

**OPTIMALISASI PERAN *INFORMAL CAREGIVER* DALAM
PERAWATAN PASIEN PASKA STROKE**
*OPTIMIZING THE ROLE OF INFORMAL CAREGIVERS IN THE CARE OF POST-
STROKE PATIENTS*

Vivi Retno Intening, Yullya Permina, I Wayan Sudarta
STIKES Bethesda Yakkum: Jl. Johar Nurhadi no. 6, Yogyakarta, Indonesia, (0274) 517065
e-mail: *(vivi@stikesbethesda.ac.id, 081229155908)

ABSTRAK

Abstrak: Peran *informal caregiver* yang seringkali diterima dalam kondisi yang mendesak karena keluarga yang harus melanjutkan perawatan di rumah paska stroke, akan berdampak pada keberlanjutan kualitas perawatan dan kesiapan *informal caregiver*. Perlu dilakukan pendampingan bagi *informal caregiver* untuk dapat melaksanakan perannya dengan optimal. Pengabdian masyarakat ini bertujuan mengoptimalkan peran *informal caregiver* dalam perawatan pasien paska stroke. *Participatory Action Research (PAR)* dilaksanakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yang melibatkan 20 *informal caregiver* sebagai partisipan. Pre dan post test digunakan untuk mengukur aspek pengetahuan, wawancara sebagai evaluasi aspek afektif dan redemonstrasi diaplikasikan untuk mengevaluasi aspek psikomotor *informal caregiver*. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini terjadi peningkatan aspek pengetahuan, afektif dan psikomotor pada *informal caregiver* berdasarkan proses evaluasi. Kegiatan ini perlu dilakukan pendampingan secara periodik kepada *informal caregiver* dalam perawatan pasien paska stroke dan kerjasama lintas sektor dalam pelaksanaan pendampingan.

Kata kunci: *informal caregiver*, peran, paska stroke, pasien

Abstract: The role of *informal caregivers* is often accepted in urgent circumstances because families must continue care at home after a stroke, which impacts the sustainability of care quality and the readiness of *informal caregivers*. Support is needed for *informal caregivers* to be able to carry out their roles optimally. This community service aims to optimize the role of *informal caregivers* in caring for post-stroke patients. *Participatory Action Research (PAR)* was carried out in this community service activity, involving 20 *informal caregivers* as participants. Pre- and post-tests were used to measure knowledge, interviews were used to evaluate affective aspects, and redemonstration was applied to evaluate the psychomotor aspects of *informal caregivers*. The results of this community service activity showed an increase in the knowledge, affective, and psychomotor aspects of *informal caregivers* based on the evaluation process. This program is necessary to improve the knowledge, affective, and psychomotor aspects of *informal caregivers* in caring for post-stroke patients, as well as cross-sector cooperation in implementing this assistance.

Keywords: *informal caregiver*, patient, post-stroke, role

PENDAHULUAN

Perawatan dan pengobatan pasca stroke mencakup program rehabilitasi menyeluruh, termasuk terapi fisik, terapi okupasi, dan terapi wicara, untuk memperbaiki fungsi yang hilang, seperti gerakan, keterampilan sehari-hari, dan komunikasi. Keberlanjutan perawatan mencakup penggunaan obat yang diresepkan untuk mengontrol faktor risiko stroke seperti tekanan darah tinggi dan pembekuan darah, sangat penting untuk mencegah stroke ulang (Permina, Intening dan Sudarta, 2024; Intening dan Sinaga, 2025; Permina, 2025). Sangat penting untuk pemulihan untuk mendapatkan dukungan kognitif dan emosional melalui terapi dan *support system*. *Informal caregiver* mempunyai peran penting dalam keberlanjutan perawatan bagi pasien pasca stroke.

