

**HUBUNGAN FUNGSI FISIK, STATUS MENTAL DAN
KEMANDIRIAN DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI
DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA
DI BPSTW ABHIYOSO PAKEM, SLEMAN
YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

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



Disusun oleh :

**NI MADE HAPY KRISTIANI
41130053**

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 LANSIA DI
BPSTW ABHIYOSO PAKEM, SLEMAN YOGYAKARTA**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**NI MADE HAPY KRISTIANI
41130053**

Dalam Ujian Skripsi Program Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan **DITERIMA**
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 5 Juli 2017

Nama Dosen

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D :
(Dosen Pembimbing I)
2. dr.Mitra Andini Sigilipoe, MPH :
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, MPH :
(Dosen Penguji)

Tanda Tangan



Yogyakarta,

2017

Disahkan Oleh:

Dekan,



Prof.dr.Jonathan Willy Siagian, Sp. PA

Wakil Dekan I bidang Akademik,



dr. Yanti Ivana Suryanto, M,Sc

LEMBAR 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 LANSIA DI BPSTW ABHIYOSO PAKEM, SLEMAN YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagai 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, 8 Juli 2017



(Ni Made Hapy Kristiani)

41130070

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : NI MADE HAPY KRISTIANI

NIM : 41130053

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 FISIK, STATUS MENTAL DAN
KEMANDIRIAN DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI DENGAN
KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI BPSTW ABHIYOSO PAKEM,
SLEMAN YOGYAKARTA**

Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas
Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola
dalam bentuk pangkalan 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, 8 Juli 2017

Yang menyatakan,



Ni Made Hapy Kristiani

41130053

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 Fisik, Status Mental dan Kemandirian dalam Aktivitas Sehari-hari pada Lansia Di BPSTW Abhiyoso Pakem Sleman, 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. Mitra Andini Sigilipoe, MPH 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. Prof. Dr. dr. Soebijanto dan dr. Arum Krismi, M.Sc, Sp.KK selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi ini..
5. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana atas bimbingan, pembelajaran, dan bantuan dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Dinas Sosial Provinsi Yogyakarta yang telah memberikan izinnya kepada penulis untuk dapat melakukan penelitian di BPSTW Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta.
7. dr. Ari selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan arahnya sebelum mengambil data pada lansia di BPSTW Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta
8. Seluruh petugas dan pihak di BPSTW Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta yang telah memberikan izin dan arahnya pada saat pengambilan data pada lansia.
9. Seluruh lansia yang penulis kasihi di BPSTW Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta baik yang menjadi responden maupun tidak. Penulis berharap semua lansia di BPSTW Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta akan senantiasa sehat, sejahtera dan bahagia dalam menjalani masa tua.
10. Bapak I Wayan Santra, selaku ayah penulis, Ibu Ni Made Sukaniti 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.

11. Ni Wayan Kurnia Dewi dan I Nyoman Darma Wijaya selaku kakak penulis yang senantiasa memberikan dukungan, doa dan motivasi kepada penulis
12. Ni Ketut Meri Mira Wati selaku kakak penulis, yang senantiasa memberikan dukungan, doa dan motivasi kepada penulis, untuk menempuh pendidikan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
13. Ni Wayan Diah Tirta Wati selaku adik penulis, yang senantiasa memberikan dukungan, doa dan motivasi kepada penulis, untuk menempuh pendidikan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
14. I Putu Darma Adi Wijaya selaku teman baik penulis yang senantiasa mendoakan mendampingi dari jarak jauh selama kurang lebih enam bulan dan selalu memberikan saran, motivasi, semangat dalam menuliskan skripsi dan saat penulis melakukan pengambilan data sehingga sangat dalam membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
15. Gusti Komang Ayu Trisna Agustini (Na), Ni Putu Selly OW (cecel) dan Gusti Ngurah Bagus Prenama Wiguna (No) yang selalu ada dan mendoakan, menghibur, mendukung, membantu dan memberikan, serta motivasi, menjadi sahabat penulis selama kurang lebih empat tahun ini. Penulis berharap semoga sahabat penulis dapat menggapai impian di masa depan untuk menjadi dokter yang berguna bagi hidup oranglain.

16. I Wayan Siaga selaku teman baik, saudara serta sejawat penulis yang senantiasa menemani penulis dalam mencari ide penelitian dan yang senantiasa menemani penulis selama dua tahun lebih dengan penuh kasih dalam kebaikan hati dan kesabaran dalam menempuh pendidikan di Universitas Kristen Duta Wacana. Penulis berharap baginya semoga selalu dimudahkan dan dilancarkan serta diberi kesuksesan oleh Tuhan dan dapat sama-sama menjadi dokter yang disegani, baik dan berguna bagi masyarakat kelak.

