

**HUBUNGAN FUNGSI FISIK, STATUS
MENTAL DAN KEMANDIRIAN DALAM
AKTIVITAS SEHARI-HARI DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA USIA LANJUT DI
GKI GEJAYAN YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

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



Disusun Oleh :
OELJ HENRI WIJAYA
41130032

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN FUNGSI FISIK, STATUS MENTAL, DAN
KEMANDIRIAN DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA USIA LANJUT DI GKI GEJAYAN
YOGYAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

OEIJ HENRI WIJAYA

41130032

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 22 Juni 2017

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D : 
(Dosen Pembimbing I)
2. Santa Evelin Sitepu, M.Psi. Psi : 
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH : 
(Dosen Penguji)

Yogyakarta, 06 Juli 2017

Disahkan Oleh :

Dekan,




Prof.dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc.

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

HUBUNGAN FUNGSI FISIK, STATUS MENTAL DAN KEMANDIRIAN DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA USIA LANJUT DI GKI GEJAYAN 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.

Yogyakarta, 06 Juli 2017



OEIJ HENRI WIJAYA
41130032

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : **OEIJ HENRI WIJAYA**

NIM : **41130032**

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

HUBUNGAN FUNGSI FISIK, STATUS MENTAL DAN KEMANDIRIAN DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA USIA LANJUT DI GKI GEJAYAN YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), 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, 06 Juli
2017

Yang menyatakan,



Oeij Henri Wijaya

41130032

Kata Pengantar

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia yang telah dilimpahkan-Nya, sehingga penyusunan karya tulis ilmiah dengan judul “Hubungan Fungsi Fisik, Status Mental dan Kemandirian dalam Aktivitas Sehari-hari dengan Kualitas Hidup Pada Usia Lanjut di GKI Gejayan Yogyakarta” dapat terselesaikan dengan baik.

Banyak kesulitan dan kendala yang dihadapi penulis dalam menyelesaikan penelitian ini, namun Puji Tuhan berkat penyertaan-Nya, Tuhan mengirimkan orang-orang yang sangat sabar dan bersedia membantu dalam kelancaran penulisan karya tulis ilmiah ini, Penulis menyampaikan penghargaan setinggi-tingginya dan mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. dr. J. W. Siagian, Sp.PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.
2. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D. selaku dosen pembimbing pertama yang selalu memberikan dorongan, pengarahan dan bimbingan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
3. Santa Evelin Sitepu, M.Psi., Psi. selaku dosen pembimbing kedua yang memberikan bimbingan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH selaku dosen penguji, terima kasih atas bimbingan, koreksi, saran dan pengarahan yang diberikan kepada penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Prof. Dr. dr. Soebijanto. DR. dr. FX. Wikan Indrarto, Sp.A dan dr. Arum Krismi, M.Sc., Sp.K.K selaku dosen Kelaikan Etik Karya Tulis Ilmiah

penulis, terimakasih atas koreksi, saran dan pengarahan yang diberikan sehingga penelitian penulis dapat berjalan dengan baik.

6. Seluruh dosen dan karyawan di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang sudah membantu dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
7. Pdt. Ratna Indah Widhiastuty selaku Pendeta Pendamping Komisi Lansia GKI Gejayan Yogyakarta dan Bapak Arius Atmodjo selaku pengurus Komisi Lansia di GKI Gejayan atas segala bantuan, memberikan ijin penelitian, mendampingi serta memberikan bantuan yang perlu.
8. Seluruh narasumber baik anggota Komisi Lansia dan simpatisan GKI Gejayan atas penerimaan dan kesediaan membantu sehingga pengambilan data dapat terlaksana.
9. Orang tua penulis Atjong Wijaya dan Linda Trisiana serta saudara kandung penulis Hanna Wijaya dan Oeij Stevanus Wijaya yang selalu memberi dukungan kepada penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
10. Sahabat baik penulis Gladys Gautama Ngo yang selalu memberikan dukungan, bantuan dan inspirasi dalam bekerja kepada penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Sahabat penulis Kevin Antonius Tjio, Junita Ratnasari, Evelyn Leslie, serta Gisele Suroto yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
12. Sahabat penulis Steven Arief Wibowo, David Kurniawan, Kevin Yohanes, Yoki Imamora, Alexander Ganda, Victor Kurniawan Chandra yang selalu memberikan moral dan tenaga, dukungan, semangat dan motivasi kepada

penulis selama menempuh pendidikan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.

13. Sahabat dari Front-PC Duta Wacana Niko Satrio N, Monica Stefani L, Angelica Olivia, Mega Dwi P, Kezia D S. yang memberikan dukungan dan motivasi pada penulis.
14. Teman seperjuangan Skripsi Ramonarie Utami D, Ni Made Hapi K dan Ni Putu Selly O W, yang memberikan bantuan dan dukungan dalam terlaksana dan terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
15. Sejawat FK UKDW 2013 yang memberikan semangat maupun warna-warni kehidupan.
16. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-satu yang telah membantu dan mendukung penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih memiliki banyak kekurangan, oleh karena itu penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya jika ada kekurangan maupun kesalahan-kesalahan yang terdapat pada skripsi ini. Penulis terbuka terhadap kritik dan saran yang bersifat membangun yang diberikan kepada penulis. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak. Atas bantuan dan dukungannya penulis mengucapkan banyak terima kasih.

Yogyakarta, 06 Juli 2017

Yang menyatakan,

Oeij Henri Wijaya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Tinjauan Pustaka	14
2.1.1 Definisi dan Terminologi.....	14
2.1.2 Perubahan yang terjadi pada Lansia	16
2.1.3 Lansia GKI Gejayan	20
2.1.4 Status mental usia lanjut	21
2.1.5 Kemandirian usia lanjut	25
2.1.6 Kualitas Hidup	27
2.1.7 Activities of Daily Living (ADL)	34
2.1.8 Pemeriksaan Status Mental MMSE	39
2.1.9 Hopkins Verbal Learning Test.....	41
2.1.10 Timed Up and Go Test.....	42
2.1.11 The Borg Scale.....	43
2.1.12 Berg Balance Scale	44
2.1.13 Instrumen Pengukuran Kualitas Hidup Lansia	45
2.2 Landasan Teori	46

