

**TINGKAT KETERGANTUNGAN LANSIA BERDASARKAN
USIA DAN JENIS KELAMIN DI PANTI SOSIAL TRSENA
WERDA NIRWANA PURI SAMARINDA**

Dwi Widyastuti^{1*}, Ayu^{2*}

^{1,2} Akademi Keperawatan Yarsi Samarinda

widyastutidwi@yahoo.com

Abstract

Aging is a process and the final stage of human life. Along with increasing age, tissues and organs have decreased which makes it easy for elderly people to get the disease. Disease is the cause of the decline in the physical abilities of the elderly which affects the fulfillment of daily activities of the elderly. This study aims to determine the level of dependence of the elderly based on age and gender at PSTW Nirwana Puri Samarinda. This research is a quantitative descriptive study. The study population was 102 elderly people. The study sample was 51 elderly people with purposive sampling technique. Data collection using the Barthel Index questionnaire, and data analysis using univariate analysis. The specified categories are heavy dependence, mild dependence and independence. Conclusion: Dependency level at all ages is independent and the mild category is 49%, there is one elderly person with a age range of 60-74 (2%) experiencing severe dependence due to stroke. The level of dependence of the elderly based on gender is found to be heavy dependence experienced by elderly women.

Keywords: level of dependency, age, gender

Abstrak

Menua merupakan proses dan tahap akhir dari kehidupan manusia. Seiring dengan bertambahnya usia, jaringan dan organ mengalami penurunan yang menyebabkan mudahnya lansia terserang penyakit. Penurunan kemampuan fisik lansia mengakibatkan tingkat ketergantungan lansia semakin tinggi dalam pemenuhan kebutuhan dasar harian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat ketergantungan lansia berdasarkan usia dan jenis kelamin. di PSTW Nirwana Puri Samarinda. Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif kuantitatif*. Populasi penelitian adalah 102 orang lansia. Sampel penelitian sebanyak 51 orang lansia dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Index Barthel*, dan analisis data menggunakan analisis univariat. Adapun kategori

yang ditentukan adalah ketergantungan berat, ketergantungan ringan dan mandiri. Kesimpulan tingkat ketergantungan di semua golongan usia berada dalam mandiri dan kategori ringan yaitu 49%, terdapat satu lansia dengan rentang usia 60-74 (2%) mengalami ketergantungan berat disebabkan penyakit stroke. Tingkat ketergantungan lansia berdasarkan jenis kelamin ditemukan ketergantungan berat dialami oleh lansia perempuan.

Kata Kunci: tingkat ketergantungan, usia, jenis kelamin

Pendahuluan

Menua merupakan proses alami yang akan dialami seluruh manusia. Menua merupakan tahap akhir dari kehidupan manusia. Kemunduran Fisiologis dan mental pada seorang lanjut usia akan menghambat berlangsungnya aktivitas kehidupan keseharian lansia. Berkurangnya kemampuan fisik dan mental ini juga dapat mengakibatkan ketidakmampuan dalam melaksanakan peranan hidup secara normal (Raveena, 2017). Carm dalam Raveena (2017) mengungkapkan keterbatasan kemampuan fisik merupakan hambatan bagi lanjut usia untuk menikmati hari tua yang sehat dan tenang. Menurunnya fungsi alat tubuh mengatasi gerak lanjut usia dan sering menimbulkan keluhan

yang sangat mengganggu sehingga pada akhirnya menurunkan produktivitas lanjut usia.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) diprediksi akan meningkat cepat di masa yang akan datang terutama di negara-negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga akan mengalami ledakan jumlah penduduk lansia, kelompok umur 0-14 tahun dan 15-49 berdasarkan proyeksi 2010-2035 menurun. Sedangkan kelompok umur lansia (50-64 tahun dan 65+) berdasarkan proyeksi 2010-2035 terus meningkat (Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI, 2013).

Secara global, Asia dan Indonesia dari tahun 2015 sudah memasuki era penduduk menua (*ageing population*) karena jumlah penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas (penduduk lansia) melebihi angka 7 persen. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2015). Kalimantan Timur berada dalam urutan 29 dengan jumlah lansia 5,75% dari 34 propinsi di Indonesia. Data Dinas Kesehatan Samarinda Tahun 2010 menyebutkan bahwa jumlah lansia sebanyak 29,804 yang berusia (60-69 tahun).

