



HUBUNGAN DISABILITAS FUNGSIONAL DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA LANJUT USIA DI BSLU MANDALIKA MATARAM

I Gusti Ayu Mirah Adhi¹, I Made Eka Santosa², Musthofa Kamal³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram

Email: gustiayumirahadhi@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Disabilitas adalah beberapa keterbatasan atau ketiadaan kemampuan untuk melakukan aktivitas secara benar-benar normal sebagai manusia yang sering dialami oleh lanjut usia akibat proses penuaan, cedera, atau perjalanan penyakit. Ketidakmampuan tersebut memicu masalah baru terkait gangguan suasana perasaan, yang paling sering yaitu depresi yang merupakan suatu perasaan pesimis atau sedih.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan disabilitas fungsional dengan kejadian depresi pada lansia di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan rancangan *cross sectional* dengan jumlah 36 sampel dengan teknik sampling purposive sampling. Intrumen wawancara menggunakan lembar kuesioner GARS untuk disabilitas dan GDS-15 untuk depresi, analisa data menggunakan Uji statistik *Pearson Product Moment*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi yaitu 21 (58,33%) orang lansia, dan responden yang tidak depresi berjumlah 15 (41,67%) orang lansia. Hasil uji statistik *pearson product moment* dengan bantuan spss versi 21 dihasilkan p value = 0,013 < 0,05.

Kesimpulan: Simpulan dari penelitian ini, terdapat hubungan antara disabilitas fungsional dengan kejadian depresi pada lansia, sehingga diharapkan kepada petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan kerjasama dalam menurunkan faktor pencetus yang menyebabkan depresi pada lansia yang mengalami disabilitas.

Kata Kunci: depresi lansia, disabilitas fungsional

Abstract

Introduction: Disability is some limitations or lack of ability to carry out normal activities as humans that are often experienced by the elderly due to the aging process, injury, or the course of disease. This inability triggers new problems related to mood disorders, most often depression which is a feeling of pessimism or sadness.

Objective: This study aims to determine the relationship between functional disability and the incidence of depression in the elderly at the Mandalika Elderly Social Center, Mataram.

Method: This study used an analytical method with a cross sectional design with a total of 36 samples with purposive sampling technique. The interview instrument used the GARS questionnaire sheet for disability and GDS-15 for depression, data analysis used the Pearson Product Moent statistical test

Results: The results showed that most of the respondents experienced depression, namely 21 (58.33%) elderly people, and 15 (41.67%) elderly respondents who were not depressed. The results of the pearson product moment statistical test with the help of SPSS version 21 resulted in p value = 0.013 < 0.05

Conclusion: The conclusion of this study is that there is a relationship between functional disability and the incidence of depression in the elderly, so it is hoped that health workers can increase cooperation in reducing precipitating factors that cause depression in elderly people with disabilities.

Key Words ; elderly, depression, functional disability



PENDAHULUAN

Menua adalah salah satu proses hilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti serta mempertahankan struktur dan fungsi secara normal, ketahanan terhadap cidera, termasuk adanya infeksi (Mubarak, dkk, 2009).

World Health Organization (WHO) dalam laporan dan kependudukan PBB menyebutkan bahwa dunia harus bersiap menghadapi peningkatan cepat orang lanjut usia. Saat ini diseluruh dunia jumlah lansia diperkirakan mencapai 1 milyar dengan usia rata-rata 60 tahun. Indonesia sendiri menempati urutan kelima dengan jumlah lansia terbanyak didunia setelah Cina (200 juta jiwa), India (110 juta jiwa), Amerika Serikat (36,9 juta jiwa), dan Jepang dengan (20 juta jiwa) lansia (Kemenkes RI, 2013).

