



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won5204>

Dukungan Keluarga dengan Kejadian Demensia pada Lansia

Adila Nurdefianty¹, Suhermi², Rahmawati Ramli³, Andi Yuliana

¹Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (K): nurdefiantya@gmail.com

nurdefiantya@gmail.com¹, suhermi.suhermi@umi.ac.id², rahmawati.ramli@umi.ac.id³,

Andi.yuliana@umi.ac.id⁴

ABSTRAK

Demensia merupakan salah satu permasalahan kesehatan global dengan total lebih dari 55 juta kasus di dunia dan lebih dari 60% diantaranya tinggal di negara dengan berpenghasilan rendah hingga menengah. Dukungan keluarga yang adekuat akan menghambat penurunan fungsi kognitif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian demensia pada lansia di wilayah kerja puskesmas bontomarannu. Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional study*. Adapun penentuan sampel dalam penelitian ini adalah *random sampling* dengan sampel yang didapatkan sebanyak 60 sampel responden dari 3.240 populasi. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang memiliki disfungsi keluarga sedang lebih banyak yaitu 67% dibandingkan dengan disfungsi keluarga berat 10% dan baik 23%, gangguan kognitif berat lebih banyak yaitu 43% dibandingkan dengan gangguan kognitif sedang 30% dan aspek kognitif normal 27%. Terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Demensia Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu (p value $0,001 < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kejadian demensia pada lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu. Oleh karena itu, diharapkan bagi puskesmas agar dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada keluarga tentang pentingnya memberikan dukungan terhadap lansia kemudian bagi lansia dan keluarga agar aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan posyandu, dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan.

Kata kunci : Dukungan Keluarga ; Lansia ; Kejadian Demensia

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.won@umi.ac.id

Article history :

Received 02 September 2024

Received in revised form 15 September 2024

Accepted 01 November 2024

Available online 30 November 2024



licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

Dementia is one of the global health problems with a total of more than 55 million cases in the world and more than 60% of them live in low to middle class countries. Adequate family support will inhibit the decline in cognitive function. This study aims to determine whether there is a relationship between family support and the incidence of dementia in the elderly in the working area of the Bontomarannu Health Center. The design used in this study is descriptive analytic using a cross-sectional study approach. The sample included in this study was random sampling with a sample of 60 respondents. The test used in this research is using chi square. The results of this study indicate that family support for moderate family dysfunction is 67% compared to severe family dysfunction 10% and good 23%, severe cognitive impairment is 43% more than with 30% moderate cognitive impairment and 27%. There is a significant relationship between the relationship between family support and the incidence of dementia in the elderly in the Bontomarannu Community Health Center (p value $0.001 < 0.05$). The conclusion of this study is that there is a relationship between family support and the incidence of dementia in the elderly in the Bontomarannu Community Health Center. Therefore, it is hoped that the puskesmas can increase counseling to families about the importance of providing support to the elderly and then for the elderly and their families to be active in participating in posyandu activities, and routinely conducting health checks.

Keywords: Family Support ; Elderly ; Dementia Incidence

PENDAHULUAN

Menjadi tua bukan artinya suatu penyakit dan bukan berarti suatu pilihan. Menjadi lansia ialah suatu proses yang harus dialami oleh setiap orang selama siklus kehidupannya. Pada usia tua, akan mengalami proses berkurangnya daya tahan tubuh pada saat menghadapi stimulus dari dalam ataupun dari luar tubuh (Djoar, 2022).

World Health Organization (WHO) 2021, memprediksi bahwa terdapat 35,6 juta orang lansia di seluruh dunia mengalami gangguan fungsi kognitif¹. Berdasarkan data proyeksi penduduk, di prediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (Kemenkes, 2017). Sedangkan jumlah lansia perempuan yaitu 10,77 juta lansia dan lansia laki-laki berjumlah 9,47 juta lansia².

