

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN RISIKO JATUH PADA LANSIA DI DUSUN KAYEN SENDANGSARI PAJANGAN BANTUL

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND RISK OF FALLING ON ELDERLY IN KAYEN SENDANGSARI PAJANGAN BANTUL

Irvan Saputra¹, Deby Zulkarnain Rahadian Syah^{2*}

¹Prodi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl Brawijaya Ringroad Barat Ambar Ketawang Gamping Sleman Yogyakarta, email: irvansaputra1502@gmail.com

^{2*}Prodi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl Brawijaya Ringroad Barat Ambar Ketawang Gamping Sleman Yogyakarta, email: deby.ayani14@gmail.com

ABSTRACT

Background : Family support is the main for the elderly to maintain the health of the elderly in the face of cognitive and psychosocial physiological changes experienced by the elderly. Low family support will lead to a high risk of falling in the elderly.

Objective : This study aims to determine the relationship between family support and the risk of falling in the elderly in Kayen Sendangsari Pajangan Bantul.

Method : This study uses a descriptive correlation design with a cross-sectional time approach. Statistical test using Somer's. The sample in this study was 51 elderly people. The sampling technique used was purposive sampling. The measuring instrument used is the family support questionnaire and the TUG test.

Result : Based on the research, data regarding high family support were 42 elderly (82.4%), moderate family support was 4 elderly (7.8%), low family support was 5 elderly (9.8%). The risk of falling in the elderly in Kayen Sendangsari Hamlet Pajangan Bantul showed that 32 elderly (62.7%) had a low fall risk and 19 elderly (37.3%) had a moderate fall risk. Somer's test results obtained a p-value of 0.001 <0.05 with a correlation coefficient of -0.481.

Conclusion : A negative coefficient value means that the higher the family support, the lower the risk of falling in the elderly. On the other hand, the lower the family support, the higher the risk of falling in the elderly.

Keywords : Family support, elderly, risk of falling.

PENDAHULUAN

Undang-undang Nomor 13 tahun 1998

Bab 1 pasal 1 ayat 2 tentang kesejahteraan lansia disebutkan bahwa lansia adalah seseorang yang sudah berusia 60 tahun ke atas.¹ Badan Pusat Statistik menyatakan, data dari sensus penduduk 2015 jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 21,69 juta jiwa dari total seluruh penduduk Indonesia 258,70 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2035 lansia akan meningkat menjadi 48,20 juta jiwa.² Peningkatan populasi lansia dan juga dengan bertambahnya umur, fungsi tubuh lansia mengalami penurunan akibat penuaan

sehingga banyak permasalahan kesehatan muncul.³

Ashar mengungkapkan penurunan fungsi fisiologis lansia di Panti Werdha Margaguna didapatkan hasil pada sistem kardiovaskuler, lansia yang memiliki gangguan jantung sebanyak 27 (71,1%) dan 11 yang tidak memiliki gangguan jantung 11(28%). Pada sistem muskuloskeletal, lansia yang mengalami gangguan anggota gerak sebanyak 19 (50%) sedangkan yang tidak memiliki gangguan 19 (50%). Pada sistem saraf, lansia yang mengalami gangguan pada sistem saraf sebanyak 26 (68,4%) dan yang

tidak memiliki gangguan sebanyak 12 (31,6%).⁴ Beberapa masalah diatas akan menyebabkan lansia mengalami berbagai permasalahan pada proses penuaan salah satunya adalah risiko jatuh.

