

KEMANDIRIAN DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA

Frany Lamere^{1*}, Martinus Geneo², Cindi T. M Oroh³

^{1*,2,3}Fakultas Keperawatan, Universitas Katolik De La Salle Manado

*16061011@unikadelasalle.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Kualitas hidup lansia merupakan suatu komponen yang kompleks dimana mencakup tentang usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan baik kesehatan, fisik dan mental, fungsi kognitif, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial dalam kehidupan sehari-hari. Saat terjadi keterbatasan pemenuhan kebutuhan secara mandiri pada lansia maka kualitas hidup lansia akan menurun. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan kemandirian lansia dengan kualitas hidup lansia di Desa Koha Selatan. Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasi. Penelitian dilaksanakan di Desa Koha Selatan. Desa. Populasi adalah seluruh lansia yang tinggal di Desa Koha Selatan dan pengambilan sampel menggunakan *total sampling* $n = 101$ responden. Instrumen yang digunakan adalah *Barthel Index* dan *Older People Quality of Life (OPQOL-Brief)*. Hasil: Berdasarkan hasil analisis uji *Spearman's rho* didapati $p \text{ value} = 0.000 < 0,05$. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara kemandirian melakukan aktivitas dengan kualitas hidup lansia di Desa Koha Selatan. Oleh karena itu, penting untuk bisa memodifikasi segala hal yang dapat membantu lansia untuk bisa memenuhi kebutuhannya secara mandiri.

Kata Kunci: Kemandirian; Kualitas Hidup; Lansia

INDEPENDENCE WITH QUALITY OF LIFE IN OLDER AGE

ABSTRACT

Background: The quality of life of the elderly is a complex component which includes life expectancy, satisfaction with life in terms of health, physical and mental, cognitive function, income, living conditions, social support and social networks in daily life. When there are limitations in fulfilling the needs independently of the elderly, the quality of life of the elderly will decrease. Objective: To determine the relationship between elderly independence and the quality of life of elderly people in South Koha Village. Method: This research is quantitative research with a correlation research design. The research was carried out in South Koha Village. Village. The population is all elderly people who live in South Koha Village and sampling used a total sampling of $n = 101$ respondents. The instruments used are the Barthel Index and Older People Quality of Life (OPQOL-Brief). Results: Based on the results of the Spearman's rho test analysis, it was found that $p \text{ value} = 0.000 < 0.05$. Conclusion: There is a significant relationship between independence in carrying out activities and the quality of life of elderly people in South Koha Village. Therefore, it is important to be able to modify everything that can help elderly people to be able to meet their needs independently.

Keywords: Elderly; Independence; Quality of Life

PENDAHULUAN

Kualitas hidup adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat tinggal orang tersebut dalam hal tujuan, harapan, standar, dan perhatian selama hidupnya (Herdayanti, 2022). Usia harapan hidup akan terus meningkat dan terus mengalami kemajuan yang berdampak pada faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia

sehingga dapat menyebabkan lansia akan kehilangan keseimbangan tubuh (Putri, 2022). Perubahan yang terjadi pada lansia seperti adanya keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Dampak ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Menurut data WHO (*World Health Organization*) diperkirakan populasi penduduk lansia didunia pada tahun 2019 mencapai 13,4%. Pada tahun 2050 diperkirakan meningkat menjadi 25,3% (Putri, 2021). Di Asia Tenggara, populasi lansia sebanyak 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2020 populasi lansia berkisar mencapai 28.800.00 (11,34%) (Qirana, 2020). Data lansia di Negara Indonesia menurut (Tuhayu, 2022) mengatakan bahwa persentase jumlah penduduk lansia di Indonesia sebanyak 9,7% dari total jumlah penduduk atau sekitar 25,9 juta orang. Pada tahun 2035 diperkirakan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan meningkat sekitar tiga kali lipat sebesar 48 juta (15,77%). Jumlah penduduk lansia di Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2018 sebanyak 267 ribu.

