

**HUBUNGAN FUNGSI PSIKOLOGIS DENGAN
KUALITAS HIDUP LANSIA DI KECAMATAN
KOTAGEDE DAN UMBULHARJO
KOTA YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh:

**I GEDE NANDA GIRI GOWINDA
41140042**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA
2018**

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN FUNGSI PSIKOLOGIS DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI KECAMATAN KOTAGEDE DAN UMBULHARJO KOTA YOGYAKARTA

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

I GEDE NANDA GIRI GOWINDA
41140042

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan **DITERIMA**
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 04 Mei 2018

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D :
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh, M.Sc :
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, MPH :
(Dosen Penguji)



Yogyakarta, 04 Juni 2018

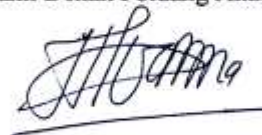
Disahkan Oleh:

Dekan,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA(K)

Wakil Dekan I bidang Akademik,



dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN FUNGSI PSIKOLOGIS DENGAN KUALITAS HIDUP
LANSIA DI KECAMATAN KOTAGEDE DAN UMBULHARJO KOTA
YOGYAKARTA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 04 Mei 2018


I GEDE NANDA GIRI GOWINDA

41140042

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : I GEDE NANDA GIRI GOWINDA

NIM : 41140042

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Eksklusif Royalti-Free Right), karya ilmiah saya yang berjudul:

**HUBUNGAN FUNGSI PSIKOLOGIS DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA
DI KECAMATAN KOTAGEDE DAN UMBULHARJO KOTA
YOGYAKARTA**

Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (databased), merawat dan mempublikasikan karya tulis ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Yogyakarta, 04 Mei 2018

Yang menyatakan,



I Gede Nanda Giri Gowinda

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat dan tuntunan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Fungsi Psikologis Kota Yogyakarta” ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Penulis banyak mendapatkan dukungan, bantuan, arahan serta motivasi. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan membimbing dari awal hingga akhir penulisan karya ilmiah ini selesai, kepada:

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dosen pembimbing I atas segala waktu, bimbingan, arahan, saran, solusi, penyelesaian masalah serta motivasi yang diberikan dari awal penyusunan hingga akhir penulisan skripsi.
2. dr. Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh, M.Sc selaku dosen pembimbing II atas segala waktu, dukungan, bimbingan, saran, maupun solusi dari permasalahan yang muncul dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, MPH selaku dosen penguji atas waktu, arahan, saran, dan koreksi untuk menyempurnakan penyelesaian skripsi ini.

4. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana atas bimbingan, pembelajaran, dan bantuan dalam proses penyusunan skripsi ini.
5. Puskesmas Kotagede I Kota Yogyakarta yang telah bersedia membantu dalam proses pengambilan data peneliti di Kelurahan Purbayan dan telah menghubungkan kepada kader setempat.
6. Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta yang telah bersedia membantu dalam proses pengambilan data peneliti di Kelurahan Sorosutan dan Giwangan dan telah menghubungkan kepada kader setempat.
7. Ibu Endang selaku Programer Lansia pada Puskesmas Kotagede I yang telah menghubungkan peneliti kepada kader lansia yang ada di daerah Kotagede I.
8. Ibu Tati sebagai kader lansia di Kelurahan Purbayan yang telah membantu menghubungkan peneliti kepada calon – calon responden dan mengarahkan ke tempat calon responden tersebut, serta telah memberikan saran – saran yang sangat membangun.
9. Ibu Ita selaku pengurus posyandu di Puskesmas Umbulharjo I yang telah menghubungkan saya kepada kader lansia dan telah meluangkan waktunya untuk peneliti tanyai.
10. Ibu Sumedi selaku Ketua PKK di Kelurahan Sorosutan yang telah sangat membantu peneliti dalam proses pengambilan data dari awal hingga akhir, dan telah bersedia bersusah payah menghubungkan peneliti kepada calon

responden, juga telah memberikan nasihat yang membangun dan sangat bermanfaat.

11. Bapak I Wayan Gundana, selaku ayah penulis, Ibu Hendriyani selaku ibu penulis yang selalu memberikan doa dukungan, semangat, saran, motivasi dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis untuk menempuh pendidikan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
12. Made Delia Intan Riwanda selaku adik penulis yang senantiasa memberikan dukungan, doa dan motivasi kepada penulis.
13. Ketut Sauca Sanjiwandari selaku teman baik penulis yang senantiasa mendoakan dan mendampingi penulis dan selalu memberikan saran, motivasi, kasih sayang, serta semangat dalam penulisan skripsi dan saat penulis melakukan pengambilan data sehingga sangat membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
14. Clara Agni, Shasha Azhasita, Jeanne Arini, Michael Ganda, Mikha Jhonatan, Julian Nathanael, Thomas Brilliant Deo Wahyu Jati, I Dewa Agus Prawira Darma, Anastasya Yunita Prabandari, Jessica Batoteng, Ivan Santoso, Agung Satrio, Abraham Al Jody, Stefanus Edu Argaswan, Vincent Ongko Wijaya, Steven Setiawan, Ranbebasa Bijak Buana, I. Bagas Pradipta, Putu Febry Krisnanda, Patrick Nalla Nunsio, Kevin Wenardi, Anton Mahendra, Anak Agung Gede Wahyu Prabawa, Egie Kurniawan Putra, dan Paviaanta Riwan Giovani selaku sahabat penulis yang selalu ada dan mendoakan, menghibur, mendukung, membantu dan memberikan motivasi sebelum, saat, dan sesudah penelitian. Penulis

berharap semoga sahabat penulis dapat bahagia dan mampu menggapai impian di masa depan untuk menjadi apapun yang dicita-citakannya dan dapat berguna bagi diri sendiri dan orang lain.

15. Ketut Sauca Sanjiwandari, Mikha Jhonatan, Jessica Gita Batoteng, Anastasya Yunita Prabandari, Kiara Selarashati, I Dewa Agus Prawira Darma dan Dessy Paramitha selaku teman payungan dalam penelitian geriatri yang selalu membantu, menyemangati dan memotivasi dalam penelitian ini.

