



Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 pada Keluarga yang Memiliki Lansia

Wiwik Eko Pertiwi^{1*}, Sri Rahayu², Susi Irianti³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Faletihan Serang, Banten

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Faletihan Serang, Banten

³Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Faletihan Serang, Banten

Abstrak

Corona virus teridentifikasi sebagai virus baru penyebab pneumonia pada manusia. COVID-19 menyerang semua kelompok umur melalui droplet yang ditularkan oleh penderita kepada orang lain. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi antara Pengetahuan Sikap Perilaku (PSP) keluarga yang memiliki lansia dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 pada lansia di Provinsi Banten Tahun 2020. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan potong lintang. Sampel ditentukan berdasarkan metode *snowball sampling* dengan responden sebanyak 276 orang. Hasil analisis menunjukkan sebanyak 55,4% yang berperilaku baik dalam upaya pencegahan penularan COVID-19, 57,6% responden yang memiliki pekerjaan, 89,5% responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah, 52,2% responden yang memiliki pengetahuan tinggi, dan sebanyak 55,4% responden yang memiliki sikap baik dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 pada Lansia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ($P\text{-value} = 0,003$), pengetahuan ($P\text{-value} = 0,003$), dan sikap ($P\text{-value} = 0,000$) berhubungan secara signifikan dengan perilaku upaya pencegahan penularan COVID-19 pada Lansia, dan *occupation* secara statistik tidak terdapat hubungan dengan perilaku upaya pencegahan terhadap penularan COVID-19 pada Lansia ($P\text{-value} = 0,165$). Saran dari penelitian ini adalah perlu lebih meningkatkan penyuluhan kesehatan tentang PHBS tidak hanya saat pandemi COVID-19 namun saat kondisi normal (tidak saat pandemi COVID-19).

Kata Kunci: COVID-19, lansia, perilaku, sikap.

Abstract

Corona virus is a new virus that has been found to cause diseases such as pneumonia in humans, COVID-19 attacks all age groups through droplets that are transmitted by sufferers to others. This study aims to determine the relationship between PSP families who have the elderly in an effort to prevent the transmission of COVID-19 on the elderly in Banten Province in 2020. The design of this study was cross sectional. Sampling using the snowball sampling method with a sample of 276 respondents. The results of the analysis show that 55.4% have good behavior in preventing the transmission of COVID-19, 57.6% of respondents have jobs, 89.5% of respondents have low levels of education, 52.2% of respondents have high knowledge, and 55.4% of respondents who have a good attitude in preventing the transmission of COVID-19 in the elderly. The results showed that education ($P\text{-value} = 0.003$), knowledge ($P\text{-value} = 0.003$), and attitudes ($P\text{-value} = 0.000$) had a significant relationship with the behavior of efforts to prevent COVID-19 transmission in the elderly and which did not have a significant relationship with the behavior of prevention efforts against COVID-19 transmission in the elderly is occupation ($P\text{-value} = 0.165$). The suggestion from this research is that it is necessary to further increase health education about PHBS not only during the COVID-19 pandemic but during normal conditions (not during the COVID-19 pandemic).

Keywords: COVID-19, elderly, behavior, attitude.

Korespondensi*: Wiwik Eko Pertiwi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Faletihan Serang, Banten, E-mail: wiwikekopertiwi@yahoo.com, Phone: +6287771167746

<https://doi.org/10.33221/jikm.v11i06.1702>

Received : 18 Januari 2022 / Revised : 8 Juli 2022 / Accepted : 16 Oktober 2022

Copyright © 2022, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

COVID-19 yang berasal dari Wuhan, China tepatnya di Provinsi Hubei pertama kali diidentifikasi pada bulan Desember tahun 2019 kini telah menjadi pandemik dengan cepat ke seluruh dunia termasuk Indonesia.¹ Sampai bulan April 2020, lebih dari 75.000 dari 59.000 lebih spesimen yang sudah diperiksa, terdeteksi positif COVID-19 sejumlah 9.096 orang, 1.151 pasien dinyatakan sembuh, dan 765 orang meninggal karena COVID-19. Kasus meninggal banyak terjadi pada golongan umur antara 41-80 serta pada kisaran umur 60 tahun, dan beberapa di antaranya di atas 61 menuju 80 tahun.²

