatan mengenai penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya demensia pada lansia. Evaluasi dilakukan kepada kader kesehatan untuk menilai keberhasilan pelatihan kader. Evaluasi dilaksanakan sebelum pelatihan (pre-test) dengan berdiskusi dan menanyakan kepada peserta dan sesudah pelatihan (post-test) dengan menggunakan kuesioner dan observasi.

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Kegiatan

No	Hari/Tanggal	Kegiatan	Metode	Hasil
1	25 Juni 2021	Koordinasi perijinan dengan perangkat desa terkait kegiatan pengabdian kepada masyarakat.	Luring	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surat dari LPPM telah diserahkan ke pihak Desa Tambakasri.</li> <li>• Koordinasi informal terkait rencana kegiatan PkM dengan pihak perangkat Desa Tambakasri.</li> </ul>
2	30 Juni 2021	Rapat koordinasi dengan perangkat desa dan ketua penggerak PKK tentang kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan.	Luring	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menentukan hari dan tanggal pelaksanaan kegiatan.</li> <li>• Kesepakatan yang didapat dari hasil koordinasi untuk pelaksanaan PkM selama 3 kali pertemuan di Balai Desa Tambakasri ialah sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Pelaksanaan ke-1 pada Kamis, 8 Juli 2021 pukul 09.00-12.00</li> </ul> </li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pelaksanaan ke-2 pada Selasa, 13 Juli 2021 pukul 09.00-12.00</li> <li>➤ Pelaksanaan ke-3 pada Kamis, 15 Juli 2021 pukul 09.00-12.00</li> </ul>
3	5 Juli 2021	Koordinasi dengan ketua kader / penggerak PKK Desa Tambakasri.	Daring	Dikarenakan adanya kebijakan pemerintah terkait program PPKM, maka kegiatan PkM dapat dilakukan setelah tanggal 20 Juli 2021 dikarenakan adanya PPKM.
4	27 Juli 2021	Koordinasi dengan ketua kader / penggerak PKK Desa Tambakasri.	Daring	Program PPKM yang terus diperpanjang membuat tim pengabdi mengusulkan untuk pelaksanaan PkM menggunakan metode daring. Namun, Ibu Lurah/ ketua penggerak PKK dan perwakilan kader kesehatan kurang setuju karena dinilai kurang efektif. Dari hasil diskusi, maka didapatkan titik temu untuk mempertimbangkan kembali setelah PPKM perpanjangan hingga tanggal 2 Agustus 2021. Jika masih berlanjut, maka Ibu Lurah dan perwakilan kader kesehatan menghendaki untuk tim pengabdi membuat video lalu dikirimkan ke Desa Tambakasri untuk dipelajari mandiri oleh kader kesehatan.
5	2 Agustus 2021	Koordinasi dengan ketua kader / penggerak PKK Desa Tambakasri.	Daring	Dilakukan koordinasi ulang untuk menindaklanjuti pelaksanaan PkM. Hasil koordinasi didapatkan jika kegiatan di Desa

				<p>disesuaikan dengan aturan yang berlaku pada saat program perpanjangan PPKM level 4 hingga tanggal 9 Agustus 2021. Sehingga, tim pengabdian melakukan negosiasi untuk pelaksanaan kegiatan PkM secara daring pada tanggal 9, 10, 12 Agustus 2021 namun pihak mitra masih akan mengoordinasikan kembali.</p>
6	12 Agustus 2021	Koordinasi dengan ketua kader / penggerak PKK Desa Tambakasri.	Daring	<p>Dikarenakan perpanjangan PPKM terus berlanjut sampai tanggal 16 Agustus 2021, maka pihak mitra menyerahkan semua teknis pelaksanaan PkM pada pihak tim pengabdian. Sehingga didapatkan hasil untuk pelaksanaan kegiatan PkM ialah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksanaan ke-1 dilakukan secara daring (Zoom) pada Rabu, 18 Agustus 2021 pukul 09.00 - 12.00 WIB</li> <li>2. Pelaksanaan ke-2 dilakukan secara daring (Zoom) pada Kamis, 2 September 2021 pukul 09.00 - 12.00 WIB</li> <li>3. Pertemuan ke-3 Evaluasi &amp; penutup dilakukan secara luring pada Senin, 6 September 2021 pukul 09.00 - 12.00 WIB.</li> </ol>

Berdasarkan hasil koordinasi di atas sehingga didapatkan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebanyak 3x yang dimulai hari Rabu tanggal 18 Agustus 2021. Rincian dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tersebut dilaksanakan sesuai dengan tabel di bawah ini.