16. Seluruh teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana terutama angkatan 2014 atas kerjasama dan dukungan satu sama lain.

Seluruh bantuan dan dukungan dari semua pihak, penulis ucapkan banyak terimakasih, kiranya Tuhan dapat membalas dengan sukacita dan berkat yang melimpah. Penulis menyadari bahwa dalam karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, penulis mohon saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ini dapat diterima oleh semua pihak dan memberikan manfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 04 Mei 2018

Penulis

I Gede Nanda Giri Gowinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
ABSTRAK	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.5. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Lanjut Usia	9

2.1.1. Definisi & Klasifikasi Lansia	9
2.1.2. Proses Menua	11
2.1.3. Perubahan Pada Lansia	14
2.1.4. Fungsi Psikologis Lansia	18
2.1.5. Kualitas Hidup	24
2.1.6. Pengukuran Depresi Lansia	27
2.1.7. Sikap Kepada Penuaan	28
2.1.8. Kepuasan Hidup	29
2.2. Landasan Teori	32
2.3 Kerangka Teori	34
2.4. Kerangka Konsep.....	35
2.5. Hipotesis	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1. Desain Penelitian	37
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	37
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	37
3.4. Variabel dan Definisi Operasional	38
3.5. Perhitungan Besar Sampel	40
3.6. Alat dan Bahan	42
3.7. Pelaksanaan Penelitian	42
3.8. Analisis Hasil	43
3.9. Etika Penelitian	43

3.10. Jadwal Penelitian	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
4.1. Gambaran Kecamatan Kotagede dan Kecamatan Umbulharjo.....	46
4.2. Pelaksanaan penelitian	47
4.3. Karakteristik Responden	48
4.3.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	48
4.3.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	50
4.3.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	50
4.3.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan (Sebelum dan Saat Pengambilan Data)	
4.3.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Keluarga Yang Tinggal Bersama	54
4.4. Hasil Penelitian	55
4.4.1. Fungsi Psikologis	55
4.4.1.1. <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS)	55
4.4.1.2. <i>Life Satisfaction Index A</i> (LSIA)	58
4.4.1.3. <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> (AAQ)	59
4.4.2. Kualitas Hidup (WHOQOL-OLD)	61
4.5. Hubungan antara Fungsi Psikologis (GDS, LSIA, dan AAQ) dengan WHOQOL-OLD	62
4.5.1. Uji Normalitas.....	62

4.5.2. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Sensori.....	63
4.5.3. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Otonomi	63
4.5.4. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Aktivitas Pada Masa Lampau, Kini, dan Yang Akan Datang	64
4.5.5. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Partisipasi Sosial	65
4.5.6. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Kematian dan Keadaan Terminal	65
4.5.7. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Persahabatan dan Cinta Kasih.....	66
4.5.8. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Sensori.....	67
4.5.9. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Otonomi	67
4.5.10. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Aktivitas Pada Masa Lampau, Kini, dan Yang Akan Datang	68
4.5.11. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Partisipasi Sosial	69

4.5.12. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Kematian dan Keadaan Terminal	69
4.5.13. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Persahabatan dan Cinta Kasih.....	70
4.5.14. Hubungan Antara <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Sensori.....	71
4.5.15. Hubungan Antara <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Otonomi	71
4.5.16. Hubungan Antara <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Aktivitas Pada Masa Lampau, Kini, dan Yang Akan Datang	72
4.5.17. Hubungan Antara <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Partisipasi Sosial	73
4.5.18. Hubungan Antara <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Kematian dan Keadaan Terminal	73
4.5.19. Hubungan Antara <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Persahabatan dan Cinta Kasih.....	74
4.6. Pembahasan.....	75
4.6.1. Hubungan antara Fungsi Psikologis (<i>Geriatric Depression Scale / GDS</i>) dengan WHO <i>Quality of Life – OLD</i>	75

4.6.2. Hubungan antara Fungsi Psikologis (Life Satisfaction Index A / LSIA) dengan WHO Quality of Life – OLD	83
4.6.3. Hubungan antara Fungsi Psikologis (The Attitude to Aging Questionnaire / AAQ) dengan WHO Quality of Life – OLD	89
4.7. Kekurangan dan Keterbatasan Penelitian	95
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	96
5.1. Kesimpulan	96
5.2. Saran.....	97
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN	105

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian	7
Tabel 3.1. Variabel dan definisi operasional	39
Tabel 3.2. Jadwal penelitian	44
Tabel 4.1. Deskriptif Usia	49
Tabel 4.2. Frekuensi Usia Responden.....	49
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin	50
Tabel 4.4. Frekuensi Tingkat Pendidikan Terakhir.....	50
Tabel 4.5. Pekerjaan Responden Sebelum Pengambilan Data.....	52
Tabel 4.6. Pekerjaan Responden Saat Pengambilan Data.....	53
Tabel 4.7. Frekuensi Keluarga Yang Tinggal Bersama	54
Tabel 4.8. Deskriptif Hasil <i>Geriatric Depression Scale</i> Probandus	56
Tabel 4.9. Frekuensi Skor <i>Geriatric Depression Scale</i> dan Katagori Depresi Responden.....	56
Tabel 4.10. Distribusi Kategori <i>Geriatric Depression Scale</i> dengan Data Umum	57
Tabel 4.11. Deskriptif Hasil <i>Life Satisfaction Index A</i> Responden.....	58
Tabel 4.12. Frekuensi Skor <i>Life Satisfaction Index A</i> Responden	58
Tabel 4.13. Deskriptif Hasil <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Responden.....	60
Tabel 4.14. Frekuensi Skor <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Responden	60
Tabel 4.15. Deskriptif Hasil WHOQOL-OLD Responden.....	61