COVID-19 telah mengubah segala sendi kehidupan, penyebarannya yang sangat cepat ke berbagai Negara menyebabkan meningkatnya jumlah kesakitan dan kematian serta menguras semua sumber daya kesehatan dan ekonomi Negara terjangkau. *European Centre for Disease Prevention and Control* menyebutkan bahwa virus corona adalah varian baru yang teridentifikasi sebagai penyebab pneumonia pada manusia yang awalnya diberi nama "2019 nCoV acute respiratory disease (ARD)" kemudian berganti nama menjadi *COVID-2019*.³ COVID-19 menyerang semua kelompok umur melalui droplet yang ditularkan oleh penderita kepada orang lain. Tingkat keparahan dampak dari infeksi virus ini sangat bervariasi tergantung dari daya tahan tubuh setiap orang yang terpapar. Semakin rentan daya tahan tubuh seseorang maka semakin besar resiko menderita COVID-19 yang kemudian semakin besar resiko keparahan penyakit yang ditimbulkan.

Lansia lebih rentan tertular COVID-19 diakibatkan menurunnya ketahanan tubuh dan penyakit penyerta pada usia lanjut dan hal ini bisa meningkatkan risiko kematian. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menampilkan data penyakit pada kelompok usia lanjut seperti penyakit jantung, kencing manis, stroke, ditambah sistem imunitas, usia lanjut merupakan kelompok beresiko terkena penyakit-penyakit menular termasuk

COVID-19 yang disebabkan oleh virus Sars-Cov-2 untuk menimbulkan gangguan lebih parah, bahkan kematian.^{4,5}

Lansia termasuk kelompok kondisi rentan, berdasarkan statistik menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut yang meninggal karena COVID-19 terjadi di banyak negara. Diantaranya sebanyak 62,6% lansia di Malaysia meninggal karena COVID-19; Brazil sebesar 85%, Spanyol dan Itali sebesar 95% dan 80% di Cina serta Amerika Serikat. Di Indonesia faktor umur juga berkorelasi pada tingkat kematian akibat COVID-19. Kelompok pasien berusia 60 tahun keatas menunjukkan angka kematian tertinggi yaitu sebesar 42%.^{2,4}

Presentase kelompok usia lanjut (usila) yang tinggal bersama keluarga di Indonesia sebanyak 27,30%, angka ini lebih besar dibandingkan lansia yang tinggal sendiri yaitu sebesar 9,38%. Kehidupan lansia yang tinggal bersama keluarga akan lebih meyakini bahwa kehidupannya akan diperhatikan oleh keluarga terutama keturunannya. Berdasarkan data kualitatif didapatkan bahwa lansia yang tinggal bersama keluarga yang mencukupi asupan sayuran dan vitamin, mengingatkan untuk menggunakan masker, menjaga jarak ketika aktivitas diluar rumah, serta melakukan aktivitas fisik dengan berolah raga maka kekebalan tubuhnya baik dan fisiknya terjaga dari paparan virus. Hal ini menguatkan bahwa peran keluarga dalam mencegah penularan COVID-19 pada lansia sangat penting melalui pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik.^{7,8}

Telah banyak penelitian yang terkait dengan penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pencegahan COVID-19 di masyarakat, namun penelitian yang mengkaji tentang pencegahan Covid19 pada lansia masih sangat terbatas. Terutama peranan keluarga yang memiliki lansia. Seperti diketahui bahwa lansia merupakan kelompok yang beresiko tertular COVID-19 dan mempunyai tingkat keparahan yang tinggi terhadap paparan COVID-19, dan keluarga sebagai satuan yang terdekat memegang andil besar dalam upaya

preventif penularan COVID-19. Pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga terhadap pencegahan penularan COVID-19 yang baik terutama pada lansia tentunya akan berdampak positif terhadap resiko penularan COVID-19 pada lansia.

