



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 1 Tahun 2024 Page 9156-9166

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Tingkat Ketergantungan Lansia Depresi Pada Panti Sosial Terhadap Terapi Lingkungan Di Makassar

Idris<sup>1✉</sup>, Cici Yusnayanti<sup>2</sup>, Yusnita Yusufik<sup>3</sup>, Muhammad Yunus<sup>4</sup>, Fransina Tubalawony<sup>5</sup>,  
Rahmat Pannyiwi<sup>6</sup>

(1) Program Studi Keperawatan, Universitas Islam Makassar

(2) Program Studi Keperawatan, Universitas Mandala Waluya

(3) Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Politeknik Bhakti Kartini

(4) Program Studi Administrasi Rumah Sakit, ITEKES Tritunas

(5) Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Maluku

(6) Program Studi Keperawatan, STIKes Amanah Makassar

Email: [rahmatpannywi79@gmail.com](mailto:rahmatpannywi79@gmail.com)<sup>✉</sup>

### Abstrak

Tindakan penyembuhan pasien melalui manipulasi dan modifikasi unsur-unsur yang ada pada lingkungan dan berpengaruh positif terhadap fisik dan psikis individu serta mendukung proses penyembuhan. Meletakkan kepercayaan kepada orang lain atau benda-benda lain, untuk bantuan yang terus menerus, kenyamanan hati dalam pemenuhan kebutuhan. Penelitian ini menggunakan purposive sampling artinya menetapkan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, menggunakan uji wilcoxon dan data dianalisa. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa sebelum diberikan tindakan terapi lingkungan dan setelah diberikan (post test) mengalami peningkatan yang berarti ada pengaruh tindakan terapi lingkungan terhadap tingkat ketergantungan pada lansia depresi di panti sosial di Makassar. Terapi lingkungan ini sangat efektif sehingga memberikan perubahan kepada tingkat ketergantungan pada lansia depresi.

Kata Kunci: *Lanjut Usia, Panti Sosial, Terapi lingkungan, Ketergantungan, Depresi.*

## Abstract

The patient's healing action is through manipulation and modification of elements in the environment and has a positive effect on the individual's physical and psychological well-being and supports the healing process. Placing trust in other people or other objects, for continuous assistance, comfort in meeting needs. This research uses purposive sampling, which means determining the sample by selecting samples from the population according to what the researcher desires, so that the sample can represent previously known characteristics of the population. The research instrument uses a questionnaire, uses the Wilcoxon test and the data is analyzed. The results of statistical tests show that before being given environmental therapy measures and after being given them (post test) there has been an increase, which means that there is an influence of environmental therapy measures on the level of dependency in depressed elderly people in social institutions. This environmental therapy is so effective that it changes the level of dependency in depressed elderly people.

Keywords: *Elderly, Social Care, Environmental Therapy, Addiction, Depression.*

## PENDAHULUAN

Ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini sudah berkembang pesat, juga di bidang kesehatan. Didukung oleh keadaan sosial ekonomi yang baik, hal ini menyebabkan peningkatan angka harapan hidup penduduk di dunia; di tahun 2005 usia harapan hidup laki-laki dan perempuan adalah 74,9 tahun dan 79,9 tahun, sedangkan di tahun 2006 adalah 75,1 tahun dan 80,2 tahun (Nugraha Agus 2016).

Proses penuaan merupakan suatu proses alamiah yang tidak dapat dicegah dan merupakan hal yang wajar dialami oleh orang yang dikaruniai umur panjang. Walau merupakan suatu hal yang alami, proses menua tetap menimbulkan permasalahan baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi (Wahjudi Nugroho, 2016).

Pada lanjut usia diharapkan tetap mandiri secara primer, namun karena bertambahnya usia dan mempunyai masalah yang kompleks sehingga mengalami penurunan kemandirian dan meningkatkan ketergantungan lansia kepada orang lain dalam mencukupi kebutuhannya (Roger Watson, 2015).