17. Seluruh teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana terutama angkatan 2013 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, 8 Juli 2017

Penulis

Ni Made Hapy Kristiani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
ABSTRAK	xviii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang penelitian	1
1.2 Rumusan Masalah penelitian	4
1.3 Tujuan penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat penelitian	6
1.5 Keaslian penelitian.....	8

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi dan Batasan Lansia.....	12
2.2 Definisi Menua dan Terminologi Menua.....	12
2.3 Fisiologi Proses Menua.....	14
2.4 Konsep Menua yang Sehat.....	15
2.5 Perubahan yang Terjadi Pada Lansia	17
2.5.1 Perubahan Fisik	17
2.5.1.1 Perubahan Akibat Menua Berkaitan dengan Berjalan, Keseimbangan dan Jatuh pada Lansia	22
2.5.1.2 Penilaian Fungsi Fisik Lansia.....	24
2.5.1.2.1 <i>The Timed Up and go Test</i>	24
2.5.1.2.2 Uji Keseimbangan Berg (<i>Berg Scale</i>)	24
2.5.1.2.3 Uji Tingkat Kelelahan (<i>Borg Scale</i>).....	25
2.5.2 Perubahan Mental Lansia.....	26
2.5.2.1 Penilaian Status Mental Lansia	28
2.5.2.1.1 MMSE (The Mini Mental Status Examination).....	28
2.5.2.1.2 HVLT (Hopkins Verbal Learning Test).....	29
2.5.3 Perubahan Psikososial Lansia	30
2.6 Masalah Kesehatan yang dihadapi Lansia	31
2.7 Kemandirian pada Lansia.....	32
2.7.1 Penilaian Kemandirian Aktivitas Sehari-hari	33

2.7.1.1	Activities of Daily Living (ADL)	33
2.7.1.2	Instrumental Activities of Daily Living	34
2.8	Kualitas Hidup Lansia.....	35
2.8.1	Penilaian Kualitas Hidup (WHO-QOL BREF).....	36
2.9	Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha	37
2.10	Landasan teori	39
2.11	Kerangka teori.....	41
2.12	Kerangka Konsep.....	42
2.13	Hipotesis	43
BAB III. METODE PENELITIAN		
3.1	Desain Penelitian	44
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	44
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	44
3.3.1	Kriteria Inklusi	45
3.3.2	Kriteria Eksklusi	45
3.4	Variabel Penelitian dan Desain Operasional.....	45
3.5	Perhitungan Besar Sampel	47
3.6	Alat dan Bahan.....	49
3.7	Pelaksanaan Penelitian	49
3.8	Analisis Data	49
3.9	Etika Penelitian	50

3.10 Jadwal Penelitian	51
------------------------------	----

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran BPSTW Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta.....	53
---	----

4.2 Karakteristik Responden.....	53
----------------------------------	----

4.3 Hasil Pemeriksaan.....	58
----------------------------	----

4.3.1 Fungsi Fisik.....	58
-------------------------	----

4.3.1.1 TUG Test	58
------------------------	----

4.3.1.2 Berg Balance Scale	60
----------------------------------	----

4.3.1.3 Borg Scale.....	62
-------------------------	----

4.3.2 Status mental.....	63
--------------------------	----

4.3.2.1 Hopkins Verbal Learning Test (HVLТ).....	63
--	----

4.3.2.2 Mini Mental State Examination (MMSE).....	65
---	----

4.3.3 Kemandirian dalam Aktivitas Sehari-hari.....	67
--	----

4.3.3.1 Activities of Daily Living (ADL)	67
--	----

4.3.3.2 <i>Instrumental Activities of Daily Living (IADL)</i>	69
---	----

4.3.4 Kualitas Hidup	71
----------------------------	----

4.4 Analisis Hubungan Antar Variabel.....	73
---	----

4.4.1 Hubungan Fungsi Fisik (<i>TUG</i> , <i>BORG</i> dan <i>BERG</i>) dengan Kualitas Hidup (<i>WHOQOL-BREF</i>)	73
--	----

4.4.2 Hubungan antara <i>Mini Mental State Examination (MMSE)</i> dan <i>Hopkins Verbal Learning Test (HVLТ)</i> dengan <i>WHO Quality of Life- BREF</i>).....	81
---	----

4.4.3 Hubungan antara Kemandirian dalam Aktivitas Sehari-hari (ADL dan IADL) dengan Kualitas Hidup (<i>WHOQOL-BREF</i>)	87
4.5 Pembahasan.....	93
4.5.1 Hubungan Fungsi Fisik dengan Kualitas Hidup	94
4.5.2 Hubungan Status Mental dengan Kualitas Hidup.....	96
4.5.3 Hubungan Kemandirian dalam Aktivitas Sehari-hari dengan Kualitas Hidup	99
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	103
5.2 Saran	104
DAFTAR PUSTAKA	106

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	9
Tabel 2.2 Keterangan Variabel dan Definisi Operasional	46
Tabel 3.3 Keterangan Jadwal Penelitian	51
Tabel 4.1 Frekuensi Jenis Kelamin	54
Tabel 4.2 Karakteristik Usia Responden	55
Tabel 4.3 Deskriptif usia responden	55
Tabel 4.4 Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden	56
Tabel 4.5 Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Sebelum Tinggal di BPSTW	57
Tabel 4.6 Frekuensi <i>Timed Up and Go Test</i>	58
Tabel 4.7 Deskriptif <i>Timed Up and Go Test</i>	59
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi hasil <i>Berg Balance Scale</i>	60
Tabel 4.9 Deskriptif <i>Berg Balance Scale</i>	61
Tabel 4.10 Frekuensi <i>The Borg Scale</i>	62
Tabel 4.11 Deskriptif <i>The Borg Scale</i>	62
Tabel 4.12 Deskriptif <i>Hopkins Verbal Learning Test (HVLТ)</i>	64
Tabel 4.13 Frekuensi <i>Mini Mental State Examination (MMSE)</i>	65
Tabel 4.14 Deskriptif <i>Mini Mental State Examination (MMSE)</i>	65
Tabel 4.15 Deskriptif <i>Activities of Daily Living (ADL)</i>	67
Tabel 4.16 Frekuensi <i>Activities of Daily Living (ADL)</i>	67