2.3	Kerangka Konsep.....	48
2.3.1	Kerangka Pemikiran Teoritis.....	48
2.3.2	Kerangka Konsep Penelitian.....	49
2.4	Hipotesis.....	50
BAB III	METODE PENELITIAN.....	59
3.1	Desain Penelitian.....	59
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	59
3.3	Populasi dan Sampling.....	59
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	60
3.4.1	Variabel Penelitian:.....	60
3.4.2	Definisi Operasional.....	61
3.5	Sample size (Perhitungan Besar Sampel).....	63
3.6	Bahan dan Alat.....	64
3.7	Pelaksanaan Penelitian.....	66
3.8	Analisis data.....	66
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	68
4.1	Hasil Penelitian.....	68
4.1.1	Karakteristik Responden.....	68
	Kondisi Fisik, Status Mental, Aktivitas Sehari-hari dan Kualitas Hidup	70
4.1.2	Kondisi Fisik.....	71
4.1.2.1	Timed Get Up and Go Test.....	71
4.1.2.2	Borg Scale.....	72
4.1.2.3	Berg Balance Scale.....	73
4.1.3	Status Mental.....	74
4.1.3.1	Hopkin Verbal Learning Test.....	74
4.1.3.2	Mini Mental State Examination.....	75
4.1.4	Aktivitas Hidup Sehari-hari (ADL dan IADL).....	76
4.1.5	Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF).....	77
	Hubungan Antar Variabel.....	78
4.1.6	Hubungan Fungsi Fisik (TUG, BORG dan BERG) dengan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF).....	78
4.1.7	Hubungan antara Status Mental (MMSE dan HVLT) dengan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF).....	85
4.1.8	Hubungan antara Aktivitas Sehari-hari (ADL dan IADL) dengan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF).....	89

4.2 Pembahasan.....	94
4.2.1 Hubungan Fungsi Fisik dengan Kualitas Hidup.....	94
4.2.2 Hubungan Status Mental dengan Kualitas Hidup	95
4.2.3 Hubungan Kemandirian dalam Aktivitas Sehari-hari dengan Kualitas Hidup.....	97
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	101
5.1 Kesimpulan	101
5.2 Saran.....	102
Daftar Pustaka	104
Lampiran	118

©UKDW

Daftar Tabel

Tabel 1.1 Daftar Penelitian Terdahulu	7
Tabel 2.1 Perubahan yang berkaitan dengan penuaan	18
Tabel 3.1 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	61
Tabel 3.2 Rincian Instrumen Penelitian	64
Tabel 4.1 Deskriptif Usia	68
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin	68
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan	69
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Saat Pengambilan Data	69
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Sebelum	70
Tabel 4.6 Deskripsi Timed-Get-Up-and-Go Test	71
Tabel 4.7 Gambaran Perbandingan Usia Dengan Lamanya Waktu TUG	72
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Borg Scale	72
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berg Scale	74
Tabel 4.10 Deskriptif MMSE dan HVLT	75
Tabel 4.11 Deskriptif ADL dan IADL	76
Tabel 4.12 WHOQOL-BREF	78
Tabel 4.13 Korelasi Antara Fungsi Fisik (TUG, BORG dan BERG) dengan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) domain 1, 2, 3 dan 4	79
Tabel 4.14 Korelasi antara Status Mental (HVLT dan MMSE) dengan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF)	85
Tabel 4.15 Korelasi antara Aktivitas Sehari-hari (ADL dan IADL) dengan Status Mental (HVLT dan MMSE)	89

Daftar Gambar

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran Teoritis	48
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	49

©UKDW

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian.....	124
Lampiran 2. Keterangan Kelaikan Etik	136
Lampiran 3. Data Riwayat Hidup Penulis	137

© UKDW

**HUBUNGAN FUNGSI FISIK, STATUS MENTAL, DAN KEMANDIRIAN
DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI (ADL/IADL) DENGAN KUALITAS
HIDUP LANSIA DI GKI GEJAYAN YOGYAKARTA**

Oeij Henri Wijaya, The Maria Meiwati Widagdo, Santa Evelin Sitepu

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Jumlah populasi lansia terus meningkat. Peningkatan populasi lansia tersebut tidak terlepas dari berbagai dampak proses penuaan yang berkaitan dengan fungsi fisik, status mental, kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (ADL/IADL) dan kualitas hidup yang dimiliki lansia. Penelitian mengenai lansia perlu dilakukan secara berkesinambungan sehingga angka harapan hidup yang baik diikuti dengan kualitas hidup lansia yang baik.

Tujuan: Mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara fungsi fisik, status mental, dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari (ADL/IADL) dengan kualitas hidup pada lansia.

Metode: Fungsi fisik diukur menggunakan instrumen *Timed Get Up and Go Test* (TUG), *Berg Balance Scale* dan *Borg Scale*. Status mental diukur menggunakan *Mini Mental State Examination* (MMSE) dan *Hopkins Verbal Learning Test* (HVLT). Kemandirian dalam aktivitas sehari-hari diukur menggunakan *Activities of Daily Living* (ADL) dan *Instrumental Activities of Daily Living* (IADL). Pengukuran kualitas hidup menggunakan *WHOQOL-BREF*. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *pearson* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil Penelitian: Penelitian ini dilakukan pada lansia GKI Gejayan dengan usia 62-90 tahun. Analisis korelasi *pearson* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara fungsi fisik dengan kualitas hidup domain fisik, domain psikologis dan domain sosial, hubungan signifikan antara status mental dengan kualitas hidup domain fisik, hubungan yang signifikan antara kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup domain fisik, domain psikologis dan domain sosial. Fungsi fisik, status mental, dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup domain lingkungan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi fisik, status mental, dan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (ADL/IADL) dengan kualitas hidup lansia dari fisik, psikologis, dan sosial.

Kata Kunci: fungsi fisik, status mental, kemandirian dalam aktivitas sehari-hari, kualitas hidup, lansia

**ASSOCIATION BETWEEN PHYSICAL FUNCTION, MENTAL STATE,
AND ABILITY TO PERFORM ACTIVITIES OF DAILY LIVING WITH
QUALITY OF LIFE IN OLDER PEOPLE OF GKI GEJAYAN CHURCH
YOGYAKARTA**

Oeij Henri Wijaya, The Maria Meiwati Widagdo, Santa Evelin Sitepu

Medical Faculty of Duta Wacana Christian University Yogyakarta

ABSTRACT

Backgrounds: The population of older people kept increasing. However, the increasing population of older people cannot be separated from the impact of ageing process, such as changes in physical function, mental state, ability in activities of daily living, and the quality of life. Studies in older people need to be done so that higher life expectancy is accompanied by better quality of life.

Objective: To determine the association between physical function, mental state, and ability to perform activities of daily living with quality of life in older people.

Method: Physical function was measured using Timed Get up and Go Test (TUG), Berg Balance Scale, Borg Scale. Mental state was measured using Mini Mental State Examination (MMSE) and Hopkins Verbal Learning Test (HVLN). Ability to perform activities of daily living was measured using Activities of Daily Living (ADL) and Instrumental Activities of Daily Living (IADL). Quality of life of older people was assessed using WHO-Quality of Life BREF. The collected data were analyzing using Pearson correlation and the significance level for statistical data was set at 0,05.