Tabel 4.16. Uji Normalitas.....	62
Tabel 4.17. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Sensori.....	63
Tabel 4.18. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Otonomi	63
Tabel 4.19. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Aktivitas Pada Masa Lampau, Kini, dan Yang Akan Datang.....	64
Tabel 4.20. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Partisipasi Sosial	65
Tabel 4.21. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Kematian dan Keadaan Terminal.....	65
Tabel 4.22. Hubungan Antara <i>Geriatric Depression Scale</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Persahabatan dan Cinta Kasih.....	66
Tabel 4.23. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Sensori.....	67
Tabel 4.24. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Otonomi.....	67
Tabel 4.25. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Aktivitas Pada Masa Lampau, Kini, dan Yang Akan Datang.....	68

Tabel 4.26. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Partisipasi Sosial	69
Tabel 4.27. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Kematian dan Keadaan Terminal.....	69
Tabel 4.28. Hubungan Antara <i>Life Satisfaction Index A</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Persahabatan dan Cinta Kasih	70
Tabel 4.29. Korelasi <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Sensori.....	71
Tabel 4.30. Korelasi <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Otonomi.....	71
Tabel 4.31. Korelasi <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Aktivitas Pada Masa Lampau, Kini, dan Yang Akan Datang.....	72
Tabel 4.32. Korelasi <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Partisipasi Sosial	73
Tabel 4.33. Korelasi <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Kematian dan Keadaan Terminal.....	73
Tabel 4.34. Korelasi <i>The Attitude to Aging Questionnaire</i> Dengan WHOQOL-OLD Domain Persahabatan dan Cinta Kasih	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka teori34

Gambar 2. Kerangka konsep35

©UKDW

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informasi Subjek	105
Lampiran 2. Lembar Konfirmasi Persetujuan Subjek.....	109
Lampiran 3. Data Umum.....	110
Lampiran 4. Kuesioner Geriatric Depression Scale (GDS)	113
Lampiran 5. Kuesioner Kepuasan Hidup (<i>Life Satisfaction Index A</i>)	114
Lampiran 6. Kuesioner Sikap Kepada Penuaan (<i>The Attitude to Aging Quisonnaire</i>)	115
Lampiran 7. Kuesioner Kualitas Hidup (WHOQOL-OLD)	117
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup.....	120
Lampiran 9. Analisa Data	121
Lampiran 10. Ethical Clearance.....	123
Lampiran 11. Surat Izin.....	124

HUBUNGAN FUNGSI PSIKOLOGIS DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI KECAMATAN KOTAGEDE DAN UMBULHARJO KOTA YOGYAKARTA

I Gede Nanda Giri Gowinda,¹ The Maria Meiwati Widagdo,² Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh,³ Slamet Sunarno Hajisuwarno⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

Korespondensi: Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta, 55224, Telp: 0274-563929, Fax: 0274-8509590, Email: kedokteranukdw@yahoo.com, Website: <http://www.ukdw.ac.id>

ABSTRAK

Latar Belakang : Jumlah populasi lansia di Indonesia khususnya di Yogyakarta semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini membuat upaya dalam meningkatkan kualitas hidup bagi lansia sangatlah penting.

Tujuan : Mengetahui adanya hubungan antara fungsi psikologis dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Kotagede dan Umbulharjo Kota Yogyakarta

Metode Penelitian : Pengukuran yang dilakukan adalah pengukuran fungsi psikologis dengan mengukur tingkat depresi menggunakan kuesioner GDS (*Geriatric Depression Scale*), Kepuasan Hidup menggunakan kuesioner LSIA (*Life Satisfaction Index A*), dan Sikap Kepada Penuaan menggunakan kuesioner AAQ (*The Attitude to Aging Questionnaire*), serta pengukuran untuk Kualitas Hidup menggunakan kuesioner WHOQOL – OLD.

Hasil Penelitian : Reponden berjumlah 54 lansia yang terdiri dari 20 orang laki-laki (37%) dan 34 orang perempuan (63%). Dengan rentang usia antara 60 sampai 85 tahun. Hasil analisa statistik menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara fungsi psikologis pengukuran GDS dengan kualitas hidup domain F 26 Otonomi ($p = 0,011$), domain F 27 Aktivitas pada masa lampau, kini dan yang akan datang ($p = 0,021$), domain F 28 Partisipasi sosial ($p = 0,035$), domain F 29 Kematian dan keadaan terminal ($p = 0,041$), dan domain F 30 Persahabatan dan cinta kasih ($p = 0,001$). Tak ada korelasi yang signifikan antara GDS dengan kualitas hidup domain F 25 Sensori ($p = 0,239$). Tak ada korelasi yang signifikan antara LSIA dengan kualitas hidup semua domain ($p > 0,05$). Ada korelasi yang signifikan antara AAQ dengan kualitas hidup domain F 25 Sensori ($p = 0,028$), domain F 26 Otonomi ($p = 0,018$), domain F 28 Partisipasi sosial ($p = 0,010$), dan domain F 29 (Kematian dan keadaan terminal ($p = 0,038$)). Tak ada hubungan yang signifikan antara AAQ dengan kualitas hidup domain F 27 Aktvitas pada masa lampau, kini, dan yang akan datang ($p = 0,104$) dan domain F 30 Persahabatan dan cinta kasih ($p = 0,306$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara GDS dengan kualitas hidup (WHOQOL – OLD) domain otonomi, domain aktivitas pada masa lampau, kini, dan yang akan datang, domain partisipasi sosial, domain kematian dan keadaan terminal, dan domain persahabatan dan cinta kasih. Serta ditemukan juga hubungan yang signifikan antara AAQ dengan kualitas hidup (WHOQOL – OLD) domain sensori, somain otonomi, domain partisipasi sosial, dan domain kematian dan keadaan terminal.

