



# KORELASI AKTIVITAS KEHIDUPAN SEHARI-HARI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA

Ni Luh Made Dwi Purmanti<sup>1</sup>, Putu Ayu Sani Utami<sup>2</sup>, Made Oka Ari Kamayani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali-indonesia

## INFORMASI ARTIKEL

### Riwayat Artikel:

Diterima:

19 Desember 2019

Diterima dalam bentuk revisi:

6 Januari 2020

Disetujui:

2 februari 2021

ISSN:2086-1354

### Kata kunci:

Lansia,  
Aktivitas kehidupan  
sehari-hari,  
Kualitas hidup

## ABSTRAK

### KORELASI AKTIVITAS KEHIDUPAN SEHARI-HARI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun yang akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Lansia yang tidak mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari cenderung mengekspresikan ketidakpuasan pada kehidupan yang akan berpengaruh pada kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan aktivitas kehidupan sehari-hari dengan kualitas hidup pada lansia. Desain penelitian yang digunakan deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 124 lansia yang dipilih dengan cara Purposive Sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner hasil modifikasi yaitu Aktivitas Sehari-hari Dasar dan Instrumental (ASDI) dan kuesioner WHOQOL-OLD. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki aktivitas sehari-hari mandiri (58,9%) dan memiliki kualitas hidup baik (53,2%). Uji statistik Spearman Rank (CI 95%,  $\alpha = 0,05$ ), didapatkan hasil nilai p Value 0,000 dan nilai koefisien korelasi ( $r=+0,851$ ), yang artinya terdapat hubungan positif kuat aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup pada lansia. Lansia diharapkan tetap melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, BAB & BAK, berpindah, mobilisasi, berbelanja secara teratur untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

## ABSTRACT

### CORRELATION OF ACTIVITIES DAILY LIVING WITH QUALITY OF LIFE IN THE ELDERLY

Elderly is someone who has reached the age of more than 60 years and will experience limitations in performing daily activities. Dependent elder in doing his or her daily activities tends to express dissatisfaction with life that will affect the quality of life. This study is aimed to find out the relationship of activity of daily living in relation with the quality of life of elderly. Descriptive correlative with cross-sectional approach was used as the research design of this study. The samples were 124 elders selected by Purposive Sampling method. Data was collected by providing modified questionnaires, namely Basic and Instrumental Daily Activities (ASDI) and the standard WHOQOL-OLD questionnaire. The results show that the majority of respondents have independent daily activities (58.9%) and have a good quality of life (53.2%). Spearman Rank statistical test (CI 95%,  $\alpha = 0,05$ ), get value p value 0,000 and correlation coefficient value ( $r = + 0,851$ ). It shows that there is strong positive relationship between elder's daily activities and quality of life. Elder is expected to keep doing daily activities such as bathing, dressing, bowel movements, moving, mobilizing, shopping regularly to improve the quality of life of the elderly.

**Keywords:** elderly, activities daily living, quality of life

© 2021 I P T E K M A.

## 1. PENDAHULUAN

Usia harapan hidup semakin meningkat seiring dengan meningkatnya kesejahteraan rakyat sehingga jumlah lansia akan semakin meningkat. Meningkatnya jumlah lansia akan memerlukan penatalaksanaan yang serius karena lansia akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif dan psikososial<sup>1</sup>.

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia meliputi kulit keriput, penglihatan dan pendengaran berkurang, cepat lelah, gerak lambat, daya ingat menurun, kemunduran kesadaran terhadap ruang, tempat dan waktu<sup>2</sup>. Dari segi psikologis akan terjadi perubahan sifat,

kehilangan minat, tidak mempunyai kemauan ataupun kesukaan yang dulu pernah ada<sup>3</sup>. Lansia juga akan mengalami kemunduran sosial yang ditanda dengan lansia mulai menarik diri dari kegiatan masyarakat. Perubahan-perubahan tersebut pada akhirnya akan berpengaruh pada kesehatan sehingga akan menimbulkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang membahagiakan<sup>4</sup>. lain. Ketergantungan ini akan berpengaruh pada aktivitas kehidupan sehari-hari<sup>5</sup>.