Tabel 4.17 Frekuensi Penggolongan Nilai ADL.....	68
Tabel 4.18 Deskriptif <i>Instrumental Activities of Daily Living</i> (IADL).....	69
Tabel 4.19 Frekuensi <i>Instrumental Activities of Daily Living</i> (IADL).....	70
Tabel 4.20 Frekuensi Penggolongan <i>Instrumental Activities of Daily Living</i> (IADL)	70
Tabel 4.21 Deskriptif WHOQOL-BREF.....	71
Tabel 4.22 Frekuensi WHOQOL-BREF	72
Tabel 4.23 Korelasi Fungsi Fisik (TUG, BORG dan BERG) dengan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) domain 1, 2, 3 dan 4	73
Tabel 4.24 Hubungan antara <i>Mini Mental State Examination</i> (MMSE) dan <i>Hopkins Verbal Learning Test</i> (HVLTL) dengan WHO <i>Quality of Life – BREF</i>	81
Tabel 4.25 Hubungan ADL dan IADL dengan WHOQOL-BREF.....	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Skema Homestenis	14
Gambar 2. Kerangka Teori	41
Gambar 3. Kerangka Konsep	42

©UKDW

DAFTAR LAMPIRAN

Keterangan Kelaikan Etik	Lampiran A 1
Surat Rekomendasi Penelitian KESBANGPOL	Lampiran A 2
Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden	Lampiran C 1
Kuesioner	Lampiran D 1
Bibliografi Penulis	Lampiran E 1

©UKDWN

**HUBUNGAN FUNGSI FISIK, STATUS MENTAL DAN KEMANDIRIAN
DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA
DI BPSTW ABHIYOSO PAKEM SLEMAN YOGYAKARTA**

Ni Made Hapy Kristiani,¹ The Maria Meiwati Widagdo,² Mitra Andini Sigilipoe,³
Slamet Sunarno Harjosuwarno⁴

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : Jumlah populasi dan usia harapan hidup lansia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hasil ini membuat upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia sangat penting.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara fungsi fisik, status mental dan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari terhadap kualitas hidup lansia di BPSTW Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian : Pengukuran yang dilakukan adalah pengukuran fungsi fisik menggunakan tes *Timed Up and Go Test* (TUG Test), Borg Scale dan Berg Balance Scale, untuk pengukuran status mental menggunakan *Hopkins Learning Verbal Test* (HVLT) dan *Mini Mental State Examination* (MMSE), pengukuran kemandirian menggunakan kuesioner ADL (*Activities of Daily Living*) dan IADL (*Instrument Activities of Daily Living*) dan pengukuran untuk kualitas hidup menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF.

Hasil Penelitian : Reponden berjumlah 30 orang yang terdiri dari 15 orang laki-laki (50%) dan 15 orang perempuan (50%). Hubungan fungsi fisik pengukuran TUG, *Berg Balance Scale* dan Borg Scale dengan kualitas hidup domain 1, domain 2, domain 3, domain 4 adalah $p < 0,05$, Hubungan status mental pada pengukuran HVLT dan MMSE dengan kualitas hidup domain 1, domain 2, domain 3, domain 4 adalah $p < 0,05$. Hubungan kemandirian pengukuran ADL dengan kualitas hidup domain 1, domain 2, domain 3 adalah $p < 0,05$, domain 4 yaitu $p = 0,079$, pengukuran IADL kualitas hidup domain 1, domain 2, domain 3, domain 4 adalah $p < 0,05$

Kesimpulan : 1) Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi fisik dengan kualitas hidup domain 1, domain 2, domain 3 dan domain 4. 2) Terdapat hubungan yang signifikan antara status mental dengan kualitas hidup domain 1, domain 2, domain 3 dan domain 4. 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara kemandirian dalam menggunakan alat (IADL) dengan kualitas hidup domain 1, domain 2, domain 3 dan domain 4. 4) Terdapat hubungan yang signifikan antara kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (ADL) dengan kualitas hidup domain 1, domain 2, domain 3, sedangkan pada domain 4 tidak didapatkan adanya hubungan.

