



JURNAL ILMIAH MAHASISWA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
HEALTH SCIENCES JOURNAL

<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

ALAT BANTU BERJALAN BAGI LANSIA YANG MENGALAMI GANGGUAN
PENGLIHATAN UNTUK MEMINIMALKAN RISIKO JATUH

Moh. Dzakiy Naashiruddiin*, Rika Maya Sari, Sri Andayani

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

E-mail : dzakiynaashiruddiin023@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima : September 2022 Disetujui: Oktober 2022 Dipublikasikan: Oktober 2022

Abstract

The risk of falling in the elderly can be influenced by changes due to the aging process and an unsafe environment. One of the changes in cognitive function resulting in a decline. The purpose of this study was to carry out nursing care actions for elderly people with visual impairments with nursing problems at risk of falling. Nursing care for the elderly with visual impairments with nursing problems at risk of falling was carried out at the Tresna Werdha Panti Social Unit, Magetan Regency for 6 days from 09 June to 14 June 2022. The research method used was the nursing process including assessment, intervention, implementation and evaluation of nursing. The results of the study found that Mr. J has visual impairment which gets a score of 13 so he is included in a high risk condition for falling. Nursing action taken is fall prevention. It can be concluded, after taking nursing actions the problem of falling risk is partially resolved. The client is able to maintain the balance of the stick, the client is able to overcome vision problems by using an umbrella when leaving the room so as not to be dazzled by the sun. The client can explain again how to prevent the risk of falling that has been taught by the researcher. The research results achieved are in accordance with theory and facts, so there is no gap between theory and results.

Keywords : *Elderly, Visual Impairment, Fall Risk*

Abstrak

Risiko jatuh pada lansia dapat dipengaruhi oleh perubahan akibat proses menua dan lingkungan tidak aman. Salah satu perubahan fungsi kognitif sehingga terjadi penurunan. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan pada lansia penderita gangguan penglihatan dengan masalah keperawatan risiko jatuh. Asuhan keperawatan pada lansia penderita gangguan penglihatan dengan masalah keperawatan risiko jatuh dilakukan di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan selama 6 hari pada tanggal 09 Juni sampai dengan 14 Juni 2022. Metode penelitian yang digunakan adalah proses keperawatan meliputi pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Hasil pengkajian didapatkan bahwa Tn. J mengalami gangguan penglihatan yang di dapatkan skor 13 sehingga termasuk dalam kondisi yang berisiko tinggi untuk mengalami jatuh. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu pencegahan jatuh. Dapat disimpulkan, setelah dilakukan tindakan keperawatan masalah risiko jatuh teratasi sebagian. Klien mampu mempertahankan keseimbangan tongkat, klien sudah dapat mengatasi masalah penglihatan dengan menggunakan payung saat keluar ruangan agar tidak silau saat terkena sinar matahari. Klien dapat menjelaskan kembali cara pencegahan risiko jatuh yang telah diajarkan oleh peneliti. Hasil penelitian yang dicapai sudah sesuai dengan teori dan fakta, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil.

Kata Kunci : Lansia, Gangguan Penglihatan, Risiko Jatuh

How to cite: Moh. Dzakiy Naashiruddiin, Rika Maya Sari, Sri Andayani (2022), Asuhan Keperawatan pada Lansia Penderita Gangguan Penglihatan dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan. Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol.6 (No.2)

©2022 Universitas Muhammadiyah Ponorogo. All right reserved

Alternatif E-mail: dzakiynaashiruddiin023@gmail.com

ISSN 2598-1188 (Print)
ISSN 2598-1196 (Online)