Permasalahan yang dialami lansia adalah gangguan fisik, mental, dan sosial. Masalah ini dapat akut atau kronik dan menyebabkan gangguan kemampuan individu untuk beraktivitas sehari-hari. Pada kasus parah, Lansia dapat menyebabkan bunuh diri. Sekitar 80% lansia depresi yang menjalani pengobatan dapat sembuh sempurna dan menikmati kehidupan mereka, akan tetapi 90% mereka yang Lansia mengabaikan dan menolak pengobatan gangguan mental tersebut. Salah satu terapi lingkungan yang dapat menurunkan tingkat ketergantungan yaitu terapi lingkungan telah menjadi bagian penting dari perawatan pasien karena dapat meningkatkan kesehatan tubuh, pikiran dan semangat serta kualitas hidup. Terapi lingkungan

sangat erat dengan terapi lingkungan karena memang pada terapi ini memanipulasi atau memodifikasi unsur yang ada di lingkungan.

Menurut data Badan Pusat Statistik di Tahun 2019 menyebutkan jumlah warga lansia mencapai 13 persen atau sekitar 16 ribu dari seluruh jumlah kota Bima. Sedangkan jumlah lansia (usia 60 tahun ke atas) pada tahun 2019 sebanyak 4.503.817 orang, rinciannya laki-laki 1.911.995 orang dan perempuan 2.591.862 orang, sebanyak 80% dari jumlah lansia tersebut.

## METODE PENELITIAN

Populasi pada penelitian ini adalah semua lanjut usia yang mengalami tingkat ketergantungan karena depresi yang tinggal di Panti Unit Pelayanan Sosial di Makassar. Penelitian yang digunakan adalah : pra test dan post tes dalam satu kelompok lansia di panti sosial. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan "Sampling" tertentu untuk bisa memenuhi/ mewakili populasi (Notoatmodjo, 1993). Dengan kriteria sampel yaitu :

### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2003) yaitu ;

- 1) Lansia yang tinggal dipanti
- 2) Mampu berkomunikasi dengan baik
- 3) Bersedia menjadi responden
- 4) Lansia yang depresi ringan dan sedang
- 5) Lansia dengan ketergantungan ADL

### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi (Nursalam, 2003) yaitu ;

- 1) .Lansia yang mengalami sakit berat
- 2) Tidak mampu berkomunikasi dengan baik
- 3) Tidak bersedia menjadi responden

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1

Karakteristik responden berdasarkan usia

	n	%
65-69 thn	8	2.0
70-78 thn	10	17.0
81-90 thn	12	81.0
Total	30	100.0

Tabel 5.1 tersebut menjelaskan bahwa usia lansia 81-90 tahun selama penelitian yang mengalami depresi sebanyak 12 responden (81%) , lansia berusia 70-78 tahun sebanyak 10 responden (17%) dan lansia berusia 65-69 tahun sebanyak (2%).

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

	n	%
Laki-laki	13	21.9
Perempuan	17	78.1
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 tersebut menjelaskan karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin di Panti sosial selama penelitian yaitu laki-laki sebanyak 13 orang (22%) dan perempuan sebanyak 17 orang (78%).

Tabel 5.3 Karakteristik Tingkat Ketergantungan

	Karakteristik Tingkat Ketergantungan
<i>Minimal Care</i>	Lansia dapat melakukan pekerjaan rutin sehari-hari seperti halnya ;makan, minum, mandi, berjalan, tidur, duduk, buang air kecil (BAK), buang air besar (BAB), dan bergerak
<i>Partial care</i>	Merupakan perawatan diri secara sebagian saja dan pasien yang memerlukan bantuan secara minimal seperti pada pasien yang post operasi abdomen dimana pasien ini memiliki kemampuan seperti : cuci tangan, gosok gigi, cuci muka akan tetapi butuh pertolongan

	perawat dalam ambulasi dan perawatan luka
<i>Total Care</i>	Bantuan secara penuh merupakan suatu tindakan keperawatan dengan memberikan bantuan secara penuh pada pasien dikarenakan ketidakmampuan pasien dalam memenuhi tindakan perawatan secara mandiri yang memerlukan bantuan dalam pergerakan, pengontrolan.