Kata Kunci : Fungsi Psikologis, Depresi, Kepuasan Hidup, Sikap Penuaan, Kualitas hidup, Lansia

RELATIONSHIP OF PSYCHOLOGICAL FUNCTION WITH QUALITY OF LIFE IN OLDER PEOPLE IN KOTAGEDE AND UMBULHARJO DISTRICT YOGYAKARTA CITY

I Gede Nanda Giri Gowinda,¹ The Maria Meiwati Widagdo,² Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh,³ Slamet Sunarno Harjosuwarno⁴

^{1,2,3,4}*Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University Yogyakarta*

Correspondence: Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta, 55224, Telp: 0274-563929, Fax: 0274-8509590, Email: kedokteranukdw@yahoo.com, Website: <http://www.ukdw.ac.id>

ABSTRACT

Background : The population of older people in Indonesia, particularly in Yogyakarta keeps increasing. This fact makes the effort to improve the quality of life of older people very important.

Objective : To find out the relationship between psychological function and quality of life older people in Kotagede and Umbulharjo sub-district Yogyakarta Municipality.

Methods : Psychological function was measured using the GDS (Geriatric Depression Scale), LSIA (Life Satisfaction Index A), and AAQ (The Attitude to Aging Questionnaire) questionnaires and quality of life was measured using WHOQOL – OLD questionnaire.

Results : Respondents were 54 older people, consisting of 20 men (37%) and 34 women (63%) with age ranged from 60 to 85. Statistical analysis showed there were significant correlations between GDS scores and quality of life of Autonomy domain ($p = 0,011$), Past, present, future activities domain ($p = 0,021$), Social participant domain ($p = 0,035$), Death and dying domain ($p = 0,041$), and Intimacy domain ($p = 0,001$). There was no significant correlation between GDS and quality of life, Sensory domain ($p = 0,239$). Between LSIA with quality of life all domains ($p > 0,05$). There were significant correlations between AAQ with quality of life of Sensory domain ($p = 0,028$), Autonomy domain ($p = 0,018$), Social participant domain ($p = 0,010$), and Death and dying domain ($p = 0,038$). There was no significant correlation between AAQ and quality of life Past, present, future activities domain ($p = 0,104$) and Intimacy domain ($p = 0,306$).

Conclusion : There is a significant relationship between psychological function particularly in GDS on quality of life (WHOQOL – OLD) in autonomy, past, present, and future activities, social participation, death and dying, and intimacy domain. Also there is a significant relationship between psychological function particularly in AAQ on quality of life (WHOQOL – OLD) in sensory, autonomy, social participation, and death and dying domain.

Keywords : Psychological function, Depression, Life Satisfaction, Attitude to Aging, Quality of Life, Older people

HUBUNGAN FUNGSI PSIKOLOGIS DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI KECAMATAN KOTAGEDE DAN UMBULHARJO KOTA YOGYAKARTA

I Gede Nanda Giri Gowinda,¹ The Maria Meiwati Widagdo,² Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh,³ Slamet Sunarno Hajisuwarno⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

Korespondensi: Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta, 55224, Telp: 0274-563929, Fax: 0274-8509590, Email: kedokteranukdw@yahoo.com, Website: <http://www.ukdw.ac.id>

ABSTRAK

Latar Belakang : Jumlah populasi lansia di Indonesia khususnya di Yogyakarta semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini membuat upaya dalam meningkatkan kualitas hidup bagi lansia sangatlah penting.

Tujuan : Mengetahui adanya hubungan antara fungsi psikologis dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Kotagede dan Umbulharjo Kota Yogyakarta

Metode Penelitian : Pengukuran yang dilakukan adalah pengukuran fungsi psikologis dengan mengukur tingkat depresi menggunakan kuesioner GDS (*Geriatric Depression Scale*), Kepuasan Hidup menggunakan kuesioner LSIA (*Life Satisfaction Index A*), dan Sikap Kepada Penuaan menggunakan kuesioner AAQ (*The Attitude to Aging Questionnaire*), serta pengukuran untuk Kualitas Hidup menggunakan kuesioner WHOQOL – OLD.

Hasil Penelitian : Reponden berjumlah 54 lansia yang terdiri dari 20 orang laki-laki (37%) dan 34 orang perempuan (63%). Dengan rentang usia antara 60 sampai 85 tahun. Hasil analisa statistik menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara fungsi psikologis pengukuran GDS dengan kualitas hidup domain F 26 Otonomi ($p = 0,011$), domain F 27 Aktivitas pada masa lampau, kini dan yang akan datang ($p = 0,021$), domain F 28 Partisipasi sosial ($p = 0,035$), domain F 29 Kematian dan keadaan terminal ($p = 0,041$), dan domain F 30 Persahabatan dan cinta kasih ($p = 0,001$). Tak ada korelasi yang signifikan antara GDS dengan kualitas hidup domain F 25 Sensori ($p = 0,239$). Tak ada korelasi yang signifikan antara LSIA dengan kualitas hidup semua domain ($p > 0,05$). Ada korelasi yang signifikan antara AAQ dengan kualitas hidup domain F 25 Sensori ($p = 0,028$), domain F 26 Otonomi ($p = 0,018$), domain F 28 Partisipasi sosial ($p = 0,010$), dan domain F 29 (Kematian dan keadaan terminal ($p = 0,038$)). Tak ada hubungan yang signifikan antara AAQ dengan kualitas hidup domain F 27 Aktvitas pada masa lampau, kini, dan yang akan datang ($p = 0,104$) dan domain F 30 Persahabatan dan cinta kasih ($p = 0,306$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara GDS dengan kualitas hidup (WHOQOL – OLD) domain otonomi, domain aktivitas pada masa lampau, kini, dan yang akan datang, domain partisipasi sosial, domain kematian dan keadaan terminal, dan domain persahabatan dan cinta kasih. Serta ditemukan juga hubungan yang signifikan antara AAQ dengan kualitas hidup (WHOQOL – OLD) domain sensori, somain otonomi, domain partisipasi sosial, dan domain kematian dan keadaan terminal.

