

# HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN ADL (*ACTIVITY DAILY LIVING*) PADA LANSIA

## THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND ELDERLY DAILY LIVING ACTIVITIES INDEPENDENCES

**Endang Mei Yunalia, S.Kep Ns., M.Kep<sup>1</sup>**

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri  
Jl. Selomangleng No.1, Kediri 64112  
Email: yunalia\_bltar@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Usia lanjut merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia, yaitu bagian dari proses kehidupan yang akan dialami oleh setiap individu. Lansia mengalami berbagai macam perubahan diantaranya perubahan fisik dan psikologis. Hal tersebut membuat lansia mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari – hari sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian ADL pada lansia. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kemandirian ADL (Indeks Barthel). Berdasarkan uji korelasi *Spearman Rank (Rho)* diperoleh p value 0,018, sehingga  $p < (0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian ADL (*activity daily living*) pada lansia. Dari penelitian ini diharapkan keluarga lebih berperan aktif dalam mendukung aktivitas sehari – hari pada lansia sehingga lansia lebih mandiri dalam menjalankan kelangsungan hidupnya sehari – hari.

Kata kunci: Dukungan keluarga, kemandirian, ADL, lansia

**Abstract:** *Elderly is the last phase of life process than will be experience by everybody. The elderly undergo various changes including physical and psychological. This makes the elderly experience a decreased ability to perform activities of daily living so that family support is needed. The purpose of this research was to identify the correlation between the relationship between family support and elderly daily living activities independences. This research used an observational research design with cross sectional approach. The research instrument used family support questionnaire and elderly daily living activities independences (Barthel index). Based on Spearman Rank (Rho) correlation test can get p – value 0,018, so  $p < (0,05)$ , it means that there is any correlation between family support and elderly daily living activities independences. From this study are expected family more active to supporting the elderly daily living activities so that elderly more independent in their life.*

**Key words:** *Famili support, independence, activity daily living, the elderly.*

### PENDAHULUAN

Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara langsung menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, remaja, dewasa dan

akhirnya menjadi tua. Usia lanjut merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia, yaitu bagian dari proses kehidupan yang tak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu.

Pada tahap ini individu mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang dimilikinya (Hardywinoto, 2005).

Keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang yaitu kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang kesehatan khususnya kedokteran dan keperawatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan usia harapan hidup. Saat ini penduduk lanjut usia merupakan penduduk dengan jumlah perkembangan yang cukup pesat. Hampir di semua negara terdapat kecenderungan peningkatan jumlah penduduk lansia dari tahun ke tahun.

Fenomena tersebut terjadi karena bertambahnya usia harapan hidup orang pada umumnya sebagai dampak dari peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat (Soejono, 2000). Bertambahnya lansia di Indonesia sebagai dampak keberhasilan pembangunan, menyebabkan meningkatnya permasalahan pada kelompok lansia yang perjalanan hidupnya secara alami akan mengalami masa tua dengan segala keterbatasannya terutama dalam masalah kesehatan. Hal tersebut di perkuat lagi dengan kenyataan, bahwa kelompok lansia lebih banyak menderita penyakit yang menyebabkan ketidakmampuan dibandingkan dengan orang yang lebih muda. Keadaan tersebut masih di tambah lagi bahwa lansia biasanya lebih menderita berbagai macam gangguan fisiologi yang bersifat kronik, juga bersifat biologik, psikis, sosial ekonomi, akan mengalami kemunduran (Nugroho, 2008).

Pertambahan jumlah lansia di Indonesia, dalam kurun waktu tahun 1990-2005, tergolong tercepat di dunia. Menurut Badan Kesehatan dunia WHO penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang. Berjumlah sekarang 16 juta dan akan menjadi 25,5 juta pada tahun 2020 atau sebesar 11,37% penduduk dan merupakan

peringkat ke 4 dunia, dibawah Cina, India dan Amerika Serikat.).