Risiko jatuh merupakan peningkatan kemungkinan terjadinya jatuh yang dapat menyebabkan cedera fisik dan kesehatan. Stanley dan Beare mengungkapkan kejadian jatuh akan mengakibatkan luka serius seperti fraktur pada daerah kaki atau kepala bahkan mengakibatkan kematian.⁵ WHO menyatakan 37,3 juta orang yang berusia lebih dari 65 tahun jatuh setiap tahunnya, lansia memiliki risiko jatuh yang tinggi seiring bertambahnya usia.⁶ Riskesdas menyatakan prevalensi kejadian jatuh di Indonesia mencapai 67,1% usia 65-74 tahun dan usia ≥ 75 tahun 78,2%. Risiko jatuh pada lansia dapat diminimalkan dengan dukungan keluarga.⁷ Dukungan keluarga yang diberikan meliputi mengganti alat-alat rumah tangga yang sudah tua, memberikan lansia tongkat saat melakukan aktifitas, menghindari karpet yang licin, mengatur penerangan yang cukup di rumah, dan memantau kesehatan lansia.⁸

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya.⁹ Dukungan keluarga dapat bersifat eksternal dan internal. Dukungan keluarga eksternal antara lain sahabat, tetangga, keluarga besar dan kelompok sosial. Sedangkan dukungan keluarga internal antara lain suami, istri, dan saudara kandung. Keluarga memegang

peranan penting dalam perawatan dan kelangsungan hidup lansia kearah yang lebih baik, salah satunya mempertahankan dukungan keluarga yang baik akan menciptakan lingkungan yang aman bagi lansia. kejadian jatuh harus dicegah keluarga agar tidak terulang kembali dengan cara mengidentifikasi faktor risiko, menilai, mengawasi gaya berjalan, mengatur, dan mengatasi faktor situasional.¹⁰

Keluarga dapat menciptakan lingkungan yang aman bagi lansia seperti mengganti lampu yang redup, memberikan pegangan pada lansia ketika berjalan, tidak menggunakan alas kaki yang licin, dan menghindari benda-benda kecil yang menyebabkan lansia dapat terjatuh.¹⁰ Setyabudi mengungkapkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan risiko jatuh yang dilakukan pada 39 responden didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga tinggi dengan risiko jatuh rendah lansia sebanyak 28 responden (71,8%). Berdasarkan uji Kendal Tau untuk didapatkan nilai korelasi sebesar -0,560 dengan signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$) maka H_a di terima sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan risiko jatuh lansia di Notoyudan RW 24, Pringgokusuman, Yogyakarta. Berdasarkan nilai korelasi sebesar -0,560 menunjukkan hubungan negatif, artinya jika dukungan keluarga semakin tinggi maka tingkat risiko jatuh semakin rendah, sebaliknya jika dukungan keluarga semakin rendah maka risiko jatuh pada lansia semakin tinggi.¹¹

Berdasarkan Studi pendahuluan pada lansia di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul pada bulan Februari 2018, didapatkan Lansia 1 mengatakan “saya tinggal bersama keluarga. Kaki saya terkadang sering sakit sehingga ketika beraktifitas terganggu. Keluarga selalu memeriksakan saya ke puskesmas Pajangan”. Lansia 2 mengatakan “keluarga membatasi aktifitas saya di rumah karena mereka tahu saya tua”. Lansia 3 mengatakan “keluarga sudah tidak memperbolehkan saya bekerja dikarenakan mereka khawatir dengan kondisi fisik saya sehingga saya dirumah”. Lansia 4 mengatakan “saya sudah tua dan sering sakit-sakitan pada bagian kaki. Pada siang hari saya sendirian dan anak saya bekerja. Saya jarang diajak ke puskesmas untuk memeriksakan kesehatan”. Lansia 5 mengatakan “Anak saya jarang membersihkan rumah, lampu di kamar mandi saya kurang terang. Saya juga sering terpeleset dikarenakan kamar mandi rumah yang licin”. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non eksperimental, studi korelasi dengan rancangan penelitian ini menggunakan potong silang (*cross sectional*).¹² Lokasi penelitian di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 7 Juni 2018 dengan teknik purposive sampling sebanyak 51 responden.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel dukungan keluarga dan variabel risiko jatuh. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner TUG test. Kuesioner dukungan keluarga dan TUG test sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang. Data yang sudah terkumpul kemudian dilakukan editing, coding, entry dan tabulating. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat.¹²