Kata Kunci : Fungsi Psikologis, Depresi, Kepuasan Hidup, Sikap Penuaan, Kualitas hidup, Lansia

RELATIONSHIP OF PSYCHOLOGICAL FUNCTION WITH QUALITY OF LIFE IN OLDER PEOPLE IN KOTAGEDE AND UMBULHARJO DISTRICT YOGYAKARTA CITY

I Gede Nanda Giri Gowinda,¹ The Maria Meiwati Widagdo,² Leonardo Alfonsius Paulus Lalenoh,³ Slamet Sunarno Harjosuwarno⁴

^{1,2,3,4}*Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University Yogyakarta*

Correspondence: Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta, 55224, Telp: 0274-563929, Fax: 0274-8509590, Email: kedokteranukdw@yahoo.com, Website: <http://www.ukdw.ac.id>

ABSTRACT

Background : The population of older people in Indonesia, particularly in Yogyakarta keeps increasing. This fact makes the effort to improve the quality of life of older people very important.

Objective : To find out the relationship between psychological function and quality of life older people in Kotagede and Umbulharjo sub-district Yogyakarta Municipality.

Methods : Psychological function was measured using the GDS (Geriatric Depression Scale), LSIA (Life Satisfaction Index A), and AAQ (The Attitude to Aging Questionnaire) questionnaires and quality of life was measured using WHOQOL – OLD questionnaire.

Results : Respondents were 54 older people, consisting of 20 men (37%) and 34 women (63%) with age ranged from 60 to 85. Statistical analysis showed there were significant correlations between GDS scores and quality of life of Autonomy domain ($p = 0,011$), Past, present, future activities domain ($p = 0,021$), Social participant domain ($p = 0,035$), Death and dying domain ($p = 0,041$), and Intimacy domain ($p = 0,001$). There was no significant correlation between GDS and quality of life, Sensory domain ($p = 0,239$). Between LSIA with quality of life all domains ($p > 0,05$). There were significant correlations between AAQ with quality of life of Sensory domain ($p = 0,028$), Autonomy domain ($p = 0,018$), Social participant domain ($p = 0,010$), and Death and dying domain ($p = 0,038$). There was no significant correlation between AAQ and quality of life Past, present, future activities domain ($p = 0,104$) and Intimacy domain ($p = 0,306$).

Conclusion : There is a significant relationship between psychological function particularly in GDS on quality of life (WHOQOL – OLD) in autonomy, past, present, and future activities, social participation, death and dying, and intimacy domain. Also there is a significant relationship between psychological function particularly in AAQ on quality of life (WHOQOL – OLD) in sensory, autonomy, social participation, and death and dying domain.

Keywords : Psychological function, Depression, Life Satisfaction, Attitude to Aging, Quality of Life, Older people

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Jumlah penduduk lansia di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat. Jumlah penduduk lansia Indonesia pada tahun 2010 adalah 18,1 juta jiwa (7,6% dari penduduk Indonesia). Di tahun 2014 penduduk lansia Indonesia sebanyak 18,781 juta jiwa. Badan Pusat Statistik memperkirakan pada tahun 2025 jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai angka 36 juta jiwa. Usia harapan hidup di Indonesia terus meningkat yaitu 68,15 tahun pada tahun 2010 dan diperkirakan mencapai 73,7 tahun pada tahun 2025 (Badan Pusat Statistik, 2015)

Menurut sensus penduduk tahun 2010, jumlah penduduk di Provinsi D.I. Yogyakarta mencapai 3.457.491 jiwa yang mencakup orang-orang yang tinggal di daerah perkotaan mencapai 2.297.261 jiwa (66,44 persen) dan pada daerah perdesaan sekitar 1.160.230 jiwa (33,56 persen). Persentase penduduk kabupaten/kota sangat bervariasi dari yang terendah di kota Yogyakarta sebesar 11,24 persen hingga presentase tertinggi di Kabupaten Sleman sebanyak 31,62 persen. Median umur di provinsi D.I. Yogyakarta tahun 2010 mencapai angka 32,05 tahun, dimana penduduk di D.I.Y dapat dikategorikan tua. Kategori penduduk muda bila penduduk suatu wilayah median umurnya < 20, penduduk menengah bila median umurnya 20-30, dan penduduk tua bila median umurnya > 30 tahun. (Badan Pusat Statistik, 2010). Adapun sebaran penduduk lansia

menurut provinsi di Indonesia didapatkan hasil dimana provinsi dengan persentase lansia tertinggi adalah D.I. Yogyakarta sebanyak 13,4%, diikuti dengan Jawa Tengah sebanyak 11,8%, Jawa Timur 11,5% dan provinsi dengan presentase lansia terendah adalah Papua dengan presentase sebanyak 2,8%, untuk kelompok umur diatas 60 tahun. (Kemenkes RI, 2015).

Lansia merupakan seseorang yang telah lanjut usianya. Usia dapat dibagi menjadi dua, yaitu usia kronologis dan biologis (Nawawi, 2009). Lansia mengalami kemunduran sel yang disebabkan oleh proses penuaan yang berakibat pada melemahnya sistem organ, penurunan fungsi tubuh atau proses degeneratif (Depkes, 2008). Meningkatnya jumlah penduduk lansia akan memberikan dampak terhadap kelangsungan hidup. Dampak utama meningkatnya jumlah lansia ini adalah bertambahnya ketergantungan lansia. Adanya kemunduran fisik, sosial, dan psikis lansia yang dapat terjadi melalui empat tahapan, yaitu ketidakmampuan, kelemahan, keterhambatan, dan keterbatasan fungsional yang akan dialami bersamaan dengan adanya proses kemunduran akibat proses menua yang menyebabkan terjadinya peningkatan ketergantungan lansia (Yulianti, et al. 2014).

Penurunan yang akan berdampak pada perubahan fisik akan menimbulkan berbagai macam gangguan fisik, sehingga dapat memberikan pengaruh pada kesehatan, juga akan memberi dampak pada kualitas hidup lansia. Perubahan yang terjadi adalah depresi, kesedihan, dan kecemasan sehingga tidak mampu menikmati sisa hidup (Nawawi, 2009). Sesuatu yang dirasakan yang tertuju pada kondisi fisik, emosi dan sosial seseorang disebut dengan kondisi stres. Stres yang

berkepanjangan bisa berdampak serius bagi setiap orang dan akan berdampak pada terjadinya depresi, termasuk kemungkinan terkena beberapa penyakit, seperti penyakit jantung, hipertensi, stroke, dan kanker (Tamher & Noorkasiani, 2011).