Berdasarkan data survey, jumlah lansia yang berada di Kelurahan Pojok Kecamatan Mojoroto Kediri tahun 2014 yaitu sebanyak 50 orang lansia, dilihat dari 20 (40%) lansia mandiri dan 30(60%) lansia tidak mandiri. Dari 30(60%) lansia yang tidak mandiri itu didapatkan 2(20%) lansia tidak mandiri karena kondisi fisik yang tidak sehat dan 1(10%) lansia tidak mandiri karena dimensia. Hal ini menunjukkan tingginya jumlah lansia yang tidak mandiri karena kondisi fisik yang tidak sehat di Kelurahan Pojok Kecamatan Mojoroto Kediri tahun 2014.

Berbagai perubahan tersebut di atas sering membuat lansia mengalami masalah dalam menghadapi kehidupan sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan (Hurlock, 1998). Dukungan keluarga bagi lansia sangat diperlukan selama lansia masih mampu memahami makna dukungan keluarga tersebut sebagai penyokong kehidupannya. Hardy dan Setyabudy (2006) mengatakan bahwa dukungan keluarga dapat mengurangi pengaruh negatif dari pengalaman yang menyebabkan stres di antara para lansia. Dukungan keluarga juga dapat mengatasi rasa kesepian yang umumnya di rasakan lansia. Maryam (2008), menambahkan bahwa seseorang yang merasa banyak memiliki dukungan lebih baik dalam penanggulangan terhadap sakit, stres, pemenuhan aktivitas dan yang menyulitkan lainnya.

Salah satu solusi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari – hari yaitu dengan dukungan keluarga. Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian ADL (*Activity Daily Living*) pada lansia.

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 34 lansia di Kelurahan Pojok Kecamatan Mojoroto Kota Kediri Tahun 2014 diambil dengan teknik *random sampling*.

Variabel independen adalah dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner. Variabel dependen adalah kemandirian ADL diukur menggunakan pengukuran *Indeks Barthel*. Data kemudian diuji statistic dengan uji *Spearman Rank (rho)* = 0,05.

## HASIL

Tabel 1.1 Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Frekuensi	Prosentase
1	55-69th	16	47,1
2	70-84th	16	47,1
3	85-99th	2	5,9
Jumlah		34	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden adalah 55-69 dan 70-84 tahun yaitu sebanyak 16 orang (47,1%)

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1	Pendidikan dasar	20	58,8
2	Pendidikan menengah	2	5,9
3	Pendidikan tinggi	0	0
4	Tidak sekolah	12	35,3
Total		34	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SD yaitu sebanyak 20 orang (58,8%).

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	PNS	1	2,9
2	Wiraswasta	6	17,6
3	Petani	6	17,6
4	IRT	17	50,0
5	Tidak bekerja	4	11,8
Total		34	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 1.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 17 orang (50,0%).

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga terhadap Lansia

No.	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Mendukung	15	44,1
2.	Kurang Mendukung	14	41,2
3.	Tidak Mendukung	5	14,7
Total		34	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 1.4 di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 15 orang (44,1%).

Tabel 1.5 Distribusi Kemandirian Lansia

No.	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Mandiri	13	38,2
2.	Dependen Ringan	7	20,6
3.	Dependen Sedang	12	35,3
4.	Dependen Berat	2	5,9
Total		34	100

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 1.5 di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar sebagian besar responden dalam pemenuhan ADL nya mandiri yaitu sebanyak 13 orang (38,2%).

Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian ADL Pada Lansia  
Tabel 1. 6. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian ADL Pada Lansia

DK	Kemandirian ADL						Jumlah			
	Mandiri		Ringan		Sedang		Bet			
	F	%	F	%	F	%	F	%	f	%
Mendukung	8	23,5	2	5,9	5	14,7	0	0	15	44,1
Kurang	5	14,7	5	14,7	4	11,8	0	0	14	41,2
Tidak	0	0	0	0	3	8,8	2	5,8%	5	14,6
Jumlah	13	38,2	7	20,6	12	35,3%	2	5,8%	34	100
		%		%						
<b>r= 0,402</b>	<b>P value = 0,018</b>		<b>= 0,05</b>							

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa terdapat sebagian kecil lansia yang mandiri mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebanyak 23,5% (8 responden).