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Jenis Kelamin Responden di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	52,9
Wanita	24	47,1
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui karakteristik lansia menurut jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki berjumlah 27

lansia (52,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryani bahwa sebagian besar 23 orang (80,5%) lansia laki-laki berisiko jatuh.¹³ Risiko jatuh pada lansia laki-laki lebih tinggi dikarenakan laki-laki merupakan kepala keluarga sehingga aktivitas yang dilakukan lebih berat dan berlebihan dibandingkan wanita. Hal ini akan menyebabkan struktur otot dan tulang menjadi mudah rapuh sehingga laki-laki berisiko jatuh.¹⁴

Tabel 2 karakteristik responden Menurut Karakteristik Usia Responden di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
60-74 tahun	45	88,2
75-90 tahun	6	11,8
Total	51	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan frekuensi dan presentase usia responden terbanyak adalah usia 60-74 tahun sebanyak 45 lansia (88,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Gunawan sebagian besar lansia berusia 60-70 tahun sebanyak 29 responden (77,1%) berisiko jatuh.¹⁵ Seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun mengalami risiko jatuh yang tinggi disebabkan proses penuaan yang terjadi pada lansia, dimana terjadi perubahan pada kontrol postural yang memegang peranan penting dalam risiko jatuh.⁸

Tabel 3 Frekuensi Karakteristik Status Pekerjaan Responden di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	17	33,3
Petani Buruh	21	41,2
	13	25,5
Total	51	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui sebagian besar lansia bekerja sebagai petani yaitu 21 lansia (41,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawan menyatakan sebanyak 13 responden (22,8%) aktif melakukan aktivitas memiliki risiko jatuh rendah.¹⁶ Aktivitas yang dilakukan lansia akan memperbaiki fungsi dan kekuatan otot.⁸

Tabel 4 Frekuensi Karakteristik Status Pendidikan Terakhir Responden di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Status Pendidikan		
Tidak Sekolah	32	62,7%
SD	17	33,3%
SMP	2	3,9%
Total	51	100 %

Berdasarkan tabel 4, diketahui status tingkat pendidikan responden mayoritas tidak sekolah sebanyak 32 lansia (62,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Paramitha yang menyatakan sebanyak 69 responden (64,5%) memiliki tingkat pendidikan tidak sekolah.¹⁷ Pendidikan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi dalam kesejahteraan lansia. Pendidikan akan mengembangkan

kemampuan individu mengontrol kehidupan lansia tersebut.¹⁸

Tabel 5 Frekuensi Karakteristik Dukungan Keluarga Responden di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dukungan Keluarga		
Rendah	5	9,8%
Sedang	4	7,8%
Tinggi	42	82,4%
Total	51	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar lansia di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 42 lansia (82,4%). Dukungan keluarga merupakan salah suatu proses hubungan keluarga dengan lingkungan sosial yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan keluarga dapat bersifat eksternal dan internal. Dukungan keluarga eksternal meliputi sahabat, pekerjaan, tetangga, keluarga besar dan kelompok sosial sedangkan dukungan keluarga internal yaitu dukungan dari suami, istri, saudara kandung, atau dukungan dari anak. Dukungan keluarga internal diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan lansia untuk hidup sehat, dan perasaan aman pada lansia.¹⁰

Tabel 6 Frekuensi Karakteristik Risiko Jatuh Responden di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Risiko Jatuh		
Rendah	32	62,7
Sedang	19	37,3
Total	51	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan sebagian besar lansia di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul memiliki risiko jatuh rendah yaitu 32 lansia (62,7%). Risiko jatuh pada lansia meningkat seiring dengan bertambahnya faktor risiko jatuh yaitu faktor dari diri lansia, faktor lingkungan dan faktor obat-obatan. Risiko jatuh rendah yang dialami lansia disebabkan oleh faktor internal dan eksternal.¹⁴