Menurut hasil susenas tahun 2016 jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,04 juta orang atau sekitar 8,69% dari seluruh penduduk Indonesia. Menurut jenis kelamin, jumlah lansia perempuan yaitu 10,67 juta orang (8,61%) dari seluruh penduduk perempuan, lebih banyak dari pada lansia laki-laki yang sebesar 9,38 juta orang (7,49%) dari

seluruh penduduk laki-laki (Riskesdas, 2013).

Provinsi NTB memiliki jumlah penduduk lansia tahun 2018 sampai bulan November saat ini tercatat sebanyak 413.600 jiwa dengan usia 60 tahun keatas (Dikes Provinsi NTB, 2018). Peningkatan jumlah lanjut usia yang tinggi tersebut berpotensi menimbulkan berbagai macam permasalahan baik dari aspek sosial, ekonomi, budaya maupun kesehatan (Nugroho, 2008).

Menurut penelitian Jitapunkul, Kunanusont, Phoolcharoen, Suriyawong-paisal & Ebrahim (2003) di Thailand, memperlihatkan bahwa ketidakmampuan pada lansia sebesar 19% dan ketergantungan terhadap pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) atau *activities of daily living* (ADL) sebesar 6,9% angka ketidakmampuan (*disability rate*) meningkat sesuai dengan perkembangan usia (Palestin, 2006 dalam Sri 2010). Menurut data Susenas tahun 2012 maupun Riskesdas tahun 2013 mendapatkan bahwa prevalensi penyandang disabilitas pada lanjut usia >60 tahun sebanyak 14,86% dari jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia.



Jumlah penduduk lansia di Provinsi Nusa Tenggara Barat berdasarkan hasil pengolahan SP2010 sebanyak 325.369 orang. Jumlah tersebut sebanyak 325.175 orang ditanyakan mengenai kesulitan fungsional dengan menggunakan kuesioner C1, sisanya sebesar 194 orang tidak ditanyakan mengenai kesulitan fungsional. Penduduk lansia yang mengalami kesulitan melihat sebanyak 61.170 orang dengan tingkat kesulitan sedikit dan 8.743 orang dengan tingkat kesulitan parah. Jenis kesulitan lainnya yang dialami oleh penduduk (dengan tingkat kesulitan sedikit dan parah) adalah kesulitan dalam berjalan atau naik tangga sebanyak 48.114 orang, kesulitan mendengar sebanyak 47.983 orang, kesulitan mengingat atau berkonsentrasi sebanyak 36.060 orang dan kesulitan mengurus diri sendiri sebanyak atau 29.611 orang (Statistik Penduduk Lansia Provinsi NTB, 2010).

Kelompok lansia dipandang sebagai kelompok masyarakat yang berisiko mengalami gangguan kesehatan. Masalah keperawatan yang menonjol pada kelompok tersebut adalah meningkatnya disabilitas fungsional fisik. Disabilitas fungsional pada lansia merupakan respons tubuh sejalan dengan

bertambahnya umur seseorang dan proses kemunduran yang diikuti dengan munculnya gangguan fisiologis, penurunan fungsi, gangguan kognitif, gangguan afektif, dan psikososial (Palestin, 2006). Kondisi tersebut dapat mengganggu lansia dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-harinya (Setiabudhi, 2006).

Meningkatnya populasi usia lanjut menyebabkan kita perlu mengantisipasi meningkatnya jumlah pasien usia lanjut yang memerlukan bantuan dan perawatan medis. Bertambahnya usia tentunya sejalan dengan penurunan kondisi fisik, baik berupa berkurangannya kekuatan fisik yang menyebabkan individu menjadi cepat lelah maupun menurunnya kecepatan reaksi yang menyebabkan gerak-geriknya menjadi lamban (Dirjen Kesmas, 2007).