Definisi kualitas hidup berdasarkan *World Health Organization* (WHO) adalah persepsi individu akan kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya juga sistem nilai yang erat hubungannya dengan harapan, tujuan, standar, dan juga perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep luas yang dipengaruhi oleh kondisi psikologis, fisik individu, hubungan individu dengan keluarga dan lingkungan, serta tingkat kemandirian. Kualitas hidup pada lanjut usia menurun karena pada umumnya warga lanjut usia akan mengalami keterbatasan, kelemahan, dan ketidakmampuan dalam melakukan berbagai hal (WHO 2012, dalam Yuliati *et al*, 2014)

Peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara fungsi psikologis dengan kualitas hidup pada lansia, untuk dapat memberikan kontribusi mengenai data fungsi psikologis dan kualitas hidup lansia yang akan dilakukan di daerah yang tergolong jumlah lansianya tinggi di kota Yogyakarta, yaitu di Kecamatan Kotagede dan Umbulharjo. Jumlah penduduk yang ada di Kotagede adalah 35.285 ribu jiwa dan di Umbulharjo adalah 86.580 ribu jiwa. Diharapkan karena banyaknya jumlah lansia yang ada di daerah tersebut, peneliti dapat mendapatkan beragam hasil mengenai hubungan antara fungsi psikologis dengan kualitas hidup pada lansia (Badan Pusat Statistik, 2017)

1.2 RUMUSAN MASALAH

Pada penelitian ini perumusan masalah yang akan diteliti adalah:

1. Gambaran fungsi psikologis pada lansia di Kecamatan Kotagede dan Umbulharjo Kota Yogyakarta
2. Gambaran kualitas hidup pada lansia di Kecamatan Kotagede dan Umbulharjo Kota Yogyakarta
3. Apakah terdapat adanya hubungan antara fungsi psikologis dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Kotagede dan Umbulharjo Kota Yogyakarta

3.3 TUJUAN PENELITIAN

3.3.1 Tujuan Umum:

Mengetahui adanya hubungan antara fungsi psikologis dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Kotagede dan Umbulharjo Kota Yogyakarta

3.3.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui gambaran fungsi psikologis pada lansia
- Mengetahui gambaran kualitas hidup pada lansia
- Mengetahui ada tidaknya hubungan antara faktor fungsi psikologis dengan kualitas hidup lansia

3.4 MANFAAT PENELITIAN

3.4.1 Peneliti

- Dapat mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara fungsi psikologis dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Kotagede dan Umbulharjo Kota Yogyakarta
- Dapat menambah ilmu mengenai faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada lansia
- Dapat menambah wawasan mengenai tatacara pengambilan dan pengolahan penelitian
- Sebagai pembelajaran dalam melakukan pendekatan dengan lansia, baik dalam hal berkomunikasi maupun berinteraksi dengan lansia sehingga dapat berguna dimasa depan saat memberikan pelayanan kesehatan pada lansia

1.4.2 Institusi

- Sebagai sumbangan informasi dan kajian data terkait kesehatan lansia dengan hubungannya antara fungsi psikologis dengan kualitas hidup lansia di Kecamatan Kotagede dan Umbulharjo Kota Yogyakarta sehingga dapat bermanfaat bagi institusi kesehatan lainnya dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia

- Sebagai sumber materi yang dapat dipelajari oleh mahasiswa dan mahasiswi di Fakultas kedokteran universitas Kristen Duta Wacana
- Menjadi dasar atau masukan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan fungsi psikologis dan kualitas hidup lansia

1.4.3 Masyarakat dan lansia

- Memberikan informasi kepada masyarakat, baik keluarga maupun lansia itu sendiri agar dapat memahami faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia khususnya mengenai fungsi psikologis, sehingga untuk kedepannya dapat hidup lebih sehat dan sejahtera

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Berikut ini adalah beberapa penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti terkait hubungan antara fungsi psikologis dengan kualitas hidup lansia. Namun terdapat beberapa perbedaan dengan penelitian sebelumnya untuk mendukung keaslian penelitian ini.

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode dan Subyek	Hasil	Bedanya dengan penelitian sebelumnya
Nina, <i>et al.</i> 2012	Hubungan Status Mental Dengan kemandirian Aktivitas Sehari-hari Pada Lanjut Usia di Kelurahan Banjardowo Kecamatan Genuk Semarang	<i>Cross – Sectional</i> , 90 orang	Terdapat adanya hubungan yang bermakna antara status mental dengan kemandirian pada aktivitas sehari-hari pada lanjut usia dengan nilai p sebesar 0,000 (<0,05)	Peneliti akan menilai status mental / fungsi psikologis terfokus pada pengaruh depresi terhadap kualitas hidup lansia
Steven Arief Wibowo. 2017	Hubungan Antara Fungsi Fisik, Status Mental, dan Kemandirian Terhadap Kualitas Hidup Lansia di GKJ Sawokembar Gondokusuman Yogyakarta	<i>Cross– Sectioanal</i> , 30 orang	Analisis korelasi spearman menunjukkan hasil adanya hubungan signifikan antara fungsi fisik yang ditinjau dari TUG, BERG, dan BORG dengan kualitas hidup domain fisik (p=0.019, p=0.042, p=0,034). Status mental dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup	Mencari hubungan antara fungsi psikologis dengan kualitas hidup lansia
Anis Ika, <i>et al.</i> 2012	Kualitas Hidup Lanjut Usia	<i>Cross – Sectional</i> , semua lanjut usia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor fisik berpengaruh pada kualitas hidup (p=0.000), faktor psikologis berpengaruh pada kualitasn hidup	Mencari hubungan antara fungsi psikologis dengan kualitas hidup lansia