PENDAHULUAN

Usia tua merupakan orang yang berusia 60 tahun atau lebih (undang-undang No.13, 1998 dalam Padila, 2013). Proses penuaan menyebabkan terjadinya perubahan fungsi fisiologis dan psikososial seseorang (Mauk, 2010). Persentase lansia di Jawa Timur telah mencapai 13,10% dari keseluruhan penduduk, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 13,06% (BPS Provinsi Jawa Timur, 2020). Semakin banyak jumlah lansia, maka permasalahan yang akan timbul pada lansia juga semakin banyak. Salah satu permasalahan pada lansia yang sering terjadi adalah jatuh. Penyebab jatuh salah satunya karena terjadinya perubahan fungsi tubuh termasuk perubahan penglihatan. Perubahan penglihatan merupakan bagian dari penyesuaian dalam kehidupan usia lanjut. Dalam penuaan, kondisi gangguan penglihatan yang dianggap normal berupa penurunan akomodasi mata, penurunan ukuran pupil, serta perubahan warna dan keruhnya lensa mata. Berbagai perubahan penglihatan yang terjadi pada lansia dapat menyebabkan penurunan visus. Orang yang memiliki visus yang buruk dapat meningkatkan risiko jatuh sebanyak dua kali lipat (Stanley dkk, 2006).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) jumlah lanjut usia di dunia diperkirakan bahwa saat ini mencapai 63, 31 juta (20%) lansia di

Indonesia mengalami risiko jatuh. Sedangkan menurut Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah lansia di Jawa Timur pada tahun 2020 mencapai 13,48%. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada bulan Oktober 2021 di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan, terdapat jumlah lansia yang mengalami risiko jatuh kurang lebih 15%.

Faktor risiko jatuh meliputi faktor intrinsik dan ekstrinsik, faktor intrinsik antara lain sistem saraf pusat, demensia, gangguan sistem sensorik, gangguan sistem kardiovaskuler, gangguan metabolisme, dan gangguan gaya berjalan. Faktor ekstrinsik meliputi lingkungan, aktifitas, dan obat-obatan (Stanley, 2006). Penurunan visus merupakan bagian dari faktor intrinsik risiko jatuh pada lansia (Darmojo dkk, 2006). Jatuh dapat mengakibatkan trauma serius, kelumpuhan, rasa nyeri, hingga kematian. Hal tersebut juga dapat menimbulkan rasa takut dan hilangnya kepercayaan diri pada lansia, sehingga lansia lebih memilih untuk membatasi aktivitas sehari-harinya (Stocklager dkk, 2008).

Berdasarkan SDKI, SIKI, SLKI penanganan risiko jatuh pada lansia Penderita Gangguan Penglihatan dengan Masalah Risiko Jatuh dengan pencegahan jatuh, mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (mis. Lantai licin, penerangan kurang),

memonitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya, mengorientasi ruangan pada pasien dan keluarga, menggunakan alat bantu berjalan (mis. Kursi roda, *walker*), menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah, menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

METODE PENELITIAN

Pada penyusunan karya tulis ini penulis menggunakan metode pemecahan masalah (*problem solving*) pendekatan proses keperawatan melalui studi kasus dengan teknik penulisan yang digunakan adalah deskriptif. Prinsip etika yang digunakan adalah *informed consent*, *anonymity* (tanpa nama), *confidentiality* (kerahasiaan), *voluntary* (kerelaan). Lokasi penelitian dilakukan di wisma Rama UPT PSTW Magetan. Berlangsung pada tanggal 09 Mei hingga 14 Mei 2022

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tn. J berumur 96 tahun berstatus duda. Tn. J berasal dari Mbale Asri Ngariboyo, Kabupaten Magetan dan sekarang tinggal menetap di UPT PSTW Magetan selama 14 bulan. Klien beragama Islam dan berasal dari Suku Jawa. Tn. J mengatakan mempunyai riwayat pekerjaan sebagai petani dan sekarang sudah tidak bekerja lagi. Tn. J mengatakan riwayat pendidikan terakhir SD sederajat.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 09 Mei 2022.

Pada pengkajian riwayat kesehatan sekarang klien mengeluh sakit mata kabur dan berair sejak 4 tahun yang lalu dan menyebabkan jatuh satu tahun yang lalu. Klien juga mengeluh linu di lutut bagian kanan sehingga untuk berjalan memakai alat bantu berjalan yaitu tongkat. Klien mengatakan pernah jatuh 3 kali di depan wisma terakhir jatuh satu tahun yang lalu disebabkan penglihatan kabur.

