

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Pendampingan dan Pelatihan Metode Stoisisme Untuk Menurunkan Stres Dalam Merawat Lansia Demensia

Yenny Sima¹, Nurul Aisyiyah Puspitarini², Rezqiqah Aulia Rahmat³, Madepan Mulia⁴, Wahidyanti Rahayu Hastutiningtyas⁵, Arnes Yuli Vandika⁶

¹ Program Studi Keperawatan, STIKes Amanah Makassar

² Program Studi Keperawatan, Universitas Tribhuwana Tunggaladewi

³ Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa Makassar

⁴ Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

⁵ Program Studi Keperawatan, Universitas Tribhuwana Tunggaladewi

⁶ Program Studi Informatika, Universitas Bandar Lampung

ABSTRACT

The concept of Stoicism has a main principle, namely living in harmony with nature that prioritizes reason or rationality. Islam highly values the role of reason such as the teachings of Stoicism. Reason in Islam plays a very important role in increasing a person's level of faith and is one of the steps to gain peace of mind. The purpose of this PkM is to achieve happiness, peace, freedom from destructive emotions and control over desires. The therapy that is usually given to reduce stress basically has the principle of relaxation. The Method of Implementing Stoicism Stop-Think and Assess-Respon with focus group discussions and counseling methods. The results show that training and implementing the Stoicism method using the Stop-Think and Assess-Respon technique has an influence on changes in attitudes and behavior towards stress assessment in caring for elderly dementia. The evaluation of the results showed that the client understood dementia and how to treat it, and the participants understood and were able to carry out the Stop-Think and Assess-Respon method in solving their psychological problems.

Keywords: Mentoring, Training, Stoicism Method, Reducing Stress, Caring for the Elderly

ABSTRAK

Konsep Stoisisme memiliki prinsip utama yaitu hidup selaras dengan alam yang lebih mengedepankan nalar atau rasionalitas. Islam sangat menghargai peran akal seperti ajaran Stoisisme. Akal dalam agama Islam sangat berperan dalam menambah kadar keimanan seseorang dan salah satu langkah untuk mendapatkan ketenangan jiwa. Tujuannya PkM ini

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

adalah untuk mencapai kebahagiaan, ketenangan, kebebasan dari emosi yang merusak dan penguasaan atas keinginan. Terapi yang biasa diberikan untuk menurunkan stress pada dasarnya memiliki prinsip relaksasi. Metode Penerapan Stoisisme *Stop-Think and Assess-Respon* dengan focus group discussion dan metode konseling. Hasil bahwa dengan pelatihan dan penerapan metode Stoisisme dengan menggunakan teknik *Stop-Think and Assess-Respon* memberikan pengaruh pada perubahan sikap dan perilaku terhadap penilaian stress dalam merawat lansia demensia. Evaluasi hasil didapatkan bahwa klien mengerti tentang demensia dan bagaimana perawatannya, serta peserta memahami dan mampu melakukan metode *Stop-Think and Assess-Respon* dalam menyelesaikan masalah psikologisnya.

Kata Kunci: Pendampingan, Pelatihan, Metode Stoisisme, Menurunkan Stres, Merawat Lansia

Korespondensi : Yenny Sima
Email : yennysima01@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Tujuan bangsa dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea 4 menjelaskan bahwa salah satu tujuan bangsa dan negara Indonesia yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa. Dalam konteks tersebut pencerdasan bangsa dapat dipenerapkan dalam hal pendidikan. Menurut filosofi pendidikan Ki Hajar Dewantara yang menjadi dasar pendidikan di Indonesia. Tuntunan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan yang setinggi-tingginya baik sebagai manusia maupun anggota masyarakat. Tujuan yang telah menjadi tujuan final bukan hanya sebagai siswa tetapi juga sebagai manusia yang hidup di dunia maupun ketika telah kembali kepada-Nya. Keselamatan yang mengacu pada konteks lahiriyah dan kebahagiaan yang mengacu pada konteks batiniyah menjadi perpaduan yang sangat kompleks untuk menggambarkan tujuan dari pendidikan yang bersifat sebagai tuntunan.