Haris, et al. 2014	Kualitas Hidup pada Lansia dengan Gangguan Kognitif dan Mental: Studi Cross Sectional di Kelurahan Kalianyar, Jakarta Barat	Cross Sectional, 103 Orang	<p>(p=0.000), faktor sosial berpengaruh pada kualitas hidup (p=0.001), dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup (p=0.004)</p> <p>– Hasil penelitian menunjukkan demensia dan depresi berdampak pada kualitas hidup, baik secara umum maupun domain kualitas hidup (p <0,05). Karakteristik responden, termasuk jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan kondisi sosial ekonomi responden, sebagian besar berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia.</p>	Fokus pada tingkat depresi terhadap kualitas hidup lansia
--------------------	---	----------------------------	--	---

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilaksanakan, dapat diambil kesimpulan bahwa:

- a. Terdapat hubungan yang signifikan antara *Geriatric Depression Scale* (GDS) dengan kualitas hidup (WHOQOL – OLD) domain F.26 (Otonomi), F.27 (Aktivitas Pada Masa Lampau, Kini, dan Yang Akan Datang), F.28 (Partisipasi Sosial), F.29 (Kematian dan Keadaan Terminal), dan F.30 (Persahabatan dan Cinta Kasih)
- b. Terdapat hubungan yang signifikan antara *The Attitude to Aging Questionnaire* (AAQ) dengan kualitas hidup (WHOQOL – OLD) domain F.25 (Sensori), F.26 (Otonomi), F.28 (Partisipasi Sosial), dan F.29 (Kematian dan Keadaan Terminal)
- c. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *Life Satisfaction Index A* (LSIA) dengan seluruh domain kualitas hidup (WHOQOL – OLD)

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian ini, maka peneliti akan memberikan beberapa saran kepada:

1. Keluarga Maupun Lansianya Sendiri

Jika dilihat lagi dari kesimpulan, fungsi psikologis sangat berpengaruh pada kualitas hidup lansia, maka dari itu peran keluarga dalam menjaga fungsi psikologis lansia sangatlah penting. Diharapkan dengan adanya keluarga yang masih tinggal bersama dapat memantau dan mempertahankan kesehatan lansia baik kesehatan badan maupun pikiran agar kualitas hidupnya tetap terjaga.

2. Institusi berkaitan (Puskesmas / Posyandu Lansia)

Diharapkan bahwa dari pihak posyandu dapat terus memberikan edukasi terkait dengan pentingnya menjaga fungsi psikologis lansia agar senantiasa baik kualitas hidupnya. Bisa dilakukan secara rutin melakukan edukasi dan dilakukan juga *follow up* untuk menilai apakah dengan edukasi, lansia maupun keluarganya sudah cukup dalam menjaga fungsi psikologis maupun kualitas hidup lansia itu sendiri.

3. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan untuk dapat mengetahui benar-benar mengenai tempat yang akan dikunjungi, serta pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanyakan sudah harus benar-benar dikuasai dan dapat memperjelas suatu pertanyaan tanpa mengubah konten dari pertanyaan tersebut. Dan untuk berikutnya perlu juga dilakukan *indpepth interview* pada responden maupun keluarga responden, karena data yang didapatkan bukanlah data 100% valid jika hanya sekedar melakukan pengisian kuesioner. Serta dapat menggunakan instrumen penelitian yang lain agar hasilnya menjadi lebih bervariasi dan lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akosile, C. O. (2017). *Depression, Functional Disability and Quality of Life Among Nigerian Older Adults: Prevalences and Relationships*. Archives of Gerontology and Geriatrics Volume 74, 39 – 43. doi: 10.1016/j.archger.2017.08.011
2. Amonkar, P. (2018). *A Comparative Study of Health Status and Quality of Life of Elderly People Living in Old Age Homes and within Family Setup in Raigad District, Maharashtra*. Indian Journal of Community Medicine. doi: 10.4103/ijcm.IJCM_301_16
3. Anggraini, F (2008). Hubungan antara Gaya Hidup dengan Status Kesehatan Lansia Binaan Puskesmas Pekayon Jaya Bekasi tahun 2008, Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
4. Ariani, I. (2015). Hubungan Antara Persepsi Diri Terhadap Penuaan dan Kualitas Hidup Pada Lansia. Jakarta. Universitas Indonesia Library
5. Badan Pusat Statistik. (2017) *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka*. Dokumen. Yogyakarta. Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta
6. Badan Pusat Statistik. (2017) *Kecamatan Kotagede Dalam Angka*. Dokumen. Yogyakarta. Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta
7. Badan Pusat Statistik. (2017) *Kecamatan Umbulharjo Dalam Angka*. Dokumen. Yogyakarta. Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta
8. Badan Pusat Statistik. (2010). Umur Penduduk. Artikel. <http://sp2010.bps.go.id/index.php/site/index> [Accessed, 22 September 2017]

9. Badan Pusat Statistik. (2010). Jumlah dan Distribusi Penduduk. Artikel. <http://sp2010.bps.go.id/index.php/site?id=34&wilayah=DI-Yogyakarta> [Accessed, 22 September 2017]
10. Boedhi-Darmojo, dkk. (2015) *Geriatric: Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Edisi Ke-5. Martono & Pranarka eds. Jakarta: Badan Penerbit FKUI
11. Chachamovich, E. et al (2008). *Impact of Major Depression and Subsyndromal Symptoms on Quality of Life and Attitudes Toward Aging in an International Sample Of Older Adults*. The Gerontological Society of America. 48(5), 593-602. doi: 10.1093/geront/48.5.593
12. Dayakisni, T. & Hudaniah. (2009). Psikologi Sosial. Malang: UMM Press.
13. Fatimah. (2010). Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu pendekatan Proses Keperawatan Gerontik. CV Trans Info Media, Jakarta.
14. Fitriana, F. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Penuaan Dengan Kepuasan Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kelurahan Parak Gadang Timur Tahun 2017. Padang. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
15. Fonseca, A. M. et al (2008). *Life Satisfaction and Quality of Life Amongst Elderly Portuguese Living In The Community*. Portuguese Journal of Social Science Volume 7 Number 2 Intellect Ltd. doi: 10.1386/pjss.7.2.87/1
16. Hurlock, E. B. (2002) *Psikologi Perkembangan: Suatu Perkembangan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Sijabat, Ridwan Max ed. Jakarta: Erlangga
17. Isdiana, R. (2015). Hubungan Antara Pengabaian Psikologis Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Bener Kecamatan Tegalarjo. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.