Lansia akan mudah menderita penyakit dan perubahan fisik maupun psikis, keseimbangan tubuh dan resiko jatuh. Menurunnya status kesehatan lansia ini mempengaruhi kemandirian dalam berpakaian, mandi, dan berpindah. Ketidaksesuaian kondisi lansia dengan harapan mereka ini dapat menyebabkan rendahnya kualitas hidup lansia (Endah, dkk 2019). Menurut Kusumawardani dan Andanawarih (2018) saat memasuki usia lanjut, para lansia akan mengalami kemunduran kualitas hidup yang perlahan-lahan kehilangan kemampuan untuk memperbaiki diri dan akan berdampak pada kemandirian. Kualitas hidup lansia yang optimal diartikan sebagai kondisi lansia berada pada kondisi maksimum sehingga memungkinkan mereka menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan, berguna, dan berkualitas, (Wafroh, dkk 2017). Menurut Ismiranawati (2017), kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh kemandirian, kondisi fisik, dan psikologis, aktivitas sosial, interaksi sosial, dan dukungan keluarga. Kualitas hidup lansia dapat mengalami penurunan, oleh sebab itu lansia diharapkan bisa memenuhi kebutuhannya secara mandiri agar bisa menjaga kualitas hidupnya. Kemandirian ini sangat penting bagi para lansia untuk merawat dirinya dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia sehari-hari.

Pemberdayaan lansia sangat diperlukan dikarenakan lansia merupakan kelompok tertinggal yang harus diberdayakan berbagai potensi. Pemberdayaan ini adalah upaya untuk memberikan kekuatan agar lansia mandiri secara khusus dalam fisik maupun dalam meningkatkan kesehatannya serta meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik (Adu, 2019). Kementerian kesehatan dalam upaya untuk meningkatkan status kesehatan para lansia, melakukan beberapa program yaitu program puskesmas santun lansia, peningkatan upaya rujukan kesehatan bagi lansia melalui klinik, peningkatan penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan bagi lansia, pelayanan kesehatan primer ramah lansia, kota ramah lansia global (Ekasari, dkk 2019).

Menurut Ismiranawati (2017) bahwa mengatasi masalah kesehatan pada lansia untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pelayanan pada keluarga dan masyarakat. Lansia yang dikatakan mempunyai kualitas hidup yang baik apabila lansia memiliki kondisi fungsional yang optimal, sehingga lansia dapat menikmati masa tua mereka dengan penuh kebahagiaan dan bermakna. Mengatasi masalah kesehatan serta perawatan kesehatan tidak hanya ditunjukkan oleh perubahan frekuensi dan beratnya penyakit namun juga harus meliputi peningkatan kualitas hidup. Upaya pencegahan terhadap kualitas hidup lansia yang menjadi buruk yaitu dimensi dini sehingga kualitas hidup lansia dapat meningkat, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah aktivitas fisik pada lansia (Suryani, dkk 2022). Peneliti melakukan survei data awal di Desa Koha Selatan dan berdasarkan hasil wawancara dengan kepala desa, didapatkan jumlah lansia sebanyak 101 jiwa. Kemudian peneliti melakukan

wawancara dengan beberapa responden, pada saat wawancara terdapat 4 lansia yang bisa melakukan aktivitas tanpa bantuan keluarga, 6 lansia aktivitas dengan bantuan keluarga sedangkan 3 lansia dengan bantuan penuh karena lansia yang hanya berbaring lemah karena sakit, Hasil yang didapatkan peneliti yakni kurangnya kemandirian lansia menonjol, karena banyak lansia yang aktivitasnya dibantu dengan keluarga sehingga tidak memiliki kemandirian dalam diri mereka dan hal tersebut akan meningkatkan kesehatan yang kurang baik bagi mereka juga mempengaruhi kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan supaya bisa melihat gambaran kemandirian, kualitas hidup lansia, serta hubungan kedua faktor tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasi. Tempat penelitian dilakukan di Desa Koha Selatan, Sulawesi Utara. Sampel pada penelitian ini diambil berdasarkan *purposive sampling* dengan jumlah 101 responden (*total sampling*). Penelitian ini menggunakan 3 instrumen penelitian yaitu kuesioner dukungan keluarga (sudah diuji dan dinyatakan valid dan *reliable* dengan nilai *cronbach alpha* = 0,949), *Barthel Index* untuk mengukur kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan kuesioner kualitas hidup menggunakan *OPQOL-Brief*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Demografi (n=101)