Klien memiliki masalah kesehatan kronis sedang dibuktikan dari skor pengkajian masalah kesehatan kronis 26 (skor = 26-50 : masalah kesehatan kronis sedang). Klien mengatakan pandangan kabur dan berair, pendengaran berkurang, telinga berdenging, cepat lelah, nyeri kaki saat berjalan, nyeri persendian dan bengkak, BAK berlebihan, sering BAK malam hari, tidak mampu mengontrol BAK.

Lingkungan di sekitar wisma menanjak dan menurun dan jalan menuju wisma terdapat tangga yang tinggi menyebabkan klien susah berjalan untuk beraktivitas di luar wisma.

Diagnosis keperawatan yang muncul pada Tn. J yaitu risiko jatuh dibuktikan dengan gangguan penglihatan. Intervensi keperawatan untuk mengatasi risiko jatuh yaitu pencegahan jatuh antara lain :
Observasi : 1) Mengidentifikasi faktor

resiko jatuh (mis.usia >65, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan neuropati); 2) Mengidentifikasi risiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi; 3) Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh (mis. lantai licin, penerangan kurang); 4) Mengitung resiko jatuh dengan menggunakan skala. 5) memonitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya.

Terapeutik : 1) Mengorientasi ruangan pada pasien dan keluarga. 2) Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci. 3) Memasang *handrail* tempat tidur; 4) Mengatur tempat tidur pada posisi rendah; 5) Menempatkan pasien resiko jatuh dengan pantauan perawat atau *nurse station*; 6) Menggunakan alat bantu berjalan (mis. kursi roda, *walker*). 7) Dekatkan pemanggil dalam jangkauan pasien. Edukasi : 1) Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah; 2) Menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin; 3) Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh; 4) Menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri. 5) Menganjurkan cara

menggunakan bel pemanggil untuk memanggil perawat.

Implementasi hari pertama, mengidentifikasi faktor risiko jatuh (mis. usia >65, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan neuropati), mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (mis. lantai licin, penerangan kurang), menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala. Hari kedua menganjurkan memanggil perawat untuk mendampingi ketika turun tangga, menganjurkan klien menggunakan alat bantu berjalan tongkat, menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin. Hari ketiga mengajarkan klien menggunakan alat bantu jalan, menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh, menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri, memberikan HE (*Health Education*) pencegahan jatuh pada lansia.

Evaluasi hari pertama didapatkan data subjektif, klien mengatakan penglihatan kabur, jika terkena sinar matahari dan cahaya lampu mata akan berair. Data objektif, klien mengalami gangguan keseimbangan dengan skor 13 risiko jatuh tinggi. Gaya berjalan klien ragu-ragu, memegang objek untuk dukungan, jalan sempoyongan dan bergelombang, tidak

berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi, tidak mampu untuk membungkuk mengambil objek dari lantai, tidak bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, pemeriksaan fisik: penurunan ketajaman penglihatan, lingkungan wisma menanjak dan menurun dan tangga yang tinggi.

Evaluasi hari kedua didapatkan data subjektif, Klien mengatakan takut jatuh ketika berjalan untuk melakukan aktivitas di luar wisma karena ketika kena sinar matahari penglihatan akan buram dan berair. Data objektif, Gaya berjalan klien ragu-ragu, memegang objek untuk dukungan, jalan sempoyongan dan bergelombang, tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi, tidak mampu untuk membungkuk mengambil objek dari lantai, tidak bangun dari duduk dengan satu kali gerakan, pemeriksaan fisik: penurunan ketajaman penglihatan, lingkungan wisma menanjak dan menurun dan tangga yang tinggi.

Evaluasi hari ketiga didapatkan data subjektif, klien mengatakan sudah mengerti cara mengenal tanda gejala faktor jatuh, pencegahan jatuh, penggunaan alat bantu berjalan, cara berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh, cara melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri membaik. Data objektif, keadaan umum baik, klien bisa menjelaskan kembali

penyebab jatuh, cara pencegahan jatuh, cara bangun dari jatuh tanpa penolong, mampu menggunakan alat bantu jalan yang benar, dan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri membaik.