Aktivitas sehari-hari merupakan kegiatan rutin yang dilaksanakan setiap hari<sup>6</sup>. Perubahan fisik dapat menyebabkan kemunduran gerak tubuh baik kemampuan berjalan maupun perawatan diri. Semakin meningkatnya usia, maka akan terjadi ketidakmampuan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Lansia yang memiliki ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari cenderung mengekspresikan ketidakpuasan dalam hidup yang akan berpengaruh kepada kualitas hidup. Salah satu indeks kesejahteraan psikologis pada lansia dapat dilihat dari kualitas hidup<sup>7</sup>.

Kualitas hidup merupakan kepuasan dan kebahagiaan selama hidup. Kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, hubungan keluarga, harga diri, dan status kesehatan (tidak dapat melakukan aktivitas atau pekerjaan). Kualitas hidup lansia juga dapat dilihat dari aspek fisik, psikologis, sosial, lingkungan majupun spiritual. Apabila aspek tersebut dapat dipenuhi, diharapkan kualitas hidup lansia menjadi lebih baik yang ditandai dengan kondisi tubuh yang semakin sehat, dan bahagia dalam menjalani masa tua. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa penuaan menjadi penyebab gangguan aktivitas sehari-hari pada lansia<sup>8</sup> dan terdapat hubungan bermakna *activity of daily living* dengan kualitas hidup pada lansia<sup>9</sup>.

Hasil studi pendahuluan terhadap lima orang lansia di Desa Baturiti, diperoleh hasil bahwa tiga orang lansia menyatakan merasa puas dalam melakukan aktivitas sehari-hari sedangkan dua orang lansia menyatakan memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari karena penurunan kondisi fisik yang dialami misalnya penglihatan yang berkurang, dan nyeri sendi. Semua lansia menyatakan faktor utama dalam kualitas hidup adalah kesehatan dan kemandirian aktivitas sehari-hari. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui hubungan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Baturiti Tabanan Bali dengan jenis penelitian kuantitatif.

## **2. METODE PENELITIAN**

### **2.1. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh KNEP FK Unud/RS Sanglah.

### **2.2. Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian adalah 180 lansia dari tiga banjar di Desa Baturiti yaitu banjar Pekarangan sebanyak 58 lansia, banjar Baturiti Tengah sebanyak 65 lansia dan banjar Abianluang sebanyak 57 lansia. Sampel berjumlah 124 lansia yang dipilih dengan teknik Purposive Sampling, yang sudah memenuhi kriteria inklusi diantaranya berusia  $\geq 60$  tahun, mampu berkomunikasi dengan baik dan kooperatif serta bersedia menjadi responden penelitian.

### **2.3. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur aktivitas sehari-hari adalah kuesioner hasil modifikasi yaitu Aktivitas Sehari-hari Dasar dan Instrumental (ASDI) yang terdiri dari 10 butir pernyataan. Kualitas hidup diukur dengan

menggunakan kuesioner WHOQOLO-OLD yang terdiri dari 24 butir pertanyaan. Kedua kuesioner ini telah valid dan reliabel

**2.4. Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data**

Penelitian dilakukan dengan cara mengunjungi tiap rumah lansia. Setelah lansia menandatangani informed consent, peneliti membantu lansia untuk menuliskan jawaban pada kuesioner ASDI dan WHOQOL-OLD tanpa mengubah jawaban yang disampaikan lansia.

Data diolah menggunakan uji univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan pada variabel karakteristik lansia serta untuk mengetahui gambaran dari aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup. Analisis bivariat dilakukan pada variabel penelitian untuk mengetahui hubungan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup. Sebelum dilakukan uji hubungan terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan Kolmogorov Smirnov (besar sampel  $\geq 50$ ). Hasil menunjukkan data tidak terdistribusi normal ( $p < 0,05$ ) maka data diuji dengan uji statistik non parametrik Spearman-Rank menggunakan program SPSS dengan tingkat kepercayaan 95% ( $p \leq 0.05$ ).