Karakteristik Demografi	F	%
Usia		
60-65 tahun	66	64.7
66-70 tahun	35	34.3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	50	49.0
Perempuan	51	50.0
Pekerjaan		
Petani	54	53.5
IRT	47	46.5
Pendidikan		
SD	21	20.8
SMP	45	44.6
SMA	35	34.7
Penyakit Yang Diderita		
Tidak Ada	55	54.5
Ada	46	45.5
Total	101	100

Berdasarkan tabel di atas, karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak adalah responden berumur 60-65 tahun (64,7%). Pada karakteristik jenis kelamin responden terbanyak terdapat pada jenis kelamin perempuan sebanyak 51 responden (50,0%). Sementara itu, pekerjaan terbanyak terdapat pada petani dengan jumlah responden sebanyak 54 responden (53,5%), dan tingkat pendidikan yang terbanyak yaitu SMP, sebanyak 45 responden (44,6%). Paling banyak responden memiliki penyakit, yaitu sebanyak 46 responden (45,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kemandirian pada Lansia (n=101)

Kemandirian	F	%
Bantuan Penuh	6	5.9
Bantuan Sebagian	24	23.5
Melakukan sendiri	71	69.6
Total	101	100

Berdasarkan di atas, menunjukkan bahwa kemandirian pada lansia di Desa Koha Selatan paling banyak mandiri atau melakukan sendiri dengan jumlah 71 responden (69%), sedangkan yang bantuan penuh dengan jumlah responden paling sedikit yaitu 6 responden (5.9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup pada Lansia (n=101)

Kualitas Hidup	F	%
Baik	71	69.6
Cukup	29	28.4
Kurang	1	1
Total	101	100

Berdasarkan tabel di atas, kualitas hidup lansia di Desa Koha Selatan paling banyak kualitas hidupnya baik dengan jumlah responden sebanyak 71 responden (69.6% dan paling sedikit adalah kualitas hidup kurang yaitu sebanyak 1 responden (1%).

Tabel 6. Hubungan Antara Kemandirian dengan Kualitas Kualitas Hidup Pada Lansia (n=101)

Variabel	n	Corelation Spearman	P Value
Kemandirian	101	1.000	.
Kualitas Hidup	101	.730	.000

Berdasarkan tabel di atas, hasil analisis menggunakan uji *Sperman rho* menunjukkan bahwa *p value* = .000 dimana nilai tersebut < 0,05. Sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kemandirian dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Koha Selatan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden paling banyak melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Kondisi tersebut dapat merujuk juga pada karaktersitik responden dimana paling banyak responden berumur 60-65 tahun dibandingkan responden yang berusia 65-70 tahun. Selanjutnya jumlah responden menurun secara berurutan pada tingkat kemandirian dibantu sebagian hingga dibantu penuh. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan Purnanto & Siti (2018) yang mengatakan bahwa semakin tua usia seseorang maka akan semakin menurun kemampuannya untuk melakukan aktivitas sehari-hari sehingga perlu dibantu orang lain. Hal lain yang dikemukakannya adalah orang yang melakukan latihan atau pekerjaan fisik, senantiasa menjaga ototnya agar tidak lemah sehingga dapat mempertahankan kemandiriannya dalam melakukan aktivitas. Teori tersebut sejalan dengan hasil data karaktersitik responden dimana paling banyak responden adalah petani baik itu laki-laki

maupun perempuan. Sebagai petani, mereka hampir setiap harinya melakukan aktivitas fisik di kebun.

