
Edukasi Kesehatan Sebagai Intervensi Masalah Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Lansia Dengan Riwayat Penyakit Kronis Menuju Kualitas Hidup Lansia Yang Optimal

Wulansari¹, Mukhamad Musta'in², Fiktina Vifri Ismiriyam³

^{1,2,3}Prodi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Kab. Semarang
E-mail: wulan.ayyum@gmail.com

Article History:

Received: 24 April 2022

Revised: 26 April 2022

Accepted: 28 April 2022

Keywords: *Readiness to improve health management, Health education, Elderly, Chronic disease.*

Abstract: *Readiness to improve health management is one of the nursing problems in the behavioral category and a subcategory of counseling and learning regarding the pattern of regulation and integration of health programs into daily life that is sufficient to meet health goals. Health achievement in the elderly with chronic diseases can be improved by health education. Readiness of health management in the elderly group with chronic or degenerative diseases can occur, provided that the elderly are willing to take part in the treatment program and are curious about their own care. The purpose of providing health education has an influence on the readiness of better health management towards optimal health. The implementation method is carried out by health education including health counseling, providing alternative sources of information, as well as teaching a healthy lifestyle, and nursing therapy according to problems and fulfillment of psychological health. The results of the activity show that most of the elderly have nursing problems in the prosperous category as evidenced by the level of good knowledge about their illness as much as 83% and where the elderly have understood their own care for chronic diseases. Health education is given to support the achievement of optimal health and the provision of comprehensive care. the conclusion of the activity is that all groups, both groups of nursing problems in the categories of disorders, risks and prosperity, still require health education to support health. Health workers who are around the community always provide health education*

PENDAHULUAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan Judul "Edukasi Kesehatan Untuk Mengatasi Masalah Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Lansia Dengan Riwayat Penyakit Kronis " bertujuan sebagai salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan

khususnya perawat di tatanan komunitas untuk mengatasi masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan khususnya lansia dengan penyakit kronis menuju kualitas hidup lansia yang optimal. Edukasi kesehatan merupakan satu intervensi utama untuk mengatasi masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (PPNI,2018)

Lansia identik dengan terjadinya penyakit kronis ataupun penyakit degenerative (Aspiani,2014). Peningkatan jumlah penyakit kronis seiring dengan usia harapan hidup yang meningkat juga. Peningkatan usia harapan hidup terjadi salah satunya karena peningkatan perawatan kesehatan pada lansia baik itu pada layanan promotif maupun preventif (Dinas,2020). Dengan mudahnya mendapatkan pelayanan dan informasi kesehatan untuk lansia dan keluarga, maka masalah keperawatan yang muncul tidak hanya pada kategori gangguan ataupun risiko, tapi pada kategori sejahtera (PPNI,2016)

Lansia dan keluarga saat ini sudah banyak mendapatkan informasi kesehatan dari berbagai sumber, hal ini karena adanya kemudahan akses pelayanan kesehatan, kemudahan akses informasi dan seiring meningkatnya kesadaran akan kesehatan (Dinas,2020). Pada kelompok lansia dan keluarga sejahtera tetap memerlukan edukasi kesehatan guna menambah kemampuan perawatan diri dan anggota keluarga dalam menjaga kondisi. Tujuan akhir yang diharapkan dari pemberian edukasi kesehatan pada kelompok sejahtera adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia dan kualitas hidup lansia yang optimal di tatanan komunitas. Harapan dari setelah mendapatkan tambahan pengetahuan dan keterampilan dalam perawatan lansia dengan penyakit kronis melalui edukasi kesehatan.