Berdasarkan data dalam kuisioner dukungan keluarga didapatkan sebanyak 50 orang (98,0%) menasehati lansia supaya tidak terlalu lelah ketika beraktivitas. Hal ini untuk menghindari masalah terkait dengan penurunan pada sistem fisiologis lansia terkait risiko jatuh. Penurunan sistem fisiologis pada lansia yang berkaitan dengan kelelahan adalah sistem pernafasan, kardiovaskuler dan muskuloskeletal. Hal ini sejalan dengan penelitian Rokhima mengungkapkan sebanyak 22 orang (59,7%) berisiko jatuh tinggi dikarenakan aktivitas yang berlebihan.¹⁹ Hasil tersebut tidak terlepas dari proses penuaan yang terjadi pada lansia bahwa lansia yang kelelahan akan mengakibatkan keseimbangan menurun disebabkan

kurangnya suplai oksigen dan makanan ke jantung melalui arteri koroner.⁸

Berdasarkan data dalam kuesioner dukungan keluarga didapatkan sebanyak 44 orang (86,3%) memodifikasi lingkungan agar lansia tetap aman ketika berjalan. Meiner mengungkapkan faktor eksternal yang menyebabkan risiko jatuh adalah lingkungan sekitar lansia. Lingkungan yang dapat menyebabkan risiko jatuh adalah lantai yang licin, pencahayaan yang kurang, dan tidak ada pegangan ketika berjalan.¹⁴ Hal ini sejalan dengan penelitian Sofyan menyatakan sebanyak 53 orang (98,1%) memiliki penataan lingkungan rumah yang aman dan risiko jatuh rendah.²⁰ Dukungan keluarga yang diberikan adalah pencahayaan yang adekuat diseluruh rumah, perabotan yang mudah dijangkau, lantai tidak licin, dan membereskan benda-benda yang dapat menghalangi lansia ketika beraktivitas.⁹

Tabel 7 Hasil Uji *Somer's* Dukungan Keluarga dengan Risiko Jatuh Lansia di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul.

Dukungan Keluarga	Risiko Jatuh			r	p-value
	Rendah	Sedang	Total		
	N	N	N		
Rendah	0	0	5	0,246	0,005
Sedang	1	3	4		
Tinggi	31	11	42		
Total	32	19	51		

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan hasil penelitian uji korelasi *Contingency Coefficien* didapatkan nilai P

value sebesar =0,001 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan risiko jatuh lansia di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul. Nilai keeratan antara dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia diperoleh nilai sebesar $r = -0,481$ yang menunjukkan keeratan hubungan sedang dengan arah hubungan yang negatif.

Dukungan keluarga sebagai salah satu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderitaan yang sedang dialami anggota keluarga itu sendiri. Keluarga yang berfungsi sebagai sistem pendukung diharapkan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.¹⁰ Dukungan yang diberikan bersifat *preventif* dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan hidupnya. Keluarga memegang peranan penting dalam perawatan dan kelangsungan hidup lansia ke arah yang lebih baik, salah satunya mempertahankan dukungan keluarga terhadap perubahan fisiologis pada lansia dan dukungan keluarga yang baik akan menciptakan lingkungan yang aman bagi lansia.²¹

KESIMPULAN

Sebagian besar lansia di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul memiliki dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 42 orang (82,4%). Sebagian besar lansia di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul

memiliki risiko jatuh dalam kategori rendah yaitu 32 orang (62,7%).

Nilai keeratan antara dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia diperoleh nilai sebesar $r=-0,481$ yang menunjukkan keeratan hubungan sedang dengan arah hubungan yang negatif. Nilai koefisien yang bernilai negatif artinya memiliki keeratan terbalik. Jika dukungan keluarga semakin tinggi maka maka tingkat risiko jatuh pada lansia semakin rendah, sebaliknya jika dukungan keluarga semakin rendah maka risiko jatuh lansia akan semakin tinggi.

Diharapkan lansia dapat memperhatikan faktor-faktor terjadinya risiko jatuh baik dari dalam dirinya sendiri ataupun dari lingkungan sekitar sehingga lansia bisa melakukan antisipasi terhadap risiko jatuh yang terjadi pada dirinya.