Results: There were 34 older people of GKI Gejayan Church aged between 62 and 90 years evaluated. Pearson correlation analysis showed significant association between physical function and quality of life in physical domain, psychological domain, and social domain, significant association between mental state and quality of life in physical domain. Data analysis showed that there was significant association between ability to perform activities of daily living and quality of life in physical domain, psychological domain and social domain. There was no significant association between physical function, mental state, and ability to perform activities of daily living with quality of life in environmental domain.

Conclusion: Study showed association between physical function, mental state, and ability to perform activities of daily living with quality of life in physical domain, psychological domain, and social domain.

Keywords: physical function, mental state, independence in daily activities, quality of life, older people.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertambahan jumlah penduduk Indonesia dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan, Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 237 641 326 jiwa yang mencakup mereka yang tinggal di daerah perkotaan sebesar 49,79% dan di daerah pedesaan sebanyak 50,21%. Hasil proyeksi yang dilakukan oleh badan pusat statistik menunjukkan jumlah penduduk Indonesia 305 652 400 jiwa pada tahun 2035 mendatang. Angka harapan Hidup Penduduk Indonesia Meningkat dari 70,1 tahun pada periode 2010 -2015 menjadi 72,2 tahun pada periode 2030-2035 (BPS, 2013)

Meningkatnya jumlah penduduk dan angka harapan hidup menyebabkan perubahan susunan penduduk. Berdasarkan Proyeksi Penduduk Indonesia 2010 – 2035 Pada tahun 2010 populasi anak-anak berumur 0 – 14 tahun menunjukkan angka 28,6% populasi penduduk usia kerja menunjukkan angka 66,5%, populasi penduduk lanjut usia sebanyak 5,04% Pada tahun 2035 mendatang populasi anak-anak berumur 0 – 14 tahun menunjukkan penurunan sebanyak 7,1% menjadi 21,5%, penduduk usia kerja meningkat sebanyak 1,4% menjadi 67,9% penduduk lanjut usia meningkat sebanyak 5,6% menjadi 10,6% (BPS, 2013) . Peningkatan populasi lansia ini diperkirakan akan terus berlanjut hingga tahun 2050.

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan jumlah penduduk di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebanyak 3 457 491 jiwa dengan penduduk usia 0 – 14 tahun berjumlah 764 105 (22,1%) jiwa penduduk usia 15-64 tahun

berjumlah 2 371 839 (68,6%) jiwa penduduk usia lanjut sebanyak 321 546 (9,3%) jiwa, dengan angka ketergantungan di Yogyakarta adalah 45,93.

Proporsi lansia di DIY sebanyak 9,3%, menempati urutan pertama tertinggi di Indonesia, dibandingkan dengan daerah lain yang memiliki proporsi lansia cukup besar Jawa Tengah sebanyak 7,1%, Jawa Timur 7,0%, untuk kelompok umur di atas 65 tahun sedangkan untuk kelompok umur di atas 60 tahun lansia di DIY juga menempati urutan tertinggi sebanyak 12,88%. Angka ini menunjukkan 5 tahun setelah sensus 2010 presentase lansia di Daerah Istimewa Yogyakarta bertambah cukup besar.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Penuaan menurut WHO adalah suatu proses biologis yang terjadi di luar kontrol manusia dan pasti terjadi. Selanjutnya lansia dibedakan menjadi lansia potensial dan lansia tidak potensial. Lansia potensial adalah orang berusia lanjut yang masih dapat melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan jasa yang selanjutnya mendapat peluang untuk mendayagunakan pengetahuan, keahlian, kemampuan, keterampilan, dan pengalaman yang dimilikinya serta mendapat pelayanan pendidikan dan pelatihan baik di sektor formal, nonformal, kelompok organisasi, atau masyarakat. Lansia tidak potensial adalah orang berusia lanjut yang hidupnya bergantung kepada orang lain karena tidak mampu untuk mencari nafkah yang selanjutnya diberikan perlindungan sosial agar dapat mewujudkan taraf hidup yang wajar.

Peningkatan jumlah penduduk lansia perlu mendapat perhatian. Banyak Masalah yang dihadapi oleh penduduk lansia, antara lain yang berkaitan dengan fungsi fisik, status mental yang mempengaruhi kemandirian dalam melaksanakan aktivitas hidup sehari-hari dan pada akhirnya menurunkan Kualitas Hidup Penduduk Lansia (Nugroho, 2008). Masalah-masalah ini terjadi akibat proses “menua” , menghilangnya kemampuan jaringan secara bertahap untuk memperbaiki atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak bisa bertahan atau memperbaiki diri dari proses jejas atau kerusakan yang diderita (Darmojo, 2011) Penurunan fungsi anatomik dan fungsional seiring bertambahnya usia sangat mungkin terjadi baik karena proses patologi maupun proses fisiologi. Penurunan fungsi anatomi dan fisiologi menyebabkan lebih mudah terserang penyakit (Darmojo, 2011)

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, kesejahteraan adalah suatu keadaan spiritual dan material yang diliputi rasa keselamatan dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap orang untuk memenuhi kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri sendiri dan orang lain. Sedangkan kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang produktif secara ekonomi dan sosial. Tidak mungkin menghindari penuaan, tujuan hidup manusia adalah menjadi tua dalam keadaan sehat tidak disertai dengan proses patologik karena proses patologik akan mempercepat usia seseorang (Darmojo, 2011).

Kualitas hidup merupakan konsep multidimensional, dengan pandangan holistik dari berbagai perspektif dan disiplin ilmu, yang dapat dikaitkan ke dalam semua aspek kehidupan seperti sosial, lingkungan, kesehatan. Semakin meningkatnya populasi lanjut usia dengan harapan memiliki hidup yang baik, Kualitas hidup pada usia tua dipengaruhi oleh proses penuaan itu sendiri dan aspek aspek diatas. (Mollenkopf & Walker, 2007)

Oleh karena tingginya jumlah penduduk lansia di Indonesia, dan belum banyak penelitian mengenai masalah-masalah yang terjadi pada penduduk lansia, penanganan dan pelayanan kesehatan lansia yang masih terbatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai “Perubahan fungsi fisik, status mental dan kemandirian pada lansia dalam ADL dan IADL di Gereja kristen Indonesia gejayan , Gejayan , Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Semakin meningkatnya populasi lansia di Indonesia terutama di Yogyakarta dapat menimbulkan permasalahan di berbagai aspek Ketergantungan dan sebagai dampak dari proses alamiah penuaan, permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini, dirumuskan dalam pertanyaan sebagai berikut :

1. Apakah terdapat hubungan antara fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia ?
2. Apakah terdapat hubungan antara status mental dengan kualitas hidup lansia?
3. Apakah terdapat hubungan antara kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari dengan kualitas hidup lansia?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara Fungsi fisik, Status mental, dan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup pada lansia.