Pada akhir edukasi kesehatan, Lansia dan keluarga dapat mengembangkan pola hidup sehat dan perawatan yang lebih tepat untuk penyakit kronis yang dialami dan lebih menerapkan perawatan dengan baik dan menganggap aplikasi perawatan diri lansia dirasa lebih mudah. Lansia dapat melakukan pola hidup sehat di rumah dan menerapkan informasi terkait perawatan atau pengelolaan pada penyakit kronisnya dengan lebih tepat. Edukasi kesehatan merupakan intervensi yang juga sudah memiliki efektifitas dalam mengatasi masalah manajemen kesehatan tidak efektif (Wulan,2021)

Target yang hendak dicapai dengan kegiatan pengabdian ini adalah lansia dan keluarga mendapatkan pemahaman yang lebih dan sesuai kebutuhan informasi tentang perawatan lansia dengan penyakit kronis sehingga, dari informasi dapat menjadi salah satu alternatif yang dilakukan oleh lansia pada saat dirasakan perawatan yang sudah lama dijalani terasa bermanfaat dan mudah untuk terus dilanjutkan.

Hasil yang didapatkan yaitu tingginya angka masalah kategori sejahtera yaitu kesiapan manajemen kesehatan pada kelompok lansia dibandingkan dengan masalah keperawatan lainnya. Hal ini menunjukkan lansia telah banyak yang mengikuti anjuran tenaga kesehatan dalam perawatan terhadap penyakit kronis yang di miliki meski belum 100%, tetapi lebih dari 87,5 %. Kesiapan manajemen kesehatan tinggi karena lansia mau ikut dalam posyandu lansia sebelumnya walaupun saat ini sedang off dulu karena adanya pandemi covid tetapi lansia tetap melakukan pemeriksaan rutin di pustu, dan perawatan yang dianjurkan tetap dijalankan seperti minum obat dan lain lain. Sehingga di akhir kegiatan kami membutuhkan monitoring secara berkala untuk semester berikutnya dan materi pembelajaran kami bagikan ke seluruh peserta pengabdian serta kegiatan dilakukan secara berkala untuk pemantauan kondisi dan edukasi kelompok pada saat posbindu /posyandu lansia telah diadakan kembali.

LANDASAN TEORI

Edukasi kesehatan adalah mengajarkan pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih serta sehat. Edukasi kesehatan terdiri dari 3 kegiatan besar yaitu observasi, terapeutik dan edukasi itu sendiri. Edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi utama yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (PPNI,2018). Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan merupakan kondisi pola pengaturan dan pengintegrasian program kesehatan ke dalam kehidupan sehari-hari yang cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan (PPNI,2016)

Kesiapan manajemen kesehatan merupakan salah satu masalah keperawatan kategori sehaftera dan masalah keperawatan ini makin sering kita temukan dimasyarakat karena makin mudahnya informasi didapatkan, makin mudahnya pelayanan kesehatan dan dapat dijangkau, dan makin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan. Masalah keperawatan dapat ditemukan pada klien dan keluarga dengan riwayat penyakit kronis seperti Diabetes mellitus, penyakit jantung kongestif, hipertensi, penyakit paru obstruksi kronis, Asma dan lainnya (Aspiani,2014). Pada penyakit kronis memerlukan perawatan tidak hanya perawatan di RS tapi juga perawatan lanjutan atau rehabilitative (kholid,2015)

Masalah keperawatan kesiapan manajemen kesehatan adalah masalah pola pengaturan dan pengintegrasian program kesehatan ke dalam kehidupan sehari-hari yang cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat di tingkatkan. Masalah ini baru dapat ditegakkan jika ada data subjektif individu mengekspresikan keinginan untuk pengelolaan masalah kesehatan dan pencegahan dan data objektif terkait pilihan hidup sehari-hari tepat untuk memenuhi tujuan program kesehatan. 2 data tersebut wajib ada sebagai syarat penegakan diagnose keperawatan (PPNI,2016).

METODE PENELITIAN

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di keluarga atau komunitas juga menggunakan proses keperawatan. Proses keperawatan diawali dengan pengkajian, dilanjutkan menganalisa data untuk memperoleh masalah keperawatan/diagnosa keperawatan yang ditegakkan dan dijadikan prioritas masalah. Prioritas masalah yang ada akan disusun perencanaan tindakan. Dari perencanaan yang sudah ada akan dilakukan aplikasi atau tindakan keperawatan. Di akhir proses dilakukan evaluasi (Potter,2015).