Berdasarkan uraian yang telah disebutkan diatas maka penelitian ini mengkaji lebih jauh upaya untuk mencegah agar kelompok lansia terhindar dari paparan COVID-19, mengingat lansia merupakan kelompok yang beresiko tinggi apabila terpapar COVID-19. Kematian yang disebabkan oleh *case fatality rate* yang tinggi pada kelompok lansia akan berakibat terhadap Umur Harapan Hidup (UHH).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan potong lintang dengan survei komunitas lansia di seluruh Kota Serang, Propinsi Banten. Penelitian dilaksanakan di seluruh wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Serang pada bulan April-Juni tahun 2021. Populasi penelitian yaitu semua keluarga yang memiliki lansia (berumur >60 tahun) yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Serang. Sampel penelitian ini berjumlah 276 orang keluarga yang memiliki lansia. Banyaknya sampel dihitung dengan rumus sampel uji hipotesis dua proporsi menurut Lemeshow. Cara pengambilan sampel dengan metode *snowball sampling*, yaitu metode pengambilan sampel berdasarkan rujukan. Pada penelitian ini responden yang sudah ada memberikan rujukan sampel berikutnya kepada peneliti sehingga jumlah sampel dapat terpenuhi.

Data penelitian terdiri dari informasi esensial (primer) dan informasi sekunder. Data primer berupa informasi responden yang terkait dengan tindakan pencegahan penularan COVID-19, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap responden yang mempunyai lansia. Data sekunder berupa data jumlah lansia di Kota

Serang dan jumlah penderita COVID-19 pada lansia. Sebelum dilakukan pengumpulan data dan informasi dilakukan pelatihan dan penyusunan instrumen kuantitatif, instrumen yang sudah tersusun akan dilakukan uji coba instrumen agar didapatkan instrumen yang valid dan reliabel. Penelitian ini sudah memperoleh persetujuan etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Achmad Yani dengan Nomor: 025/KEPK/IV/2021. Analisis data dilakukan secara univariabel untuk melihat sebaran dan jumlah dengan melihat persentase masing-masing variabel, uji statistik bivariabel studi ini menggunakan uji analisis *Chi-Square*.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Determinan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 pada Keluarga yang Memiliki Lansia

Variabel	Kategori	n	%
Perilaku	Kurang Baik	134	44,6
	Baik	142	55,4
Pekerjaan	Tidak Bekerja	117	42,4
	Bekerja	159	57,6
Pendidikan	Rendah	247	89,5
	Tinggi	29	10,5
Pengetahuan	Rendah	132	47,8
	Tinggi	144	52,2
Sikap	Kurang Baik	123	44,6
	Baik	153	55,4

Merujuk pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang berperilaku baik dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 pada lansia yaitu sebanyak 55,4% responden, responden yang memiliki pekerjaan tetap yaitu sebanyak 57,6%, sebagian besar responden dengan pendidikan rendah sebesar 89,5%, yang memiliki pengetahuan tinggi terhadap pencegahan penularan COVID-19 yaitu sejumlah 52,2%, dan responden dengan sikap baik terkait upaya pencegahan penularan COVID-19 pada lansia sebesar 55,4%.