Demensia merupakan gangguan neurologis yang paling umum pada Lansia. Demensia adalah suatu kemunduran intelektual berat dan progresif yang mengganggu fungsi sosial, pekerjaan dan aktivitas harian seseorang. Seseorang di diagnose demensia bila dua atau lebih

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

fungsi otak seperti ingatan dan keterampilan berbahasa menurun secara bermakna tanpa disertai penurunan kesadaran. (KaplanHI, Sadock,B.J, & Grebb,2012). Seorang penderita demensia memiliki fungsi intelektual yangterganggu dan menyebabkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari maupun hubungan dengan orang sekitarnya. Penderita demensia juga kehilangan kemampuan untuk memecahkan masalah, mengontrol emosi, dan bahkan bisa mengalami perubahan kepribadian dan masalah tingkah laku seperti mudah marah dan berhalusinasi.

Konsep Stoisisme memiliki prinsip utama yaitu “hidup selaras dengan alam” yang lebih mengedepankan nalar atau rasionalitas. Islam sangat menghargai peran akal seperti ajaran Stoisisme. Akal dalam agama Islam sangat berperan dalam menambah kadar keimanan seseorang dan salah satu langkah untuk mendapatkan ketenangan jiwa. Keselarasaan stoisisme dengan ajaran Islam lainnya mengenai pengendalian emosi negatif, dan jika dalam Stoisisme ada amor fati, maka Islam memiliki sikap syukur. Pentingnya pengelolaan emosi secara personal dalam kehidupan, karena orang yang memiliki kemampuan emosional dapat memahami dan memproses emosinya sendiri dengan baik, dan kemampuan mengelola emosi lebih berkontribusi terhadap kesuksesan daripada mengendalikan kecerdasan. Hubungan pribadi memerlukan pengelolaan emosi yang baik. Manajemen emosi yang baik disini menyangkut bagaimana individu mampu memahami perasaan orang lain dan mampu mengatur diri sendiri sehingga bisa menempatkan diri dalam posisi yang tepat dan bersikap baik terhadap diri sendiri dan orang lain (Tunjung, 2011).

Perilaku umum yang terjadi pada demensia ditandai dengan disorientasi, hilangnya ingatan, konfabulasi, gangguan tidur, penurunan keterampilan sosial, suasana hati labil, perkembangan seksual impulsive, agitasi serta konfusi (Stuart, 2008). Hal ini menyebabkan lansia dengan demensia memerlukan perawatan yang khusus dari anggota keluarganya sebagai caregiver. Banyak anggota keluarga atau masyarakat umum yang merasa bahwa kehilangan memori dan gangguan kognitif sebagai bagian dari proses penuaan yang normal. Kurangnya kesadaran akan gejala awal demensia di antara keluarga menciptakan tantangan yang cukup substansial dalam merawat lansia dengan demensia. Keluarga memikul tanggung jawab untuk memberikan pengasuhan secara nonprofesional, tidak dibayar, hanya berdasarkan ikatan keluarga atau afektif (Ferrara M, Langiano E, Di Brango T, De Vito E, Page | 631

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

2008). Namun, karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang demensia, tidak memahami mengapa lansia ini berperilaku seperti itu atau bagaimana masa depan mereka.

Keluarga berperan sebagai support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Perawatan demensia, sekitar 70% dilakukan dirumah, hal ini dapat menimbulkan permasalahan pada keluarga diantaranya isolasi sosial, keletihan dan masalah keuangan serta masalah psikologis lainnya (Knapp, 2013). Beban keluarga menggambarkan kesulitan keluarga secara subjektif sehubungan dengan adanya anggota keluarga mengalami gangguan mental dalam jangka waktu yang lama (Oken, B. S. et al., 2011). Givens, J. L., Mezzacappa, C., Heeren, T., Yaffe, K., & Fredman, (2014) menyatakan burden sebagai stress gejala depresi yang dialami oleh anggota keluarga yang merawat anggota keluarga yang lain di rumah dalam jangka waktu lama.