Informal caregiver adalah orang yang tidak dibayar, biasanya teman atau keluarga, yang membantu seseorang dengan kondisi medis, disabilitas, atau kebutuhan usia. *Informal caregiver* memainkan peran penting dalam pemulihan pasca stroke, memberikan dukungan fisik dan emosional, namun juga menghadapi komitmen waktu yang signifikan, stres, dan potensi beban finansial. Untuk mengelola hal ini, *informal*

caregiver sebaiknya mencari dukungan dari tim kesehatan, kelompok dukungan pasien dan perawat, serta fokus pada kebutuhan mereka sendiri untuk menghindari kelelahan. Selain itu, penting bagi *informal caregiver* untuk mendorong kemandirian penyintas dan memastikan lingkungan rumah aman bagi pasien (Roth, Fredman dan Haley, 2015; Kim *et al.*, 2023; Abed *et al.*, 2025).

Peran *informal caregiver* beragam dan mencakup dukungan praktis dan emosional, seperti bantuan dalam tugas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, dan melakukan tugas rumah tangga, serta dukungan emosional (Kim *et al.*, 2023). Fakta di lapangan menyebutkan bahwa *informal caregiver* memainkan peran penting dalam mendukung orang yang dicintai, tetapi peran mereka menimbulkan tantangan seperti tekanan emosional dan fisik, kesulitan keuangan, dan kurangnya dukungan.

Informal caregiver sering mengalami kelelahan, kecemasan, dan depresi saat menyeimbangkan pengasuhan dengan tanggung jawab lain seperti pekerjaan, yang mengarah pada pengorbanan pribadi yang signifikan dan potensi dampak negatif pada kesehatan dan kesejahteraannya. Peran mendadak sebagai *informal caregiver* sering

kali menyebabkan kurangnya persiapan dan masalah kesehatan mental yang berdampak pada pelayanan yang tidak optimal kepada pasien paska stroke (Kartika *et al.*, 2019; Reynolds *et al.*, 2022).

Salah satu terapi paska stroke yang membutuhkan pendampingan *informal caregiver* adalah hidroterapi. Hidroterapi bermanfaat untuk rehabilitasi pasca stroke karena daya apung air mendukung tubuh, sehingga memudahkan gerakan, latihan, dan peningkatan keseimbangan, kekuatan, serta fleksibilitas dalam lingkungan dengan dampak rendah. Terapi ini dapat membantu pasien mempelajari kembali keterampilan motorik, mengurangi nyeri, dan meningkatkan kesehatan kardiovaskular, seringkali memungkinkan mereka melakukan latihan yang mungkin sulit dilakukan di darat (Adityasiwi, 2023). Pengabdian masyarakat ini bertujuan mengoptimalkan peran *informal caregiver* yang merawat pasien paska stroke untuk mendampingi pasien dalam melanjutkan perawatannya setelah hospitalisasi. Hal ini perlu dilakukan sebagai upaya pencegahan serangan stroke berulang dan peningkatan kemandirian pasien paska stroke.

METODE

Pengabdian Masyarakat ini menggunakan metode *Participatory Action Research (PAR)* yang melibatkan 20 *informal caregiver* sebagai partisipan yang diambil dari komunitas pendamping pasien paska stroke di Umbul Brintik, Klaten, Jawa Tengah. Kegiatan ini dilaksanakan pada periode Mei-Juli 2025 dengan tahapan sebagai berikut:

1. Tahap perencanaan: tahap ini dilakukan dengan *Focus Group Discussion (FGD)* dari partisipan, untuk menentukan masalah yang sering dihadapi oleh *informal caregiver* dalam melaksanakan perannya sekaligus alternatif Upaya untuk menyelesaikan masalah tersebut.
2. Aksi: pada tahap ini partisipan bersama dengan tim pengabdian melaksanakan aktivitas yang telah direncanakan pada tahap sebelumnya. Aktivitas pada tahap ini antara lain pelaksanaan pretest, penyuluhan dan sharing. Dilanjutkan dengan demonstrasi dan redemonstrasi pendampingan pasien paska stroke khususnya saat pelaksanaan hidroterapi. Aktivitas ini diikuti oleh *informal caregiver* bersama tim pengabdian selama durasi tiga bulan. Peran tim pengabdian

dalam hal ini adalah *handle* semua aktivitas dan kegiatan yang dilakukan pada rangkaian pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

3. Pengamatan: tahap ini tim pengabdian melakukan pengamatan pada setiap aktivitas yang dilakukan oleh partisipan, dan melakukan pendokumentasian jalannya aksi/*action*.
4. Refleksi: pada tahap ini dilakukan *posttest* dan evaluasi melalui wawancara kepada partisipan untuk mengukur keberhasilan dari rangkaian kegiatan yang telah dilakukan.