Kegiatan diawali untuk memperoleh data. data yang diperoleh dianalisa dan didapatkan masalah keperawatan kesiapan manajemen kesehatan. Masalah yang ada dicarikan intervensi yang tepat yang akan dapat mengatasi masalah tersebut. Intervensi yang paling tepat adalah edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan merupakan intervensi utama yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut, karena dalam edukasi kesehatan telah terdapat kegiatan observasi, terapeutik dan edukasi. Intervensi yang sudah tersusun selanjutnya di implementasikan.

Implementasi kegiatan/metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah melibatkan lansia yang memiliki penyakit kronis serta selama ini telah berupaya mengikuti anjuran perawatan penyakitnya dan berusaha mengikuti anjuran sesuai kemampuan serta adanya keinginan mencari informasi tentang perawatan penyakit kronis. Selanjutnya dilakukan pendekatan lansia secara individu terkait kebutuhan informasi kesehatan dalam menunjang perawatan kesehatan penyakit kronis yang dimiliki dan tim selanjutnya memberikan penyuluhan kesehatan dengan sebelumnya menyiapkan media pembelajaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan diawali dengan melihat fenomena permasalahan yang terjadi di masyarakat khususnya lansia yang memiliki penyakit kronis salah satu fenomena yang didapatkan adalah penyakit kronis banyak terjadi pada lansia seperti hipertensi, asam urat, osteoporosis, Diabetes militus, penyakit jantung dan lainnya. Berawal dari fenomena tersebut, mencoba melihat fenomena lain yang bersifat positif yaitu pada saat ini sebagian besar masyarakat tak terkecuali lansia memiliki kartu jaminan kesehatan. Kondisi saat ini teknologi berkembang dengan sangat pesat sehingga salah satunya adalah mudahnya memperoleh informasi kesehatan, tapi ada kalanya individu belum mampu memilih informasi yang tepat atau yang kurang tepat bahkan tidak tepat. Informasi yang didapatkan terkadang dirasa menakutkan jika hanya seputar komplikasi ataupun gambaran perawatan yang susah. Kondisi saat ini juga sebenarnya banyak hal yang mendukung kesehatan yaitu fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau dan pelayanan kesehatan melalui program pemberdayaan dengan mudah di dapatkan. Fenomena yang paling bagus adalah meningkatnya kesadaran masyarakat akan arti kesehatan dan melakukan upaya kesehatan. Sehingga masalah saat ini lebih banyak pada meningkatkan pengetahuan melalui edukasi kesehatan agar info yang disampaikan tepat dan mudah dipahami. Permasalahan/ kendala perawatan yang dirasakan tiap lansia dengan penyakit kronis dan keluarga berbeda walau semua menunjukkan kesiapan meningkatkan manajemen kesehatannya.

Kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh 35 peserta (lansia dan keluarga), dimana lansia dan keluarga yang dipilih adalah dari keseluruhan lansia dan atau tanpa dengan keluarga yang ada telah di lakukan analisa masalah keperawatannya di mana ke 35 ini memiliki masalah kesiapan manajemen kesehatan dan lebih dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi peserta berdasarkan kelompok usia lansia peserta

No Peserta	Jenis Kelompok	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Elderly	31	89 %
2	Old	4	11 %
3	Very Old	0	0 %
	Total	130	100 %

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa peserta diikuti sebagian besar oleh lansia dan atau keluarga dengan usia lansia masuk pda kelompok elderly yaitu usia 60 tahun sampai 79 tahun sebanyak 89%, disusul lansia dan keluarga dengan lansia kelompok old yaitu usia 80 sampai 90 tahun yaitu sebesar 11%. Sedangkan lansia dalam keluarga dengan usia lebih dari 90 tahun adalah 0%. Hal ini yang nantinya akan dilakukan penelitian lanjut oleh tim pengabdian apakah usia lansia didalam keluarga akan menjadi salah satu factor yang mempengaruhi munculnya dx keperawatan kesiapan manajemen kesehatan di bandingkan dengan masalah atau dx keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif. Hal ini terkait dengan keinginan untuk melakukan pengobatan dan perawatan, kemampuan keluarga dalam merawat dan adanya upaya upaya untuk menjalani perawatan agar stabil kondisinya. Usia mungkin sangat berpengaruh terhadap keinginan atau motivasi diri untuk sehat.