Kata kunci : Fungsi fisik, Status Mental, Kemandirian, Aktivitas sehari-hari, Kualitas Hidup

**RELATIONSHIP OF PHYSICAL FUNCTION, MENTAL STATUS AND
INDEPENDENCE IN DAILY ACTIVITIES WITH QUALITY OF LIFE OF
ELDERLY IN BPSTW ABHIYOSO NURSING HOME, PAKEM, SLEMAN
YOGYAKARTA**

Ni Made Hapy Kristiani,¹ The Maria Meiwati Widagdo,² Mitra Andini Sigilipoe,³
Slamet Sunarno Harjosuwarno⁴

ABSTRACT

Introduction: *The number of population and life expectancy of older people kept increasing. These results made the effort to improve the quality of life of older people very important.*

Objective: *To know correlation between physical function, mental status and independence in daily activities with quality of life of the residents in BPSTW Abhiyoso Nursing Home, Pakem, Sleman Yogyakarta.*

Methods : *The measurement was done using Timed Up an Go Test (TUG Test), Borg Scale and Berg Balance Scale for physics function, Hopkins Learning Verbal Test (HVL) and Mini Mental State Examination (MMSE) for mental state, the daily activity was measured by ADL (Activities of Daily Living) and IADL (Instrument Activities of Daily Living), while the quality of life was measured by WHOQOL-BREF questionnaire.*

Result: *The subjects were 30 people consisting of 15 males (50%) and 15 females (50%). The correlation of physical function between TUG, Berg Balance Scale and Borg Scale and the quality of life domain 1, domain 2, domain 3, domain 4 is $p < 0,05$. The correlation of mental status between HVL and MMSE with the quality of life domain 1), domain 2, domain 3, domain 4 is $p < 0,05$. The correlation of independence in daily activities between ADL and the quality of life domain 1, domain 2, domain 3 is $p < 0,05$, domain 4 is $p=0,079$. The correlation of independence in daily activities between IADL measurement and the quality of life domain 1, domain 2, domain 3, domain 4 is $p < 0,05$.*

Conclusion : *1) There was significant correlation between physics function and the quality of life domain 1, domain 2, domain 3 and domain 4. 2) There was significant relationship between mental state and the quality of life domain 1, domain 2, domain 3 and domain 4. 3) There was significant correlation between independence activities of daily living using instrument (IADL) and the quality of life domain 1, domain 2, domain 3 and domain 4. 4) There was significant correlation between independence in activities of daily living using instrument (ADL) and the quality of life domain 1, domain 2, domain 3, while in domain 4 there is no significant relationship.*

Keywords: *Physical function, Mental Status, Independence in daily activities, Quality of Life*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jumlah penduduk lansia di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Hal ini juga menunjukkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup penduduk lansia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2016) terjadi peningkatan angka Usia Harapan Hidup penduduk Indonesia dari 68,9 tahun pada tahun 2004 menjadi 70,8 tahun pada tahun 2015 dan angka ini diperkirakan akan terus mengalami peningkatan di tahun-tahun mendatang.

Meningkatnya jumlah penduduk lansia juga meningkatkan permasalahan terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia, bila permasalahan tersebut tidak segera ditangani maka akan berkembang menjadi masalah yang kompleks dari segi fisik, mental dan sosial yang berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Hal inilah yang menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan perhatian dan melakukan upaya dalam peningkatan derajat kesehatan penduduk lansia (Notoatmodjo, 2007).

Pada tahun 2012, angka kesakitan penduduk lansia adalah sebesar 26,93%. Hal ini menunjukkan bahwa dari 100 lansia terdapat sekitar 27 lansia yang mengalami sakit sehingga hal ini perlu mendapat perhatian khusus dari tenaga

kesehatan untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan dan mengurangi angka kesakitan penduduk lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Proses menua yang terjadi pada lansia menyebabkan terjadinya penurunan dalam fungsi fisik seperti penurunan kemampuan berjalan, mobilitas dan keseimbangan. Lansia dapat mengalami gangguan keseimbangan akibat penurunan persepsi terhadap kedalaman dan penglihatan sehingga dapat meningkatkan risiko jatuh (Setiati *et al*, 2014).

Proses menua yang terjadi menyebabkan lansia sulit melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri sehingga mengalami ketergantungan pada orang lain. Keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, ketidakmampuan fisik, nyeri, penyakit degeneratif, penurunan fungsi kognitif, gangguan tidur, isolasi sosial sehingga membuat mereka merasa kesepian, frustrasi, kehilangan kepercayaan diri dan kepuasan hidup dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (Sari, 2016).

Pengkajian tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari mereka sangat penting dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat ketergantungan usia lanjut dalam menetapkan level seberapa lansia tersebut membutuhkan bantuan dalam rangka perencanaan perawat jangka panjang (Alfyanita *et al*, 2016).

Selain permasalahan dari segi fisik, lansia juga mengalami permasalahan berupa gangguan kognitif. Sekitar 10% dari lansia berusia di atas 65 tahun dan 50% lansia berusia diatas 85 tahun mengalami gangguan kognitif yang ringan sampai

terjadinya demensia (Rahmawati et al, 2016). Gangguan kognitif ini merupakan penyebab terbesar ketidakmampuan lansia dalam melakukan aktivitas normal sehari-hari (Mongisidi *et al*, 2012).

Lansia memiliki segala potensi dari kondisi fisik maupun mental yang bisa dijaga, dirawat, dipertahankan dan ditempatkan sesuai dengan kemampuan dirinya untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Kualitas hidup lansia yang optimal bisa diartikan sebagai kondisi fungsional lansia yang berada pada kondisi maksimum atau optimal sehingga memungkinkan mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan serta berguna (Sutikno, 2011).