18. Kasuma, Christina Yuandari S. (2015). Hubungan Tingkat Depresi dan Kualitas hidup Lansia Di Panti Wredha Berea Jakarta Barat. Jakarta Barat. Universitas Esa Unggul

19. Kementrian Hukum Dan Hak Asasi Manusia RI. (2014) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 : Kesejahteraan Lanjut Usia*. Available from : <http://peraturan.go.id/inc/view/11e44c4e978646c08390313231353136.html>

20. Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Infodatin: Situasi Lanjut Usia Di Indonesia*. Dokumen. Jakarta.

21. Kreitler, S. and Kreitler, M. M. (2004) *Quality of Life in Children with Cancer: Definition, Assessment and Results, in Psychosocial Aspects of Pediatric Oncology* (eds S. Kreitler and M. Weyl Ben Arush), John Wiley & Sons, Ltd, Chichester, UK. doi: 10.1002/0470020776.ch7

22. Laidlaw K, Power MJ, Schmidt S (2007) The Attitudes to Ageing Questionnaire (AAQ): development and psychometric properties. *Int J Geriatr Psychiatry* 22: 367–379 doi: 10.1002/gps.1683

23. Low, G. *et al* (2013). *Attitudes To Aging Mediate The Relationship Between Older Peoples Subjective Health And Quality of Life in 20 Countries*. USA. National Center for Biotechnology Information. U.S. National Library Medicine. doi: 10.1186/1477-7525-11-146

24. Lowenstein, A. *et al*. (2005). Living Arrangements, Family Solidarity and Life Satisfaction Of Two Generations Of Immigrants In Israel. *Jurnal*. Cambridge University Press. doi: 10.1017/S0144686X04002892

25. Mackensen, S. V. (2011). *Health-related quality of life and psychological well-being in eElderly patients with haemophilia*. Institute and Policlinic for Medical Psychology, University

of Hamburg, Hamburg, Germany. Blackwell Publishing Ltd.
doi: 10.1111/j.1365-2516.2011.02643.x

26. Margis, R. *et al.* (2009). *WHOQOL-OLD Assessment of Quality of Life In Elderly Patients With Parkinson's Disease: Influence of Sleep and Depressive Symptoms*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria* vol 32.
27. Maryam, Siti, Mia Fatma M., Rosidawati, Ahmad Jubaeli, & Irwan Batubara. (2012) *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
28. Njoto, N. T. 2014. *Mengenal Depresi Pada Usia Lanjut Penggunaan Geriatric Depression Scale (GDS) Untuk Menunjang Diagnosis*. Surabaya: Kalbemed
29. Noorkasiani dan S. Tamher. (2011). *Kesehatan Lanjut Usia dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
30. Nofitri, N. F. M. (2009) *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa Pada Lima Wilayah Di Jakarta*. Skripsi. Fakultas Psikologi. Depok: Universitas Indonesia
31. Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Edisi ke-3. Jakarta: EGC
32. Papalia, D.E, Olds, S.W., Feldman, R.D. & Gross, D. 2008. *Human Development*. USA: Mc Graw Hill
33. Potter, A., & Perry, A.G. (2009). *Fundamental Keperawatan*, Ed 7, buku 1. Salemba Medika, Jakarta

34. Power, M. et al & WHOQOL-OLD Group. (2005) *Development Of The WHOQOL-Old Module*. Jurnal. Section Of Clinical And Health Psychology. Edinburgh: Royal Edinburgh Hospital. doi: 10.1007/s11136-005-7380-9
35. Prihatnanto, F. (2013). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Gedongan, Kabupaten Sukoharjo. Skripsi UMS.
36. Puspawati, A. A. A. R. (2014). *Relation between depression level with quality of life in Elderly in Institution of Elderly Jakarta*. Jakarta. Universitas Indonesia Library
37. Rosidawati, (2008) *Mengenal lansia dan perawatannya*, Salemba Medika, Jakarta
38. Santrock, J. W. 2010. *Life-Span Development Perkembangan Masa Hidup*. Jakarta: Erlangga
39. Sari, K. (2012). Gambaran Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 01 Dan 03 Jakarta Timur. Skripsi. Depok. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
40. Sumirta, I. N. (2008). Hubungan antara aktivitas fisik dengan depresi pada lansia di Panti Pelayanan Lanjut Usia “Wana Seraya” Denpasar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan* Vol. 2. No 1. Juni 2009.
41. Strine, T.W. et al (2007). *The Associations Between Life Satisfaction and Health-related Quality of Life, Chronic Illness, and Health Behaviors among U.S. Community-Dwelling Adults*. *Journal of Community Health* 33(1):40-50. Springer Science+Business Media, LLC 2007. doi: 10.1007/s10900-007-9066-4
42. Top, M. et al (2013). *Quality of Life (QOL) and Attitudes Toward Aging in Older Adults in Sanliurfa, Turkey*. Sanliurfa, Turkey. *Research on Aging* SAGE Publications. doi: 10.1177/0164027512447822

43. Umiyatun, N. (2009). Sehat Dan Bahagia di Usia Senja. Yogyakarta: Dianloka
44. World Health Organization. (2006) *WHOQOL-OLD*. Manual. Copenhagen: European Office
45. Yuliati, Amalia, Ni'mal Baroya, & Mury Ririanty. (2014) *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Komunitas Dengan Di Pelayanan Sosial Lanjut Usia*. Jurnal. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Jember: Universitas Jember