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**3.1. Karakteristik Responden**

Gambaran karakteristik demografi lansia dalam penelitian ini disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Lansia

Karakteristik Penelitian	Sampel Penelitian	
	f	%
<b>Usia</b>		
60-74	60	48,4
75-90	58	46,8
>90	6	4,8
Total	124	100,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	66	53,2
Perempuan	58	46,8

Total	124	100,0
<b>Status Perkawinan</b>		
Memiliki Pasangan	62	50,0
Janda	37	29,8
Duda	25	20,2
Total	124	100,0
<b>Status Pendidikan</b>		
Tidak Tamat SD	88	71,0
SD	35	28,2
Perguruan Tinggi	1	20,8
Total	124	100,0
<b>Status Kesehatan</b>		
Masalah Kesehatan Kronis Ringan	66	53,2
Masalah Kesehatan Kronis Sedang	40	32,3
Masalah Kesehatan Kronis Berat	18	14,5
Total	124	100,0

Mayoritas lansia (48,4%) memiliki usia 60-74 tahun. Perasaan kesepian, kecemasan menghadapi kematian, munculnya penyakit kronis, hidup sebatang kara, menurunnya perekonomian, menurunnya kemampuan fisik perubahan mental, perubahan psikososial seperti pensiun, kehilangan orang terdekat, pasangan, anggota keluarga dan teman, kehilangan pekerjaan dan berkurangnya aktivitas sosial akan terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Lansia dengan rentang usia 60-70 tahun memiliki kemungkinan kualitas hidup baik yang lebih tinggi dari usia 70 tahun keatas<sup>10</sup>. Individu yang telah memasuki masa lansia sering dihadapkan dengan kondisi seperti perubahan fisik yang semakin melemah dan berbagai penyakit mengancam sehingga menyebabkan ketidakberdayaan.

Sebagian besar lansia yang terlibat dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (53,2%). Secara fisik perempuan dan laki-laki memiliki perbedaan dalam melakukan aktivitas. Beberapa penelitian mengungkapkan lansia laki-laki melakukan aktivitas yang lebih mandiri dibandingkan dengan lansia perempuan. Dilihat dari kondisi fisik, lansia laki-laki memiliki kondisi fisik yang lebih baik dibandingkan dengan perempuan<sup>11</sup>. Lansia laki-laki memiliki kondisi fisik yang baik<sup>12</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 124 responden (100,0%) memiliki status perkawinan menikah. Responden yang masih tinggal bersama pasangan sebanyak 62 (50,0%), responden yang berstatus janda sebanyak 37 (29,8%) dan responden yang berstatus duda sebanyak 25 (20,2%). Individu dengan status menikah atau kohabitasi memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi. Kedekatan emosional dengan pasangan dan Kehadiran dalam memberikan dukungan menjadi faktor penting untuk menambah rasa kepercayaan dan kesejahteraan dalam diri lansia<sup>13</sup>. Lansia yang hidup dengan pasangan, akan memiliki mental yang sehat dan pasangan tersebut akan memberikan dukungan secara sosial sehingga lansia tersebut merasa lebih bahagia<sup>14</sup>.

Mayoritas lansia berpendidikan tidak tamat SD (71,0%). Pendidikan menjadi sumbu penting dalam meningkatkan kemampuan lansia menuju hidup yang lebih baik<sup>15</sup>. Pendidikan terdiri dari dua jenis yaitu pendidikan formal dan informal. Kegiatan pendidikan informal terbentuk dari kegiatan belajar secara mandiri atau otodidak melalui keluarga dan lingkungan. Seperti misalnya pendidikan tata karma dalam keluarga. Sejatinnya pendidikan informal memiliki pengaruh yang penting bagi individu sebagai sumber belajar karena keluarga atau lingkungan adalah tempat

pertama seseorang dapat memperoleh pengetahuan dan kemampuan. Dalam kehidupan sehari-hari, individu akan terus berupaya memperoleh manfaat dari pengalaman hidupnya untuk meningkatkan potensi diri<sup>16</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dominan mengalami masalah kesehatan kronis ringan yaitu sebanyak 66 lansia (53,2%). Lansia yang memiliki kesehatan yang baik mampu melakukan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari seperti mengurus diri sendiri, bekerja dan rekreasi. Lansia yang memiliki kondisi kesehatan dan kemampuan fungsional yang optimal mereka dapat menikmati masa tuanya dengan bahagia<sup>17</sup>.