Proses terjadinya penuaan penduduk dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya: peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, hingga kemajuan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang semakin baik (Pusat Data dan Informasi, Kemenkes RI 2015). Fenomena yang terjadi pada saat ini adalah meningkatnya usia harapan hidup para lansia disebabkan karena ada perbaikan status kesehatan akibat kemajuan teknologi, penelitian-penelitian kedokteran, perbaikan

status gizi, dan pendapatan perkapita. (Fatimah, 2010), dan angka harapan hidup lansia perempuan di Indonesia cenderung meningkat hal ini terlihat pada jumlah lansia perempuan lebih banyak daripada jumlah lansia laki-laki (Pusat data dan informasi, Kemenkes RI tahun 2015).

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia di masa depan memberikan dampak positif bila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif, namun jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan akan berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia.

Hal yang sangat normal bahwa semakin lanjut usia seseorang, maka akan mengalami kemunduran terutama di bidang fungsional yang dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya. Hal ini menyebabkan pula timbulnya

gangguan dalam hal pemenuhan kebutuhan aktifitas sehari-hari yang mengakibatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain. Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Nirwana Puri adalah panti sosial khusus bagi lansia yang berada di Samarinda. Panti ini berdiri sejak tahun 1950, terdapat 15 wisma didalam panti ini. Adapun jumlah lansia yang menghuni di panti ini adalah 102 orang lansia. Hasil studi pendahuluan menemukan bahwa 1 dari 6 lansia mengalami ketergantungan berat disebabkan penyakit stroke, dan ditemukan pula lansia berusia masih aktif dalam mengikuti kegiatan di panti dan berada dalam ketergantungan ringan padahal telah berusia sangat tua yaitu 90 tahun. Data ini menunjukkan selain usia terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat ketergantungan lansia. Berdasarkan data ini, sangat menarik untuk dilakukan studi lebih lanjut tentang tingkat ketergantungan lansia berdasarkan usia dan jenis kelamin di PSTW Nirwana Puri Samarinda.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan studi deskriptif tentang tingkat ketergantungan yang dilihat dari usia dan jenis kelamin lansia di PSTW Nirwana Puri Samarinda.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang tinggal di PSTW Nirwana Puri Samarinda berjumlah 102 orang lansia, teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan menetapkan beberapa kriteria inklusi antara lain lansia yang bersedia menjadi responden, mampu kooperatif, tidak mengalami gangguan kejiwaan dan mampu berkomunikasi dengan baik. Jumlah *sample* yang didapat sebanyak 51 orang lansia. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa panduan observasi menggunakan *Indeks Barthel* untuk mengetahui tingkat aktivitas lansia, observer tinggal memilih skor sesuai

aktivitas lansia tersebut. Adapun 3 kategori yang ditentukan yaitu skor 130 (mandiri), skor 62-125 (ketergantungan ringan), skor 60 (ketergantungan berat). Cara yang dilakukan dalam pengambilan data dengan mengobservasi lansia yang termasuk dalam *sample* di setiap wisma, lalu dipilah-pilah kedalam tiga kategori yaitu kategori mandiri, ketergantungan ringan, dan ketergantungan berat. Setelah didapatkan hasil disetiap kategori lalu dipresentasikan dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Analisis data menggunakan analisis univariat. Data disajikan dalam bentuk tabel, dan gambar serta diinterpretasikan. Adapun etik dalam penelitian ini antara lain menghormati harkat dan martabat manusia menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian, keadilan dan keterbukaan, dan memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan dalam penelitian.

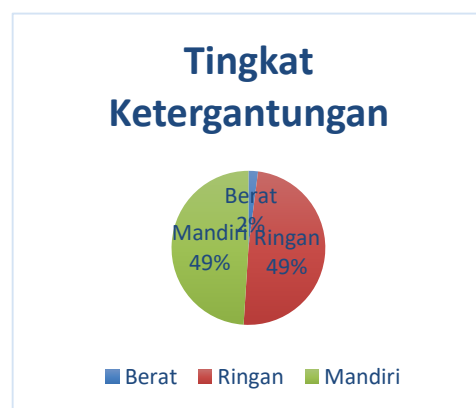
Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin.