Keempat tahapan tersebut dilakukan dalam empat kali pertemuan antara tim pengabdian dan partisipan selama periode tiga bulan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini juga melibatkan para pengurus dan relawan terapis di Umbul Brintik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian ini diuraikan berdasarkan tahapan *PAR* yang dilakukan sebagai berikut:

1. Tahap perencanaan: hasil *FGD* bahwa prioritas masalah yang sering dihadapi adalah kurangnya pengetahuan *informal*

caregiver tentang perawatan pasien paska stroke, pencegahan serangan berulang dan rehabilitasi pasien paska stroke. Selain masalah pengetahuan, aspek afektif yaitu tentang sikap, perilaku, komunikasi dan pengelolaan emosi juga menjadi prioritas kebutuhan bagi *informal caregiver*. Untuk aspek keterampilan, partisipan sepakat untuk belajar tentang pelaksanaan hidroterapi sederhana yang bisa dilakukan pada pasien paska stroke yang sebelumnya dilakukan redemonstrasi oleh tim pengabdian.

2. Aksi: Aktivitas yang dilakukan antara lain pelaksanaan *pretest*, penyuluhan dan *sharing* serta demonstrasi dan redemonstrasi hidroterapi sederhana.
3. Pengamatan: hasil pengamatan tim pengabdian, 100% partisipan mengikuti seluruh rangkaian program pendampingan dan berperan aktif dalam setiap aktivitasnya.
4. Refleksi: telah dilaksanakan *posttest* dan evaluasi melalui wawancara kepada partisipan untuk mengukur keberhasilan dari rangkaian kegiatan yang telah dilakukan.

Peningkatan aspek *knowledge informal caregiver*

Edukasi yang disampaikan Tim Pengabdian kepada *informal caregiver* meliputi topik perawatan pasien pasca stroke, pencegahan serangan stroke berulang, dan rehabilitasi pasien pasca stroke. Spesifik rehabilitasi pasien pasca stroke yang disampaikan pada sesi ceramah adalah hidroterapi atau terapi air pada pasien pasca stroke. Aspek pengetahuan *informal caregiver* yang didorong dalam kegiatan pengabdian ini merujuk pada peran *informal caregiver* terutama bagi pasien pasca stroke. Peran *informal caregiver* yang dimaksud meliputi: 1) pemenuhan kebutuhan perawatan diri; 2) mobilisasi pasien; 3) dukungan emosional; dan 4) perawatan kesehatan (British Geriatrics Society, 2025).

Hasil *pre-test* mayoritas peserta berada pada kategori nilai skor rendah (≤ 60) sedangkan hasil *post-test* menunjukkan perubahan nilai yang cukup signifikan, mayoritas peserta berada pada kategori nilai skor sangat baik (≥ 80). Pada hasil *post-test*, 80% peserta mempunyai peningkatan nilai yang signifikan sehingga dapat disimpulkan

kegiatan pengabdian ini dapat meningkatkan *knowledge informal caregiver* dalam perawatan pasien pasca stroke. Hal ini didukung hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Lusiani et al., (2023), yang menyatakan bahwa metode penyuluhan yang paling umum dan mudah digunakan adalah ceramah. Metode ini meningkatkan kesadaran dan minat peserta. Penyuluhan dengan ceramah adalah suatu kegiatan di mana orang diberi pelajaran, pengetahuan, dan informasi. Tujuan penyuluhan dengan ceramah adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karena pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk pembentukan tindakan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat termasuk memberikan penyuluhan melalui metode ceramah untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan.