Tabel 2. Determinan Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Keluarga yang Memiliki Lansia

Variabel	Kategori	Perilaku Pencegahan Penularan COVID-19				P-value	OR
		Kurang Baik		Baik			
Pekerjaan	Tidak Bekerja	63	53,8	54	46,2	0,165	-
	Bekerja	71	44,7	88	55,3		
Pendidikan	Rendah	128	51,8	119	48,2	0,003	4,123
	Tinggi	6	20,7	23	79,3		
Pengetahuan	Rendah	77	58,3	55	41,7	0,003	2,137
	Tinggi	57	39,6	87	60,4		
Sikap	Kurang Baik	98	79,7	25	20,3	0,000	12,740
	Baik	36	23,5	117	76,5		

Berdasarkan tabel 2, secara signifikan terdapat hubungan antara pendidikan, pengetahuan dan sikap dengan perilaku responden dalam upaya pencegahan penularan COVID-19 pada lansia. Variabel sikap menunjukkan angka OR yang paling tinggi yaitu sebesar 12,740 yang artinya sikap kurang baik mempunyai risiko 12 kali berperilaku kurang baik dalam pencegahan penularan COVID-19 pada lansia.

Pembahasan

COVID-19 menyerang semua kelompok umur melalui droplet yang ditularkan oleh penderita kepada orang lain, melalui kontak langsung. Rendahnya penerapan protokol kesehatan juga menyebabkan penularan Virus COVID-19 serta longgarnya pengendalian infeksi terhadap virus COVID-19.⁶ Tingkat keparahan dampak dari infeksi virus ini sangat bervariasi tergantung dari daya tahan tubuh setiap orang yang terpapar. Semakin rentan sistem imunitas tubuh seseorang maka semakin besar risiko menderita COVID-19 yang kemudian semakin besar risiko keparahan penyakit yang ditimbulkan.

Lansia merupakan kelompok umur yang mempunyai tingkat risiko tinggi menderita COVID-19. Hasil penelitian menyebutkan bahwa jumlah penderita lansia terus meningkat setiap harinya dan mengakibatkan peradangan berat dan kematian pada orang lanjut usia (lansia) dibandingkan golongan usia cukup umur atau anak-anak.⁷ Kelompok ini paling banyak dihubungkan dengan kelompok

berisiko terhadap berbagai penyakit dikarenakan fungsi sistem imun tubuhnya yang berangsur-angsur menurun. Pada umumnya lansia juga merupakan kelompok usia yang memiliki penyakit degeneratif dan atau gangguan kesehatan kronis lainnya.⁸ Kondisi inilah yang meningkatkan risiko keparahan pada lansia yang terkena COVID-19.

Semenjak ditemukan sampai saat ini, COVID-19 tidak hanya menyerang kelompok lansia tetapi juga menyerang semua kelompok umur. Penyebarannya yang sangat cepat membuat semua negara harus bergerak cepat untuk mencegahnya. Belum ditemukannya obat dan tingkat insidensinya yang tinggi membutuhkan langkah pencegahan yang tepat. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan menyusun dan menetapkan Protokol Kesehatan sebagai salah satu kegiatan preventif terhadap proses menularnya COVID-19. Protokol Kesehatan tersebut diharapkan mampu mencegah penularan COVID-19 melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang terdiri dari mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, menutup mulut/hidung pada saat bersin, memakai masker pada saat keluar rumah, *social distancing* minimal 2 meter, menghindari kerumunan, membatasi bepergian ke luar kota.^{9,10}

Pada penelitian ini, yang menjadi responden adalah keluarga yang memiliki lansia. Keluarga memiliki peran yang signifikan terhadap kelangsungan hidup lansia, khususnya dalam kemandirian terhadap pemenuhan *activities daily living*

juga dalam perwujudan *personnal hygiene*.¹¹ Hasil riset menyebutkan sebesar 44,6% orang yang diteliti masih menunjukkan tindakan pencegahan COVID-19 yang kurang baik.