Lansia dalam menjalani masa tuanya ada yang tinggal bersama keluarga maupun tinggal di panti pelayanan sosial karena beberapa alasan. Alasan seperti terlantar baik secara sosial maupun ekonomi, konflik dengan keluarga mengharuskan lansia tinggal di panti pelayanan sosial (Widowati,2015). Perbedaan lingkungan tempat tinggal bagi lansia menyebabkan lansia tersebut harus menyesuaikan diri kembali untuk berinteraksi dengan keadaan lingkungan dan sosial barunya. Lansia yang tinggal di panti pelayanan sosial mengalami perubahan peran dalam keluarga, sosial maupun ekonomi, sehingga lingkungan tempat tinggal merupakan faktor penting yang berpengaruh pada kenyamanan dan kualitas hidup lansia tersebut (Yuliati *et al*, 2014).

Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso merupakan balai pelayanan sosial lansia yang berada di Kecamatan Pakem, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

Balai pelayanan sosial ini memberikan dua macam pelayanan yaitu pelayanan bagi lansia yang terlantar secara sosial dan ekonomi, sehingga biaya keseluruhan ditanggung oleh pemerintah dan pelayanan untuk lansia golongan menengah ke atas dan membayar.

Permasalahan kesehatan lansia baik dari segi fungsi fisik, status mental dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang sering dialami lansia merupakan faktor yang berperan terhadap kualitas hidup. Belum banyak penelitian yang meneliti hubungan antara kualitas hidup lansia yang tinggal di balai pelayanan sosial dengan fungsi fisik, status mental dan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara fungsi fisik, status mental dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari terhadap kualitas hidup lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Pada penelitian ini perumusan masalah yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

1. Adakah hubungan antara fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta?
2. Adakah hubungan antara status mental dengan kualitas hidup lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta?

3. Adakah hubungan antara kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- Mengetahui ada tidaknya hubungan antara fungsi fisik, status mental dan kemandirian melakukan aktivitas hidup sehari-hari dengan kualitas hidup lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- Mengetahui ada tidaknya hubungan antara fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta.
- Mengetahui ada tidaknya hubungan antara status mental dengan kualitas hidup lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta.
- Mengetahui ada tidaknya hubungan antara kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Peneliti

- Dapat mempelajari cara menghimpun data penelitian tentang kesehatan lanjut usia berupa fungsi fisik, status mental dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari.
- Dapat memperdalam pemahaman tentang materi dan teori yang berkaitan tentang fungsi fisik, status mental dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia.
- Dapat mengetahui cara mengkaji hasil penelitian dan mendapatkan pengetahuan tentang hubungan antara fungsi fisik, status mental dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta.
- Dapat menambah pengetahuan terkait ada atau tidaknya hubungan antara fungsi fisik, status metal dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta.
- Sebagai pembelajaran dalam pendekatan dengan lansia baik dari cara berkomunikasi yang baik dengan lansia sehingga dapat berguna di masa depan saat memberikan pelayanan kesehatan lansia.

1.4.2 Institusi

- Sebagai sumbangan informasi dan kajian data terkait kesehatan lansia terkait hubungan fungsi fisik, status mental dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abhiyoso Pakem, Sleman Yogyakarta sehingga dapat bermanfaat bagi Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha maupun institusi kesehatan lainnya dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan lansia.
- Sebagai sumber materi pembelajaran 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 fisik, status mental, kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup lansia.

1.4.3 Bagi masyarakat dan lansia

- Memberikan informasi kepada masyarakat baik dari keluarga maupun lansia itu sendiri agar dapat memahami pengaruh fungsi fisik, status mental, kemandirian dalam aktivitas sehari-hari terhadap kualitas hidup yang sebaik-baiknya sehingga di kemudian hari dapat menikmati masa tua yang sehat dan sejahtera.

1.5 Keaslian Penelitian

Berikut ini disajikan beberapa penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti terkait hubungan antara fungsi fisik, status mental dan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup lansia. Namun terdapat beberapa perbedaan dengan penelitian sebelumnya untuk mendukung keaslian penelitian ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Peneliti	Metode	Subyek	Hasil	Perbedaan
1	Hubungan Tingkat Kemandirian dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari dan Status Gizi pada Usia Lanjut di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin	Alfyanita <i>et al</i> , 2016	Analitik observasioal, rancangan <i>cross-sectional</i> . Instrument yang digunakan : kuesioner ADL Barthel dan Mini Nutritional Assesment (MNA), dianalisis dengan menggunakan uji <i>chi-square</i> .	66 orang lansia	36 usia lanjut (54,5%) tidak mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan 39 usia lanjut (59,1%) memiliki status gizi beresiko malnutrisi. Uji <i>chi-square</i> menunjukkan nilai-p adalah 0,015 ($p < 0,05$). Sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan status gizi usia lanjut di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin.	Perbedaan penelitian terletak pada : subyek penelitian, variasi variabel bebas dan variabel terikat. Sehingga juga terdapat perbedaan pada instrumen yang akan digunakan.
2	Penurunan Fungsi Kognitif pada Lansia di Yayasan-yayasan Manula di Kecamatan Kawangkoan	Mongisidi, <i>et al</i> . 2012	Penelitian survei deskriptif dengan rancangan penelitian <i>cross-sectional</i> memaparkan hasil data MMSE, TMT A, TMT B dan CDT.	65 orang lansia	Hasil pemeriksaan MMSE 72,1% normal , TMT A 95,1% tidak normal, pemeriksaan TMT B 72,1% tidak normal dan CDT 67,2% normal. Sehingga berdasarkan pemeriksaan MMSE, sebagian besar lansia di yayasan tersebut masih memiliki fungsi kognitif yang normal, sedangkan	Perbedaan penelitian terletak pada variabel-variabel yang digunakan, baik variabel terikat maupun variabel bebas serta instrumen penelitian yang