Tabel 2. *Focus group discussion 1*

Peserta	: Kader kesehatan
Fasilitator	: Ns. Nanik Dwi Astutik, S.Kep.,M.Kes Ns. Berliany Venny Sipollo, S.,Kep MNS
Media/Tempat	: Zoom / Daring
Waktu	: Kamis/ 18 Agustus 2021 Pkl 09.00-12.00 WIB (pertemuan ke-1)
Materi	: Konsep terkait lansia dan dimensia
Metode	: Pengabdian memberikan materi melalui power point. Sesi diskusi dilakukan setelah materi selesai diberikan.
Indikator Keberhasilan	: Pre test melalui diskusi tanya jawab

Tabel 3. *Focus group discussion 2*

Peserta	: Kader kesehatan
Fasilitator	: Ns. Nanik Dwi Astutik, S.Kep.,M.Kes Ns. Berliany Venny Sipollo, S.,Kep MNS
Media/Tempat	: Zoom / Daring
Waktu	: Kamis/ 2 September 2021 Pkl 09.00-12.00 WIB (pertemuan ke-2)
Materi	: Faktor terjadinya dimensia & penatalaksanaan secara non farmakologi
Metode	: Pengabdian memberikan materi faktor-faktor resiko terjadinya dimensia dan penatalaksanaan secara non farmakologis.
Indikator Keberhasilan	: Observasi kemampuan untuk melakukan penatalaksanaan dimensia