Karakteristik Responden	F	%
Usia (Tahun)		
60-74	33	64,9 %
75-90	15	29,1%
>90	3	6,0 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	45,1%
Perempuan	28	54,9%

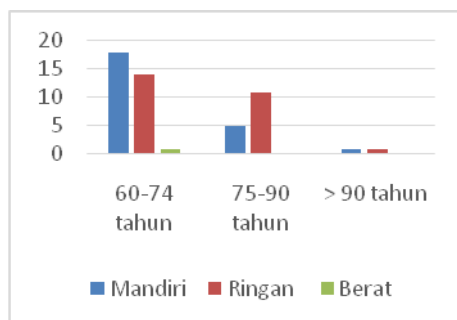
(sumber data primer)

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa lansia 64,9% berusia 60-74 tahun, 29,1% berusia 75-90 tahun, dan 6,0% berusia >90 tahun, Untuk jenis kelamin 54,9% adalah perempuan dan 45,1% berjenis kelamin Laki-laki.



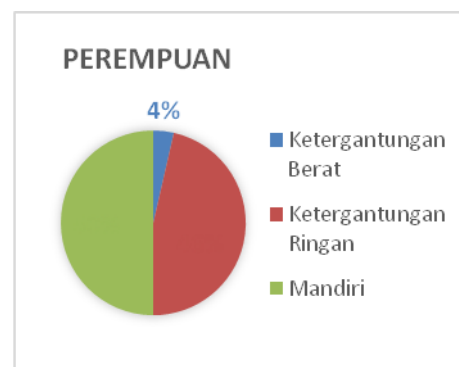
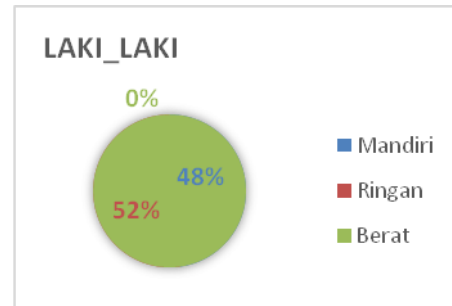
Gambar 2. Tingkat Ketergantungan Lansia di PSTW Nirwana Puri Samarinda

Diketahui bahwa lanjut usia yang mandiri sebanyak 25 orang (49,0%), ketergantungan ringan sebanyak 25 orang (49,0%), ketergantungan berat sebanyak 1 orang (2,0%).



Gambar 3. Tingkat Ketergantungan Aktivitas Lansia berdasarkan Usia

Diketahui bahwa lanjut usia yang berusia 60-74 tahun (*elderly*) yang masuk kategori mandiri sebanyak 18 orang, kategori ketergantungan ringan sebanyak 14 orang, ketergantungan berat sebanyak 1 orang, lanjut usia yang berusia 75-90 (*old*) tahun yang masuk kategori mandiri sebanyak 5 orang, kategori ketergantungan ringan sebanyak 11 orang, dan lanjut usia yang berusia >90 tahun (*very old*) yang masuk kategori mandiri sebanyak 1 orang, kategori ketergantungan ringan 1 orang.



Gambar 4. Tingkat Ketergantungan Aktivitas Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar 4 tingkat aktivitas lanjut usia berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui lanjut usia perempuan yang mandiri sebanyak 14 orang dari 28 orang dan lanjut usia laki-laki sebanyak 11 orang dari 25 orang, untuk ketergantungan ringan lanjut usia perempuan sebanyak 13 dari 28 orang dan lanjut usia laki-laki sebanyak 12 orang dari 25 orang.

Diskusi atau Pembahasan

Secara umum data karakteristik lansia terbanyak berada dalam usia *elderly* yaitu berusia 60-79 tahun, mayoritas jumlah lansia terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 28 lansia atau sebanyak 54,4%. Data ini menunjukkan bahwa angka harapan hidup lansia perempuan lebih tinggi daripada lansia laki-laki. Hal ini serupa dengan data dari pusat data dan informasi 2015 angka harapan hidup lansia perempuan 9,53% dan lansia laki-laki 8, 54%.

Data tentang tingkat kemandirian lansia menunjukkan bahwa presentase lansia terbanyak dalam kategori mandiri dan ketergantungan ringan. Dapat disimpulkan bahwa lansia yang mandiri dan memiliki ketergantungan ringan berada dalam derajat kesehatan yang baik atau cukup baik sehingga dapat melakukan aktivitas secara mandiri maupun dengan bantuan ringan. Sementara itu terdapat lansia yang mengalami ketergantungan berat yaitu 1 lansia, diketahui bahwa lansia

tersebut mengalami kelemahan total disebabkan karena penyakit stroke.