Gambar 1. Pelaksanaan personal edukasi kepada *informal caregiver*

Perubahan aspek *affective informal caregiver*

Menurut Taurik & Mashudi (2021), aspek afektif biasanya didefinisikan sebagai segala sesuatu yang berkaitan dengan sikap, watak, perilaku, emosi, minat, dan nilai seseorang. Aspek afektif *informal caregiver* dalam kegiatan Pengabdian ini diharapkan dapat mendukung perawatan pasien pasca stroke. Aspek afektif *informal caregiver* harus dapat memberikan dukungan emosional, empati, kesabaran, dan kasih sayang kepada keluarga atau pasien yang dirawat. *Informal caregiver* harus memahami apa yang dibutuhkan orang yang dirawat dan dapat membangun hubungan yang positif dan mendukung pasien.

Dalam kegiatan pengabdian ini didemonstrasikan cara berkomunikasi dengan pasien pasca stroke yang mengalami penurunan fungsi tubuhnya. Merespon keluhan dan permohonan bantuan dari pasien, dan persepsi yang perlu dibangun oleh *informal caregiver* dalam membangun komunikasi yang supportif bagi pasien pasca stroke. Dari hasil wawancara langsung dengan *informal caregiver*, dapat disimpulkan

bahwa kegiatan pengabdian ini dapat mengubah aspek afektif *informal caregiver*, dengan data sebagai berikut:

“Awalnya saya jengkel, bila suami saya (pasien) bicaranya nggak jelas, sudah saya minta mengulangi, tetap saja saya tidak bisa menangkap maksudnya. Setelah dijelaskan oleh tim, sekarang saya lebih sabar saat dia (pasien) berbicara terbata-bata dan tidak jelas, sekarang saya bisa menggunakan cara lain untuk memperjelas komunikasi, misalnya dengan memperhatikan isyarat atau bahasa tubuhnya” (P14).

Nada bicara yang saya gunakan untuk menanggapi komunikasi dengan “Pakdhe (pasien), membuat saya lebih bisa memahami permintaannya, sehingga saya bisa membantu apa yang Pakdhe (pasien) butuhkan” (P6).

“Setelah saya diberikan penjelasan oleh tim, saya semakin legowo dan ikhlas merawat Ibu (pasien), karena ternyata memang pasien stroke itu banyak mengalami gangguan fungsi tubuhnya, ya kita yang sehat yang harus lebih sabar ngadepi Ibu (pasien), kalau saya sabar Ibu (pasien) juga bisa diajak kerjasama” (P15).

“Tugas kita sebagai informal caregiver ya memang merawat pasien dengan sungguh-sungguh, harapannya tidak banyak protes dan mengeluh, dari penjelasan Tim malah jadi lebih mantep lagi untuk memberikan semangat dan dukungan bagi pasien” (P7).

Informal caregiver memiliki cara pandang yang berbeda terhadap pasien pasca stroke, bersikap lebih positif, dapat mengambil keputusan untuk mengontrol diri

dan emosi, memilih bahasa komunikasi yang lebih baik dan positif, menggunakan intonasi dan nada bicara yang sesuai dalam merespon pasien, serta supportif dan mendukung keberhasilan perawatan pasien. Peningkatan aspek afektif dapat dinilai perubahan sikap dan perilaku, dalam konteks pengabdian ini, perubahan sikap dan perilaku *informal caregiver* menjadi lebih positif dan supportif dalam melakukan perawatan pasien pasca stroke (Permina, Intening and Sudarta, 2024; Syed *et al.*, 2019; Tamamengka, Kepel & Rompas, 2019).



Gambar 2. Pelaksanaan redemonstrasi komunikasi

Peningkatan aspek *psychomotor informal caregiver*

Pada kegiatan pengabdian ini, *informal caregiver* diberikan kesempatan untuk belajar tentang hidroterapi atau terapi air bagi pasien pasca stroke. Tim pengabdian bekerjasama dengan profesi fisioterapi untuk memberikan latihan hidroterapi yang dapat dilakukan di rumah, dan memberikan informasi

hidroterapi dalam pengawasan fisioterapi profesional. Pasien yang telah mengalami stroke, hidroterapi, juga dikenal sebagai terapi air, dapat menjadi pilihan pemulihan. Terapi ini meningkatkan kemampuan motorik, sensorik, dan keseimbangan tubuh, selain mengurangi nyeri dan meningkatkan kekuatan otot (Adityasiwi, 2023). Setelah kegiatan pengabdian ini, *informal caregiver* menyatakan mampu melakukan hidroterapi sederhana bagi pasien pasca stroke dan berkomitmen akan memfasilitasi pasien untuk menerapkan hidroterapi.