Evaluasi hari keempat didapatkan data subjektif, klien mengatakan sudah mengerti cara mengenal tanda gejala faktor jatuh, pencegahan jatuh, penggunaan alat bantu berjalan, cara berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh, cara melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri membaik. Data objektif, keadaan umum baik, klien bisa menjelaskan kembali penyebab jatuh, cara pencegahan jatuh, cara bangun dari jatuh tanpa penolong, mampu menggunakan alat bantu jalan yang benar, dan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri membaik.

Klien berumur 96 tahun, pada saat pengkajian tanggal 9 Mei 2022 Tn. J mengatakan kedua mata kabur dan berair. Klien juga mengatakan pernah jatuh sebanyak 3x saat berjalan ke Joglo dan masuk ke dalam parit. Selain itu klien mengatakan jika pandangannya kabur ketika terkena cahaya sehingga klien takut jatuh saat berjalan. Menurut teori Perubahan sistem penglihatan pada lansia erat kaitannya dengan presbiopi. Lensa kehilangan elastisitas dan kaku. Otot

penyangga lensa lemah, ketajaman penglihatan dan daya akomodasi dari jarak jauh atau dekat berkurang, menurunnya lapang pandang (berkurang luas pandang, berkurangnya sensitivitas terhadap warna: menurunnya kemampuan membedakan warna hijau atau biru pada skala dan *depth perception*) (Azizah dan Lilik M, 2011).

Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta karena dibuktikan bahwa risiko jatuh dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor intrinsik maupun ekstrinsik. Dari faktor intrinsik antara lain faktor usia (>65 tahun), adanya gangguan penglihatan dan riwayat jatuh. Faktor ekstrinsik seperti jalanan dilingkungan wisma yang menanjak dan menurun, tangga yang tinggi. Semakin bertambahnya usia semakin kabur mata kita, karena Allah sedang mencerahkan mata hati untuk melihat akhirat. (Qs. Al-Isra :72).

Dari pengumpulan data yang diperoleh, kemudian dianalisa dan didapatkan diagnosis yang muncul pada kasus ini yaitu risiko jatuh dibuktikan dengan gangguan penglihatan (SDKI, 2017). Berdasarkan SIKI (2018), rencana tindakan yang penulis lakukan untuk mengatasi risiko jatuh yaitu pencegahan jatuh antara lain :

- 1) Identifikasi faktor resiko jatuh (mis.usia >65, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan neuropati).
- 2) Identifikasi risiko jatuh

- 3) Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh (mis. Lantai licin, penerangan kurang).
- 4) Hitung resiko jatuh dengan menggunakan skala.
- 5) Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya.
- 6) Orientasi ruangan pada pasien dan keluarga.
- 7) Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci.
- 8) Pasang *handrail* tempat tidur.
- 9) Gunakan alat bantu berjalan (mis. kursi roda, *walker*).
- 10) Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah.
- 11) Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin.
- 12) Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh.
- 13) Anjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri.

Maka penulis berpendapat dari rencana intervensi, semua tindakan keperawatan yang ada pada tinjauan teori dapat diterapkan pada Tn. J, sehingga rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan sudah disesuaikan dengan kondisi Tn. J. Penulis menambahkan intervensi pemberian HE (*Health Education*) tentang pencegahan jatuh pada lansia.

Tindakan unggulan pada implementasi pencegahan jatuh ini yaitu menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri,

menggunakan alat bantu berjalan (mis. kursi roda, tongkat), dan memonitor lingkungan yang bisa meningkatkan risiko jatuh. Menurut teori SIKI (2018), pencegahan jatuh adalah mengidentifikasi dan menurunkan risiko terjatuh akibat perubahan kondisi fisik atau psikologis. Menurut penulis tidak ada kesenjangan antara kasus nyata dengan teori karena semua tindakan berhasil dilakukan. Tindakan yang dilakukan sudah berdasarkan dengan teori dan sesuai kondisi Tn. J. Ada tambahan tindakan keperawatan yaitu pemberian HE (*Health Education*) tentang pencegahan jatuh pada lansia, alasannya untuk menambah pengetahuan Tn. J dan meminimalisir kejadian jatuh pada lansia.

Intervensi yang tidak dilakukan yaitu memonitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya, memastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci, serta mengajarkan cara menggunakan bel pemanggil untuk memanggil perawat karena di PSTW Magetan tidak memfasilitasi adanya kursi roda dan bel pemanggil.