Menurut hasil Susenas Maret 2020, lansia di Sulawesi Selatan pada tahun 2020 didominasi lansia perempuan sekitar 56,14% dan sisanya 43,86% merupakan lansia laki-laki. Apabila dilihat dari wilayah perkotaan dan pedesaan, maka sebaran penduduk lansia di Sulawesi Selatan tahun 2020 sebanyak 61,40% berada di wilayah pedesaan sedangkan sisanya sebesar 38,60% berada di wilayah perkotaan³. Gangguan kognitif merupakan salah satu masalah kesehatan lanjut usia dimana merupakan prediktor mayor kejadian demensia yang masih menjadi permasalahan kesehatan¹.

Demensia merupakan salah satu permasalahan kesehatan global dengan total lebih dari 55 juta kasus di dunia dan lebih dari 60% diantaranya tinggal di negara dengan berpenghasilan rendah hingga menengah. Berdasarkan World Alzheimer Report pada tahun 2015, angka kejadian demensia kasus baru demensia tertinggi berada di benua Asia sekitar 4.9 juta (49%) diikuti dengan Eropa sekitar 2.5 juta (25%), Amerika sekitar 1.7 juta (18%), dan Afrika sekitar 0.8 juta (8%)⁴.

WHO memperkirakan jumlah kasus *Alzheimer* di Indonesia berjumlah 1 juta orang pada tahun 2011, namun kondisi ini dapat terus bertambah seiring berjalannya waktu serta makin meningkatkannya umur harapan hidup masyarakat Indonesia⁵.

Faktor penghambat penurunan fungsi kognitif salah satunya adanya dukungan keluarga yang adekuat. Penurunan fungsi kognitif lansia ditandai adanya daya ingatan yang mulai menurun, daya pemahaman berkurang, ingatan melemah, persepsi mulai berkurang, bahasa, penalaran dan pemecahan suatu masalah mengalami penurunan⁶. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosi, penghargaan, informasi dan instrumental.

Penelitian yang dilakukan Leni dan Reka pada tahun 2021 dengan judul hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat fungsi kognitif pada lanjut usia di panti lanjut usia harapan kita Palembang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat fungsi kognitif pada lanjut usia¹.

Penelitian yang juga dilakukan oleh Uun Kurniasih pada tahun 2020 dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan demensia menjelaskan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga pada pasien lansia dengan demensia dengan $p\ value = 0,017$ ⁷.

Di wilayah puskesmas bontomarannu kabupaten gowa, terdapat 3,240 lansia yang berumur $60 >$ tahun. Dimana umur $60 >$, lansia akan mengalami penurunan daya ingat yang dimana peran dukungan dari teman maupun keluarga sangat penting untuk pencegahan awal demensia. Demensia pada lansia bila dideteksi dan dicegah sejak dini dapat membuat golongan usia lanjut tersebut tetap menjadi hidup dengan optimal dengan produktivitas yang relatif baik di usianya. Maka dari itu berdasarkan masalah tersebut dan permasalahan yang mungkin terjadi peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga terhadap kejadian demensia pada lansia di wilayah kerja puskesmas bontomarannu kabupaten gowa. Dengan tujuan mnegetahui, mengidentifikasi dan menganalisis hubungan keluarga dengan kejadian demensia pada lansia.

METODE

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan di penelitian ini adalah *Cross sectional Study*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu sejak 01 Agustus – 01 September 2022 . Penelitian ini menggunakan metode simple random sampling untuk mendapatkan sampel pada populasi yang ada. Populasi berjumlah 3.240 jiwa yang berumur $60 >$ dan sampel yang diambil sebanyak 60 sampel. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Data analisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Pengolahan data menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat signifikan $\alpha < 0,05$.