Dalam beberapa tahun terakhir, beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa, pada Perawatan demensia, sekitar 70% dilakukan dirumah, hal ini dapat menimbulkan permasalahan pada keluarga, dilaporkan oleh lebih dari 50% pengasuh (Garcia-Alberca J, Lara J, Berthier M, 2011). Widyastuti, R, H., (2011) dalam penelitian kualitatifnya beban psikologis yang teridentifikasi adalah rasa marah terhadap lansia karena perubahan yang dialami oleh lansia baik perubahan kepribadian lansia maupun perubahan tingkah laku lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian (Snyder et al., 2015). Beban psikologis yang ditemukan mencakup: a) merasa sedih dengan kondisi lansia, b) merasa stres, c) merasa marah dan kesal.

Dari permasalahan secara psikologis yang muncul di keluarga dalam merawat pasien dengan lansia ditawarkan salah satu metode stoisisme yang sangat praktis yang bertujuan untuk mencapai kebahagiaan, ketenangan, kebebasan dari emosi yang merusak dan penguasaan atas keinginan. Terapi yang biasa diberikan untuk menurunkan stress pada dasarnya memiliki prinsip relaksasi. Namun pada metode ini menjadi sangat unik karena diaplikasikan dengan terapi kognitif yang berfokus pada perubahan distorsi kognitif seperti pikiran, keyakinan, sikap dan perilaku agar meningkatkan regulasi emosional dan pengembangan strategi koping pribadi. Setiap kesulitan dalam hidup memberi kita kesempatan untuk berpaling ke dalam dan menggunakan sumber daya batin kita (Manampiring, 2019). Peningkatan pengetahuan tentang demensia dan kemampuan keluarga dalam mengatasi beban psikologis (stres) menjadi tujuan dalam pelatihan ini.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

II. METODE

Metode pengambilan data pada pengabdian masyarakat ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan crosssectional. Namun dalam pelaksanaannya memberikan dukungan dan metode pendidikan yang lebih nyaman dan efisien bagi penyedia perawatan di rumah, karena mereka mengizinkan pengasuh atau keluarga untuk belajar kapanpun dan dimanapun. Adapun pihak yang terlibat dalam pengabdian ini adalah keluarga yang merawat lansia dengan demensia. Rangkaian kegiatan dilaksanakan dengan uraian tentang persiapan dan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat:

1. Prosedur Pelaksanaan

- 1) Tahap Persiapan
 - a) Survey.
 - b) Penyusunan bahan/materi.
 - c) Pembuatan dan penyebaran media promosi.
- 2) Tahap Pelaksanaan

Metode yang digunakan untuk menyelesaikan permasalahan yaitu dengan memberikan pelatihan dengan metode *Stoisisme* dengan cara STAR (*Stop-Think and Assess-Respon*) pada keluarga yang memiliki lansia (Manampiring, 2019).

2. Tahapan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut :

- a) Tahap 1: Memberikan edukasi tentang pengetahuan dan perawatan lansia yang mengalami demensia menggunakan Power Point dan video.
- b) Tahap 2: Menggali masalah yang sering dialami oleh keluarga yang merawat lansia dengan pikun (demensia).
- c) Tahap 3: Melakukan Penerapan metode *Stoisisme* STAR (*Stop- Think and Assess-Respon*) dengan focus group discussion dan metode konseling.
 - 1) S(*Stop*): begitu kita merasakan emosi negatif kita berhenti dulu jangan terlarut dalam perasaan tersebut.
 - 2) T(*Think*) and A(*Assess*): dipikirkan dan dinilai. sesudah menghentikan proses emosi sejenak kita bisa aktif berfikir, yakni memaksakan diri untuk berpikir rasional setelah itu mulai menilai “apakah perasaan saya ini bisa dibenarkan atau tidak?” atau “apakah emosi saya ini terjadi karena sesuatu yang di dalam kendali

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

saya atau di luar kendali saya?” Contohnya: saat nenek pergi keluar rumah dan lupa jalan kembali pulang kerumahnya (ini merupakan diluar kendali kita), maka kenapa harus marah pada nenek?karena dengan marah-marah tidak akan mengembalikan ingatannya.