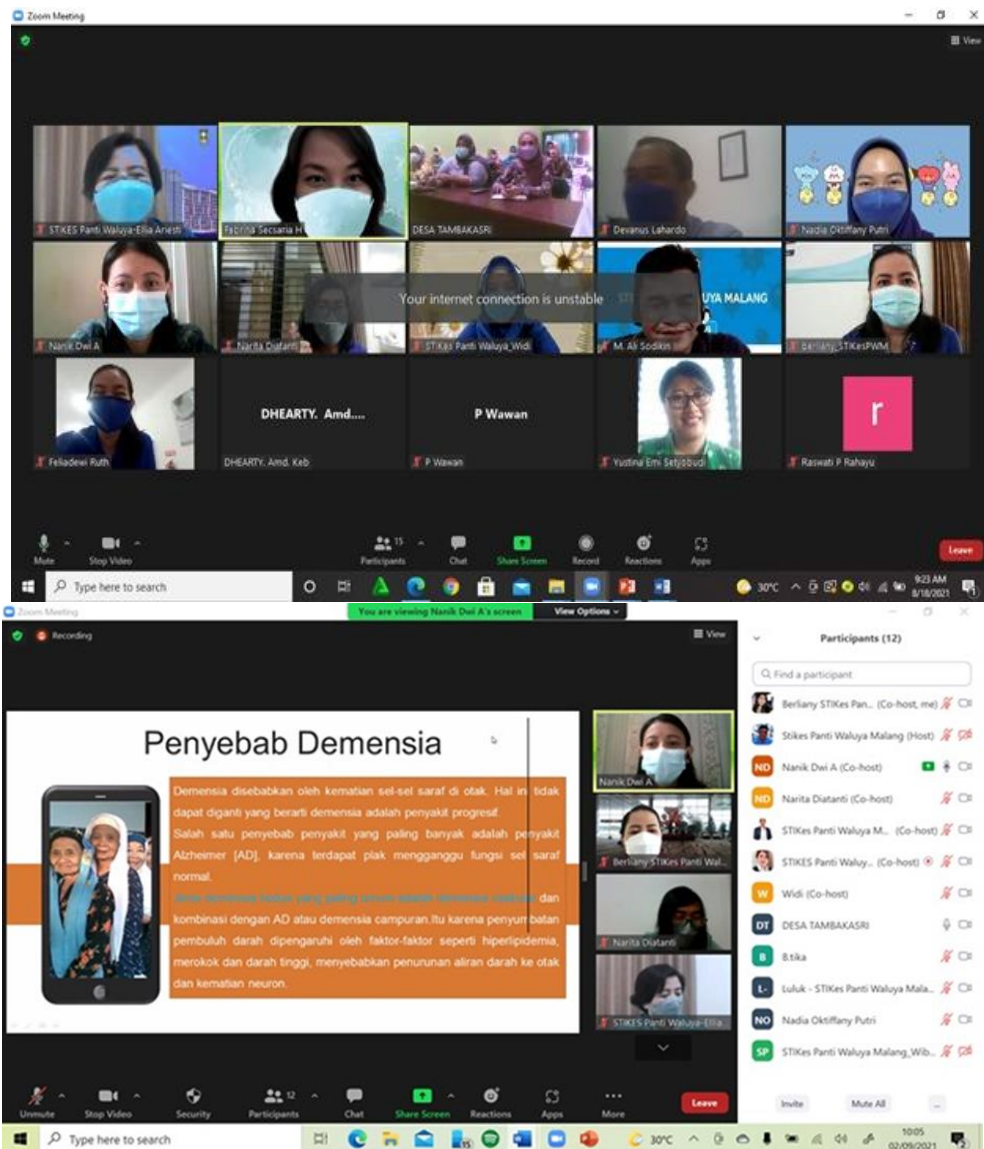
Tabel 4. *Focus group discussion 3*

Peserta	: Kader kesehatan
Fasilitator	: Ns. Nanik Dwi Astutik, S.Kep.,M.Kes Ns. Berliany Venny Sipollo, S.,Kep MNS
Media /Tempat	: Luring / Balai pertemuan Desa Tambakasri
Waktu	: Senin/ 6 September 2021 Pkl 09.00-12.00 WIB (pertemuan ke-3)
Materi	: Review konsep lansia, dimensia, faktor-faktor yang mempengaruhi dimensia dan penatalaksanaan secara non farmakologi.
Metode	: Pengabdian melakukan review materi dengan kader kesehatan yang hadir. Sesi dilanjutkan dengan pengisian post-test dan penutup.
Indikator Keberhasilan	: Post test melalui kuesioner

Secara umum kegiatan dan acara berjalan dengan lancar sesuai dengan yang diharapkan. Keberhasilan suatu kegiatan sangat tergantung pada peran aktif dan partisipasi pesertanya. Peran aktif peserta dalam kegiatan IBM "Pelatihan Kader Kesehatan tentang penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko



yang mempengaruhi terjadinya demensia pada lansia” ini dapat disimpulkan baik meskipun dilakukan secara daring dan luring akibat pandemik covid-19. Hal ini dapat dilihat dari antusias dan semangat dari peserta pelatihan baik kader kesehatan maupun pengurus desa. Indikasi lain yang menguatkan kesimpulan ini adalah partisipasi aktif peserta ketika berdiskusi pada setiap sesi pelatihan serta ketepatan waktu sesuai dengan perencanaan. Kegiatan pelatihan ini dapat berjalan dengan lancar dikarenakan adanya faktor yang mendukung, diantaranya antusiasme para peserta pelatihan yaitu antusiasme peserta yang dapat dibuktikan dengan peserta mendengarkan penjelasan dan materi dengan baik, banyaknya pertanyaan yang muncul ketika pelaksanaan pelatihan dan diskusi yang berlangsung dengan lancar. Faktor lain yang mendukung terlaksananya kegiatan pelatihan ini adalah dukungan dari kepala desa, tokoh masyarakat, ketua penggerak PKK desa Tambak asri, peran aktif puskesmas beserta Tim Pengabdian dari STIKes Panti Waluya Malang. Pada kegiatan ini tidak ditemukan faktor penghambat yang berarti, sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar.





Gambar 2. Foto kegiatan Zoom Meeting

## 5. KESIMPULAN

Pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat ini dapat disimpulkan telah berjalan dengan baik, lancar, dan sukses. Hal ini dikarenakan pada saat pelaksanaan kegiatan lbM “tentang penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya dimensia pada lansia” yang telah dilaksanakan selama 6 bulan, yaitu bulan Maret 2021 sampai Agustus 2021 tingkat kehadiran peserta rata-rata 90%, tersampainya semua materi oleh narasumber dan aktifnya peserta dalam diskusi yang dilakukan, meskipun kegiatan pelatihan dilaksanakan secara daring dan luring karena pandemi covid-19. Hal lain yang dapat dijadikan barometer kesuksesan acara ini adalah dari hasil evaluasi pada peserta saat dilaksanakan pelatihan. Peserta terlihat antusias dalam memahami konsep tentang penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya dimensia pada lansia. Atas dasar ini pula dapat disimpulkan bahwa tujuan pelatihan yang ingin meningkatkan pengetahuan dan pemahaman

kader kesehatan mengenai tentang penatalaksanaan dan faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya demensia pada lansia dapat tercapai.

#### 6. DAFTAR PUSTAKA

- Arlington, V. A. (2013). American psychiatric association: Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Wilson Boulevard: American Psychiatric Publishing.
- A.Robles, B & Sampedro, G. (2018). New evidence of the relative protective effects of neurodegenerative diseases and cancer against each other. *Neurologia*. doi:10.1016/j.nrleng.2017.01.011
- Bherer, L., Erickson, K., & Liu, T. (2013). A review of the effects of physical activity and exercise on cognitive and brain functions in older adults. *Journal of Aging Research*, 1-8. doi: 10.1155/2013/657508
- Gardette, V., Coley, N., & Andrieu, S. (2010). Non-pharmacologic therapies:A different approach to AD. *Lancet Neurol*, 13-22
- Goode, B., & Booth, G. *Dementia care*. London: British Library.
- Greenwood, P. M., & Parasuraman, R. (2012). Nurturing the older brain & mind. Retrieved from <http://www.buulib.com>.
- Keliat, B.A., Marlina, T. (2018). *Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psiko Sosial (Mental Health and Psycho Social Support):Keperawatan Jiwa* . Jakarta: ISBN:978-602-1283-51-6