TERIMA KASIH

1. Dinas Kesehatan kabupaten Bantul
2. Kepala Puskesmas Kecamatan Pajangan Bantul
3. Lansia dusun Kayen desa Sendangsari Pajangan Bantul

KEPUSTAKAAN

1. Pemerintah RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*; 1998. [cited 17 Februari 2018]. Available from <<http://www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/45/438.bpkp>>.
2. Badan Pusat Statistik. *Statistik penduduk Lanjut Usia 2015*. Jakarta; 2016. [cited from 18 Februari 2018]. Available from <<https://www.bps.go.id/publication/2016/1/1/07/f9d00ad72285396ecb1801dc/statistik-penduduk-lanjut-usia-2015.html/>>.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi dan analisis lanjut usia di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016. [cited 16 Maret 2018]. Available from: <<http://www.depkes.go.id/article/view/14010200005/download-pusdatin-infodatin-infodatin-lansia.html>>.
4. Ashar, P.H. Gambaran Persepsi Faktor Risiko Jatuh Pada Lansia di Panti Werdha Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan. *Repository UINJKT* [Internet]. 2016. [cited 20 Maret 2018]. Available from: <<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37371/1/PERMATA%20HIDAYAT%20ASHAR%20-%20FKIK.pdf>>.
5. Stanley, M. dan Beare, P. G. *Buku ajar keperawatan gerontik*. 2 ed. Jakarta: EGC; 2006.
6. WHO. Falls; 2017. [cited 4 Januari 2018]. Available from <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/en/>>.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013. [cited 18 Mei 2018]. Available from <<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf>>.
8. Nugroho, W. *Keperawatan gerontik dan geriatrik*. Jakarta:EGC; 2012.
9. Friedman, L.M. *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, praktik edisi 5 (terjemahan)*. Jakarta : EGC; 2010.
10. Setiadi. *Konsep dan proses keperawatan keluarga*. Yogyakarta:Graha Ilmu; 2008.
11. Setyabudi. 2016. Hubungan dukungan keluarga dengan risiko jatuh di rumah pada lansia Notoyudan Rw 24 Pringgokusuman Yogyakarta. *Digilib Unisa*. 2016. [cited 12 Januari 2018]. Available from <http://digilib.unisayogya.ac.id/2263/1/NA_S PUB.pdf>.
12. Handayani, S., Riyadi, S. *Pedoman penulisan karya tulis ilmiah bidang kesehatan*. Yogyakarta: Samodra Ilmu; 2015.

13. Suryani, U. Hubungan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dengan risiko jatuh pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kepemimpinan dan Pengurusan Sekolah*. 2018;3(1). [cited 12 Juni 2018]. Available from <<https://ejurnal.stkip-pessel.ac.id/index.php/kp/article/download/251/157>>.
14. Meiner, S.E. *Geriatric Nursing* (4th ed). Philadelphia: Molsby Elsevier; 2011.
15. Gunawan, J. Hubungan aktivitas fisik dengan risiko jatuh lansia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura. *E-Prints UMS*; 2016. [cited 7 Juni 2018]. Available from <<http://eprints.ums.ac.id/44687/25/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>>.
16. Kurniawan, A. K. Hubungan pengetahuan dan perilaku keluarga dengan risiko jatuh pada lansia di Desa Pondok Karangnom Klaten. *Thesis*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2014.
17. Paramitha, P, A., Purnawati, S. Hubungan kemampuan fungsional dengan risiko jatuh lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Abiansemal II Badung. *E-Jurnal Medika Udaya*. 2017; 6 (2). [cited 15 Juli 2018]. Available from <<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/35942>>.
18. Potter & Perry. *Fundamental keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
19. Rokhima, V. Faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko jatuh pada lansia di Unit Pelayanan Primer Puskesmas Medan Johor. *Repository USU*; 2016. [cited 16 Juli 2018]. Available from <<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/62523>>.
20. Sofyan, A. I., Nugroho, H., Astuti, R. 2011. Hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian jatuh pada lanjut usia di Kelurahan Ngijo Gunung Pati Semarang. *FIKkes Jurnal Keperawatan*. 2011; 4(1). [cited 11 Juli 2018]. Available from <<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkes/article/viewFile/1842/1884>>.
21. Prasetyono, S.N. *Konsep dan keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2010.