Lansia seringkali dihadapkan pada lingkungan yang sudah tidak bersahabat lagi dengan mereka. Tidak jarang pihak keluarga sendiri yang memperlakukan lansia seperti orang yang sudah tidak mampu berbuat apa-apa lagi. Alasan ketidakmampuan fisik dan rasa hormat membuat pihak keluarga terkadang melarang lansia melakukan hal-hal pekerjaan rumah di dalam lingkungan



keluarga. Berbagai ketidakmampuan ini pada beberapa lansia tidak jarang memicu suatu gangguan suasana perasaan. Hal yang paling sering didapatkan pada lansia adalah depresi. Walau pada awalnya lansia mengalami gangguan penyesuaian akibat penyakitnya atau ketidak mampuan yang dideritanya, namun kelamaan hal ini dapat berkembang menjadi suatu depresi (Suryadi, 2007).

Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga lansia kehilangan gairah hidup, tetapi tidak mengalami gangguan dalam menilai realita dan perilaku dapat terganggu dalam batas normal.

Meskipun depresi banyak terjadi dikalangan lanjut usia, depresi ini sering didiagnosis salah atau diabaikan. Rata-rata 60-70% lanjut usia yang mengunjungi praktik dokter umum adalah mereka yang depresi, tetapi seringkali tidak terdeteksi karena lansia lebih banyak memfokuskan pada keluhan fisik yang sebenarnya adalah penyakit penyerta dari gangguan emosi (Mahajudin, 2007).

Berdasarkan data yang ada di Balai Sosial Lanjut Usia "Mandalika" Mataram jumlah lanjut usia pada tahun 2018 sebanyak 80 lansia, setelah dilakukan studi pendahuluan menggunakan kuesioner *Gronigen Activity Ristricton Scale (GARS)* didapatkan 36 lansia yang mengalami disabilitas, 19 lansia tidak mengalami disabilitas, sedangkan 14 lansia menolak diwawancara dan 11 lansia lainnya tidak dapat berkomunikasi verbal dengan baik. Atas dasar tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna membuktikan dan mengetahui adanya hubungan antara disabilitas fungsional dengan kejadian depresi pada lansia.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui adanya hubungan disabilitas fungsional dengan kejadian depresi pada lansia di Balai Sosial Lanjut Usia "Mandalika" Mataram.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan jenis penelitian *cross sectional* pada populasi bejumlah 80 lansia. Penelitian ini dilakukan di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram dengan jumlah



sample 36 responden. Pengambilan sample menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi pada lansia di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. Variabel independen adalah disabilitas fungsional yaitu keterbatasan atau ketiadaan (hasil dari *impairment*) kemampuan untuk melakukan aktivitas secara benar-benar normal sebagai manusia. Variabel dependen adalah depresi yaitu suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Teknik pengumpulan data menggunakan intrumen wawancara dengan kuesioner GARS untuk disabilitas dan GDS-15 untuk depresi. Penelitian ini dilakukan di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram pada tanggal 24 sampai dengan 30 Desember 2018. Teknik analisa yang digunakan adalah Uji Statistik *Pearson Product Moment*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

No.	Karakteristik	n	%
1	Usia (tahun)	60-74	18 50
		75-89	16 44,44
		≥ 90	2 5,56
		36	100
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	12 33,33
		Perempuan	24 66,67
	Total	36	100
3	Pendidikan	Tidak Sekolah	22 61,11
		SD	11 30,56
		SLTP	3 8,33
	Total	36	100
4	Status Perkawinan	Kawin	2 5,56
		Janda	23 63,88
		Duda	9 25
		Tidak Kawin	2 5,56
	Total	36	100
5	Keterbatasan	Penglihatan	1 2,78
		Pendengaran	13 36,11
		Mobilisasi	16 44,44
		Ganda	6 16,67
	Total	36	100
6	Status Fungsional	Tergantung	0 0
		Dibantu	26 72,22
		Sebagian	10 27,78
		Mandiri	
7	Penggunaan Alat Bantu Dalam Beraktivitas	Menggunakan Alat Bantu	14 38,89
		Tanpa Alat Bantu	22 61,11
		Total	36 100



Dari tabel 1 dapat disimpulkan bahwa responden tertinggi berada pada kategori usia 60 – 74 tahun dengan jumlah 18 lansia (50%) dan proporsi tertinggi responden yang mengalami disabilitas adalah perempuan dengan jumlah 24 (66,67%) lansia.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan responden, diketahui pada kategori tidak sekolah menunjukkan proporsi tertinggi yaitu 22 (61,11%) lansia. Pada status perkawinan didapatkan sebagian besar responden adalah janda dengan jumlah 23 (63,88%) lansia.