Berdasarkan uji Korelasi Spearman  $R_{sk}$  ( $Rho$ ) p-value yang diperoleh sebesar 0,018 yang berarti  $< 0,05$  ( ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian ADL pada lansia.

## Pembahasan

### Dukungan Keluarga pada Lansia

Berdasarkan tabel 1.4 didapatkan data bahwa dari 34 responden yang menjadi sampel penelitian diketahui sebagian besar (44,1%) mendapatkan dukungan yaitu sebanyak 15 orang. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan Purnama (2013) menyatakan bahwa lansia mendapat dukungan dari keluarganya. Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan untuk orang lain meliputi moral dan material agar orang yang diberikan dukungan menjadi termotivasi dalam melakukan kegiatan (Maryam, 2008). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit (Friedman, 2003). Menurut Stanley (2007) dukungan keluarga yaitu dukungan yang berupa dukungan nyata, pengharapan dan dukungan emosional. Dukungan keluarga mempunyai peran penting bagi kehidupan

individu dalam berbagai situasi, salah satu diantaranya dapat meringankan beban individu apabila individu berada dalam situasi yang sulit.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga meliputi kelas sosial ekonomi, seperti tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan, bentuk keluarga, latar belakang keluarga, tahap siklus kehidupan keluarga, model peran peristiwa situasional khususnya masalah kesehatan atau sakit.

Dengan melihat ini, maka diperlukan dukungan keluarga dan keterlibatan keluarga serta perhatian keluarga terhadap kualitas hidup lansia agar lebih baik. Kebutuhan hidup lansia lainnya dapat terpenuhi dengan baik melalui dukungan informasional seperti pemberian informasi, dukungan instrumental seperti bantuan materi, dukungan emosional seperti seperti rasa kenyamanan dan dukungan penilaian seperti pemberian support.

### Kemandirian ADL pada lansia

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 34 responden yang diteliti, menunjukkan bahwa sebagian besar 13 orang (38,2%) responden dalam kategori mandiri, hampir setengah yaitu 12 orang (35,3%) dalam kategori dependen sedang, kemudian hampir sebagian yaitu 7 orang (20,6%) dalam kategori dependen ringan dan 2 orang (5,9%) dalam kategori dependen berat. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan Triswandari (2008) yang menyatakan bahwa lansia mandiri dalam aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan Tabel 1.1 diketahui bahwa bahwa sebagian besar usia responden adalah 55-69 dan 70-84 yaitu sebanyak 16 orang (47,1%). Sebagaimana umumnya semakin muda usia seseorang semakin mandiri dalam beraktivitas sehari-harinya. Usia berpengaruh pada kemandirian ADL pada lansia, kecenderungan lansia yang usianya muda memiliki kemandirian dalam melakukan semua aktivitasnya untuk kelangsungan hidupnya yang lebih baik.

Berdasarkan Tabel 1.2 diketahui bahwa dari 34 responden hampir setengah yaitu 23 orang (67,6%) responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan laki-laki lebih sering mengurus pekerjaan dan perempuan cenderung memiliki waktu lebih banyak di rumah meskipun pada kenyataannya perempuan ikut serta membantu bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa responden dalam penelitiannya adalah sebagian besar perempuan, karena perempuan cenderung tinggal di rumah sebagai ibu rumah tangga (Rinajumita, 2011).

Berdasarkan tabel 1.3 diketahui bahwa dari 34 responden sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SD yaitu sebanyak 20 orang (58,8%). Sebagaimana umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi dan komunikasi dapat secara efektif akan dapat dilakukan. Tingkat pendidikan berpengaruh pada kemandirian ADL pada seseorang, kecenderungan pasien yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi mempunyai mekanisme coping yang lebih baik dalam menghadapi permasalahan seperti dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari.