Berdasarkan tabel 5.3 menjelaskan karakteristik tingkat ketergantungan sebagai berikut :

a. Bisa Mandiri Tidak Memerlukan Bantuan (*Minimal Care*)

Lansia dapat melakukan pekerjaan rutin sehari-hari seperti halnya ; makan, minum, mandi, berjalan, tidur, duduk, buang air kecil (BAK), buang air besar (BAB), dan bergerak. Terdapat 7 orang Lansia minimal care yang ada di Panti sosial

b. Pasien Lansia Memerlukan Bantuan Sebagian (*Partial Care*)

Merupakan perawatan diri secara sebagian saja dan pasien yang memerlukan bantuan secara minimal seperti pada pasien yang post operasi abdomen dimana pasien ini memiliki kemampuan seperti : cuci tangan, gosok gigi, cucimuka akan tetapi butuh pertolongan perawat dalam ambulasi dan perawatan luka. Terdapat 15 orang Lansia Partial Care yang ada di Panti sosial .

c. Pasien Lansia Memerlukan Bantuan Sepenuhnya (*Total Care*)

Bantuan secara penuh merupakan suatu tindakan keperawatan dengan memberikan bantuan secara penuh pada pasien dikarenakan ketidakmampuan pasien dalam memenuhi tindakan perawatan secara mandiri yang memerlukan bantuan dalam pergerakan, pengontrolan, dan ambulansi serta adanya manipulasi gerakan. Terdapat 8 orang Lansia Partial Care yang ada di Panti sosial .

Tabel 5.4

Hasil Pre Post Intervensi Pemberian Terapi Lingkungan

	n	%
<i>Partial Care</i>	15	50.0
<i>Total Care</i>	8	26.7
<i>Minimal Care</i>	7	23.3
Total	30	100.0

Tabel 5.4 Sebelum Perlakuan Menunjukkan lansia *partial care* sebanyak 15 orang (50,0%), Lansia *total care* sebanyak 8 orang (26,7%), Lansia *minimal care* sebanyak 7 orang (23,3%) dengan nilai rata-rata jadi jumlah keseluruhan responden ada 30 orang (100%).

Table 5.5 Tingkat Ketergantungan Post Tes

	n	%
<i>Total Care</i>	4	13.3
<i>Minimal Care</i>	26	86.7
Total	30	100.0

Tabel 5.5 Setelah Perlakuan Menunjukkan Lansia *Total Care* sebanyak 4 orang (13,3%) dan lansia minimal care sebanyak 26 orang (86,7%) dengan nilai rata-rata jadi jumlah keseluruhan responden ada 30 orang (100%).

#### Pengaruh Sebelum Diberikan Terapi Lingkungan Pada Lansia Ketergantungan

Tabel 5.6

Analisis Berdasarkan *Uji Wilcoxon*.

Tingkat Ketergantungan								
Perlakuan	<i>Partial Care</i>		<i>Minimal Care</i>		<i>Total Care</i>		n	%
<i>Pre Test</i>	15	50,0%	7	23,3%	8	26,7%	30	100
Jumlah	15	50,0%	7	23,3%	11	26,7%	30	100

Berdasarkan hasil Uji *Wilcoxon* sebelum perlakuan menunjukkan lansia *partial care* sebanyak 15 orang (50,0%), Lansia *total care* sebanyak 8 orang (26,7%), lansia *minimal care* sebanyak 7 orang (23,3%) dengan nilai rata-rata jadi jumlah.