Proporsi tertinggi, keterbatasan yang dialami responden adalah mengalami keterbatasan gangguan mobilisasi dengan jumlah 16 (44,44%) lansia. Berdasarkan tabel diatas juga didapatkan responden yang mengalami status fungsional dengan sebagian dibantu memiliki proporsi tertinggi yaitu berjumlah 26 (72,22%) lansia.

Distribusi responden berdasarkan penggunaan alat bantu dalam aktivitas keseharian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan alat bantu berjumlah 22 (61,11%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Keterbatasan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari

Keterbatasan Aktivitas	n	%
Tidak Disabilitas	0	0
Disabilitas	36	100
Total	36	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) mengalami keterbatasan aktivitas (disabilitas).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Skala Depresi

Skala Depresi	n	%
Depresi	21	58,33
Tidak Depresi	15	41,67
Total	36	100

Dari tabel 3 diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami depresi menunjukkan proporsi tertinggi yaitu sejumlah 21 (58,33%) lansia.



Tabel 4. Uji Korelasi Berdasarkan Hubungan Keterbatasan Aktivitas dengan Kejadian Depresi pada Lansia menggunakan Uji Statistik *Pearson Product Moment* dengan bantuan SPSS Versi 21

		Correlations	
		disabilitas	depresi_code
Disabilitas	Pearson Correlation	1	.409*
	Sig. (2-tailed)		.013
	N	36	36
depresi_code	Pearson Correlation	.409*	1
	Sig. (2-tailed)	.013	
	N	36	36

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil analisis data disabilitas dengan kejadian depresi menggunakan uji statistic *pearson product moment* dengan bantuan SPSS Versi 21 didapatkan hasil nilai signifikansi 0.013 (p value < 0,05). Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara disabilitas fungsional dengan kejadian depresi pada lansia di BSLU Mandalika Mataram.

PEMBAHASAN

a. Distribusi berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram, responden terbanyak pada kategori usia 60 – 74 dengan jumlah 18 lansia (50%), pada

usia 75-89 terdapat 16 lansia (44,44%) dan pada usia >90 tahun terdapat 2 orang lansia (5,56). Hal ini sesuai dengan pendapat Pranarka (2006) dalam Sugiharti 2010, semakin bertambah usia seseorang semakin banyak terjadi perubahan pada berbagai sistem tubuh. Sedangkan menurut Setiati (1993), perubahan yang terjadi berhubungan dengan penurunan fungsi tubuh. Pengaruh umur terhadap status fungsional lebih nyata di rasakan pada penduduk lansia. Makin buruk kondisinya dibandingkan penduduk usia muda.

b. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak yang mengalami disabilitas adalah perempuan yaitu 24 (66,67%) lansia. Hal ini sesuai dengan pendapat Handajani (2006) bahwa wanita mempunyai resiko 1.4 kali lebih besar untuk mengalami ketergantungan, dibandingkan pria. Menurut Otsir, 1999 bahwa wanita lebih mengalami disabilitas dibandingkan laki-laki. Wanita mengalami kesulitan 2 kali lebih besar dalam melakukan aktivitas nya sehari-sehari (ADLs dan IADLs) dibandingkan dengan laki-laki (Siop, 2008 dalam Sugiharti 2010).



c. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan responden, diketahui kategori terbanyak pada responden yang tidak sekolah sebanyak 22 lansia (61,11%), responden yang SD sebanyak 11 lansia (30,56%) dan responden yang SLTP sebanyak 3 lansia (8,33%). Menurut Smith dan Kington (1997) dalam Sugiharti (2010), pendidikan yang telah dijalani penduduk lansia akan berpengaruh pada pengetahuan, wawasan dan pandangan, hal ini akan berpengaruh terhadap pola prilaku kehidupan sehari-hari, lebih tahu resiko pada hidup tidak sehat dan lebih mampu mencegah terhadap serangan penyakit tiba-tiba.

d. Distribusi responden berdasarkan status perkawinan

Dari hasil penelitian status perkawinan didapatkan responden yang paling banyak yaitu janda dengan jumlah 23 (63,88%) lansia. Menurut Trihandini (2007), lansia yang menikah dapat mempertahankan aktivitas fisiknya sebesar 1,25 kali dibanding dengan lansia yang tidak menikah. Lansia yang tidak menikah mempunyai resiko 2 kali lebih besar dibandingkan lansia yang menikah. Lansia yang menikah saling memberikan dukungan sosial satu sama lain yang

dapat mencegah terjadinya disabilitas (Siop, 2008 dalam Sugiharti 2010).

e. Distribusi responden berdasarkan tingkat keterbatasan

Didapatkan responden yang paling banyak mengalami keterbatasan gangguan mobilisasi dengan jumlah 16 orang (44,44%), gangguan pendengaran sebanyak 13 orang (36,11%), responden yang mengalami keterbatasan ganda sebanyak 6 orang (16,67%) dan responden yang mengalami gangguan pengelihatan sebanyak 1 (2,78%) lansia. Perubahan yang terjadi berhubungan dengan penurunan fungsi tubuh. Pengaruh umur terhadap status fungsional lebih nyata di rasakan pada penduduk lansia. Makin buruk kondisinya dibandingkan penduduk usia muda (Setiati, 1993 dalam Sugiharti 2010). Disabilitas umumnya dapat terjadi akibat proses penuaan, cedera dan perjalanan penyakit.

f. Distribusi responden berdasarkan status fungsional

Didapatkan proporsi tertinggi pada status fungsional sebagian dibantu yaitu sejumlah 26 (72,22%) lansia, mandiri sebanyak 10 (27,78%) dan responden yang mengalami status fungsional tergantung 0 (tidak ada). Pada penelitian ini fenomena yang terjadi adalah lansia



mengalami keterbatasan namun dapat melakukan hal-hal secara mandiri. Beberapa hal yang jarang dapat dilakukan seperti naik turun tangga, mengepel atau berbelanja ke pusat perbelanjaan.

g. Distribusi responden berdasarkan penggunaan alat bantu

Pada penelitian ini didapatkan data bahwa yang melakukan aktivitas sehari-hari menggunakan alat bantu sebanyak 14 (38,89%) lansia dan responden yang tidak menggunakan alat bantu sebanyak 22 (61,11%). Hal ini menyebabkan lansia yang menggunakan alat bantu mengalami kesulitas untuk memulai aktivitasnya karena bergantung dengan alat bantu yang digunakan.

Pada penelitian ini dari hasil pengkajian menggunakan kuesioner didapatkan ada 36 lansia yang mengalami disabilitas, baik itu yang sebagian dibantu atau yang menggunakan alat bantu dan sebagainnya. Disabilitas umum terjadi akibat dari proses penuaan, cidera dan perjalanan penyakit. Dari 36 Lansia yang mengalami disabilitas kemudian dikaji lagi menggunakan kuesioner GDS 15 pertanyaan untuk menentukan ada atau tidak lansia yang mengalami depresi terkait dengan masalah aktivitas yang dialami dan didapatkan hasil responden yang mengalami depresi sebanyak 21