“Setelah beberapa kali membawa Bapak (pasien) ke pelayanan hidroterapi, bila dibantu bergerak menjadi lebih ringan, tangan kakinya tidak kaku lagi” (P3).

“Selain baik untuk perkembangan fisik pasien, setelah 3x mengikuti program hidroterapi, Ibu (pasien) kok jadi lebih semangat, senang bertemu dengan teman-teman sesama pasien stroke, saya sebagai informal caregiver juga semakin percaya diri mendampingi Ibu (pasien) terapi di dalam air (P11).”

“Saya memodifikasi sedikit hidroterapinya, karena tidak ada kolam renang di rumah, hidroterapinya dengan rendam tangan dan kakinya Bapak (pasien) dengan air saja, sambil ada pijatan ringan pada tangan dan kaki” (P20).

Informal caregiver mengalami peningkatan ketrampilan dengan data mampu melakukan hidroterapi dengan modifikasi

atau yang mungkin dilakukan di rumah pasien. Hidroterapi rendam kaki dengan air hangat mempengaruhi kekuatan otot ekstremitas pasien stroke non hemoragik. Untuk meningkatkan kekuatan otot pasien yang mengalami stroke non hemoragik, perawat diharapkan dapat memberikan hidroterapi rendam kaki dengan air hangat (Setiyawan, Pratiwi and Rizqiea, 2019). Keterlibatan dan partisipasi aktif *informal caregiver* dalam melakukan perawatan pada pasien pasca stroke menjadi indikator peningkatan psikomotor *informal caregiver*. Peningkatan ketrampilan *informal caregiver* menjadi modal yang krusial bagi perawatan jangka panjang, terutama pada pasien pasca stroke. Merujuk pada organisasi kesehatan dunia yang menyatakan bahwa keterlibatan komunitas lokal, *informal caregiver*, sangat penting untuk program perawatan jangka panjang berbasis rumah dan komunitas, termasuk perawatan jangka panjang pada pasien pasca stroke (*World Health Organization*, 2018).