					berdasarkan pemeriksaan TMT A dan TMT B ditemukan hasil sebaliknya dimana ditemukan hasil sebagian besar lansia mengalami penurunan fungsi kognitif.	digunakan.
3	Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia	Yuliati <i>et al.</i> 2014	Studi analitik dengan rancangan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel dipilih dengan menggunakan <i>multistage random sampling</i> . Analisis data dengan menggunakan uji <i>Mann Whitney</i> dan <i>Kruskal Walls</i> (alpha 0,05).	210 orang lansia	Tidak terdapat perbedaan kualitas hidup lansia di komunitas dengan lansia di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (p=0, 100) Berdasarkan domain kualitas hidup, terdapat perbedaan berdasarkan domain fisik, psikologis, sosial dan lingkungan antara lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia.	Perbedaan penelitian terletak pada variabel-variabel yang digunakan, subyek penelitian dan karakteristik demografi tempat penelitian
4	Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia	Sutikno, 2011	Penelitian analitik-observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Data dianalisis dengan uji <i>chi-square</i> dan model regresi logistik	41 orang lansia	Lansia yang berasal dari keluarga dengan fungsi keluarganya sehat memiliki kemungkinan untuk berkualitas hidup baik 25 kali lebih besar daripada lansia dengan fungsi keluarga tidak sehat. Sehingga dapat	Perbedaan penelitian terletak pada variabel bebas, subyek penelitian terkait demografi, serta

			ganda dengan menggunakan SPSS 17.0.		disimpulkan ada hubungan positif yang sangat kuat antara fungsi keluarga dan kualitas hidup lansia.	berkaitan juga dengan perbedaan instrumen penelitian yang akan digunakan.
5	Hubungan <i>care giver</i> Terhadap Status Gizi dan Kualitas Hidup Lansia pada Etnis Bugis	K.Burhan, <i>et al.</i> 2013	Desain penelitian menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> , teknik pengambilan sample menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> , teknik pengujian data menggunakan uji <i>chi-square</i> .	100 orang lansia	Rerata IMT lansia berada dalam status normal. Aktivitas fisik memberikan pengaruh yang tidak signifikan terhadap status gizi dan kualitas hidup, kelompok <i>care giver</i> juga tidak memberikan pengaruh positif terhadap status gizi lansia, namun <i>care giver</i> memberikan pengaruh positif pada kualitas hidup.	Perbedaan penelitian terletak pada variasi variabel bebas dan perbedaan variasi variabel terikat serta penggunaan instrumen yang akan digunakan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi fisik dengan kualitas hidup lansia berdasarkan korelasi antara TUG, BORG dan BERG dengan kualitas hidup (*WHOQOL-BREF*) domain 1, domain 2, domain 3, dan domain 4.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara status mental (HVLIT dan MMSE) dengan kualitas hidup (*WHOQOL-BREF*) domain 1, domain 2, domain 3, dan domain 4.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup lansia berdasarkan korelasi antara IADL dengan kualitas hidup (*WHOQOL-BREF*) domain 1, domain 2, domain 3 dan domain 4. Pada korelasi ADL dengan *WHOQOL-BREF* terdapat hubungan yang signifikan pada domain 1, domain 2 dan domain 3. Pada domain 4 (aspek lingkungan) tidak didapatkan adanya hubungan yang signifikan. Hal ini dapat disebabkan karena kelemahan dari pengukuran kemandirian dimana peneliti tidak mengobservasi secara langsung pada keseharian responden.

5.2 Saran

- Terkait adanya hubungan antara fungsi fisik, status mental dan kemandirian aktivitas sehari-hari dengan kualitas hidup maka penting bagi petugas kesehatan Balai Pelayanan Sosial, keluarga maupun lansia itu sendiri untuk lebih memahami mengenai pentingnya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan fisik, status mental dan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari lansia dengan cara melakukan aktivitas fisik rutin yang sesuai dengan kondisi kesehatan lansia agar tubuh tetap sehat sehingga dapat mempertahankan kemandirian dan meningkatkan kualitas hidup.
- Perlunya pemahaman yang lebih bagi petugas/perawat lansia di BPSTW Abhiyoso maupun lansia yang tinggal di balai pelayanan sosial mengenai pentingnya peranan dukungan dari lingkungan sosial dalam meningkatkan kesehatan fisik, aspek psikologis lansia sehingga dapat memberikan semangat dan motivasi lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.
- Berdasarkan dari kekurangan penelitian ini yaitu kurangnya observasi secara langsung mengenai kemandirian lansia, maka disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat mengobservasi secara langsung mengenai kemandirian lansia pada kesehariannya serta untuk lebih

menambah informasi dapat menanyakan kepada perawat bertugas dan bertanggungjawab pada lansia dimana mengetahui kondisi lansia tersebut.

