PROMOTOR : Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat
Universitas Ibn Khaldun Bogor, Indonesia
Vol. 6, No. 2, Desember 2022, pp. 263~266
ISSN: 2654-8127, DOI: 10.32832/pro
http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR

Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo

Euis Herawati Hidayat[1], Sabirin B Syukur[2],Devina Tesya Latama[3]
Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Article Info

Article history:

Received month dd, yyyy
Revised month dd, yyyy
Accepted month dd, yyyy

Kata Kunci:

Interaksi Sosial, Kualitas Hidup, Lansia

ABSTRAK

Interaksi sosial adalah hubungan antara dua orang atau lebih dalam bentuk komunikasi atau kontak sosial yang menghasilkan saling menjawab,interaksi sosial akan berpengaruh dengan kualitas hidup lansia di panti. Kualitas hidup sebagai persepsi terhadap kehidupan yang sedang dijalankan sesuai dengan budaya dan nilai-nilai tempat individu tersebut tinggal serta membandingkan hidupnya tersebut dengan tujuan,harapan,standar dan tujuan yang telah ditetapkan oleh individu. Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia. Desain penelitain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 30 responden atau total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Interaksi sosial kategori kurang dengan kualitas hidup diperoleh masing-masing untuk yang kurang 2 responden (6,7%), dan yang sedang 2 responden (6,7%). Interaksi sosial cukup dengan kualitas hidup kurang sebanyak 2 responden (6,7%). Interaksi sosial kategori baik dengan kualitas hidup baik sebanyak 24 responden (80%) dengan nilai *p* value = 0.00 < 0,05. Saran sebagai informasi kepada kapala panti dan stafnya mengenai manfaat interaksi sosial dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pada lansia.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

Corresponding Author:

Devina, Sabirin, Euis
Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: euishidayat371@gmail.com

PENDAHULUAN

Lanjut usia (Lansia) merupakan fase terakhir perkembangan di dalam kehidupan manusia dimana perkembangan mulai dari bayi,anak-anak,dewasa dan akhirnya menjadi tua dan tidak bisa dihindari oleh siapapun. Lanjut usia atau biasa disebut lansia merupakan warga negara indonesia yang telah mencapai usia 60 tahun (Badan pusat statistik,2005). Menurut WHO (dalam Depkes RI,2010) Lanjut usia merupakan sebuah proses yang dapat dialami dan diukur berdasarkan kronologik,fisiologik,biologik,dan kematangan mentalnya. Departemen kesehatan republik indonesia (Depkes RI 2010) menjelaskan bahwa penuaan merupakan proses alami yang tidak bisa dihindari (Ilham, 2019)

Negara indonesia yang memiliki jumlah lansia yang terus meningkat. Diperkirakan pada tahun 2050 akan ada sekitar 2 miliar orang lanjut usia yang berusia diatas 60 tahun. Menurut dara Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tentang penuaan penduduk dunia tahun 2019, Jumlah lansia adalah 705 juta 9,18% dari lansia dunia. Seperti negara-negara lain di dunia, pendudukan indonesia menua dengan cepat. Berdasarkan data BPS, Indonesia melaporkan jumlah lansia meningkat dari 18 juta orang (7,6%) pada tahun 2010 menjadi 27 juta orang (10%) pada tahun 2020.

Dengan meningkatnya jumlah lansia dari tahun ke tahun berdampak pada masalah kesehatan, Lansia mengalami perubahan dan kemunduran baik fisik,psikologis,sosial dan spritual. Selain itu,perubahan-perubahan ini

juga dapat menurunkan derajat kesehatan,pekerjaan,dan dianggap sebagai individu yang kurang mampu. Hal tersebut mengakibatkan lansia menarik diri perlahan dari hubungannya dengan masyarakat sekitar, Sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya.

Kualitas hidup lansia merupakan suatu konsep luas dan dipengaruhi oleh faktor dari dalam (fisik dan psikologis) dan faktor dari luar (dukungan sosial) dan lingkungan. Pada faktor sosial ini memiliki dampak dalam kualitas hidup lansia karena dengan adanya interaksi sosial lansia merasa berguna dan mengganggap dirinya diperlakukan dengan wajar oleh masyarakat atau orang disekitarnya. Lansia yang mengalami masalah dalam kualitas hidup hampir semua merasa sering cemas, tidak puas dengan hubungan sosialnya dipanti,tidak puas dengan dukungan yang diperoleh dari temannya.