HASIL

Analisis univariat merupakan descriptive distribusi frekuensi yang tujuannya untuk menggambarkan kumpulan data yang berupa frekuensi, nilai dengan frekuensi terbanyak, nilai minimum dan nilai maksimum dari variabel penelitian. Analisa univariat dalam penelitian ini menjelaskan tentang karakteristik responden, dukungan keluarga, dan kejadian demensia.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Status, Jenis kelamin, Pendidikan terakhir dan Pekerjaan

Karakteristik Responden	n	%
Usia Responden		
60-74 tahun	44	73
75-89 tahun	15	25
90>	1	2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	57
Perempuan	26	43
Status		
Menikah	59	98
Duda	1	2
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	27	45
Wiraswasta	10	17
Petani	13	22
IRT	10	17
Pendidikan Terakhir		
SD	20	33
SMP	8	13
SMA	17	28
Perguruan Tinggi	1	2
Tidak Sekolah	14	23
Total	60	100

Tabel 1 tentang distribusi responden berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa presentase usia terbesar 60-74 tahun yakni sebanyak 44 orang (73%) sedangkan presentase terkecil adalah 90> tahun sebanyak 1 orang (2%). Berdasarkan kelompok jenis kelamin menunjukkan bahwa presentase responden yang berjenis kelamin menunjukkan bahwa

presentase responden terbesar adalah laki-laki sebanyak 34 orang (57%). Berdasarkan status pernikahan menunjukkan bahwa presentase status lansia terbesar yaitu sebanyak 59 orang (98%). Berdasarkan kelompok pekerjaan menunjukkan bahwa presentase responden terbesar ialah 27 (45%) lansia yang tidak bekerja. Berdasarkan pendidikan terakhir lansia menunjukkan bahwa presentase responden terbesar ialah 20 lansia (33%) SD.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga	n	%
Disfungsi tinggi	6	10
Disfungsi sedang	40	67
Baik	14	23
Total	60	100

Tabel 2 tentang distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga yang dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dengan presentase terbesar ialah 40 (67%) keluarga yang memiliki disfungsi keluarga sedang dan dukungan keluarga dengan presentase terkecil ialah 6 (10%) keluarga yang memiliki disfungsi keluarga tinggi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Demensia pada Lansia

Kejadian demensia	n	%
Normal	16	27
Ringan	18	30
Berat	26	43
Total	60	100

Tabel 3 tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian demensia pada lansia dapat disimpulkan bahwa kejadian demensia dengan presentase tertinggi yaitu 26 (43%) lansia dengan gangguan kognitif berat dan kejadian demensia dengan presentase terendah yaitu 16 (27%) lansia dengan kognitif normal.

Tabel 4. tentang hubungan dukungan keluarga dengan kejadian demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu dapat disimpulkan bahwa disfungsi keluarga sangat tinggi yakni 6 (10%) dengan gangguan kognitif ringan 40 (67%) dan gangguan kognitif berat 14 (2%) lansia. Disfungsi keluarga sedang yakni 40 (67%) dengan aspek kognitif normal 7 (12%), gangguan kognitif berat 9 (15%) dan gangguan kognitif berat 24 (40%). Dan untuk keluarga yang memiliki fungsi yang baisedanyak 14 (23%) dengan aspek kognitif normal 9 (15%), aspek kognitif ringan 4 (7%), dangangguan kognitif berat 1 (8%). Pada penelitian ini

hasil yang didapatkan dengan uji *Chi square* didapatkan nilai *p value* $0,00 < 0,05$ yang artinya H_1 diterima, oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Keluarga Dengan Kejadian Demensia Pada Lansia.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan kejadian Demensia Pada Lansia

Dukungan Keluarga	Kejadian Demensia Pada Lansia								P Value
	Normal		Ringan		Berat		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Disfungsi Tinggi	0	0	5	8	1	2	6	10	0,001
Disfungsi Sedang	7	12	9	15	24	40	40	67	
Baik	9	15	4	7	1	2	14	23	
Total	16	27	18	30	26	44	60	100	

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa terdapat 10% keluarga dengan disfungsi tinggi. Sebanyak 67% disfungsi keluarga sedang dan keluarga dengan fungsi yang baik sebanyak 23%. Dapat terlihat bahwa nilai tertinggi dari dukungan keluarga ialah 67%. Menurut⁸ keluarga sebagai suatu kelompok dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan ataupun memperbaiki masalah-masalah kesehatan didalam kelompok, ketika memelihara kesehatan para anggotanya. Penelitian yang dilakukan Apriyeni (2018) mengatakan bahwa dukungan emosional menjadi salah satu aspek paling penting dalam membantu anggota keluarga dan memfalisasi ketidakmampuan menghadapi suatu penyakit baik kronis maupun tidak.