### 3.2. Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari

Aktivitas kehidupan sehari-hari merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas hariannya secara mandiri.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Aktivitas Sehari-hari Berdasarkan Nilai *Cut of Points* ( $\geq 26$ ) pada Lansia di Desa Baturiti

Aktivitas Sehari-hari	f	%
Mandiri	73	58,9
Tidak Mandiri	51	41,1
Jumlah	124	100,0

Kemandirian merupakan tanpa pengawasan, pengarahan, atau bantuan dari prang lain<sup>2</sup>. Hasil penelitian diperoleh lansia memiliki aktivitas sehari-hari mandiri sebanyak 73 lansia (58,9%). Aktivitas sehari-hari yang mampu dilakukan lansia secara mandiri meliputi mandi, berpakaian, BAB&BAK, berpindah, berjalan, makan, berbelanja, membersihkan rumah, mencuci pakaian, sedangkan lansia memiliki ketergantungan dalam menggunakan transportasi (bepergian). Penelitian terdahulu menyebutkan 97,4% responden mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri<sup>18</sup>.

Aktivitas sehari-hari lansia dapat dipengaruhi berbagai factor seperti usia dan tahap

perkembangan, kesehatan fisik, tingkat stres, ritme biologi, kesehatan mental, dan pelayanan kesehatan<sup>6</sup>. Lansia yang tergolong usia 60-74 tahun memiliki tingkat kemandirian yang lebih tinggi<sup>19</sup>. Lansia yang mampu melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri mempunyai kondisi kesehatan optimal dan kemampuan untuk bergerak dan berpindah tempat<sup>20</sup>. Lansia yang mandiri menyatakan mempunyai kondisi kesehatan yang optimal walaupun sudah mengalami beberapa penurunan kondisi tubuh. Proses penuaan dapat menimbulkan berbagai permasalahan salah satunya kemampuan fisik yang akan menurun sehingga lansia memiliki ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain<sup>10</sup>.

Lansia memiliki ketergantungan dalam menggunakan transportasi (bepergian) yaitu sebanyak 53,2%. Lansia menyatakan mengalami penglihatan yang kabur sehingga tidak berani lagi dalam menggunakan transportasi (bepergian). Penelitian terdahulu mengungkapkan 32,5% responden mengalami ketergantungan dalam menggunakan transportasi dikarenakan masalah penuaan yang dialami seperti gangguan pendengaran, menurunnya lapang pandang serta fungsi-fungsi tubuh lain yang mengalami kemunduran<sup>21</sup>. Lansia yang berumur 60-74 tahun masih memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri namun semakin bertambah usia maka lansia akan memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

### 3.3. Kualitas Hidup

Kualitas hidup berkaitan dengan kepuasan dan kebahagiaan dalam hidup.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Berdasarkan Nilai *Cut of Points* ( $\geq 89$ ) pada Lansia di Desa Baturiti

Kualitas	f	%
----------	---	---

Hidup		
Kualitas Hidup Baik	66	53,2
Kualitas Hidup Buruk	58	46,8
Jumlah	124	100,0

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas lansia memiliki kualitas hidup baik sebanyak 66 responden (53.2%). Beberapa penelitian mengungkapkan 63,3% lansia mempunyai kualitas hidup yang baik dan 36,6% lansia mempunyai kualitas hidup yang buruk<sup>22</sup>. Kepuasan hidup lansia menggambarkan keserasian antara harapan masa lalu dengan kondisi kehidupan saat ini<sup>23</sup>.

Distribusi hasil kuesioner WHOQOL-OLD, mayoritas responden (88,0%) menyatakan sudah merasa puas dengan hal yang telah di capai selama hidup. Kepuasan hidup adalah perasaan individu terhadap kehidupannya sendiri yang tercermin dari perasaannya tentang masa lalu, sekarang maupun masa depan<sup>24</sup>. Lansia yang memiliki kepuasan dalam hidup berarti memiliki kualitas hidup yang baik. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya faktor sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan), hubungan keluarga, harga diri, dan status kesehatan<sup>25</sup>.

### 3.4. Hubungan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari dengan Kualitas Hidup

Aktivitas sehari-hari adalah kebutuhan dasar yang harus dipenuhi untuk memperoleh kualitas hidup<sup>26</sup>.