#### Pengaruh Sesudah Diberikan Terapi Lingkungan pada Lansia Ketergantungan

Tabel 5.7 Analisis berdasarkan Uji *Wilcoxon*

Tingkat Ketergantungan						
Perlakuan	<i>Minimal Care</i>		<i>Total Care</i>		n	%
<i>Post Test</i>	26	86,7%	4	13,3%	30	100
Jumlah	26	86,7%	4	13,3%	30	100

Berdasarkan hasil Uji *Wilcoxon* setelah perlakuan menunjukkan lansia *total care* sebanyak 4 orang (13,3%) dan lansia *minimal care* sebanyak 26 orang (86,7%) dengan nilai rata-rata jadi jumlah keseluruhan responden ada 30 orang (100%).

## 2. Pembahasan

Setelah dilakukan analisa data dan menguji hasil penelitian baik secara kuantitatif dengan analisa isi diperoleh hasil yang cukup bervariasi yang memerlukan pembahasan tentang tingkat ketergantungan lansia yang depresi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan terapi lingkungan dan pengaruh pemberian terapi lingkungan terhadap penurunan tingkat ketergantungan pada lansia depresi.

Tingkat Ketergantungan Pada Lansia Depresi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi lingkungan pada Kelompok perlakuan dan Kelompok kontrol

Sebelum diberikan terapi lingkungan, didapatkan bahwa tingkat ketergantungan lansia yang depresi berjumlah 24 orang dengan tingkat ketergantungan ringan berjumlah 10 orang dan tingkat ketergantungan sedang berjumlah 12 orang. Faktor yang mempengaruhi ketergantungan lansia dalam pemenuhan ADL menurut Claire Weekes (1991) karena pengaruh depresi, karena status kesehatan dan dukungan anggota keluarga lansia. pada lansia yang depresi tidak punya sumber kegembiraan dari dalam hatinya sendiri sehingga semangat hidupnya hampir sepenuhnya tergantung pada orang lain. Ada 4 faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pada lansia yang dikutip dari S Syarifah (2002) yaitu: faktor psikososial (kunjungan keluarga, kemampuan adaptasi/ lamanya tinggal dipanti dan pekerjaan masa lalu), faktor psikologi (motivasi masuk panti, rasa rendah diri atau tidak berdaya dan seseorang yang ambisius), faktor budaya dan faktor biologik.

Pada penelitian ini dibagi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan 12 orang dan kelompok kontrol 12 orang. Untuk kelompok perlakuan pre didapatkan 5 orang (42%) dengan tingkat ketergantungan ringan dan 7 orang (58%) dengan tingkat ketergantungan sedang. Setelah diberikan terapi lingkungan didapatkan 2 orang (17%) menjadi mandiri, 6 orang (50%) dengan tingkat ketergantungan ringan dan 4 orang (33%) dengan tingkat ketergantungan sedang. Setelah pemberian terapi lingkungan ini, tidak ada lansia yang mengalami tingkat ketergantungan berat maupun total.

Dari post tes yang dilakukan untuk kelompok perlakuan menurut Indeks ADL's Barthel (Czeresna Heriawan S, 2000), perubahan mandiri yang paling banyak ditemukan dalam hal makan dan berpakaian menjadi mandiri dengan (skor 2), mandi dan membersihkan diri menjadi mandiri dengan (skor 1), sedangkan naik turun tangga perlu pertolongan orang lain

dengan (skor 1), transfer tidur ke duduk dan mobilisasi peelu bantuan satu orang dengan (skor 2).

Sedangkan untuk kelompok kontrol pre dengan tingkat ketergantungan ringan 5 orang (42%) dan 7 orang (58%) tingkat ketergantungan sedang. Pada kelompok kontrol tidak diberikan terapi lingkungan, tetapi mereka tetap pada kegiatan seperti yang telah ditentukan atau dijadwalkan di Panti Unit Pelayanan Sosial tresna Werdha Tulungagung. Setelah dilakukan post test pada kelompok kontrol tidak didapatkan perubahan dalam penurunan tingkat ketergantungan pada lansia yang depresi, dengan tingkat ketergantungan ringan 5 orang (42%), dan tingkat ketergantungan sedang 7 orang (58%).