Interaksi sosial dapat berjalan dengan baik bila ada komunikasi dan kontak sosial antar individu,individu dengan kelompok.kelompok dengan kelompok. Bentuk- bentuk interaksi sosial dilihat dari adanya kerja sama, persaingan, pertentangan dan akomodasi. Ketika interaksi sosial tidak baik atau buruk akan berakibat pada perasaan lansia antaranya merasa kesepian dan menyendiri akan berpengaruh pada kualitas hidup lansia itu sendiri.

Menurut (Kholifah, 2016) Ciri-ciri lansia adalah sebagai berikut: Lansia adalah masa kemunduran, Lansia berada dalam posisi minoritas, Penuaan membutuhkan perubahan peran, Penyesuaian yang buruk pada lansia. dalam buku (Widiyawati & Sarii, 2020) Tipe tersebut dapat dibagi sebagai berikut : Tipe Arif Bijaksana, Tipe Mandiri, Tipe pasrah, Tipe bingung kaget, khilangan kepribadian, asing, minder, menyesal, pasif, dan acuh takacuh.

Jumlah lansia di indonesia adalah 18 juta jorang pada tahun 2014 dan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 41 juta orang pada tahun 2035 dan lebih dari 80 juta orang pada tahun 2050. Pada tahun 2050,satu dari empat penduduk indonesia adalah penduduk lansia dan lebih mudah menemukan bayi atau anak kecil. Sedangkan pada sebaran penduduk lanjut usia tahun 2010, penduduk lanjut usia yang tinggal diperkotaan 12.380.321 (9,58%) dan pedesaan (9,97%).(Kholifah, 2016).

Menurut (Ilham, 2019) bahwa pada masa lansia terdapat perubahan-perubahan fisik yang dipengaruhi oleh penurunan fungsi organ sebagai berikut yaitu Gangguan Penglihatan, Gangguan Pendengaran, Perubahan Komposisi Tubuh, Saluran Cerna, Hepar, Ginjal, Sistem Kardiovaskuler, Sistem Pernafasan, Sistem Hormonal.

WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi terhadap kehidupan yang sedang dijalankan sesuai dengan budaya dan nilai-nilai ditempat individu tersebut tinggal serta membandingkan hidupnya tersebut dengan tujuan,harapan,standar dan tujuan yang telah ditetapkan oleh individu. Pengendalian dan pencegahan penyakit (CDC) mendefinisikan kualitas hidup lebih berfokus pada persepsi individu,serta kesehatan fisik dan mental dalam kaitannya dengan resiko dan kondisi kesehatan,kondisi fungsional.dukungan sosial dan status ekonomi.

Riset sastra tentang kualitas hidup menyebutkan bahwa kualitas hidup adalah suatu konsep multidimensi dinamis yang dikembangkan untuk mengetahui efek psikologis dari penyakit yang diderita mencakup aspek kesejahteraan finansial,karakteristik dan status lingkungan kesehatan masyarakat. Mendefinisikan kualitas hidup lebih sederhana,penilaian individu tentang masalah ini yaitu kesejahteraan yang berhubungan dengan kesehatan. Sedangkan menurut kualitas hidup merupakan kondisi kesehatan dinilai secara subjektif melalui pengamatan pasien/individu.

Dari beberapa definisi diatas dapat diturunkan bahwa kualitas hidup adalah ukuran kesehatan subjektif secara fisik dan mental,yang sangat dipengaruhi oleh nilai –nilai lingkungan dan pengaruh budaya dan aspek-aspek sosial ekonomi setiap individu (Endarti, 2015).

Ciri- ciri kualitas hidup lansia menurut Gabrie dan Bowling dalam Netuveli blane (Sari, 2020) menjelaskan mengenai kualitas hidup seseorang dikatakan baik tidak hanya diperoleh dari kesehatan melainkan ada beberapa faktor lainnya yang mempengaruhi antara lain hubungan sosial yang baik dengan anak, keluarga, teman dan tetangga, Faktor lingkungan sosial ditunjukan melalui hubungan sosial yang baik dengan tetangga, lingkungan yang menyenangkan, rumah yang nyaman, dan pelayanan umum yang layak.

Kualitas hidup lansia dikatakan buruk yaitu kondisi fisik menurun, hubungan sosial menurun, tingkat kemandirian menurun, status gizi juga menurun, perubahan psikologis, masalah sosial sering terjadi depresi dan isolasi, hilangnya minat atau rasa senang, usia lanjut sering menutupi kesepian dan juga rasa sedih, insomnia, rasa lelah atau hilangnya tenaga, rasa tidak berguna, sulit untuk berkonsentrasi dan pikiran berulang tentang kematian atau pikiran untuk bunuh diri. (Menurut soekanto dkk, 2009) dalam (Sari, 2020).