Berdasarkan tabel 1.4 diketahui bahwa dari 34 responden sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 17 orang (50,0%). Hal ini dikarenakan responden pada penelitian ini sebagian besar perempuan dan mereka lebih memilih menjadi ibu rumah tangga dikarenakan juga pendidikan mereka yang minimum. Sehingga aktivitas sehari-harinya bagi lansia dan keluarganya terpenuhi.

Menyikapi hal ini, lansia yang tinggal bersama keluarga pada umumnya tidak berubah aktivitasnya bahkan bertambah. Sebagaimana diketahui bahwa bahwa lansia dikeluarkan banyak yang masih menjalankan

perannya sebagai orang tua seperti mengasuh cucu, membersihkan rumah dan lainnya. Sehingga dapat meningkatkan rasa kemandirian lansia dalam beraktivitas di kehidupan sehari-harinya (Sugiarto, 2005).

### **Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian ADL pada Lansia**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden mendapatkan dukungan keluarga yaitu 15 orang (44,1%) dan sebagian besar kemandirian ADL kategori mandiri yaitu 8 orang (23,5%).

Dari hasil penelitian didapatkan hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian ADL pada lansia. Dari hasil uji Korelasi *Spearman Rank (Rho)* diketahui bahwa prosentase lansia yang ada dalam kemandirian ADL kategori mandiri lebih tinggi pada lansia yang mendapat dukungan keluarga tinggi yaitu 44,1% di banding lansia yang mendapatkan dukungan kurang dari keluarga, yaitu 41,2%. Hasil analisis diperoleh nilai *Spearman Rank (Rho)* sebesar 0,402 dengan nilai *p-value* sebesar 0,018, atau hal ini berarti nilai *p-value* < 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima serta dapat disimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian ADL pada lansia.

Hal ini terjadi karena dukungan keluarga yang tinggi serta kondisi lansia yang tidak mengalami banyak masalah gangguan pada sistem sensorik, fungsional dan kognitif, sehingga berpengaruh baik bagi kemandirian lansia untuk melakukan aktivitas sehari-harinya seperti makan, mandi, toileting, berpakaian, dll.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Triswandari (2008) tentang Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian ADL pada lansia yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kemandirian ADL pada lansia.

Lansia adalah akhir dari penuaan, tahap yang mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental. Dengan perubahan fisik lansia mengalami penurunan pendengaran dan penglihatan. Lansia yang sehat secara mental yaitu lansia yang menyenangkan aktifitas sehari-hari. Apabila

kebutuhan tersebut bisa terpenuhi, maka timbulah angan-angan untuk berfikir dan berusaha untuk mencapai bagaimana bisa terpenuhi kebutuhan tersebut misalnya makan, pakaian, tempat tinggal, dan kehidupan.

Lansia bukanlah untuk mengembalikan peran mereka sebagai pencari nafkah, melainkan bagaimana mempersiapkan mereka untuk dapat menikmati ruas akhir dari kehidupannya dengan kemandirian yang maksimal. Bila kemandirian menolong diri sendiri tanpa bantuan telah tercapai, maka masih banyak lahan kegiatan untuk para usia lanjut yang masih banyak digali dan dimunculkan. Eratnya ikatan kekeluargaan diantara anggota keluarga dan lingkungan sosial disekitarnya, memungkinkan seseorang usia lanjut selalu sibuk. Mulai dari menjaga cucu, mengikuti kegiatan keagamaan, mengembangkan hobi, aktif kegiatan sosial dan rumah tangga hingga usaha berdagang ataupun usaha lain menghasilkan tambahan penghasilan (Soejono dkk, 2000).