2. Tujuan Khusus

- mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara fungsi fisik dengan kualitas hidup pada lansia
- mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara status mental dengan kualitas hidup pada lansia
- mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup pada lansia

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis : hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai sarana untuk memperluas wawasan serta menambah pengetahuan mengenai perubahan fungsi fisik, status mental, kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dengan kualitas hidup pada lansia.
2. Manfaat praktis
 - Bagi masyarakat: penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi gambaran kepada masyarakat, khususnya lansia mengenai hal apa saja yang mempengaruhi kehidupan di masa tua agar dapat mempersiapkan diri secara optimal sebelum atau selama menjalani masa tua.
 - Bagi tenaga kesehatan: hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan bagi usia lanjut
 - Bagi peneliti: penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengalaman baru secara langsung mengenai hal yang berkaitan dengan kehidupan kelompok usia lanjut terutama terkait dengan fungsi fisik, status mental dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta kualitas hidup lansia

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Daftar Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul penelitian	Metode, Subyek, dan instrumen	Hasil
Soosova, maria, 2016	Determinants of quality of life in the elderly	<p>Cross – sectional dengan 102 subyek penelitian.</p> <p>Instrumen :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. WHOQOL-BREF 2. WHOQOL-OLD 3. Kuisisioner ADLs 4. Beck anxiety inventory 5. Zung self-rating depression scale 	<p>Kualitas hidup yang baik di pengaruhi oleh hubungan sosial, kematian dan sekarat, keintiman, kesehatan fisik, partisipasi sosial, aktivitas terdahulu, sekarang dan aktivitas kedepan, depresi, kemandirian, dan hidup dengan siapa.</p>

Putri, Armitha, 2016	Perubahan fungsi fisik, status mental, dan kemandirian dalam IADL/ADL lansia di GKI Gejayan Yogyakarta	Longitudinal dengan 30 subyek penelitian. Instrumen : 1. Kuesioner untuk menilai kelemahan fisik dengan <i>Get Up and Go Test, The Borg Scale,</i> dan <i>The Berg Scale.</i> 2. Kuesioner untuk menilai status mental dengan MMSE dan HVLT (<i>Hopkins Verbal Learning Test</i>). 3. Kuesioner ADL dan IADL untuk menilai kemandirian	Hasil uji analisa <i>paired T-Test</i> dan <i>Wilcoxon</i> , terdapat perubahan signifikan pada GUG dan BERG serta perubahan HVLT dan MMSE dibanding 2 tahun sebelumnya. Tidak terdapat perubahan signifikan pada ALD / IADL dibanding 2 tahun sebelumnya
----------------------	--	--	---

		dalam aktivitas sehari – hari.	
Adhiyasa, 2016	Hubungan Tingkat Kognitif dan Kemandirian Dalam Aktivitas Sehari – hari dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kecamatan Karangmojo, Kab. Gunung Kidul, Yogyakarta	<p><i>Cross Sectional</i> dengan 50 subyek penelitian.</p> <p>Instrumen :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kuesioner untuk menilai tingkat kognitif dengan MMSE. 2. Kuesioner untuk menilai kemandirian dengan ADL dan IADL. 3. Kuesioner untuk menilai kualitas hidup dengan WHOQOL – BREF. 	<p>Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kognitif dengan kualitas hidup domain 1, 2, 3, 4, dan kualitas hidup total lansia.</p> <p>Terdapat hubungan yang signifikan antara kemandirian dalam aktivitas sehari – hari (ADL) dengan kualitas hidup domain 1, 4, dan kualitas hidup total. Tidak terdapat hubungan signifikan IADL</p>

			dengan kualitas hidup lansia domain 1, 2, 3, 4, dan kualitas hidup total lansia.
Rahardyani, Anindya, 2015	Hubungan Kelemahan Fisik Dengan Status Mental Pada Usia Lanjut Di GKI Gejayan Yogyakarta	Cross sectional dengan 30 subjek Penelitian : 1. Kuesioner untuk menilai kelemahan fisik dengan <i>Get Up and Go Test, The Borg Scale,</i> dan <i>The Berg Scale.</i> 2. Kuesioner untuk menilai status mental dengan MMSE dan HVLT (<i>Hopkins Verbal</i>	Terdapat hubungan antara kelemahan fisik, status mental dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari

		<i>Learning Test).</i>	
Onunkwor <i>et al</i> , 2014	A cross-sectional study on quality of life among the elderly in non-governmental organizations' elderly homes in kuala lumpur	cross – sectional dengan 203 subyek penelitian. Instrumen : WHOQOL – BREF, Multidimensional Scale for Perceiver Social Support, questionnaire for socio-demographic variables.	Kualitas hidup berkaitan secara signifikan dengan umur, gender, tingkat pendidikan, status ekonomi, aktifitas rekreasi, aktivitas fisik, lama menetap, jenis akomodasi, komorbiditas, dan dukungan sosial.
Gambin <i>et al</i> , 2014	<i>Quality of life of older adults in rural southern brazil.</i>	<i>Cross sectional dengan 197subyek penelitian.</i> <i>Instrumen : katz and lawton activities of daily living scales, WHOQOL – OLD Brazilian Version, WHOQOL – BREF Brazilian Version</i>	Kualitas hidup lansia pada kelompok rural dipengaruhi oleh faktor yang sama dengan kualitas hidup lansia pada kelompok urban

			kemandirian, hidup dengan/tanpa pasangan, pendapatan, tingkat pendidikan, status kesehatan, gaya hidup (rokok).
Bilgili <i>et al</i> , 2014	<i>Quality of Life of Older Adults in Turkey.</i>	<i>Cross Sectional</i> dengan 300 subyek penelitian. Instrumen : Kuesioner untuk menilai kualitas hidup <i>WHOQOL – OLD Turkish Version.</i>	Kualitas hidup pada usia lanjut dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, anak yang dimiliki, status jaminan sosial, status kesehatan, pendapatan, dan dengan siapa

			lansia tersebut tinggal
--	--	--	-------------------------

Meninjau tabel penelitian terdahulu, terdapat persamaan penelitian yang dilakukan saat ini dengan penelitian sebelumnya, yaitu beberapa variabel yang diteliti, dan tempat penelitiannya, Perbedaan yang terdapat pada penelitian ini dengan penelitian dahulu adalah jumlah variabel yang diteliti yaitu fungsi fisik, status mental dan kemandirian dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari, Variabel yang baru adalah kualitas hidup, peneliti menghubungkan semua variabel yang sudah pernah diteliti dalam penelitian sebelumnya dengan kualitas hidup lansia pada sampel yang diteliti.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi fisik yang diukur dengan kecepatan berjalan dengan kualitas hidup domain psikologis. Lansia dengan fungsi fisik yang diukur dengan kecepatan berjalan yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup domain psikologis yang lebih baik.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi fisik yang diukur dari kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik dengan kualitas hidup domain fisik, dan domain sosial. Lansia dengan fungsi fisik yang diukur dari kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup domain fisik, psikologis dan lingkungan yang lebih baik.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara status mental yang diukur dengan daya ingat dengan kualitas hidup domain fisik. Lansia dengan status mental yang diukur dengan daya ingat yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup domain fisik yang semakin baik.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup domain fisik, domain psikologis, dan domain sosial. Lansia dengan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang lebih tinggi cenderung memiliki kualitas hidup domain fisik, psikologis dan sosial yang semakin baik.