Hasil evaluasi masalah risiko jatuh teratasi sebagian, Tn. J mampu melakukan tindakan yang telah diberikan selama 3 hari. Berdasarkan hasil evaluasi kasus nyata sudah sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan antara lain, jatuh dari

tempat tidur menurun, jatuh saat berdiri menurun, jatuh saat ingin duduk menurun, jatuh saat berjalan menurun, jatuh saat akan naik tangga menurun, dan jatuh saat berada dikamar mandi menurun.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada Tn. J dengan risiko jatuh di UPT PSTW Magetan telah dilaksanakan pada tanggal 09 Mei hingga 14 Mei 2022 dengan baik.

1. Klien mengatakan takut jatuh saat berjalan dan mempunyai riwayat jatuh sebanyak 3 kali. Gaya berjalan yang tidak seimbang, gaya berjalan klien ragu-ragu, memegang objek untuk dukungan, jalan sempoyongan dan bergelombang, tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi, tidak mampu untuk membungkuk mengambil objek dari lantai, tidak bangun dari duduk dengan satu kali gerakan.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul pada kasus ini yaitu risiko jatuh dibuktikan dengan gangguan penglihatan.
3. Pada perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan yang ada pada tinjauan teori sesuai SIKI (2018) dapat diterapkan pada Tn. J, sehingga rencana keperawatan yang akan dilakukan sudah disesuaikan dengan kondisi tn. J. Penulis menambahkan

intervensi pemberian HE (*Health Education*) pencegahan jatuh pada lansia.

4. Implementasi dilakukan selama 6 hari dimulai tanggal 09 mei hingga 14 mei 2022. Dalam memberikan asuhan keperawatan ini penulis mengacu dari perencanaan yang telah dibuat dan kriteria hasil yang akan dicapai.
5. Hasil dari evaluasi pemberian asuhan keperawatan kepada klien dengan masalah keperawatan risiko jatuh teratasi sebagian. Klien mampu menunjukkan perubahan pada saat sebelum dan sesudah dilakukan asuhan keperawatan dengan luaran dan kriteria hasil yang sudah tercapai adalah jatuh dari tempat tidur menurun, jatuh saat berdiri menurun, jatuh saat ingin duduk menurun, jatuh saat berjalan menurun, jatuh saat naik tangga menurun, dan jatuh saat berada di kamar mandi menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Aziz, Hidayat. (2011). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Anwar Hidayat. (2017) Hitung-rumus-slovin-sampel, [online], dari: www.statistikian.com[29 Oktober 2021].
- Anas Tamsuri. (2012). *Klien Gangguan Mata dan Penglihatan*. Jakarta: Buku Kedokteran
- Ashar, P. H. (2016). *Gambaran Persepsi Faktor Risiko Jatuh Pada Lansia di Panti Werdha Budi Mulia 4 Margaguna* : Jakarta Selatan
- Azizah & Lilik Ma'rifatul, 2011. *Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Cieayundacitra, 2010. Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Gangguan Penglihatan. <http://blogspot.com>, diperoleh pada tanggal 29 Oktober 2021
- Dewi, Sofia Rhosma. (2014). *Keefektifan Balance Training Dalam Meningkatkan Fungsi Keseimbangan Lansia* : Meta Analisis, The Indonesia Journal Of Health Science, Vol. 4, No.2.
- Dinarti dan Mulyanti, Y. (2017). *Dokumentasi Keperawatan* (1st ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja* (1st ed.). Yogyakarta: Gosen Publishing.
- Hutomo. (2015). *Hubungan Penataan Lingkungan Rumah Terhadap Risiko Jatuh pada Lansia di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo*.

- Mauk, K.L. 2010. *Gerontological Nursing Competencies for Care*. Sudbury: Janes and Barlet Publisher.
- Miller, Carol A. 2012. *Nursing for Wellness in Older Adults, 6th Edition*. Philadelphia : Lippincott.
- Mustakim. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Jatuh pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dewanata : Cilacap*
- Kholifah, Siti N. 2016. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia :Definisi dan Tindakan Keperawatan Standart Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Stanley, M.& Beare, P. G. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.