Tabel 2. Distribusi peserta berdasarkan jenis kelamin lansia

Nno	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-laki	15	43 %
2	Perempuan	20	57 %
	Total	35	100 %

Berdasarkan table 2 dapat dijelaskan bahwa peserta kegiatan diikuti sebagian besar oleh keluarga dengan lansia berjenis kelamin perempuan yaitu mencapai 57% dan sebagian berjenis kelamin laki-laki dengan prosentasi 43%. Untuk Prosentase jenis kelamin lebih banyak perempuan sejalan dengan data lebih banyak lansia dengan jenis kelamin perempuan dan diagnosa keperawatan kesiapan dapat lebih banyak ditemukan pada lansia dengan jenis kelamin perempuan karena sifat ketelatenan lebih dominan pada perempuan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Peserta Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang kesehatan lansia dan perawatan penyakit kronisnya.

Nno	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Kurang	0	0 %
2	Cukup	6	17 %
3	Baik	29	83 %
	Total	33	100 %

Berdasarkan tabel 3 bahwa sebagian besar dari responden (83%) memiliki pengetahuan yang baik dan sebagian kecil 17 % memiliki pengetahuan yang cukup dan tidak ada yang memiliki pengetahuan yang kurang atau pengetahuan kurang 0%. Pengetahuan yang baik inilah yang membuat dx keperawatan atau masalah keperawatan kesiapan manajemen kesehatan muncul pada peserta. Pengetahuan yang baik membuat mereka menjalankan pengobatan atau perawatan terhadap penyakitnya (penyakit kronis pada lansia) dan adanya keinginan untuk lebih tahu tentang kesehatan sehingga yang muncul adalah kesiapan manajemen kesehatan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Peserta Berdasarkan Tingkat Pengetahuan setelah pemberian edukasi kesehatan .

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Kurang	0	0 %
2	Cukup	0	0 %
3	Baik	35	100 %
	Total	35	100 %

Berdasarkan tabel 4 bahwa keseluruhan dari responden (100 %) memiliki pengetahuan yang baik tentang pola hidup sehat lansia dan perawatan penyakit kronis pada lansia. Hasil yang didapatkan adalah akan mencoba lebih baik dan mengikuti pola hidup sehat dan serta menyampaikan perawatan penyakitnya ternyata lebih simple atau mudah.

Pembahasan

Edukasi kesehatan merupakan tindakan mengajarkan atau pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat. Edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi utama yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (PPNI,2018). Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan merupakan kondisi pola pengaturan dan pengintegrasian program kesehatan ke dalam kehidupan sehari-hari yang cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan (PPNI,2016). Masalah keperawatan ini makin sering kita temukan dimasyarakat karena makin mudahnya informasi didapatkan, makin mudahnya pelayanan kesehatan dan dapat dijangkau, dan makin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan. Masalah keperawatan ini ditemukan pada klien dan keluarga dengan riwayat penyakit kronis seperti Diabetes mellitus, penyakit jantung kongestif, hipertensi, penyakit paru obstruksi kronis, Asma dan lainnya. Pada penyakit kronis memerlukan perawatan tidak hanya perawatan di RS tapi juga perawatan lanjutan atau rehabilitative.

Dari uraian diatas tiap klien atau keluarga dengan riwayat penyakit kronis memiliki kebutuhan informasi yang berbeda beda, karena tiap klien dan keluarga dengan riwayat penyakit kronis memiliki keterbatasan masing masing. Tujuan dari edukasi kesehatan diberikan agar manajemen kesehatan meningkat yang ditandai dengan meningkatnya klien melakukan tindakan tindakan untuk mengurangi factor risiko, meningkatnya penerapan tindakan untuk mengurangi factor risiko, meningkatnya aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan serta penyampaian menurunnya kesulitan dalam menjalani program perawatan.

Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan merupakan salah satu masalah keperawatan yang sering muncul bersamaan dengan tingginya angka penyakit kronis yang meningkat dari tahun ke tahun. Penyakit kronis memerlukan perawatan lanjutan dan perawatan terus menerus untuk menjaga kesehatannya serta rehabilitasi lanjutan dari penyakitnya. Edukasi kesehatan tiap individu dan keluarga berbeda-beda kebutuhannya. Edukasi kesehatan berupa identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi serta identifikasi faktor yang meningkatkan dan menurunkan motivasi dalam perawatan, pemberian materi yang sesuai kebutuhan melalui penggunaan media pembelajaran yang sesuai serta kesepakatan bersama dalam penentuan waktu pendidikan kesehatan dan dibukanya ruang diskusi.

Tindakan lain dari edukasi kesehatan adalah ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, dan starteginya, sehingga kesiapan manajemen kesehatan meningkat. Program kesehatan yang lansung ada dan terjangkau untuk masyarakat saat ini sudah banyak seperti Posbindu, Posyandu lansia, Posyandu balita, dan bidan desa serta puskesmas pembantu. Kegiatan dari program program kesehatan tersebut telah berjalan dengan baik. Masyarakat aktif terlibat dalam kegiatan ini, hal ini terlihat dari beberapa anggota masyarakat bersedia secara sukarela menjadi kader kader kesehatan. Kegiatan dalam program kesehatan sebagian besar berupa kegiatan bersama atau kelompok dimana edukasi kesehatan atau promosi kesehatan yang diberikan adalah informasi umum. Perlu diketahui tiap individu, dan tiap keluarga memiliki banyak faktor baik itu pendukung maupun penghambat serta keunikan yang tidak bisa diabaikan.

Faktor yang dapat mempengaruhi manajemen kesehatan ada beberapa yaitu pengetahuan, dukungan keluarga , dukungan petugas kesehatan, dan bisa juga dari factor ekonomi. Factor factor ini perlu ditingkatkan untuk dapat meningkatkan manajemen kesehatan apalagi pada keluarga yang sudah menunjukkan adanya kemauan untuk meningkatkan manajemen kesehatannya (PPNI,2018). Pada keluarga yang sudah ada kemauan untuk meningkatkan manajemen kesehatannya perlu pendampingan tenaga kesehatan khususnya untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan motivasi selama perawatan di rumah.

Pada keluarga atau individu yang mengalami penyakit kronis atau riwayat penyakit kronis, sering merasa tersiksa sehubungan dengan kepatuhan diet, minum obat, olahraga, dan juga kepatuhan kontrol yang memang harus rutin hingga pola hidup lain yang dilakukan semenjak dinyatakan sakit. Perawatan untuk menjaga kondisi kesehatan agar stabil perlu pendampingan dan pemberian edukasi terkait perawatan yang belum dimengerti oleh klien maupun keluarga.

Masalah kesiapan peningkatan manajemen kesehatan memiliki banyak intervensi untuk mengatasinya, baik itu intervensi utama maupun intervensi pendukung. Salah satu intervensi utama yang dapat dilakukan oleh perawat adalah edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan terdiri dari tindakan observasi, tindakan keperawatan mandiri atau terapeutik, tindakan edukasi dan tindakan kolaborasi. Intervensi edukasi akan diterapkan kepada beberapa keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat penyakit kronis dengan kriteria keluarga dan klien memiliki keinginan menjaga kesehatan. Edukasi kesehatan akan disesuaikan tiap tiap masalah keluarga, karena permasalahan dan kendala dalam peningkatan manajemen kesehatan tiap keluarga dengan penyakit kronis berbeda

KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan pengabdian masyarakat didapatkan hasil bahwa sebagian besar peserta mengatakan pengetahuan dan keterampilan meningkat terkait dengan perawatan pada penyakit kronis pada lansia. Edukasi kesehatan tepat sebagai intervensi untuk mengatasi masalah kesiapan manajemen kesehatan. Dengan Edukasi kesehatan pengetahuan lansia dan keluarga hasil evaluasi menjadi 100 % pengetahuan baik. Pendekatan kegiatan edukasi kesehatan dilakukan dengan pendekatan keluarga karena tiap keluarga atau individu memiliki kebutuhan informasi yang berbeda serta kemampuan pemahaman yang berbeda. Lansia dan keluarga mengikuti kegiatan mulai dari pengkajian, hingga edukasi kesehatan dan berlanjut pada evaluasi. Kegiatan edukasi kesehatan dengan pendekatan keluarga dan individu (lansia) dengan masalah keperawatan kesiapan manajemen kesehatan efektif.

Sebagai upaya meningkatkan pemahaman baik lansia dan keluarga tentang manajemen kesehatan pada lansia dengan penyakit kronis, perlu diadakan pemantauan secara berkala tentang kegiatan pendidikan kesehatan pada semester selanjutnya atau berkala sehingga kami berikan no kontak kami untuk lansia dan keluarga sehingga dapat bertanya seputar kesehatan lansia dengan penyakit kronis.

Selama pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat terbuka menerima kehadiran mulai pada saat pengkajian hingga evaluasi. Keluarga terkhususnya lansia menunjukkan kesiapan menerima informasi, antusias memperhatikan materi yang di berikan serta mengikuti apa yang diajarkan secara langsung. Lansia menyimak apa yang di sampaikan. Lansia dan keluarga mampu mengungkapkan apa yang ingin diketahui seputar perawatan penyakit kronis dan trik untuk mudah melakukan perawatan. Dimana salah satu tujuan dari edukasi kesehatan ini adalah mengkaji sejauh mana informasi yang dimiliki lansia dan keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis dan selama menjalani program perawatan apa yang dirasakan selama menjalani pengobatan serta apa yang dirasakan berat. Dari uraian tersebut alangkah bijak jika kami memiliki rencana melakukan pemantauan pelaksanaan perawatan lansia secara berkala pada semester kedepan dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan lansia.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terimakasih kami ucapkan kepada Universitas Ngudi Waluyo, karena kami telah diberikan dukungan dana dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian melalui LPPM dan kepada LPPM kami juga ucapkan terimakasih karena telah mendampingi penyusunan dan menerima proposal kami serta selalu memberikan arahnya. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada tim pengabdian dari ngudi waluyo, penanggung jawab kesehatan wilayah Candirejo dan masyarakat Candirejo. Selain itu kami juga mengucapkan terimakasih pada semua pihak yang telah membantu terlaksanakannya kegiatan pengabdian masyarakat baik langsung maupun secara tidak langsung.

DAFTAR REFERENSI

- Ahmad, Kholid. (2014). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: RajaGrafindo
- Azizah, Lilik, M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Aspiani, R.Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: TransInfo Media.
- Dinas Kesehatan, 2020. *Profil Kesehatan Jateng*. Available from : www.dinkes.go.id
- Kozier, B. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik* (7th ed.). Jakarta: EGC
- NANDA. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. (T. H. Herdman & S. Kamitsuru, Eds.) (11th ed.). Jakarta: EGC
- Potter, P.A, Perry, A.G. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik*. Edisi 4. Volume 1. Alih Bahasa : Yasmin Asih, dkk. Jakarta : EGC. 2005
- PPNI (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnosis*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI (2018), *Standar luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriterion Hasil keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI (2018), *Standar luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriterion Hasil keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth* (12th ed.). Jakarta: EGC.
- Tarwoto, & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* (5th ed.). Jakarta: Salemba Medika
- Wulansari. (2021). *Pengaruh Intervensi Edukasi Kesehatan Terhadap Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Dengan Riwayat Diare Anak Berulang*. Volume 4 | Nomor 1 | Januari - Juni 2021 E-ISSN 2797 – 804. SINOVA. Kab Semarang