Gambar 3. Pelaksanaan demonstrasi dan redemonstrasi hidroterapi

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian ini dapat meningkatkan aspek knowledge, affective, dan psicomotor *informal caregiver* dalam perawatan pasien pasca stroke. Melalui pelatihan dan pendampingan, *informal caregiver* lebih termotivasi, berpersepsi positif dan supportif terhadap perawatan pasien terutama untuk perawatan pasien jangka panjang bagi pasien pasca stroke. Program ini dapat dilaksanakan juga di wilayah lain dengan mempertimbangkan kebutuhan *informal caregiver* dan dapat dimodifikasi sesuai kebutuhan berdasarkan situasi dan kondisi di masyarakat. Kolaborasi dengan pihak-pihak terkait seperti pelayanan kesehatan dan pemerintah diperlukan untuk keberlanjutan program ini.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada STIKES Bethesda Yakkum yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini, serta pihak pengelola Umbul Brintik, Klaten, Jawa Tengah yang telah memfasilitasi dan mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abed, N. *et al.* (2025) 'Defining informal caregivers by their characteristics safety roles and training needs in Europe', *Scientific Reports*, 15(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-08540-y>.
- Adityasiwi, G.L. (2023) 'Pelatihan Hidroterapi Pasien Pasca Stroke Dalam Rangka Membangun Masyarakat Sehat Dan Produktif', *JAMAS: Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(3), pp. 254–257. Available at: <https://doi.org/10.62085/jms.v1i3.52>.
- Akmaliyah, M. (2013) 'Studi Peningkatan Kognitif, Afektif, Dan Psikomotorik Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Dengan Perbaikan Bedside Teaching', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- British Geriatrics Society (2025) *Penilaian Geriatri Komprehensif (CGA): Pengasuh formal dan informal*. Available at: [https://www.bgs.org.uk/cga-formal-and-informal-caregivers#:~:text=Caregivers provide](https://www.bgs.org.uk/cga-formal-and-informal-caregivers#:~:text=Caregivers provide assistance to a,other family members or friends.)
- assistance to a,other family members or friends.
- Intening, V.R. and Sinaga, M.R.E. (2025) 'Optimalisasi Peran Usia Produktif dalam Manajemen Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui Edukasi Kesehatan di Wilayah Pakem, Sleman, Yogyakarta', *Arreta: Community Health Service Journal*, 1(2), pp. 33–46. Available at: <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/arreta/article/view/995>.
- Kartika, A.W. *et al.* (2019) 'Pelatihan Tugas Perawatan Kesehatan Keluarga Caregiver Lansia dalam Pogram RURAL (Rumah Ramah Lansia)', *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 5(3), p. 448. Available at: <https://doi.org/10.22146/jpkm.45139>.
- Kim, B. *et al.* (2023) 'Roles and experiences of informal caregivers of older adults in community and healthcare system navigation: a scoping review', *BMJ Open*, 13(12), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-077641>.
- Lusiani, Y. *et al.* (2023) 'Penyuluhan dengan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi serta kegiatan sikat gigi massal pada siswa sdn 067242 kecamatan medan tunggal Counseling Using The Lecture Method In Improving Knowledge And Toothbrushing Skil', 1(4), pp. 264–271. Available at: <https://wpcpublisher.com/jurnal/index.php/majalahcendekiamengabdi>.
- Permina*, Y., Intening, V.R. and Sudarta, I.W. (2024) 'Manajemen Resiko Penyakit Tidak Menular (Ptm) Pada Masyarakat Marginal Di Yogyakarta',

- JAMAS: Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(2), pp. 535–538. Available at: <https://doi.org/10.62085/jms.v2i2.120>
- Permina, Y. (2025) ‘Pemberdayaan Masyarakat Dalam Peningkatan Manajemen Cerdik Sebagai Upaya Pencegahan Stroke’, *Arreta: Community Health Service Journal*, 1, pp. 1–9. Available at: <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/arreta/article/view/873>.
- Reynolds, C.F. *et al.* (2022) ‘Mental health care for older adults: recent advances and new directions in clinical practice and research’, *World Psychiatry*, 21(3), pp. 336–363. Available at: <https://doi.org/10.1002/wps.20996>.
- Roth, D.L., Fredman, L. and Haley, W.E. (2015) ‘Informal caregiving and its impact on health: A reappraisal from population-based studies’, *Gerontologist*, 55(2), pp. 309–319. Available at: <https://doi.org/10.1093/geront/gnu177>
- Setiyawan, S., Pratiwi, L. and Rizqiea, N.S. (2019) ‘Pengaruh hidroterapi rendam kaki air hangat terhadap kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik’, *Caring: Jurnal Keperawatan*, 8(1), pp. 15–22. Available at: <https://doi.org/10.29238/caring.v8i1.363>.
- Syed, M.A. *et al.* (2019) ‘Prevalence of non-communicable diseases by age, gender and nationality in publicly funded primary care settings in Qatar’, *BMJ Nutrition, Prevention & Health*, 2(1), pp. 20–29. Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjnph-2018-000014>.
- Tamamengka, D., Kepel, B. and Rompas, S. (2019) ‘Fungsi Afektif Dan Perawatan Keluarga Dengan Kepatuhanpengobatan Tb Paru’, *Jurnal Keperawatan*, 7(2). Available at: <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24462>.
- Taurik, U. and Mashudi, Imam (2021) ‘Faktor Mempengaruhi Perkembangan Afektif Faktors Influencing Affective Development’, *Media Online) Journal of Education and Culture (JEaC)*, 2(2), pp. 239–256.
- World Health Organization (2018) *Aging and Health*.