### Pengaruh Terapi Lingkungan Terhadap Penurunan Tingkat Ketergantungan pada Lansia Depresi

Dari tabel 5.1 menunjukkan adanya pengaruh dari terapi lingkungan terhadap penurunan tingkat ketergantungan pada lansia depresi yang ditunjukkan oleh hasil statistik Wilcoxon dengan nilai signifikansi ( $p= 0.002$ ) dalam tabel tersebut juga dapat diketahui bahwa tingkat ketergantungan lansia sebelum diberikan intervensi pada kelompok perlakuan sebagian besar berada dalam kategori tingkat ketergantungan sedang berjumlah 7 orang (58%) dan tingkat ketergantungan ringan berjumlah 5 orang (42%). Dan setelah diberikan terapi lingkungan meningkat menjadi mandiri 2 orang (17%), tingkat ketergantungan ringan 6 orang (50%) dan tingkat ketergantungan sedang berjumlah 4 orang (33%). Sedangkan pada uji statistik Mann Whitney untuk post didapatkan signifikansi ( $p$ )= 0,033. Yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi lingkungan terhadap penurunan tingkat ketergantungan pada lansia depresi.

Pada kelompok perlakuan terdapat pengaruh terhadap penurunan tingkat ketergantungan pada lansia depresi dalam mengikuti setiap tindakan terapi lingkungan yang telah dijadwalkan, hal tersebut dipengaruhi oleh kemauan dan peningkatan pengetahuan dari lansia yang dapat mempengaruhi persepsi lansia akan manfaat dari kegiatan terapi lingkungan.

Menurut Notoatmodjo (2003), perubahan perilaku seseorang memerlukan waktu yang relative lama. Secara teori perubahan perilaku seseorang terbagi dalam 3 tahapan yaitu : pengetahuan, sikap dan tindakan. Perubahan pengetahuan terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Perubahan sikap, setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau

bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Sedangkan tindakan, belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan terapi lingkungan tetapi tetap melaksanakan kegiatan yang telah dijadwalkan oleh panti, tidak ada pengaruh terhadap penurunan tingkat ketergantungan pada lansia depresi dengan memperhatikan hasil uji statistik Wilcoxon yang menunjukkan nilai signifikansi ( $p= 0.317$ ). Pada pre kontrol didapatkan 5 orang (42%) dengan tingkat ketergantungan ringan dan 7 orang (58%) dengan tingkat ketergantungan sedang. Pada saat post test untuk kelompok kontrol tidak ada perubahan terhadap penurunan tingkat ketergantungan, dengan tingkat ketergantungan ringan berjumlah 5 orang (42%) dan tingkat ketergantungan sedang berjumlah 7 orang (58%).

Berdasarkan hasil penelitian, dari 2 kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, didapatkan perbedaan pengaruh terapi lingkungan terhadap tingkat ketergantungan lansia yang depresi di Panti antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, pada kelompok perlakuan setelah diberikan terapi lingkungan lansia mau atau mampu menumbuhkan rasa saling percaya baik kepada teman seumisannya maupun kepada orang lain yang ada di panti tersebut, dengan terapi lingkungan ini lansia juga merasa percaya diri dan harga dirinya meningkat, daripada sebelum diberikan terapi lingkungan.

Dengan adanya kegiatan terapi lingkungan ini lansia juga mau untuk terlibat dalam setiap kegiatan aktifitas yang telah dijadwalkan, lansia juga merasa senang dan menyukai kegiatan yang diberikan, dan meminta untuk sering-sering datang untuk mengajarkan mereka untuk membuat kegiatan yang lain.