Interaksi sosial adalah hubungan timbal balik antara orang-orang dimana interaksi sosial secara positif dapat mempengaruhi kualitas hidup karena interaksi sosial menyebabkan kesepian. Menurut oktavianti & setyowati dalam (Samper et al., 2017). Menurut Soerjono soekanto (2004) dalam (Oktaviana, 2018) terdapat 4 bentuk interaksi sosial sebagai berikut yaitu, Kerja sama, persaingan,pertentangan,akomodasi.

faktor ini pengaruh terhadap interaksi sosial sebagai berikut (Samper et al., 2017) yaitu, Latar belakang budaya, Ikatan dengan kelompok grup, pendidikan, Status fisik,mental dan emosional. Interaksi sosial dapat berdampak positif pada kualitas hidup karena dengan interaksi sosial lansia tidak merasa kesepian.oleh karena itu,interaksi sosial harus dipelihara dan dikembangkan dalam kelompok lansia. Kemampuan lansia untuk tetap menjalin interaksi sosial sangat penting mempertahankan status sosialnya sesuai dengan kemampuannya mensosialisasikan. Menurut Eahmianti, (2008) disebutkan bahwa interaksi sosial yang baik memungkinkan lansia

memiliki perasaan untuk mendapatkan sesuatu kelompok sehingga dapat berbagi cerita,minat,perhatian,dan dapat melakukan aktivitas kreatif bersama dan inovatif. (Samper et al., 2017)

Interaksi sosial merupakan suatu hubungan yang saling timbal balik dengan melakukan komunikasi dan saling mempengaruhi dalam melakukan tindakan dan cara berpikir. Lansia mengalami penurunan kemampuan fisik dan derajat kesehatan yang dimiliki menyebabkan lansia cenderung kurang melakukan hubungan sosial dengan orang lain. Hal ini dapat menyebabkan interaksi sosial yang menurun. (Hardywinoto, 2005) dalam (Oktaviana, 2018)

METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasi kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 30 lansia yang terdapat di panti griya lansia jannati, Dengan teknik pengambilan sampel total sampling yaitu dimana semua populasi dijadikan sampel. Penelitian ini menggunakan dua variabel, Variabel Independen yaitu interaksi sosial lansia dan Variabel dependen yaitu kualitas hidup lansia. Dalam penelitian ini digunakan kuesioner sebagai instrumen/alat pengumpulan data untuk mengetahui hubungan interaksi sosial dan kualitas hidup lansia di desa mongolato. Tekhnik perhitungan dalam kuesioner. Tempat penelitian dilakukan di panti griya lansia jannati provinsi gorontalo. Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan juli 2023.

HASIL

Analisa Univariat

Dalam penelitian ini responden yang terpilih sebanyak 30 responden yang ada di panti griya lansia jannati. Dari keseluruhan responden yang ada, DidapatkanBerdasarkan Hasil penelitian diketahui bahwa interaksi sosial kategori baik sebannyak 24 responden dengan 80%,cukup 2 responden dengan 6,7%, dan kurang sebanyak 4 responden dengan 13,3%. Kualitas hidup yang tertinggi yaitu baik dengan jumlah responden 24 (80,0%), sedang 2 responden dengan (6,7%), buruk 4 responden dengan (13,3%).

Analisa Bivariat

		Kualitashidup				
		Buruk	**Sedang**	**Baik**	**Total**	**P.Value**
interaksisosial	**kurang**	2	2	0	4	0,00
	cukup	2	0	0	2	
	baik	0	0	24	24	
Total		4	2	24	30	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia. Interaksi sosial kategori kurang dengan kualitas hidup diperoleh masing- masing untuk yang buruk 2 responden, dan yang sedang 2 responden. Interaksi sosial cukup dengan kualitas hidup buruk sebanyak 2 responden. Interaksi sosial kategori baik dengan kualitas hidup baik sebanyak 24 responden.

Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai *p* value = 0.00 < 0,05 yang artinya H0 ditolak dan Ha diterima. Maka artinya ada hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di panti griya lansia jannati.

PEMBAHASAN

Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Griya Lansia Jannati Provinsi Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia. Interaksi sosial kategori kurang dengan kualitas hidup diperoleh masing- masing untuk yang buruk 2 responden, dan yang sedang 2 responden. Interaksi sosial cukup dengan kualitas hidup buruk sebanyak 2 responden. Interaksi sosial kategori baik dengan kualitas hidup baik sebanyak 24 responden.

Hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai *p* value = 0.000 < 0,05 yang artinya ada hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia.

Pada 2 responden dengan interaksi sosial yang kurang dan kualitas hidup yang buruk dapat dipengaruhi oleh pandangan serta penilaian oleh individu lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, Selain itu lansia memiliki keterbatasan dalam melakukan interaksi sosial dikarenakan kurang percaya diri,malas berinteraksi,dan malas untuk keluar kamar. Untuk 2 responden yang memiliki interaksi sosial yang kurang dan kualitas hidup yang sedang tidak memiliki masalah yang signifikan pada kualitas hidupnya dan pada interaksi sosial kelompok responden ini sering keluar kamar tapi malas berinteraksi,ketika bersama lansia lain kelompok ini hanya diam dan tidak ada komunikasi dengan sesama.

Selanjutnya pada 2 responden yang memiliki interaksi sosial yang cukup dengan kualitas hidup yang buruk dikarenakan interaksi sosial yang cukup dilakukan tidak terlalu berdampak pada kualitas hidup lansia itu sendiri. Dimana dalam implementasinya lansia pada kelompok ini memiliki pendapat yang sangat subjektif pada kualitas hidup dengan cara meninggikan standar kualitas hidup yang baik seperti dari segi kesejahteraan,keselamatan,keamanan,keterlibatan sosial,rekreasi dan waktu luang pada keadaan diri dan lingkungan sekitar.

Responden dengan interaksi sosial yang baik dengan kualitas hidup yang baik juga sebanyak 24 responden, pada kelompok responden inti tidak memiliki masalah baik pada kerja sama, persaingan.pertentangan maupun akomodasi. Lansia sering berinteraksi dengan sesama,sering berpartisipasi ketika ada kegiatan dipanti, lansia nyaman dengan lingkungan panti,lansia tidak pernah bermasalah dengan lansia lain ketika ada hal yang tidak sesuai keinginan. Selain itu pada kelompok ini memiliki pertimbangan dalam berinteraksi yang dilakukan seperti yang didapatkan dari hasil wawancara dimana responden mengatakan bahwa dalam berinteraksi pentingnya menjaga silaturahmi antar sesama karena menurut responden bahwa kualitas hidup yang baik yaitu memiliki interaksi sosial yang baik juga.

Penelitian ini sejalan dengan (Samper et al., 2017) menunjukan bahwa 21 responden dengan interaksi sosial baik, 4 (12,5%) responden kualitas hidup cukup, 16 (50,0%) responden kualitas hidup tinggi dan 12 responden dengan interaksi sosial cukup memiliki kualitas hidup yang cukup sebanyak 9 (28,1%) responden, kualitas hidup tinggi 3 (9,4%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai P Value = 0,004 < α 0,05 dengan demikian uji hipotesis menyatakan bahwa Ha gagal ditolak, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup pada lansia.

Penelitian ini sejalan dengan (Oktavianti & Setyowati, 2020) Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 40 orang. Dari 40 orang tersebut, sebagian besar memiliki interaksi sosial cukup yaitu sebanyak 33 orang; 6 orang memiliki interaksi sosial baik dan hanya 1 orang memiliki interaksi sosial buruk. Responden dengan kualitas hidup cukup sebanyak 9 orang. Diantara 9 orang tersebut sebagian besar memiliki interaksi sosial baik (6 responden) dan 3 orang memiliki interaksi sosial cukup. Hanya ada seorang responden yang memiliki kualitas hidup buruk, dengan interaksi sosial cukup. Uji statistik menggunakan uji kendall tau menunjukkan p value sebesar 0,017. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Melati Dusun Karet Desa Karet Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan uraian diatas bahwa interaksi sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia lansia dimana semakin baik interaksi sosial maka akan diikuti oleh kualitas hidup lansia tersebut. Namun jika lansia memiliki masalah fisik,psikologi,social dan lingkungan yang lebih besar akan berdampak pada interaksi sosial itu sendiri. Sehingga kesimpulannya dari penelitian ini antara inteeraksi sosial dengan kualitas hidupp lansia saling memiliki hubungan dan saling mempengaruhi satu sama lain. Didapatkan nilai p value = 0,000 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia.