5. Terdapat hubungan yang signifikan antara kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan instrumen dengan kualitas hidup domain psikologis. Lansia dengan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan instrumen yang lebih tinggi cenderung memiliki kualitas hidup domain psikologis yang semakin baik.
6. Tidak terdapat hubungan antara fungsi fisik yang diukur dari keseimbangan dan risiko jatuh dan Status Mental yang diukur dari daya ingat dengan kualitas hidup domain fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.
7. Tidak terdapat hubungan antara fungsi fisik, status mental, dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup domain lingkungan.

5.2 Saran

1. Keluarga lansia

Keluarga sebagai orang terdekat dengan lansia diharapkan dapat memberikan dukungan kepada lansia untuk tetap aktif berinteraksi sosial dengan teman dan lingkungan sekitarnya.

2. Komunitas GKI Gejayan

Komunitas GKI Gejayan sebagai wadah persekutuan para lansia diharapkan dapat memberikan dukungan dan aktif mengajak lansia untuk aktif berinteraksi sosial dalam persekutuan.

3. Peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat lebih baik dalam pengambilan data untuk mendapatkan data dengan kualitas lebih baik. Misalnya dengan *Indepth Interview*, sehingga dapat menggali kualitas hidup lansia dengan lebih akurat. Penambahan jumlah sampel penelitian diperlukan untuk hasil yang lebih akurat dan mewakili populasi yang ada.

©UKDW

Daftar Pustaka

- American Psychological Association (APA). (2014) *Instrumental Activities of Daily Living Scale: Assessment of complex activities of daily living*. [Internet]. Available from: <http://www.apa.org/pi/about/publications/caregivers/practice-settings/assessment/tools/daily-activities.aspx> [Accessed 09 January 2017]
- American Psychology Association, (2007) *APA Dictionary of Psychology*. Washington: American Psychology Association.
- Anerudh D., Gaurav I., Depte W. 2014. Prevalence of Sarcopenia and its Effects on the Quality of Life in Geriatrics. *European Academic Research*. 2014 Dec; 2(9):11501-11516.
- Anggraeni Nia,. 2016. Hubungan Pengetahuan, Aktivitas Fisik dan Pola Diet dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita DM Tipe II, *Skripsi*. UGM. Yogyakarta.
- Anstey KJ, Von Sanden C, Salim A, O'Kearney R, (2007) Smoking as a risk factor for dementia and cognitive decline: a metaanalysis of prospective studies. *Am J Epidemiol* (2007) 166 (4): 367-378.
- Arslantas D, Unsal A, Metintas S, Koc F, Arslantas A. 2007. Life quality and daily life activities of elderly people in rural areas, Eskişehir (Turkey). *Archives of gerontology and geriatrics*, 48(2):127-31.
- Astawan, M dan M. Wahyuni. (1988). *Gizi dan Kesehatan Manula, Manusia Usia Lanjut*. Jakarta: Mediyatama Sarana Perkasa.
- Azizah, L.M. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Grha Ilmu, pp:11 – 29

- Badan Pusat Statistik. (2013) *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Badan Pusat Statistik, Jakarta-Indonesia. Diakses dari: https://www.bps.go.id/website/pdf_publicasi/watermark_Proyeksi%20Penduduk%20Indonesia%202010-2035.pdf [Accessed 19 December 2016]
- Bandiyah, (2009). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta .
- Barthel, D., Mahoney, F.I. (1965). Functional Evaluation : the barthel Index. *Maryland State Medical Journal*;14:56-61.
- Bayer, A. (2006). Death with dementia – the need for better care. *Age and ageing*, 35:101-102
- Benedict RHB, Schretlen D, Groninger L, Brandt J. (1998) Hopkins Verbal Learning Test–Revised: Normative data and analysis of inter-form and test-retest reliability. *The Clinical Neuropsychologist.*, 12:43-55
- Burge, E., Gouten, A.V., Berchtold, A. (2013). Factors Favoring A Degradation or An Improvement in Activities of Daily Living (ADL) Performance among Nursing Home (NH) Residents: A Survival Analysis. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 56:250-257
- Cahyandari AASM. 2014. Hubungan antara Keseimbangan, Kekuatan Otot Fungsional Anggota Gerak Bawah dan Kualitas Hidup Lansia. *Thesis*. Universitas Airlangga.
- Capetuzi, Elizabeth A., Malone, Michael L., Katz, Paul R., Mezey, Mathy D. (2014) *The encyclopedia of elder care: the comprehensive resource on geriatric health and sosial care 3rd ed*. USA: Bradford & Bigelow.
- Centre for Disease Control and Prevention Accessed <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/measuring/exertion.htm> [Accessed 08 January 2017]

Centre for Disease Control and Prevention Accessed www.cdc.gov/injury/STEADI
https://www.ons.org/sites/default/files/TUG_Test-a.pdf [Accessed 08
 January 2017]

Chang Yu-San, Liang Shioh-Ching, Chen Ming-Chao, Lu Mei-Rou. 2006. Quality of Life in Elderly with Depressive Disorder. *Taiwan Geriatric Gerontology*, 2(1): 21-30.

Chuang Shu Ping, Wu Jo Yung Wei, Wang Chien Shu, Pan Li Hsiang. 2016. Cognitive function, depressive symptoms, function level, and quality of life in mild dementia and amnesic-mild cognitive impairment. *J Med Sci* 36:14-21.[Online] <http://www.jmedscindmc.com/text.asp?2016/36/1/14/177171> [Accessed 2017 Jun 18].