Adapun asumsi peneliti beranggapan bahwa dukungan keluarga yang dimiliki lansia kebanyakan terdapat pada dukungan adaptasi, pertumbuhan, dan kebersamaan. Pada dukungan kemitraan, keluarga jarang untuk melakukannya bersama lansia dikarenakan keluarga tidak ingin membicarakan masalah yang ada. Pada dukungan keluarga dengan kasih sayang pada lansia yang sedang emosi keluarga jarang untuk memberikan respon dikarenakan keluarga sudah terbiasa dengan emosional yang dialami lansia.

Kejadian Demensia

Demensia merupakan kondisi kemunduran kognitif yang sedemikian beratnya sehingga mengganggu aktivitas hidup sehari-hari dan aktivitas sosial. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa lansia yang memiliki kejadian demensia dengan gangguan kognitif berat sebanyak 26

(43%), gangguan kognitif ringan sebanyak 18 (30%) dan aspek kognitif normal yaitu 16 (27%) lansia. Hal ini bisa terjadi dikarenakan beberapa faktor seperti faktor usia, pendidikan, gaya hidup dan dukungan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia diumur 60-74 tahun yaitu 44 responden (73%), 75-89 15 responden (25%) dan terdapat 1 responden yang memiliki umur >90 tahun. Dimana umur yang semakin tua akan mengalami kemunduran kognitif, daya ingat, dan penurunan kecerdasan. Banyaknya gangguan kognitif juga dapat di pengaruhi oleh pendidikan lansia dimana semakin tinggi pendidikan lansia semakin rendah gangguan kognitif yang dialami. Lansia yang memiliki gaya hidup yang kurang produktif juga dapat mempengaruhi gangguan kognitif. selain itu dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang dapat diubah untuk itu dukungan keluarga dalam membantu lansia dalam menjalani hidup yang sehat juga sangat penting.

Menurut⁹ faktor resiko yang menyebabkan lanjut usia mengalami demensia adalah usia. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Fatimah et.al (2018) bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian demensia, aktivitas fisik, dan aktivitas kognitif. Peningkatan angka terjadinya demensia merupakan multifaktorial diantaranya dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko, contohnya meningkatnya usia seseorang (>60 tahun), genetik/keturunan, trauma kepala, kurangnya pendidikan, lingkungan, aktivitas fisik, aktivitas kognitif, penyakit-penyakit tertentu serta gangguan imunitas.

Asumsi peneliti berpendapat bahwa dalam penelitian yang dilakukan kebanyakan lansia memiliki gangguan kognitif yang berat dikarenakan faktor yang tidak dapat diubah yaitu umur dan pendidikan terakhir yang ditekuni hanya sampai SD. Selain itu usia lansia terbanyak diumur 60-74 dimana umur memiliki gangguan kognitif. Selain itu, lansia yang berpendidikan rendah juga dapat berpengaruh terhadap gangguan kognitif. Gangguan kognitif ini dapat di kurangi dengan memberikan dukungan keluarga.

Hubungan Keluarga dengan Kejadian Demensia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lansia yang memiliki keluarga dengan kejadian demensia pada lansia didapatkan kejadian demensia pada lansia untuk disfungsi keluarga sangat tinggi, sebagian besar berada pada gangguan kognitif ringan yaitu sebanyak 5 orang (8%). Untuk disfungsi keluarga sedang sebagian besar berada pada gangguan kognitif ringan yaitu sebanyak 9 orang (15%), dan pada keluarga memiliki disfungsi yang baik sebagian besar berada pada gangguan kognitif normal yaitu sebanyak 9 orang (15%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan hasil nilai P value = 0,001 atau $p < 0,005$ maka hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kejadian demensia dengan dukungan keluarga.