Dalam hal tingkat pendidikan, tidak terlihat perbedaan signifikan antara jumlah responden yang lulus SMA, SMP, maupun SD. Menurut Notoadmojo (2010), semakin tinggi Tingkat Pendidikan maka akan semakin banyak pengetahuan yang diperoleh, namun demikian berdasarkan wawancara pada responden, informasi tentang kesehatan banyak diterima dari media seperti televisi, radio, berbagi pengalaman dengan orang lain, dan sebagian didapat juga dari kader-kader kesehatan. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa banyak responden yang tidak menderita sakit sehingga masih memungkinkan untuk melaksanakan aktivitas secara mandiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti yang dilakukan oleh peneliti Felpina dkk (2017) yang mengatakan bahwa kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari di wilayah kerja Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kemandirian yang tinggi. Penelitian ini juga mengatakan bahwa umur berpengaruh terhadap kemandirian lansia. Selain itu, kemandirian tersebut disebabkan karena adanya faktor kesehatan, fungsi motorik, fungsi kognitif, dan status perkembangan yang baik pada lansia sehingga lansia masih bisa melakukan aktivitas sehari-harinya sendiri tanpa bantuan orang lain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini dapat diasumsikan oleh peneliti bahwa kondisi responden yang paling banyak tidak menderita penyakit, menjadi faktor penting lansia merasa masih memiliki kualitas yang optimal dalam menjalani kehidupannya. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari Chendra (2020) bahwa rendahnya kualitas hidup lansia bisa disebabkan oleh kondisi kesehatan yang buruk, sebaliknya bila lansia memiliki kesehatan yang baik maka kualitas hidupnya pun akan terjaga dengan baik. Hal ini dikarenakan kondisi fisik yang sehat menjadi salah satu faktor penentu baik buruknya kualitas hidup lansia.

Menurut Kojima (2016) usia mempengaruhi kualitas hidup seseorang, semakin bertambahnya usia pada lansia maka akan semakin mempengaruhi kualitas hidup lansia itu sendiri. Dalam tinjauan sistematis penerapan model Anderson yang telah direvisi (2011) untuk penggunaan layanan kesehatan, menyimpulkan bahwa jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan juga mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Menurut Ardiani, dkk (2019) jenis kelamin menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup individu. Kualitas hidup perempuan lebih cenderung tinggi dari pada laki-laki, ini berhubungan dengan hormon estrogen berperan sebagai pelindung sedangkan peran estrogen dilaki-laki lebih sedikit dan mempunyai beban kerja fisik yang lebih berat, kebiasaan makanan tidak seimbang serta perilaku merokok. Penelitian lainnya menemukan hasil bahwa jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup lansia.

Tingkat pendidikan menjadi acuan seseorang memiliki pengetahuan yang cukup, dalam hal ini tahu status kesehatannya dan memeriksakan diri di tempat-tempat layanan kesehatan. Kondisi yang sehat akan menunjang persepsi lansia terhadap kemaknaan atau kualitas hidupnya. Tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Individu dengan pendidikan lebih tinggi memberikan respon yang rasional dari pada individu yang berpendidikan rendah atau sedang. Meski pekerjaan tidak menunjukkan dampak langsung terhadap kualitas hidup, namun Budiono (2021) mengatakan bahwa pendapatan sebagai hasil dari pekerjaan berhubungan erat dengan kualitas hidup lansia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kemandirian dengan kualitas hidup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Faqih (2017) yang

mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat kemandirian dengan kualitas hidup dimana semakin mandiri seseorang dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari semakin baik pula kualitas hidupnya. Budiono (2021) mengatakan bahwa status kesehatan paling signifikan mempengaruhi kualitas hidup lansia, dimana *Activity Daily Living* (ADL) berkorelasi negatif dengan kualitas hidup. Status kesehatan yang kurang baik seperti adanya keterbatasan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari yang dialami oleh lansia. Semakin tinggi tingkat ketergantungan akan semakin rendah kualitas hidupnya.

Peneliti berasumsi bahwa responden pada penelitian ini memiliki kemampuan melakukan aktivitas hidup sehari-hari secara mandiri, dilatarbelakangi oleh pekerjaan yang memungkinkan responden untuk mengolah otot hampir setiap harinya sehingga kurang berisiko mengalami kelemahan otot. Menurut Purnama dan Suhada (2019), aktivitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga. Kegiatan tersebut penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, juga untuk menjaga kualitas hidup.

Lansia akan mengalami penurunan fungsi tubuh sehingga berakibat pada penurunan fungsi jalan, keseimbangan, dan kemampuan fungsional lainnya. Kemandirian lansia dapat menurun secara tiba-tiba sebagai akibat sementara dari suatu penyakit atau peristiwa stres lainnya atau sebaliknya tingkat kemandirian mungkin menurun secara perlahan sebagai akibat kelemahan kondisi medis atau demensia (Handini, 2021). Responden dalam penelitian ini paling banyak memiliki status kesehatan yang baik dimana tidak menderita penyakit meskipun sudah ada yang mengeluh kemampuannya melakukan aktivitas tidak sama seperti saat masih muda.