Collin, C., Wade, D.T., Davies, S. & Horne, V. 1988 The Barthel ADL index: a reliability study. *Int Disabil Stud.* 1988;10(2):61-3.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3403500> [Accessed 03 January 2017]

Darmojo, B.R. (2011) *GERIATRI: Ilmu kesehatan lanjut usia*, edisi4. Hadi Martono, H. Ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI

DeJager,C., Schrijnemaekers, Anne., Honey, Thurza., Budge, Marc.(2009). *Detection of MCI in the clinic: Evaluation of the Sesitivity and Specificity of a Computerized test, The Hopkins Verbal Learning Test and the MMSE.*

Demartoto, A., (2007), *Pelayanan Sosial Non Panti Bagi Lansia*, Penerbit LPP UNS dan UNS press, Surakarta.

Dennis L.K., Anthony S.F., Dan L.Longo, Eugene B., (2005). *Harrison's Principal of Internal Medicine 16th ed.* U.S. America. McGraww Hill.

Departemen Kesehatan RI, (2016) *Situasi lanjut usia (Lansia) di Indonesia*, (Online)
<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf> [Accessed 27 December 2016]

- Dubos R. (1976). The state of health and the quality of life, In Medicine and the quality of life-A forum. *West J Med* 125:8-9
- Ediawati, E., (2012). Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity Of Daily Living (ADL) Dan Resiko Jatuh Pada Lansia DI Panti Sosial Trsna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur. *Skripsi*, Universitas Indonesia. Diunduh dari : <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20314351-S43833-Gambaran%20tingkat.pdf> [Accessed : 14 January 2017]
- Efendi, F & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*.: teori dan praktik dalam keperawatan . Jakarta : Salemba Medika
- Ekström, H., Dahlin-Ivanoff, S., Elmståhl, S, (2011). Effects of Walking Speed and Results of Timed Get-Up-and-Go Tests on Quality of Life and Social Participation in Elderly Individuals With a History of Osteoporosis-Related Fractures. *Journal of Aging and Health*, 23(8):1379-1399.
- Elias M. F, Elias P,K, Sullivan L.M Wolf PA, D'Agostino R.B, (2005) Obesity, Diabetes and Cognitive Deficit: The Framingham Heart Study. *Neurobiology Aging*. ;26 Suppl 1:11-6.
- Eliopoulos C. (2003) *Gerontological Nursing. 8th ed.* Philadelphia, PA: Lippincott.
- Farabi, Aristo. (2007). Hubungan Tes “Timed Up and Go” dengan Frekuensi Jatuh Pasien Lanjut Usia, *skripsi* (Online) <http://eprints.undip.ac.id/22674/1/Aristo.pdf> [accessed 14 January 2017]
- Fernandez MR, 2015. Correlation between functional disability and quality of life in patiens with adhesive capsulitis. *Acta Ortopedica Brasileira*, 23(2): 81-4.
- Ferni. (2014) Hubungan kelemahan fisik dan status mental usia lanjut di Dusun Gampingan, Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. (1975) "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res.* 1975;12:189–198.

Haider S, Luger E, Kapan A, et al. Associations between daily physical activity, handgrip strength, muscle mass, physical performance and quality of life in prefrail and frail community-dwelling older adults. *Quality of Life Research.* 2016;25(12):3129-3138.

Hardywinoto & Setyabudi, T. (2005). *Panduan Gerontology: Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para lanjut Usia.* Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Hawari, D., (2007), *Sejahtera di usia senja dimensi psikoreligi pada lanjut usia,* Balai Penerbit FKUI, Jakarta.

Hester RL, Kinsella GJ, Ong B, Turner M (2004). Hopkins Verbal Learning Test: Normative data for older Australian adults, *Australian Psychologist*, November 2004; 39(3): 251 – 255 (Online) <http://www.hesterlab.org/wp-content/uploads/publications/Australian-Psychologist-2004-Hester.pdf> [Accessed 18 January 2017]

Hidayat, A. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika.

Hidayat, A.A. A., (2008) *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan, Edisi 2.* Jakarta:Salemba Medika

Hollis-Sawyer, L., & Dykema-Engblade, A., (2016) *Women and Positive Aging: An International Perspective,* USA: Academic Press. Elsevier Inc

Hurlock, Elizabeth, B. (1980) *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan.* Jakarta: Erlangga

Hurlock, Elizabeth, B. (1997) *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga

Hwang, HF., Liang, WM., Chiu, YN. & Lin, MR, (2003), 'Suitability of the WHOQOL-BREF for Community-Dwelling Older People in Taiwan', *Age and Ageing*, 32:593-600

Indriana, Yeniari. (2012). *Gerontologi dan Progeria*. Pustaka Belajar: Yogyakarta

Inocian, E.P, Inocian, E.P, Ysatam, E.I. (2014) The dependency needs in the activities of daily living performance among Filipino elderly. *Int Res J Med Med Sci* 2014;2:44–50, <http://www.netjournals.org/pdf/IRJMMS/2014/2/14-002.pdf> [Accessed 14 January 2017]

J.J. Gallo, H. R. Bogner, T. Fulmer, & G.J.Paveza (EDS.) (2006), *Handbook of Geriatric Assessment*. 4th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett.

Jihadah, Ummi & Alsa, Asmadi. (2002). Kemandirian Remaja Akhir ditinjau dari Urutan Kelahiran dan Status Sosial Ekonomi Orangtuanya. *Jurnal Universitas Islam Indonesia Yogyakarta*.

Johansson Maria M, Wressle Ewa, Marcusson Jan. 2012. Cognition, Daily Living, and Health-Related Quality of Life in 85-year-olds in Sweden. *Aging, Neuropsychology and Cognition*(19), 421-432.

Johari N, Manaf ZA, Ibrahim N, shahar S, Mustafa N. 2016. Predictors of quality of life among hospitalized geriatric patients with diabetes mellitus upon discharge. *Dove Press Journal: Clinical Interventions in Aging*, 11: 1455-1461.

Jones, Richard N, and Gallo, Joseph J. (2002) Education and Sex Differences in the Mini-Mental State Examination. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*: 57: 548-558

- K. Berg, (1992) *Measuring balance in the elderly : development and validation of an instrument* [dissertation]. McGill Univer sity, Montreal.
- Kane, R.L., Ouslander, J.G., Abrass, L.B., Resnick, B. (2009) *Essentials of Clinical Geriatric Sixth Edition*. USA:McGraw-Hill
- Kaplan, Harold I., Sadock, B. J., Grebb, J. A., dengan editor Wiguna , I Made. (1997). *Sinopsis Psikiatri Jilid 1*. Binarupa Aksara: Jakarta.
- Kazdin,A.E. (2000). *Encyclopedia of Psychology*. Oxford University Press: NewYork USA.
- Keliat, B.A. (1995). *Tingkah Laku Bunuh Diri* Cetakan 2. Jakarta EGC
- Kim Kyung, Kim Young Mi, Kim Eun Kyung. 2014. Correlation between the Activities of Daily Living of Stroke Patients in a Community Setting and Their Quality of Life. *Journal of Physical Therapy Science*, 26: 417-419.
- Konagaya Yoko., Watanabe Tomoyuki., Ohta Toshiki., Takata Kazuko. 2009. Relationship between Quality of Life (QOL) and cognitive function among community dwelling elderly. *Nippon Ronen Igakkai Zasshi*, 46: 160—167.
- Kondo N, Kazama M, Suzuki K, & Yamagata Z (2008). Impact of mental health on daily livingactivities of Japanese elderly. *Preventive Medicine*, 46(5):457-62.
- Kumar Ganesh S, Majumdar Anindo, Pavithra G. 2014. Quality of Life (QOL) and Its Associated Factors Using WHOQOL-BREF Among Elderly in Urban Puducherry, India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 8(1), 54-57.