Dukungan dari keluarga terdekat dapat saja berupa anjuran yang bersifat mengingatkan lansia untuk tidak bekerja secara berlebihan (jika lansia masih bekerja), memberikan kesempatan kepada lansia untuk melakukan aktifitas yang menjadi hobinya, memeberikan kesempatan kepada lansia untuk menjalankan ibadah dengan baik, dan memberikan waktu istirahat yang cukup sehingga lanjut usia tidak mudah stres dan cemas (Bandiyah, 2009).

Kebanyakan lansia yang membutuhkan bantuan tergantung pada keluarga dan kerabat sebagai satu-satunya sumber bantuan (Tamher dan Khasiani, 2009). Keluarga memiliki fungsi sebagai pendukung terhadap anggot keluarga lain yang selalu siap memberikan bantuan pada saat dibutuhkan. Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan.

Mengenai hal ini, mengingat pentingnya peranan keluarga, mesti lebih kuat lagi dalam pelaksanaan tugas keluarga terkait dengan lansia. Salah satu tugas keluarga adalah keluarga harus mampu mengenal masalah-masalah yang terjadi pada lansia. Kemampuan mengenal masalah ini membantu keluarga menghadapi masalah perilaku lansia dalam menjalankan aktivitasnya. Keluarga hendaknya terus memberikan dukungan

kepada anggota keluarga dan lansia. Dukungan yang diberikan bukan hanya motivasi tetapi dukungan lain juga harus diberikan. Selain itu, keluarga juga hendaknya dapat menjadi fasilitator yang menjembatani antara lansia dengan lingkungan dan masyarakat. Seseorang ketika memasuki usia lanjut bukan berarti lansung meninggalkan kemandirian dalam aktivitasnya harus terus dipelihara. Sebab menjadi lansia bukan berarti lemah tidak berdaya dan bergantung pada orang lain.

Berdasarkan teori di atas dapat dinyatakan bahwa dukungan keluarga erat hubungannya dengan kemandirian ADL pada lansia. Hal ini berarti ada keserasian antar teori dengan fakta dimana 15 orang mendapat dukungan keluarga menunjukkan sebagian besar yaitu 26 orang dengan ADL mandiri

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian ADL pada lansia. Berdasarkan hasil penelitian tersebut penting bagi keluarga untuk memberikan dukungan kepada lansia dalam melaksanakan pemenuhan kebutuhan sehari – hari dimana cara yang dapat diberikan oleh keluarga antara lain dengan memberikan kesempatan penuh kepada lansia yang memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan sehari – hari dengan tetap melakukan pengawasan serta mengajarkan, memberi bantuan, dan memberikan kesempatan bertahap pada lansia yang memiliki ketergantungan dalam memenuhi kebutuhan sehari – harinya.

## REFERENSI

- Bandiyah, Siti. 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hurlock, E. B. 1998. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (ed.5)*. Jakarta : Erlangga
- Hardy, W dan Setyabudy. 2006. *Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para*

- Lanjut Usia: Panduan Gerontologi Tinjauan Dari Beberapa Aspek.* Jakarta: Gramedia
- Friedman, M Marylin. 2003. *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik.* Jakarta: Salemba Medika
- Hardywinoto. 2005. *Panduan Gerontologi.* Jakarta: Gramedia.
- Triswandari, B.T. 2008. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari – hari di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu Malang.* Malang: Universitas Brawijaya. (Online), (<http://www.repository.unbraw.ac.id>., diakses tanggal 4 Januari 2014)
- Rinajumita. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara.* Padang: Universitas Andalas Fakultas Kedokteran. (Online), (<http://repository.unand.ac.id/16884/1> diakses pada tanggal 11 Januari 2014)
- Maryam, dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya.* Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, Wahjudi. 2008. *Keperawatan Gerontik dan Geriatri.* Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Stanley, dkk. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik.* Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Sugiarto. 2005. *Buku ADL.* Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Soejono. 2000. *Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Pasien Geriatri untuk Dokter dan Perawat.* Jakarta: Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Soejono, dkk. 2000. *Pengkajian Paripurna pada Pasien Geriatri.* Jakarta: Internal Publishing.
- Tamher & Noor Khasiani. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.