KESIMPULAN

Adanya hubungan antara kemandirian dengan kualitas hidup lansia. Kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari untuk bisa memenuhi kebutuhan hidupnya memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup lansia tersebut. Oleh karenanya penting untuk bisa membantu lansia dalam mempertahankan atau meningkatkan kemampuannya beraktivitas mandiri dengan pendampingan dari keluarga agar kualitas hidupnya baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adu, M. 2019. Pemberdayaan Lansia Pada Program Senam Produktif Dusun Sidoluhur, Kecamatan Godean, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah, 3(1), 30-36.
- Andersen, R. M., Davidson, P. L., & Baumeister, S. E. (2013). Chapter: Improving access to care in America. In *Changing the U.S. health care system: Key issues in health services policy and management*, 4th Edition (pp. 33–69). John Wiley and Sons.
- Ardiani, R. B. Sulistyowati, D., Patryani, R. E. H., Tarnoto, K. W., Susyanti, S., Suryanti, & Noer, R. 2021. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Cv. Adanu Abimata.
- Budiono. N. D., Rivai, A. 2021. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 10 (2), 371-379.
- Cahya, E., Harnida, H., & Indrianita V. 2019. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 2 (1), 33-47.
- Chendra, R., Misnaniarti., Zulkarnain, M. 2020. Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut. *Jurnal JUMANTIK.*, 5 (2), 126-137.
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. 2018. Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Intervensi. *Wineka Media*.

- Endah, C., Hanna Harnida & Vivin indrianita. 2019. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya. NERSMID: Jurnal keperawatan dan Kebidanan, 1 (2). 33-47
- Faqih, Alfi (2017). Hubungan Tingkat Kemandirian Dengan Kualitas Hidup Lansia di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta.
- Handini, R. 2021. Hubungan Tingkat Kemandirian Aktivitas Hidup Sehari-hari dengan Kualitas Hidup Pasien Lansia Di Klinik Geriatri RSUD Bangil (Doctoral Dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI Mojokerto).
- Herdayanti, M. 2020. Komuting dan Masyarakat Urban. Intelegensia Media.
- Ismiranawati, I. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Gumulan Wilayah Kerja Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta (Doctoral Dissertation, Universitas Alma Ata).
- Kojima, G., Iliffe, S., Jivraj, S., & Walters, K. (2016). Association Between Frailty and Quality of Life Among Community-Dwelling Older People: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JEpidemiol Community Health*, 70(7), 716–721
- Kusumawardani, D., & Andanawarih, P. 2018. Peran Posyandu Lansia Terhadap kesehatan Lansia Di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(10).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta.
- Purnama, H., Suhada, T. 2019. Tingkat Aktivitas Fisik Pada Lansia Di Provinsi Jawa Barat, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*. 5 (2), 102-106.
- Purnanto, N. T., Khosiah, S. 2018. Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan Dengan *Activity Daily Living* (ADL) Pada Lansia Di Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *The Shine Cahaya Dunia D-III Keperawatan*, 3 (1), 47-53.
- Putri, D. R., Komalasari, D. R., & Supriyadi, A. 2022. Hubungan Keseimbangan Tubuh Dengan Kebugaran Fisik Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Bendosari, Sukoharjo. *Physio Journal*, 2(2), 32-40.
- Qirana, R. 2020. Hubungan Dukungan Keluargan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Lansia Di Kelurahan Gadang. (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB).
- Sari, R. A, Yulianti, A. 2017. Mindfullnes Dengan kualitas hidup pada lansia. *Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim*, 13(1), 48-54.
- Suryani, SK. Rahmawati, A., Kep, M., & Kom, SK 2022. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Demensi Di Dusun Wonoboyo Sriwedari Karanganyar Ngawi (Disertation Doctoral, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Tuhayu, M. L., & Sari, I. M. 2021. Senam Kegel Sebagai Upaya Dalam Menurunkan Gejala Inkontensia Urine Pada Lansia Dengan Media Video.
- Wafroh, S., Herawati, H. & Lestari, D. R. 2017. Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di PSTW Budi Sejahtera Banjarbaru. *Dunia Keperawatan : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 4(1). 60-64.