- Kuslansky, G., Katz, M., Verghese, J., Hall, C. B., Lapuerta, P., LaRuffa, G., & Lipton, R. B. (2004). Detecting dementia with the Hopkins Verbal Learning Test and Mini-Mental State Examination, *Archives of Clinical Neuropsychology*, 19:89-104
- Land, K.C., Michalos, A.C., and Sirgy, M.J. (2012). Prologue: The Development and Evolution of Research on Social Indicators and Quality of Life (QOL), in K.C. Land et al. (eds.) *Handbook of Social Indicators and Quality of Life Research*. Springer.
- Lawton MP, Brody EM. (1969) Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*. 9 (3_Part_1): 179-186.
- Lorraine Loretz. (2005) *Primary Care Tools for Clinicians: A Compendium of Forms, Questionnaires, and Rating Scales for Everyday Practice*. St. Louis, Mo: Elsevier Mosby.
- Luchsinger, JA, (2012). Type 2 diabetes and cognitive impairment: linking mechanisms. *Journal of Alzheimer's Disease*.
- Lumbantobing, S.M, (1996). *Demensia*. Jakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Mangueira, NM., Viega, IL., Melo, MDA., Mangueira, M., Pinheiro, AN., Costa, MdRdSR., (2009). Correlation between clinical parameters and health-related quality of life in women with COPD. *Jornal Brasileiro De Pneumologia*, 35(3):248-255
- Maryam, R.S., Ekasari, M.F., Jubaedi, A., Batinar, I., Rosidawati. (2008). *Mengenal lanjut usia dan perawatannya*. Jakarta:Salemba Medika
- Mazzone, P, Tierney, W, Hossain, M, Puvenna , V, Janigro, D, Cucullo Luca, (2010). Pathophysiological Impact of Cigarette Smoke Exposure on the Cerebrovascular System with a Focus on the Blood-brain Barrier: Expanding

the Awareness of Smoking Toxicity in an Underappreciated Area, *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 7, 4111-4126;

Mete, AR (2016) Perubahan kondisi fisik status mental dan kemandirian pada lansia dalam ADL dan IADL di kelurahan semanu kabupaten gunungkidul, *skripsi* Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Millán-Calenti J. C., Tubío J., Pita-Fernández S., González-Abraldes I., Lorenzo T., Fernández-Arruty T., Maseda A. (2010). Prevalence of functional disability in activities of daily living (ADL), instrumental activities of daily living (IADL) and associated factors, as predictors of morbidity and mortality. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 50(3):306-10.

Mollenkopf, Heidrun & Walker, Alan. (2007) *Quality of Life in Old Age*. Springer

Mongisidi, R., Tumewah, R., Kembuan, Mieke A.H.N. (2012) *Profil penurunan fungsi kognitif pada usia lanjut di yayasan-yayasan manula di kecamatan Kawangkoan. Jurnal E-Clinic. Bagian Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*. 1(1). [Online] <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/issue/view/303> [accessed 12 May 2017]

Montejo, P., Montenegro, M., Fernandez., M.A., Maestu, F. (2012). Memory Complaints in The Elderly: Quality of Life and Daily Living Activities. A Population Based Study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*

Naumann V J. Byrne, G J., 2004. WHOQOL-BREF as a measure of quality of life in older patients with depression. *Int Psychogeriatr*. 2004 Jun;16(2):159-73.

Nugroho, W. (2008) *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC

Ozcan A, Donat H, Gelecek N, Ozdirenc M, Karadibak D. 2005. The relationship between risk factors for falling and the quality of life in older adults. *BMC Public Health*. 5:90.

- Park, K. (2015). *Park's Textbook of Preventive and Social Medicine 23rd edition*. Barnarsidas Bhanot Publisher: Jabalpur.
- Phillips LJ, Rantz M, Petroski GF. (2011) Indicators of new depression diagnosis in nursing home residents. *Journal of Gerontological Nursing*, 37(1): 42-52. http://europepmc.org/abstract/MED/20669855;jsessionid=C790B5A89AC01B83DF7B7E8A51E858AF?europa_pmc_extredirect=http://dx.doi.org/10.3928/00989134-20100702-03 [Accessed 20 January 2017]
- Primagupita Adhiyasa. 2016. Hubungan Tingkat Kognitif dan Kemandirian dalam Aktivitas Sehari-hari dengan Kualitas Hidup pada Lansia di kecamatan Karangmojo, Kabupaten Gunungkidul, DIY. *Skripsi*, Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta.
- Ramadian, Daniar A., Maja, Junita, Runtuwene, Theresia (2012) Gambaran fungsi kognitif pada usia lanjut di tiga yayasan manula di kecamatan Kawangkoan. *Jurnal E-Clinic. Bagian Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*. 1(1): 1-8 <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/3288/2843> [Accessed 13 January 2017]
- Reid, M. C., Van Ness, Peter H., Hawkins, Keith A., Towle, Virginia., concato, John., Zhenchao Guo. (2006) Light to Moderate Alcohol Consumption is Associated with Better Cognitive Function Among Older Male Veterans Receiving Primary Care. *Journal of Geriatric Pshyciatry and Neurology*. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0891988706286513> [Accessed 14 January 2017]
- Renwick, R. Brown, I (1996). *The Centre of Health Promotion's Conceptual Approach to Quality of Life : Being, Belonging, and Becoming in Quality of Life in Healthy Promotion and Rehabilitation*. USA: Sage Publication.
- Republik Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia No 13 Tahun 1998 tentang *Kesejahteraan Lanjut Usia*.