Berdasarkan pengolahan data kuesioner didapat hasil yaitu sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan rendah dan menunjukkan tindakan kurang baik terhadap upaya pencegahan COVID-19 pada lansia, hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan dan perilaku keluarga belum adekuat sedangkan pengetahuan dan perilaku adalah bagian dari tahu seseorang setelah melakukan penginderaan pada objek tertentu dengan melihat, mendengar dan merasakan. Hasil analisa tersebut diperlukan upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan seluruh anggota keluarga terhadap hal-hal yang akan meningkatkan faktor risiko terjadinya penularan COVID-19 pada lansia.^{15,16}

Variabel pendidikan, pengetahuan, dan sikap menunjukkan bahwa secara statistik berhubungan dengan perilaku pencegahan COVID-19. Angka OR yang tertinggi dari ketiga komponen penelitian tersebut yaitu sikap (OR 12,740) yang artinya sikap yang kurang baik memiliki risiko 12 kali memiliki perilaku kurang baik dalam rangka mencegah penularan COVID-19 pada lansia. Sikap cukup melekat dengan kebiasaan, kebiasaan yang melekat cukup lama pada lansia dapat mempersulit perubahan perilaku, apalagi diperkuat dengan tidak ada niatan dalam diri untuk merubahnya. Sikap terhadap kesehatan dapat didorong oleh banyak hal, antara lain pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, dan lingkungan dan sikap juga berdampak terhadap perubahan perilaku.^{12,13} Green menyebutkan bahwa faktor predisposisi terhadap perubahan perilaku adalah pendidikan, pengetahuan dan sikap.¹⁴

Pendidikan dalam penelitian ini dimaknai sebagai jenjang *study* yang telah ditamatkan oleh responden pada saat penelitian dilakukan. Pendidikan dikategorikan tinggi apabila responden telah menamatkan pendidikan minimal SMA.

Melalui pendidikan khususnya pendidikan kesehatan, seseorang akan mendapat pemahaman dan terwujudnya kegiatan pencegahan suatu penyakit. Faktor pendidikan menjadi salah satu penyebab peningkatan pengetahuan seseorang, semakin meningkat jenjang pendidikan seseorang maka akan lebih mudah menerima informasi sehingga meningkatkan pengetahuan seseorang.¹⁵ Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku kesehatan. Keluarga yang mendapatkan pendidikan kesehatan secara signifikan menunjukkan peningkatan pengetahuan.¹⁶ Pengetahuan keluarga yang baik dalam pencegahan meluasnya COVID-19 akan memberikan dampak positif pada lansia. Pengetahuan responden terkait upaya mencegah COVID-19 pada lansia menjadi hal yang sangat penting dalam menurunkan penyebaran virus ini. Masyarakat perlu memahami bagaimana cara mencegah COVID-19, pencetus COVID-19, indikasi, dan pemeriksaan yang dibutuhkan dan proses transmisi serta tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit tersebut.

Faktor yang mempengaruhi perilaku berikutnya adalah pekerjaan. Riset menunjukkan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi secara signifikan ($P\text{-value} = 0,165$). Seseorang yang tidak bekerja memiliki waktu senggang yang lebih untuk mendapatkan informasi, namun hal ini tidak cukup mempengaruhi perubahan perilaku karena kebiasaan yang sudah melekat pada responden.

Kesimpulan

Merujuk pada hasil studi dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku responden terkait upaya pencegahan penularan COVID-19 pada Lansia termasuk kategori baik. Pengetahuan, sikap, dan pendidikan merupakan komponen yang berasosiasi secara signifikan terhadap tindakan pencegahan menularnya COVID-19 pada Lansia.

Ucapan Terima Kasih

Dalam menyelesaikan proses

penelitian mendapat banyak dukungan dari berbagai pihak, peneliti ucapkan terimakasih kepada: Rektor Universitas Faletahan, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Faletahan, Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Faletahan, dan Tim Enumerator.