KESIMPULAN

1. Diketahui bahwa interaksi social tertinggi yaitu 24 responden dengan (80,0 %), interaksi sosial yang cukup 2 responden dengan (6,7%), interaksi sosial yang kurang 4 responden dengan (13,3%).
2. Diketahui bahwa kualitas hidup yang tertinggi yaitu baik dengan jumlah responden 24 (80,0%), sedang 2 responden dengan (6,7%), buruk 4 responden dengan (13,3%).
3. Terdapat hubungan interaksi social dengan kualitas hidup lansia berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai *p* value = 0.00 < 0,05 yang artinya ada hubungan interaksi social dengan kualitas hidup lansia.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Aniyati, S., & Kamalah, A. D. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *14*(1). https://doi.org/10.26753/jikk.v14i1.270

[2] Ariyanto, A., Puspitasari, N., & Utami, D. N. (2020). AKTIVITAS FISIK TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA LANSIA Physical Activity To Quality Of Life In The Elderly. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, *XIII*(2), 145–151.

[3] Budiarti, A., Indrawati, P., & Sabarhun, W. (2020). Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Tingkat Kesepian Dan Kualitas Hidup Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *13*(2), 124–133.

[4] Derang, I., Ginting, A. A. Y., & Sitohang, F. M. (2022). *Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021*. *2*.

[5] Endarti, A. T. (2015). Kualitas Hidup Kesehatan: Konsep, Model, dan Penggunaan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *7*(2), 97–108. http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/jurnal/JURNAL-1519375940.pdf

[6] Giena, V. P., Sari, D. A., & Pawiliyah, P. (2019). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Balai Pelayanan dan Penyantunan Lanjut Usia (BPPLU) Provinsi Bengkulu. *Jurnal Smart Keperawatan*, *6*(2), 106. https://doi.org/10.34310/jskp.v6i2.271

[7] Ilham, R. (2019). *Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia*.

[8] Endarti, A. T. (2015). Kualitas Hidup Kesehatan: Konsep, Model, dan Penggunaan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *7*(2), 97–108.

http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/jurnal/JURNAL-1519375940.pdf

[9] Kholifah, S. N. (2016). KEPERAWATAN GERONTIK. *Nucl. Phys.*, *13*(1), 104–116.

[10] Kementerian Kesehatan. (2016). Infodatin Lansia 2016. In *Report* (p. 8).

[11] Kiling, I. Y., & Kiling-Bunga, B. N. (2019). Pengukuran dan Faktor Kualitas Hidup pada Orang Usia Lanjut. *Journal of Health and Behavioral Science*, *1*(3), 149–165. https://doi.org/10.35508/jhbs.v1i3.2095

[12] Oktaviana, E. surya. (2018). HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DAN SELF EFFICACY DENGAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI WERDHA. *Energies*, *6*(1), 1–8. http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8

[13] Giena, V. P., Sari, D. A., & Pawiliyah, P. (2019). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Balai Pelayanan dan Penyantunan Lanjut Usia (BPPLU) Provinsi Bengkulu. *Jurnal Smart Keperawatan*, *6*(2), 106. https://doi.org/10.34310/jskp.v6i2.271

[14] Oktavianti, A., & Setyowati, S. (2020). Hubungan Depresi Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, *2*(2), 119. https://doi.org/10.32807/jkt.v2i2.68

[15] Oktaviana, E. surya. (2018). HUBUNGAN INTERAKSI SOSIAL DAN SELF EFFICACY DENGAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI WERDHA. *Energies*, *6*(1), 1–8. http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8

Prima, D. R., Safirha, A. A., Nuraini, S., & Maghfiroh, N. (2019). Pemenuhan Kebutuhan Lansia Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Grogol Jakarta Barat. *Jurnal Kebidanan*, *8*(1), 1–7. https://doi.org/10.35890/jkdh.v8i1.115

Rahmadhani, S., & Wulandari, A. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Lansia di Desa Bhuana Jaya Tenggarong Seberang. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, *2*(2), 89–96. http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK

Samper, T. P., Pinontoan, O. R., & Katuuk, M. E. (2017). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *Journal Keperawatan (e-KP)*, *5*(1), 1–9.

Sari, I. P. (2020). Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana. *Systematic Review : Analysis Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Kesiapan Perawat Dalam Proses Interpersonal Collaborative Practice (ICP) Di Rumah Sakit*, 1–2.

Shofia, A. (2020). *Lampiran 1 . Kuesioner WHOQOL*. 50–66.

Sugiono, P. D. (2019). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF DAN KUALITATIF DAN R&D*. Alfabeta.

Widiyawati, W., & Sarii, D. J. (2020). *KEPERAWATAN GERONTIK*.