**Tabel 4.** Hasil Analisis Hubungan Aktivitas Sehari-hari dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Desa Baturiti

Uji Korelasi <i>Spearman Rank</i>		
Kualitas Hidup		
Aktivitas Sehari-hari	<i>Correlation Coefficient (r)</i>	0.851
	Sig (2-tailed)	0.000
n		124

Hasil uji dengan Spearman Rank terhadap data yang diperoleh p Value  $0,000 < \alpha 0,05$  dan nilai  $r=+0,851$  sehingga  $H_a$  diterima yang artinya terdapat hubungan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Baturiti dengan nilai korelasi sangat kuat dan arah positif, yang berarti apabila aktivitas dilakukan secara mandiri maka kualitas hidup akan semakin baik begitu sebaliknya apabila kemandirian dalam aktivitas sehari-hari mengalami penurunan maka kualitas hidup akan mengalami penurunan. Beberapa penelitian memperoleh hasil yang serupa bahwa aktivitas sehari-hari berhubungan dengan kualitas hidup pada lansia<sup>27</sup>. Kualitas hidup lansia di Indonesia dipengaruhi oleh status fungsional atau tingkat kemandirian<sup>28</sup> dan *Activity of Daily Living* berhubungan erat dengan kualitas hidup lansia<sup>29</sup>.

Lansia yang mandiri dalam aktivitas sehari-hari akan menunjukkan kepuasan dalam hidup. Salah satu faktor yang menentukan kepuasan hidup pada lansia adalah dengan terus menerus melakukan aktivitas sehingga tidak bergantung pada orang lain<sup>30</sup>. Ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan dimana lansia menyatakan sudah puas dengan aktivitas yang telah dilakukan dan sudah puas dengan apa yang sudah dicapai.

Aktivitas sehari-hari adalah bagian dari kebutuhan fisiologis yang merupakan kebutuhan paling dasar pada manusia menurut hirarki kebutuhan Maslow<sup>31</sup>. Kualitas hidup diperoleh ketika kebutuhan dasar seseorang telah terpenuhi<sup>26</sup>. Jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi maka akan timbul masalah dalam kehidupan lansia yang akan mempengaruhi kualitas hidup<sup>32,15</sup>.

Kualitas hidup merupakan salah satu parameter kesejahteraan lansia. Kualitas hidup erat kaitannya dengan kemampuan lansia dalam

memenuhi aktivitas sehari-hari. Berbagai kemunduran fisik akan mengakibatkan kemunduran gerak dalam memenuhi aktivitas sehari-hari lansia. Aktivitas sehari-hari harus dipertahankan semandiri mungkin agar lansia memiliki rasa kepuasan dalam menjalani kehidupan menuju kualitas hidup yang baik.

#### 4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Baturiti. Semakin mandiri lansia maka kualitas hidup lansia semakin baik..

#### 5. SARAN

Lansia diharapkan melakukan aktivitas sehari-hari secara rutin dan mandiri. Keluarga dapat memberikan dukungan kepada lansia untuk tetap melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Bagi petugas kesehatan diharapkan melakukan deteksi dini terhadap keterbatasan-keterbatasan lansia dalam beraktivitas yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidup dan menambahkan program aktivitas fisik disamping senam lansia yang mampu meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Rektor Universitas Udayana, Dekan Fakultas Kedokteran serta Koordinator Program Studi, serta berbagai pihak yang mendukung terlaksananya penelitian ini.

#### DAFTAR ACUAN

- [1]. Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial. (2009). Usia Harapan Hidup Penduduk Indonesia. <http://data.menkokesra.go.id>.
- [2]. Maryam, S.R., Ekasari, M.F., Rosidawati, Jubaedi, A., Batubara, I. (2008). Mengenal