- Berdasarkan dari kendala yang dialami peneliti dalam memilih sampel dimana menggunakan teknik *convenience sampling*, disarankan sebelum meminta lansia untuk menjadi responden harus terlebih dahulu menanyakan pada lansia tersebut apakah memiliki keterbatasan dalam mobilitas, menggunakan alat bantu gerak atau tidak agar tidak terjadi pengulangan pencarian responden penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiyasa, P. (2016). *Hubungan Tingkat Kognitif dan Kemandirian Dalam Aktivitas Sehari-hari dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Kecamatan Karangmojo, Kabupaten Gunungkidul, DIY*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
- Adipratiwi, gina. 2015. *Pengaruh Chest Therapy Terhadap Derajat Sesak Napas Pada Penderita Efusi Pleura Pasca Pemasangan Water Sealed Drainage Di RS Paru Provinsi Jawa Barat*. Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Aini *et al.* 2016. *Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Kelurahan Barusari Kecamatan Semarang Selatan*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Widya Husada Semarang
- Alfyanita *et al.* 2016. *Hubungan Tingkat Kemandirian dalam Melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari dan Status Gizi pada Usia Lanjut di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin*. Universitas Andalas
- Arianda, Ryan. 2014. *Hubungan Antara Keseimbangan Tubuh Dengan Riwayat Jatuh Pada Lanjut Usia*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Astuti, Dwi Fujiati. 2013. *Pola Eliminasi Usia Lanjut Di PTSW Budi Luhur Kasongan Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta
- Badan Pusat Statistik (2012). *Persebaran Penduduk Lansia di Indonesia*. Badan Pusat-Statistik, Jakarta-Indonesia. Available from: <http://www.bps.go.id>
- Barnaba, Sangga K. A. 2013. *Perbedaan Kepuasan Hidup Pada Lansia Yang Tinggal Di Rumah Dan Tinggal Di Panti Wreda*. Fakultas Psikologi Universitas Semarang

- Boedhi-Darmojo, R. 2011. *GERIATRI: Ilmu Kesehatan Lanjut Usia Edisi 4*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI
- Brett Nito, Paul Joae et al. 2016. *Hubungan Antara Kemandirian dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Propinsi Kalimantan Selatan*. Univeritas Lambung Mangkurat Banjarbaru.
- Cahyandari, A. S. M., 2014. *Hubungan Antara Keseimbangan, Kekuatan Otot Fungsional Anggota Gerak Bawah dan Kualitas Hidup Lansia*. Doctoral dissertation Universitas Airlangga.
- Davis, J. C. et al. (2015). *Mobility and Cognition are Associated with Wellbeing and Health Related Quality of Life Among Older Adults: a Cross-Sectional Analysis of the Vancouver F*. BMC Geriatrics , 15(1).
- De Jager et al. 2009. *Detecion of MCI in the clinic: Evaluation of the Sensitivity and Specificity of a Computerised Test Battery, the Hopkins Verbal Learning Test and The MMSE*. Available from: <https://doi.org/10.1093/ageing/afp068>. (accessed 16 January 2017)
- Dewi, Sofia Rhosma. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisike-1*. Yogyakarta: Deepublish
- Ediawati, eka. 2012. *Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity of Daily Living (ADL) Dan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur*. Jakarta: Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Erwanto, fredy. 2010. *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Dusun Wedhi Wutah Desa Ngeposari Kabupaten Gunungkidul*. Yogyakarta: Sekolah Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada
- Folstein, M. F., Folstein, S. E. & McHugh, P. R. (1975). *Mini-Mental State : a Practical Method For Grading The Cognitive State of Patients For the Clinician*. J Psychiatr Res, Volume 12, p. 189–198.

- Hardywinoto. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Umum.
- Hastuti, Emi nawi.2011. *Hubungan Kualitas tidur dengan Fungsi Kognitif dan Kualitas Hidup Pada Anggota Posyandu Lansia Sekar Melati Pogung Kidul Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: Sekolah Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada
- Heryanti, I.P. 2011.*Hubungan Kemandirian dan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stress Lansia*.Bogor: Jurusan Ekologi Manusia, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor, diakses dari <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/47379>, diakses pada 17 Januari 2017.
- K.Burhan *et al.* 2013.*Hubungan Care Giver Terhadap Status Gizi dan Kualitas Hidup Lansia Pada Etnis Bugis*.Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Jakarta: Pusat Kemeterian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2013.*Buletin Usia Lanjut, Pusat Data dan Informasi, Gambaran Kesehatan Usia Lanjut di Indonesia*. Jakarta:Pusat Kemeterian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2016. *Situasi Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kim, H. dkk.(2012). *Factors Associated With ADL and IADL Dependency Among Korean Centenarians: Reaching The 100-year-old Life Transition*. The International Journal of Aging and Human Development, 74(3), pp. 243-264
- Laks *et al.* 2007. *Mini-Mental State Examination norms in a community-dwelling sample of elderly with low schooling in Brazil*. Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saude Publica. 23(2). pp 315-9