(58,33%) dan responden yang tidak mengalami depresi sebanyak 15 (41,67%). Dari 15 responden ini terdapat 5 orang responden yang sudah mengarah untuk mengalami depresi jika dilihat dari skoring depresinya yaitu ada yang mencapai nilai 7-9. Setelah kedua data didapatkan selanjutnya dianalisis menggunakan uji *pearson product moment* dimana didapatkan nilai signifikansi = 0.013 yang artinya nilai signifikansi ≤ 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan disabilitas fungsional dengan kejadian depresi.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di dalam jurnal Sri (2010) tentang hubungan disabilitas fungsional dengan kejadian depresi yang menunjukkan bahwa lansia yang berada di panti memiliki gejala depresi ringan sampai berat. Bahkan lansia yang mengalami disabilitas fisik ringan sebagian besar memiliki skor GDS-15 diatas 3. Hal ini juga sesuai pernyataan Alexopoulos et al (1996) dalam Palestin (2006), menjelaskan bahwa kelemahan dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas instrument sehari-hari (AIS) tampaknya berhubungan dengan munculnya gejala depresi.



SIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah jumlah lansia yang mengalami disabilitas fungsional di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram sebanyak 36 (45%) responden yang terpilih dari 80 lansia yang menjadi populasi dalam penelitian ini. Kejadian depresi di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram, menunjukkan proporsi tertinggi responden yang mengalami depresi dengan jumlah 21 lansia (58,33%) dari 36 jumlah sampel yang menjadi penelitian. Analisa hubungan disabilitas fungsional dengan kejadian depresi di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram yaitu Ada hubungan, dilihat dari perhitungan statistik diperoleh nilai p value = 0,013 yang berarti nilai p value lebih kecil dari nilai signifikan 0,05. Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti mengajukan rekomendasi kepada pihak Balai Sosial maupun pihak-pihak terkait untuk secara rutin melakukan screening depresi kepada para lansia yang disantun dan melakukan pendampingan agar kondisi psikologis lansia lebih terkontrol, sehingga tidak jatuh pada kondisi depresi berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2010. *Profil Lansia Provinsi Nusa Tenggara Barat* :tersedia di: http://old.bappenas.go.id/files/data/Sumber_Daya_Manusia_dan_Kebudayaan/Statistik%20Penduduk%20Lanjut%20Usia%20NTB%202010.
- Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram (2018). *Daftar Penyakit Kelayan Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram*. Mataram : Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram.
- Bondan, P (2006). *Pengaruh Umur, Depresi dan Demensia Terhadap Disabilitas Fungsional Lansia di PSTW Abiyoso dan PSTW Budi Dharma Provinsi D.I. Yogyakarta (Adaptasi Model Sistem Neuman)*, *Tesis*, FIK-UI. Jakarta.
- Darmojo & Martono, (2004). Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. 2018. *Statistik Lanjut Usia Provinsi NTB*. Mataram : Dinas Kesehatan Provinsi NTB



Kementerian Kesehatan RI, (2013). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI. Tersedia di:<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>

Mubarak, Wahit Iqbal dkk (2009). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Salemba Medika.

Nugroho, Wahjudi. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*, Edisi 3. Jakarta: EGC

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 104/MENKES/PER/II/1999. *Derajat Kecacatan*. Tersedia di:
http://peraturan.bkpm.go.id/jdih/use/rfile/batang/permenkes_104_1999.pdf

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: BPS

Setiabudhi dan Hadywinoto.(2006).

Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek (Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia). Jakarta: Gramedia.

Suryadi, A. (2007). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia, Artikel Internet,www.suarapembaroandaily.com, 2007.

Sri Amalia (2010). *Hubungan Disabilitas Dengan Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa*. Skripsi: FIK UIN Alauddin Makasar.
www.repository.uin.alauddin.ac.id

Sugiharti (2010). *Determinan Disabilitas Pada Lanjut Usia Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007)*, Tesis. UI: Depok.
www.lib.ui.ac.id./file>20271803-T28453-D