- 3) R(*Respond*): Sesudah kita menggunakan nalar berupaya untuk rasional dalam mengatasi situasi dan emosi mulai sedikit turun, barulah kita memikirkan respon apa yang akan kita berikan, Bisa dalam bentuk ucapan atau tindakan.diharapkan ucapan dan tindakan respon ini adalah hasil pengaruh nalar atau rasio yang sebaik-baiknya, dengan prinsip bijak, adil, menahan diri (tidak terbawa perasaan atau emosi), dan berani.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan di bulan pertengahan April 2021 dengan bertanya kepada keluarga lansia mengenai perubahan keluarga setelah melakukan penerapan metode Stoisisme dalam mengolah emosional saat merawat lansia dengan demensia.

Indikator Capaian Setiap Tahapan:

- 1) Menjelaskan tentang pemahaman demensia dan perawatannya.
- 2) Menjelaskan apa yang dimaksud Metode Stoisisme.
- 3) Menjelaskan bagaimana metode Stoisisme dalam menurunkan stres.
- 4) Menerapkan filsafat Stoisisme sebagai metode penurun stres.

4. Analisa Data

Teknik analisa data yang kami gunakan adalah teknik analisa data deskriptif Kualitatif. Deskripsi kualitatif ditunjukkan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena - fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas dan keterkaitan antar kegiatan (Sukmadinata, 2010).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan program pengabdian “Sehat Mental For Caregiver melalui Pendampingan dan Pelatihan Metode Stoisisme Untuk Menurunkan Stres Dalam Merawat Lansia Demensia”.

- 1) Tahapan dari pelaksanaan kegiatan:

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

a) Tahap awal :

Pemberian pengetahuan tentang demensia, bagaimana cara merawat pasien dan stres yang dihadapi dalam merawat lansia demensia. Hasil pemaparan dan diskusi materi sebagian peserta mengatakan tahu tentang penurunan fungsi kognitif atau demensia yang dialami oleh orang tuanya yang mereka rawat dan sebagian menyatakan bahwa mereka tidak tahu dengan kondisi orangtuanya yang mengalami penurunan fungsi kognitif atau demensia. Proses perawatan, bimbingan dan pengawasan yang harus dilakukan dirumah membuat keluarga sering kali mengalami stress. Hal ini sejalan dengan penelitian (Dhewi, 2017) bahwa kebutuhan care giver dalam merawat klien dengan demensia terdiri dari kebutuhan pengetahuan tentang demensia, kebutuhan keterampilan dalam merawat, kebutuhan dukungan emosional dan kebutuhan bantuan akan jasa sosial.

b) Tahap kedua

Pelaksanaan pelatihan yaitu menggali masalah yang sering dialami oleh keluarga yang merawat lansia dengan pikun (demensia). Hasil kesimpulan dari beberapa peserta yang mengutarakan permasalahannya yang timbul yaitu, sejak merawat orang tuanya dirumah sering mengeluh kurang tidur sehingga pada siang hari badan terasa lemas dan mudah terserang sakit ringan, Mudah marah-marah dengan orangtuanya karena cenderung tidak mau nurut dan mengalami perubahan perilaku. Ketegangan atau kesulitan kecil yang dialami setiap hari dapat memberikan pengaruh lebih besar pada suasana hati dan kesehatan seseorang dari pada kemalangan yang lebih besar (Stuart, 2008).

c) Tahap ketiga

Pendampingan sangat membantu merubah sikap dan perilaku caregiver dalam menghadapi stresor. Penerapan metode STAR, dimulai pada tahap S (stop) yang merupakan bentuk awal dalam melakukan penilaian terhadap stresor. Penilaian terhadap stresor melibatkan penetapan makna dan pemahaman tentang dampak dari suatu situasi yang menimbulkan stres pada individu. Hal ini termasuk respon kognitif (bahaya, ancaman atau tantangan), afektif (perasaan yang muncul), fisiologis (interaksi neuroendokrin), perilaku dan sosial (Stuart, 2008). Tahap T(Think) and

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

A(Assess) memiliki kesamaan dengan terapi Rational Emotive Behavior Therapy pada tehnik kognitif konfrontasi yaitu mengubah ketidak logikaan berfikir klien dan membawa klien ke arah berfikir yang lebih logika (Natawidjaya, 2009).

Di dalam mekanisme koping tahap ini merupakan bentuk mekanisme koping yang berfokus pada kognitif yaitu mengendalikan makna dari suatu masalah lalu menetralkannya (Stuart, 2008). Tahap R(Respond) merupakan bentuk evaluasi dalam rentang adaptif atau maladaptif. Respons yang mendukung fungsi terintegrasi dianggap sebagai respon adaptif (Sadock & Sadock, 2017).