Terapi lingkungan sangat berpengaruh dalam penurunan tingkat ketergantungan hal ini karena dipengaruhi oleh adanya kegiatan yang terstruktur dan terjadwal sehingga lansia tidak merasa bosan terhadap kegiatan yang di lakukannya. Untuk kegiatannya sebaiknya dilakukan 3 kali dalam seminggu dengan kegiatan yang bervariasi dan di senangi oleh lansia tersebut. Keberhasilan atau kesuksesan suatu kegiatan dipengaruhi oleh penerimaan lansia dan keterlibatan staf dalam memberikan terapi lingkungan.

## SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan serta diuraikan pada pembahasan yang terpapar di bab sebelumnya, maka peneliti dapat memberikan kesimpulan yaitu ada perubahan yang signifikan antara tingkat ketergantungan sebelum dan sesudah pemberian terapi lingkungan lansia yang depresi di Panti sosial.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amir. 2015. *Diagnosis Dan Penatalaksanaan Depresi Pasca Stroke*. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran.
- Bridge J, et al. 2016. *Dorothea Orem's Self Care Deficit Theory*: Troy University.
- Faisal, Idrus. 2015. *Depresi Pada Penyakit Parkinson* Cermin Dunia Kedokteran No.156. Makassar : FK Hasanuddin.
- Farida Kusumawati & Yudi Hartono. 2015. *Metode penelitian keperawatan dan tehnik analisa data*. Jakarta. Salemba Medika.
- Gallo, J. J., (2016) *Buku Saku Gerontologi*. Jakarta : EGC
- Hadywinoto. *Panduan Gerontologi : Tinjauan Dari Berbagai Aspek*. Jakarta : Pt Gramedia Pustaka Utama; 2015.
- Hawari, Dadang. 2015. *Manajemen Stress, Cemas, Dan Depresi*. Jakarta: Gaya Baru Intansari, 2016. *Perubahan Tingkat Depresi Setelah Electroconvulsive Therapy (ECT) Di RSUP DR Sardjito Berita Kedokteran Masyarakat XVII(2)*. Yogyakarta : UGM
- Junaidin, J., Rasyid, D., Qasim, M., Aulia, R., Sima, Y., Kurniawati, K., Serli, S., & Rante, A. (2023). Hubungan Pola Makan Terhadap Penyakit Asam Urat Pada Lansia. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 76–78. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.21>
- Kapplan, Saddock. 2015. *Sinopsis Psikiatry, Ilmu Pngetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Kapplan, Sadock, BJ. 2015. *Comprehensive Textbook Of Psychiatry*, 6th Ed. USA : Lippincott.
- MS, D. S., Junaidin, J., Kurniawati, K., Samila, S., Malaha, N., & Sima, Y. (2023). Upaya Penguatan Kualitas Kesehatan Dalam Pencegahan Penyakit Degeneratif. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 59–64. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.35>
- Nursalam, 2015, *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, ed.1, Jakarta: Salemba Medika.
- Nursinah, A., Serli, S., Banne Tondok, S., Aulia R, R., Tafor, D., & K, H. (2023). PKM Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Lanjut Usia. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 46–48. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.31>

Smeltzer, S.C., (2015) Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah. Jakarta: EGC

Smeltzer, S.C., (2016) Text of Medical Surgical Nursing Vols 3. Philadelphia: Lippincott Reven Publisher.

Srianingsih, S., Wijaya, A., Pannyiwi, R., Anto, S., Muhajrin, M., & Rauf, N. I. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Lingkungan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 53–56. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.41>

Stuart & Laraia 2017. Cognitive impairment and depression among resident of an elderly care home in penang, Malaysia. The Journal of Psychiatry. 2017 Volume 1 Number 1.

Sumardin. 2016. Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia). Edisi ke-2. Jakarta: Balai penerbit FKUI.

Sumber Sumber Lain:

Dito Anurogo ; Rahayu Setyaningsih ; Djusmadi Rasyid ; Ulul Asmy ; Tri Ayu Yuniyanti ; Andi Bintang.(2023). Kebutuhan Dasar Manusia : Tingkat Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia (Teori Hierarki Abraham Maslow) <https://agdosi.com/2023/11/03/kebutuhan-dasar-manusia/>