Daftar Pustaka

1. Setiawan adib rifki. Scientific Literacy Worksheet for Distance Learning in the Topic of Coronavirus 2019 (COVID-19). 2020;2019(24):2019–21. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/322536547.pdf>
2. COVID-19 PS. Peta-Sebaran @ Covid19.Go.Id [Internet]. Available from: <https://covid19.go.id/peta-sebaran>. Diakses: 09 September 2020
3. Fauzi ER. Deteksi Dini Covid-19 untuk Keselamatan dan Kesehatan Pekerja dengan Metode ESMADA. 2019;78–81. URL: <http://prosiding.senadi.upy.ac.id/index.php/senadi/article/view/131>
4. Hindari-lansia-dari-covid-19 @ www.padk.kemkes.go.id [Internet]. Available from: <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2020/04/23/21/hindari-lansia-dari-covid-19.html>. Diakses: 09 September 2020
5. Indarwati R. Lindungi Lansia dari Covid-19. J Keperawatan Komunitas [Internet]. 2020;5(1):2020. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/view/22451/12337>. DOI: <https://doi.org/10.20473/ijchn.v5i1.22451>
6. Hakim LN. PROTECTION OF THE ELDERLY DURING THE COVID-19 PANDEMIC. 2020; URL: https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info%20Singkat-XII-10-II-P3DI-Mei-2020-243-EN.pdf
7. Badan Pusat Statistik. Katalog: 4104001. Stat Pendud Lanjut Usia di Indones 2019. 2019; xxvi + 258 halaman. URL: <https://www.bps.go.id/publication/2019/12/20/ab17e75dbe630e05110ae53b/statistik-penduduk-lanjut-usia-2019.html>. Diakses: 09 September 2020
8. Julianto IG, Atma A. Peran Keluarga Terhadap Lansia Menyikapi Penyebaran Virus Covid 19 Di Wilayah Semampir Selatan Kecamatan Sukolilo Surabaya. 2020; DOI: <https://doi.org/10.26740/kmkn.v10n4.p10n4.p917-931>
9. Wu YC, Chen CS, Chan YJ. The outbreak of COVID-19: An overview. J Chinese Med Assoc. 2020;83(3):217–20. DOI: 10.1097/JCMA.0000000000000270
10. Liu K, Chen Y, Lin R, Han K. Clinical features of Covid-19 in edery patients: A comparison with young and middle-aged patients. J Infect. 2020;(March):e14–8. DOI: [10.1016/j.jinf.2020.03.005](https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.005)
11. Kemenkes RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Corona Virus Disease 2019. Vol. 40, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2020.
13. RI KK. Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi COVID-19. Kementerian Kesehat Republik Indonesia. 2020;75.
14. Khulafah S, Joni Haryanto J, Nihayati HE. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activitie Daily Living Di Dusun Sembayat Timur, Kecamatan Manyar, Kabupaten Gresik. J Keperatan Unair. 2013;91–8. DOI: <https://doi.org/10.20473/ijchn.v2i2.11946>
15. Irwadi I, Murni AW, Oktarina E. Karakteristik dan Perilaku Caregiver Lansia dengan Comorbid dalam Pencegahan Infeksi Covid-19. J Ilm Univ Batanghari Jambi. 2021;21(2):780. DOI: <http://dx.doi.org/10.33087/jjubj.v21i2.1541>
16. Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
17. Narayani P I, Kartinah. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Terhadap Sikap Keluarga Dalam Pemberian Perawatan Activities Daily Living (ADL) Pada Lansia Di Rumah Di Desa Tanjungrejo Margoyoso Pati. Ber Ilmu Keperawatan. 2009;2(2):81–6. DOI: <https://doi.org/10.23917/bik.v2i2.3797>
18. Fitriana W. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Hidup Sehat Lansia di Desa Wirogunan Kartasura. Naskah Publ. 2013;1–13.
19. Green L. Health Education Planning. First Edit. United State America: Mayfield Publishing Company; 1980.
20. Pramudaningsih NI, Pujiati E. Edukasi Melalui Media Booklet Terhadap Perilaku Pencegahan Penyebaran Covid-19 pada Keluarga dengan Lansia. Cendekia Utama, J Keperawatan dan Kesehat Masy STIKes Cendekia Utama Kudus. 2021;10(3):254–64. DOI: <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i3.826>
21. Ratnasari NY. Penkes Adl Lansia Efektif Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga. Pros Konf Nas Ppni Jawa Teng 2013. 2013;130(1):101–4. URL: <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/858/912>