Rangkaian tahapan pelatihan dan penerapan metode stoisisme dengan menggunakan teknik STAR (Stop-Think and Assess-Respon) memberikan pengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku care giver terhadap penilaian stres dalam merawat lansia dengan demensia. Evaluasi yang dilakukan didapatkan hasil bahwa klien mengerti tentang demensia dan bagaimana perawatannya, peserta memahami bagaimana melakukan metode STAR, peserta mampu memperagakan dalam menyelesaikan masalah psikologisnya dan peserta mampu menerapkannya dalam keseharian.

Hasil evaluasi selama satu minggu setelah pelatihan, keluarga menyampaikan emosi lebih stabil tidak mudah marah-marah, lebih sabar, menilai segala sesuatu sebagai suatu ibadah. Stoicisme disini merupakan metode praktis yang bertujuan untuk mencapai kebahagiaan, ketenangan, kebebasan dari emosi negatif dan penguasaan atas keinginan yang dapat menimbulkan stres. Kebanyakan penderitaan berasal dari emosi negatif dihasilkan dari kepercayaan dan penilaian yang salah. Setiap kesulitan dalam hidup memberi kita kesempatan untuk berpaling ke dalam dan menggunakan sumber daya batin kita (Manampiring, 2019).

Inti dari terapi ini menyatakan segala emosi yang mengganggu kita sebenarnya berasal dari cara pemikiran yang salah, cara pandang kita yang keliru atas kejadian dalam hidup menyebabkan kita stres, gelisah, depresi atau marah tanpa alasan yang jelas. Ada hal-hal di dalam hidup yang bisa kita kendalikan dan ada yang tidak. Orang yang bijak adalah yang bisa mengendalikan kedua kategori ini dalam segala hal di dalam hidupnya dengan begitu kita bisa mendapatkan ketenangan dan menjadi

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

optimis. Segala hal di luar kendali kita adalah indifferent, tidak berpengaruh terhadap baik tidaknya hidup kita. Hal-hal yang tidak dibawah kendali kita: Kekayaan, Reputasi, Kesehatan, Kecantikan. Hal-hal yang dibawah kendali kita: Pikiran, Opini, Persepsi, dan tindakan kita sendiri. (Kelly, J., 2020). Strategi koping positif merupakan hal yang paling kuat, baik dalam hal memprediksi tingkat depresi, dan juga dalam hal memoderasi efek beban pada depresi (Bruvik et al., 2013).

IV. KESIMPULAN

Pelatihan dan penerapan metode Stoisisme dengan menggunakan teknik Stop-Think and Assess-Respon memberikan pengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku caregiver terhadap penilaian stres dalam merawat lansia dengan demensia. Hasil evaluasi setelah pelatihan, keluarga menyampaikan emosi lebih stabil tidak mudah marah-marah, lebih sabar, menilai segala sesuatu sebagai suatu ibadah. Inti dari terapi ini menyatakan segala emosi yang mengganggu kita sebenarnya berasal dari cara pemikiran yang salah, cara pandang kita yang keliru atas kejadian dalam hidup menyebabkan kita stres, gelisah, depresi atau marah tanpa alasan yang jelas. Tindaklanjut dalam pelaksanaan metode ini adalah dengan menganjurkan kepada keluarga untuk mempraktekkan Stop-Think and Assess-Respon saat mengalami over thinking dalam merawat lansia yang mengalami demensia.