Menurut¹⁰ faktor-faktor yang dapat mempengaruhi demensia pada lansia dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Yang termasuk faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia, jenis kelamin, genetik, dan riwayat penyakit keluarga, disabilitas intelektual dan sindroma dxown. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi diantaranya adalah hipertensi, asam folat dan vitamin B, terapi statin, dukungan keluarga, dan pola hidup sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh⁸ yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kejadian demensia pada lansia di Desa Tumpa Baru Puskesmas Tumpa Minahasa Selatan dengan nilai uji statistik korelasi *pearson chi square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) dengan $p = 0,002$. Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Siti Wafroh (2016) dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru dengan nilai $r=0,884$ yang berarti kekuatan hubungan kuat dan mempunyai arah positif. Dukungan yang diberikan keluarga yang baik kepada lansia akan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Asumsi peneliti beranggapan bahwa masih kurangnya dukungan keluarga berupa dukungan kemitraan dalam membicarakan suatu masalah secara bersamaan dikarenakan keluarga tidak ingin mengungkapkan masalah begitupun sebaliknya. Selain itu dukungan berupa pertumbuhan (Growth) masih kurang dikarenakan kesibukan dari beberapa keluarga. Kejadian demensia ini juga terjadi tidak hanya karena faktor tersebut tetapi juga sebagian besar dikarenakan faktor yang tidak bisa diubah yaitu faktor usia. Ketika lansia berumur $60 >$ fungsi kognitif akan berkurang, sehingga lansia yang memiliki gangguan kognitif membutuhkan dukungan keluarga. Pendidikan juga termasuk dalam faktor yang mempengaruhi kejadian demensia yang dialami lansia. Dimana terlihat bahwa lansia yang berpendidikan tinggi masih dapat menjawab beberapa pernyataan saat peneliti bertanya. Hal ini dapat di perlambat dengan adanya faktor yang dapat diubah salah satunya dukungan keluarga yang baik¹¹.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Demensia pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu, dapat disimpulkan sebagai ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian demensia pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu. Oleh karena itu peran bagi lansia dan keluarga penting dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, dan mengikuti kegiatan-kegiatan posyandu begitupun dengan posyandu dalam meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada kleuarag tentang pentingnya

memberikan dukungan terhadap lansia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Leni Wijaya R. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Tingkat Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang. *J Kesehat Masy.* 2019;14(2):440–9.
2. Pustikasari A. Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Lanjut Usia Dalam Meningkatkan Produktifitas Hidup Melalui Senam Lansia. *J Ilm Kesehat.* 2019;11(2):153–60.
3. Ampulembang AP. Profil Penduduk Lanjut Usia Sulawesi Selatan 2020. Hirmawan AM& Y, editor. Sulawesi Selatan: Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Selatan; 2020. xiv+ 62 halaman.
4. Pramana IDBKW, Harahap HS. Manfaat kualitas tidur yang baik dalam mencegah demensia pada lansia. 2020;1(1):49–52.
5. Muliatie YE, Jannah N, Suprapt S. Pencegahan demensia/alzheimer di desa prigen, kecamatan prigen, kabupaten pasuruan. 2021;4:379–87.
6. Febrianti S, Zen DN, Rohman AA. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia di Dusun Pangrumasan Desa Cileungsir Kecamatan Rancah Kabupaten Ciamis. 2008-2020. 2020;25.
7. Kurniasih U, Dkk. Hubungan dukungan keluarga dengan demensia pada lansia. 2021;12(2):102–9.
8. Tumipa SY, Bidjuni H, Lolong J. Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian demensia pada lansia di Desa Tumpaan Baru kecamatan Tumpaan Amurang Minahasa Selatan. *J Keperawatan UNSRAT.* 2017;5(1):1–7.
9. Husmiati H. Demensia Pada Lanjut Usia Dan Intervensi Sosial. *Sosio Inf.* 2016;2(3):229–38.
10. FUadah A. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Demensia Pada Lansia DI Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon KAbupaten Indramayu Tahun 2020. 2020;
11. Suhermi, Ramli R. Program Manajemen Stress (Problem , Emotion , and Religious Coping) dalam Meningkatkan Kesehatan Mental pada Lanjut Usia Berpenyakit Kronis. *Idea Pengabdii Masy.* 2022;2(02):0–4.