- Richardson, David P. (2007). *Nutrition, Healthy Ageing and Public Policy*. IADSA Scientific Group
- S. Downs, J. Marquez, P. (2012) Chiarelli Balance outcomes from two small rural hospitals *Australian Journal of Rural Health*, 20, pp. 275–280
- Sadli, S. (2010). *Berbeda tetapi setara: Pemikiran tentang kajian perempuan*. Jakarta: Kompas Media Nusantara.
- Saraçlı Ö, Akca ASD, Atasoy N, Onder Ö, Senomanci Ö, Kaygisiz I, Atik L. . 2015. The Relationship between Quality of Life and Cognitive Functions, Anxiety and Depression among Hospitalized Elderly Patients. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*(2), 194-200.
- Sarafino, Edward, P. (1998). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions third edition*. United States of America: John Wiley & Sonc, Inc.
- Saunderajen, (2010). Pengaruh Sindroma Metabolik terhadap Gangguan Fungsi Kognitif? *tesis*. Universitas Diponegoro Semarang. <http://eprints.undip.ac.id/29090/> [Accessed 14 January 2017]
- Setyoadi, Noerhamdani & Ermawati, F., (2012), Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup pada Wanita Lansia di Komunitas dan Panti, *Skripsi*, Universitas Brawijaya. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/621> [Accessed 14 January 2017]
- Setyopranoto, Ismail dan Lamsudin, Rusdi. (1999) Kesepakatan Penilaian Mini Mental State Examination (MMSE) pada Penderita Stroke Ikhemik Akut di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. *Berkala Neuro Sains*. 1(1): 73-76.
- Stanley, M. & Beare, P.G. (2007) *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta: EGC.

- Stegemoller, E. L., Nocera, J., Malaty, I., Shelley, M., Okun, M. S., Hass, C. J., et al. (2014). Timed up and go, cognitive, and quality-of-life correlates in Parkinson's disease. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 95:649-655.
- Stuart, GW. (2013) *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing* St Louis, Missouri : Elsevier Mosby
- Stubbs B, Schofield P, Patchay S. 2014. Mobility Limitations and Fall-Related Factors Contribute to the Reduced Health-Related Quality of Life in Older Adults With Chronic Musculoskeletal Pain. *Pain Practice*, 16: 80–89.
- Sturman, Maureen T., Morris, M. C., Mendes de Leon, C, F., Bienias, J. L, Wilson,R. S., Evans, D A. (2005) Physical Activity, Cognitive Activity, and Cognitive Decline in a Biracial Community Population. *Archive Neurology*. 62(11):1750-4.
- Sudarsana, Kadek. D.A.Putri. (2016) Perubahan kondisi fisik, status mental, dan kemandirian dalam ADL/IADL lansia di GKI Gejayan Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.
- Suharti, R. (2001). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia*.
- Sunmin Lee, Ichiro Kawachi, Berkman, Lisa F., Grodstein, Francine. (2003) Education, Other Socieconomic Indicators and Cognitive Function. *American Journal of Epidemiology*. 157 (8): 712-720.
- Suryadi, (2004). Hubungan antara tingkat gangguan kognitif dengan stadium retinopati diabetika pada diabetes melitus tipe 2. *Tesis*. Universitas Diponegoro: Semarang.
- Tamher, S. & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan. Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Tanimoyo, Y., Watanabe, M., Sub, W., Hirota, C., Sugiura, Y., Kono, R., et al. (2012). Association Between Muscle mass and Disability in performing instrumental Activities of daily living (IADL) in community-dwelling elderly in Japan. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 54(2):e230-3, https://www.researchgate.net/profile/Masahisa_Saito/publication/51561690_Association_between_muscle_mass_and_disability_in_performing_instrumental_activities_of_daily_living_IADL_in_community-dwelling_elderly_in_Japan/links/54e3c9420cf2b2314f5ed037/Association-between-muscle-mass-and-disability-in-performing-instrumental-activities-of-daily-living-IADL-in-community-dwelling-elderly-in-Japan.pdf [Accessed 20 January 2017]
- Touhy, Theris & Jett, Kathleen (2014) Ebersole and Hess': *Gerontological nursing healthy aging* 4th ed. USA: Mosby, Inc., an affiliate of Elsevier Inc
- Trivedi J K. (2006) Cognitive deficits in psychiatric disorders: Current status. *Indian J Psychiatry* [serial online] 48:10-20. Available from: <http://www.indianjpsychiatry.org/text.asp?2006/48/1/10/31613> [Accessed 11 January 2017]
- Uhlhaas, PJ, Singer, W, (2006). Neural Synchrony in brain disorders: relevance for cognitive dysfunctions and pathophysiology. *Neuron* 52:155-168 Elsevier inc.
- Utomo, B., (2010). Hubungan antara Kekuatan otot dan Daya Tahan Otot Anggota Gerak Bawah dengan Kemampuan Fungsional Lanjut usia. *Tesis*. Surakarta Universitas Sebelas Maret
- Wada T., Ishine M., Sakagami T., Kita T., Okumiya K., Mizuno K., Matsubayashi K. (2005). Depression, activities of daily living, and quality of life of community-dwelling elderly in three Asian countries: Indonesia, Vietnam, and Japan. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 41:271
- Wang, J., Kane, R. L., Eberly, L. E., Virnig, B. A. & Chang, L. H. (2009) In : The effects of resident and nursing home characteristics on activities of daily living. *The Journals of Gerontology - Series A Biological Sciences and Medical Sciences*.64:473

- Weston, Marti. 2009 ADL's and IADL's: What's the Difference. Retrieved Mei 18, 2016, from *As Our Parents Age* [Online] <https://asourparentsage.net/2009/12/17/adls-and-iadls-whats-the-difference/> [Accessed 10 May 2017]
- Wetherell, Julie L., Reynolds, Chandra A., Gatz Margaret. Pedersen, Nancy L. Anxiety, Cognitive Performance, and Cognitive Decline in Normal Aging. (2002). *The Journals of Gerontology Seris B: Psychological Sciences and Social Sciences*.
- Whalley, Lawrence J., Fox, H. C., Whale, K. W., Starr, J. W., Deary, I,J, Cognitive Aging. (2004) Childhood Intelligence, and The Use of Food Supplement: Possible involvement of n-3 Fatty acids. *American Journal of clinical Nutrition* :80(6) 1650-1657.
- Wold, G. H (2012). *Basic Geriatric Nursing*.St.Louis:Elsevier. pp:32-7
- World Health Organization, (1996). WHOQOL-BREF: *Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment*.
- Wreksoatmodjo, BR, (2012). Penelitian pendahuluan atas hubungan social engagement dengan fungsi kofnitif. *Cermin dunia kedokteran*. 39:110-117
- Yamada, M., Nishiwaki, Y., Michikawa, T., Takebayashi, T. (2011) Impact of Hearing Difficulty on Dependence in Activities of Daily Living (ADL) and mortality: A 3-year Cohort Study of Community-Dwelling Japanese Older Adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 52:245-249
- Yates, KF, Sweat, V, Yau, PL, Turchiano, MM, Convit, A, (2012). Impact of Metabolic Syndrome on Cognition and Brain A Selected Review of the Literature. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and vascular biology*, 32(9). 2060-2067