- usa lanjut dan perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.
- [3]. Tamher, S. & Noorkasiani. (2009). Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- [4]. Sutikno, E. (2011). Hubungan Antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia.
- [5]. Kartinah & Sudaryanto, A. (2008). Jurnal Keperawatan. Masalah Psikososial Pada Lanjut Usia, ISSN 1979-2697. Semarang:FIKUniversitas Muhamadiyah Semarang.
- [6]. Hardywinoto, S. (2007). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- [7]. Putri,D.A., & Hamidah. (2014). Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi. Hubungan Antara Kemandirian dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari dengan Kepuasan Hidup pada Lanjut Usia yang Mengalami Stroke.Vol.3, No.3, 2014. Surabaya: Universitas Airlangga.
- [8]. Xie Yu. (2011). Limitations in Activities of Daily Living and Its Perceived Causes Among Older in Singapore.
- [9]. Datta, D., et al. (2014). British Biomedical Bulletin. Relationship of Activity of Daily Living with Quality of Life. (<http://bbbulletin.org/index.php/BBB/article/view/107/10>)
- [10]. Nugroho, W. (2008). Keperawatan gerontik dan geriatrik. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- [11]. Ediawati, E. (2013). Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity Of Daily Living (ADL) Dan Resiko Jatuh Pada Lansia DI Panti Sosial Tresna. Jakarta : Universitas Indonesia.
- [12]. Herry. (2008). Hubungan Karakteristik Individu Gaya Hidup Dan Konsumsi Zat Gizi Terhadap Status IMT Lansia di 3 Posbindu Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok. Universitas Indonesia : Program Sarjana Kesehatan Masyarakat.
- [13]. Wahl, A., Rustoen T., Hanestad B., Lerdal, A., Moum, T. (2004). Quality of Life in the General Norwegian Population, Measured by the Quality of Life Scale (QOLS-N). Quality of Life Research Vol.13 1001-1009. Netherlands: Kluwer Academic Published.
- [14]. Santrock, W.J. (2008). Life-Scan Development: Perkembangan Masa Hidup. Jakarta : Erlangga.
- [15]. Rohmah.A.I.N. (2012). Kualitas Hidup Lansia. Malang : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.
- [16]. Kania. M. S. (2014). Pengaruh Lingkungan Kerja Non Fisik dan Motivasi Kerja terhadap Kepuasan Kerja (Studi Persepsi Karyawan PT. Jasa Marga Cabang Purbaleunyi Bandung). Skripsi Univesitas Pendidikan Indonesia: tidak diterbitkan.
- [17]. Darmojo dan Martono. (2006). Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Jakarta : Balai Penerbit FK UI.
- [18]. Cicy. C. (2014). Hubungan Antara Nyeri Reumatoid Artritis Dengan Tingkat Kemandirian Dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari Pada Lansia di Posbindu Karang Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tangerang Selatan. Jakarta : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- [19]. Suardana IW, Saraswati LG, Wiratni M. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi. Jurnal Keperawatan Poltekkes Denpasar. Bali.

- [20]. Bastable, S.B. (2008). Peran Perawat Sebagai Pendidik. Jakarta : EGC.
- [21]. Sandi, H.K. (2015). Gambaran Perilaku Kemandirian Lansia Di Wilayah Truntum (RW XI) Kelurahan Tlogosari Kulon, Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang : Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan.
- [22]. Setyoadi. dkk. (2011). Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup Lansia di Komunitas dan Panti.([ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewfile/621/641-ummscientific-journal.pdf](http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewfile/621/641-ummscientific-journal.pdf))
- [23]. Purnama, A. (2009). Kepuasan Hidup dan Dukungan Sosial Lanjut Usia. Yogyakarta: B2P3KS PRESS
- [24]. Britiller, M. C., et al. (2013). Life satisfaction of adults in retirement age. *Journal of International Scientific Research Lyceum of the Philippines University*. 122-137.
- [25]. Laidmae et al. (2012). Quality of Life of Elderly in Estonia. *The Internet Journal of Geriatric and Gerontologic*. (Online), Volume 7, No.1
- [26]. Schalock, R.L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R.A., Felce, D., Matikka, L., Keith, K.D., & Parmenter, T. (2008). "Conceptualization, Measurement, and Application of Quality of Life for Persons With Intellectual Disabilities : Report of an International Panel of Experts". *Journal Mental Retardation* 40, (6), 457-470.
- [27]. Aulia, Q. A. (2016). Hubungan Tingkat Kemandirian Activity of Daily Living (ADL) Lansia Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kelurahan Tabing Padang. Padang: Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
- [28]. Setiati, S. & Laksmi, P.W. (2006). Buku ajar ilmu penyakit dalam: imobilisasi pada usia lanjut. Edisi Keempat. Jilid III. Jakarta: FKUI
- [29]. Qori, A.A. (2016) Hubungan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living Lansia Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016. Padang : Universitas Andalas
- [30]. Azizah, L.M. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [31]. Touhy, T.A, Jett, K.F. (2010). *Ebersole and Hess Gerontological Nursing and Healthy Aging*. 3rd ed. St. Louis Missouri : Mosby Elseiver.
- [32]. Ratna. (2008). Pengaruh Faktor-Faktor Kesehatan, Ekonomi, dan Hubungan Sosial Terhadap Kemandirian Orang Lanjut Usia. ([http://www.damandiri.or.id/file/ratna\\_suhartini\\_unair\\_bab1 .pdf](http://www.damandiri.or.id/file/ratna_suhartini_unair_bab1.pdf)).