UCAPAN TERIMA KASIH

TIM PkM mengucapkan termakasih kepada masyarakat yang sudah berpartisipasi dalam kegiatan PkM ini beserta keluarga klien yang terlibat dan kepada seluruh anggota TIM PkM yang telah berkerjasama sehingga pelaksanaan pengabdian masyarakat berjalan dengan baik. Kepala Puskesmas wilayah kerja bersama Kepala Desa beserta jajarannya yang sudah memfasilitasi kegiatan PkM ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bruvik, Ulstein, I. D., Ranhoff, A. H., & Engedal, K. (2013). The effect of coping on the burden in family carers of persons with dementia. *Aging & Mental Health*, 17(8), 973–978.
2. Dhewi, Rossy Ratnaratih Kusuma and Widyastuti, R. H. (2017). Faculty of Medicine.
3. Eysenbach, G. (2001). What Is e-Health In *J Med Internet Res* (p. 3(2).
4. Ferrara M, Langiano E, Di Brango T, De Vito E, D. C. L. B. C. (2008).
5. Garcia-Alberca J, Lara J, Berthier M. (2011). Kecemasan dan depresi pada pengasuh berhubungan dengan karakteristik pasien dan pengasuh pada penyakit Alzheimer. *Int J*

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

- Psikiatri Med, 41 (1), 57–69. <https://doi.org/10.2190 / PM.41.1f>
6. Geschwind. (2016). Rapidly progressive dementia. *Continuum*, 22(2 Demen(Lifelong Learning in Neurology), 510.
 7. Givens, J. L., Mezzacappa, C., Heeren, T., Yaffe, K., & Fredman, L. (2014). Depressive symptoms among dementia caregivers: role of mediating factors. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(5), 481–488.
 8. Junaidin, J., Kurniawati, K., Samila, S., Malaha, N., & Sima, Y. (2023). Upaya Penguatan Kualitas Kesehatan Dalam Pencegahan Penyakit Degeneratif. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 59–64. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.35>
 9. Knapp, M., Iemmi, V., & Romeo, R. (2013). Dementia care costs and outcomes: a systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(6), 551–561.
 10. Manampiring, H. (2019). *FILOSOFI TERAS: Filsafat Yunani-Romawi Kuno untuk Mental Tangguh Masa Kini*. Penerbit Buku Kompas.
 11. Natawidjaya, R. (2009). *Konseling Kelompok Konsep Dasar dan Pendekatan*. Rizqi Press.
 12. Nursinah, A., Marzuki, M., Andi Latif, S., Malaha, N., Qasim, M., & Pannyiwi, R. (2022). Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Lanjut Usia. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 82–84. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.24>
 13. Oken, B. S., Fonareva, I., & Wahbeh H. (2011). Stress-related cognitive dysfunction in dementia caregivers. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 24(4), 191–198.
 14. Djusmadi Rasyid; Hairuddin K; Dian Meiliani Yulis; Rahmat Pannyiwi (dkk), 2023. *Promosi Kesehatan : Untuk Tenaga Kesehatan Di Puskesmas*. ISBN: 978-623-09-5446-7. Penerbit Asosiasi Guru dan Dosen Seluruh Indonesia (AGDOSI). <https://agdosi.com/2023/09/05/promosi-kesehatan/>
 15. Srianingsih, S., Wijaya, A., Nasution, T. A., Anto, S., Muhajrin, M., Rauf, N. I., & Yusfik, Y. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Lingkungan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 53–56. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.41>
 16. Sadock, B., & Sadock, V. (2017). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry* (10th ed.). Walters Kluter.
 17. Snyder, C. M., Fauth, E., Wanzek, J., Piercy, K. W., & Norton. (2015). No Title. *Dementia Caregivers' Coping Strategies and Their Relationship to Health and Well-Being: The Cache County Study.*, 19(5) (Aging & mental health), 390–399.
 18. Stuart, G. (2008). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, 10th edition. In Mosby (10th ed.). ELSEVIER.
 19. Sukmadinata, N. S. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan*. PT.Remaja Rosdakarya.
 20. Susanti, R., Imran, A., Briliannita, A., Akbar, A., Yermi, Y., B, M., Pannyiwi, R., & Rasyid, D. (2023). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Minasatene Kabupaten Pangkajene Kepulauan. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 92–98. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i3.70>
 21. Widyastuti, R, H., Sahar, J., & Permatasari. (2011). Pengalaman keluarga merawat lansia dengan demensia. *Jurnal Ners Indonesia*, 1(2), 49–57.
 22. Wahidah, W. (2023). Pengaruh Terapi Lingkungan Terhadap Tingkat Ketergantungan pada Lansia Depresi di BSLU Meci Angi Bima. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2),



e-ISSN: 2964-9196
Vol.2 No.4 September 2024

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

206–214. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.124>