- Laxmi *et al.* 2014. *Kesejahteraan Psikologis Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Wredha*. Fakultas Psikologi Universitas Semarang
- Lestari *et al.* 2013. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Kemandirian Activities of Daily Living (ADL) Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha*. Yogyakarta: Departemen Keperawatan Jiwa Universitas Brawijaya
- Lubis *et al.* 2016. *Hubungan stigma, depresi dan kelelahan dengan kualitas hidup pasien Hiv/aids di klinik Veteran Medan*. Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Syah Kuala.
- Maryam, R Siti *et al.* 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Melina, (2015) *Hubungan Mobilitas Fungsional dengan Kualitas Hidup Lansia di Paguyuban Lansia Bapa Abraham Paroki Gembala yang Baik Surabaya*. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Meridien *et al.* 2011. *Asuhan Keperawatan Geriatrik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Mongisidi *et al.* 2012. *Profil Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Yayasan-yayasan Manula Di Kecamatan Kawangkoan*. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- Nasekhah, Atik Dina. 2016. *Hubungan Kelelahan Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Persadia Salatiga*. Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Nugroho, H. Wahyudi. 2014. *Gerontik dan Geriatrik Edisi ke-3*. Jakarta: EGC
- Petersen, R. C., Stevens, J. C. & Ganguli, M. (2001). *Practice Parameter: Early Detection of Dementia: Mild Cognitive Impairment (an Evidence-Based Review)*. Report of the

Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology*, 56(9), pp. 1133-1142.

Podsiadlo, D. & Richardson, S.(1991). *The Timed "Up & Go": A Test of Basic Functional Mobility For Frail Elderly Persons*. *Journal of The American Geriatrics Society*, 39(2), pp. 142-148.

Qori, A. A.(2016). *Hubungan Tingkat Kemandirian Activity of Daily Living Lansia dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2016*. Doctoral Dissertation, Universitas Andalas.

Queiroz *et al.* 2016. *Quality of life and impact of physical activity time in the health of elderly*. Universidade Federal de Uberlandia (UFU), Instituto de Ciencias Biomedicas – Uberlandia (MG). *Brasil Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba*. 2016;18(1):24-9.

Rahmawati *et al.* 2016. *Hubungan Konsumsi Makanan Fungsional Sumber Antioksidan dengan Fungsi Kognitif dan Kadar 4-Hydroxynonenal (4-HNE) Plasma Lansia*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Rayasari, Fitriani. 2011. *Hubungan Depresi dan Self Care Practice Dengan Tingkat Fatigue Pasien HIV/AIDS Di Pokja HIV/AIDS RSPI PROF.DR.Sulianti Saroso*. Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Rochmah *et al*, 2014. *Demensia: Pemeriksaan Kognitif dan Neuropsikiatrik*, Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, vol 513, hal 3806

Sari, Melani Kartika.2016. *Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Menggunakan Reminiscence Affirmative Therapy Berbasis Teori Lazarus*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Kediri.

Sekarwiri E., 2008. *Hubungan Antara Kualitas Hidup dan Sense of Community*. Thesis Universitas Indonesia.

- Setiati, *et al.* 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam edisi ke-6*. Jakarta: Internal Publishing Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FK UI
- Setyani, *et al.* 2016. *Hubungan Tingkat Kemandirian Activity of Daily Living (ADL) dengan kualitas hidup lansia di UPT PSLU Jember*. Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
- Shi, J. dkk.(2012). *The Utility of The Hopkins Verbal Learning Test (Chinese version) for Screening Dementia and Mild Cognitive Impairment in A Chinese Population*. BMC Neurology, 12(1), pp. 360-361
- Stegemoller *et al.* 2014. *Associations between cognitive and gait performance during single- and dual-task walking in people with Parkinson disease*. Phys. Ther. 94 757–766.
- Suardana *et al.* 2014. *Status Kognitif Dan Kualitas Hidup Lansia*. Keperawatan Poltekkes Denpasar.
- Sundariyati, Harry, I. Ratep, N. & Westa, W. (2015). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kognitif Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kubu II, Januari-Februari 2014*. E-Jurnal Medika Udayana, 4(1).
- Surprenant, A. & Neath, I.(2007).*Cognitive Aging*. In J.M. Wilmoth & K.F Ferraro (Eds.). *Gerontology : Perspective and Issues*. New York: Springer Publishing Company.
- Sutikno, Ekawati. 2011. *Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia*. Program Pasca Sarjana. Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Syaefudin (2014). *Gambaran Kualitas Hidup Pada Wanita Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Bandung*. EngD Thesis Universitas Pendidikan Indonesia.

Taffer GE. Physiology of Aging. Casel AK, Leipzig RM, et al. Geriatri Medicine : *An Evidence-based Approach*. Fourth edition. New York : Springer-Verlag New York, Inc., 2003.p 27-35.

Widowati, Diah Erlita. 2015. *Tingkat Resiliensi Usia Lanjut Di Panti Sosial Tresna Werdha Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta*. Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta

Yuliati *et al.* 2014. *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

©UKDW