Temuan data diatas membuktikan bahwa semakin sehat lansia membuat kualitas hidup menjadi lebih baik begitu pula sebaliknya lansia yang sakit mengakibatkan kualitas hidupnya menurun. Hasil penelitian oleh Rohmah, Purwaningsih, dan Badriyah (2012) menunjukkan bahwa faktor fisik berpengaruh pada kualitas hidup ($p=0.000$), faktor psikologis berpengaruh pada kualitas hidup ($p=0.000$), faktor sosial berpengaruh pada kualitas hidup ($p=0.001$), dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup ($p=0.004$), sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial, dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup dan faktor psikologis menjadi faktor yang paling dominan

Empat domain tentang kualitas hidup diatas diidentifikasi sebagai suatu perilaku, status keberadaan, kapasitas potensial, dan persepsi atau pengalaman subjektif (WHOQOL

Group,1994), ditambahkan pula oleh Ratna (2008) bahwa tidak terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan tersebut akan menimbulkan masalah-masalah dalam kehidupan lanjut usia yang akan menurunkan kualitas hidup lansia.

Data tingkat ketergantungan lansia secara umum di PSTW Nirwana Puri Samarinda menunjukkan dalam kategori mandiri dan ketergantungan ringan dengan presentase yang sama yaitu 49%, dan hanya 2% lansia mengalami ketergantungan berat.

Kesehatan menjadi faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup lansia, bila kualitas hidup lansia baik maka lansia dapat terus melakukan pemenuhan aktivitas kebutuhan dasarnya secara mandiri. Ades, Santos dan Gomez (2014) mengungkapkan bahwa kualitas hidup pada orang dewasa yang lebih tua sangat ditentukan oleh status fungsional dan kondisi kesehatan mereka, hasil penelitian didapatkan korelasi positif antara tingkat ketergantungan dan indeks kualitas

hidup lansia, terutama dalam komponen fisik, karena itu penting untuk mempromosikan penuaan yang sehat dalam upaya mendukung pelestarian otonomi dan kapasitas fungsional lansia. Usia tidak dapat dijadikan satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi ketergantungan lansia dalam melakukan aktivitas harian. Banyak orang tua mengalami masalah dalam kehidupan sehari-hari karena penyakit kronis atau cacat terkait kesehatan. Kesulitan-kesulitan itu membatasi kemampuan lansia untuk melakukan perawatan diri. (*Health Aging*, 2019).

Penelitian oleh Yuen et al. 2007, Beswick et al. 2010 dalam Anette Ahlqvist, Hanna Nyfors, dan Riitta Suhonen (2016) secara subjektif dinyatakan bahwa memburuknya kesehatan mempengaruhi kemandirian dan dapat mengancam hidup mandiri. Orang yang berusia lebih tua menyatakan bahwa mereka merasakan kesehatan memburuk jika tidak dapat mengelola pekerjaan rumah yang berat, mereka jatuh

selama 6 bulan terakhir, aktivitas fisik mereka rendah, mereka kadang-kadang kesepian atau sedih, telah terdiagnosis penyakit atau masalah kesehatan atau polifarmasi (Ahlqvist, Nyfors, dan Suhonen 2016).

Kemandirian lansia dipengaruhi pula pada aktivitas fisiknya, semakin aktif lansia dalam kesehariannya maka semakin baik kualitas hidupnya. Penelitian oleh Safitri (2017) pada lansia di kampung Cokrokusuman Yogyakarta menemukan bahwa lansia berumur 75-90 tahun berada dalam kategori mandiri, hal ini dipengaruhi pada aktifnya lansia mengikuti senam lansia dan posyandu lansia yang ada di daerah tersebut. Hal ini pun diadakan di PSTW Nirwana Puri Samarinda dimana lansia dilibatkan secara rutin dalam kegiatan senam lansia yang diadakan setiap 2 kali seminggu, adanya kegiatan pengajian, dan seni yang berfungsi untuk penyaluran energi bagi lansia guna menjaga lansia tetap aktif. Adapun beberapa manfaat bagi lansia yang tetap aktif dan sehat seiring

dengan bertambahnya usia antara lain pulih dari penyakit lebih cepat, mengurangi risiko terkena penyakit kronis dan mencegah jatuh (*Healthy and active ageing*, 2018)

Lansia yang mandiri dan ketergantungan ringan lebih banyak hal dapat disebabkan karena kemampuan lansia dalam mengelola gaya hidup yang baik didukung dengan fasilitas yang disediakan oleh panti berupa lingkungan bersih yang asri, makanan yang sehat, kegiatan olah raga yang terjadwal serta adanya kegiatan lain yang membantu lansia untuk menyalurkan hobinya baik seni maupun keterampilan, menurut Kurniatio (2015) bahwa proses menua setiap individu dan setiap organ tubuh berbeda, hal ini dipengaruhi oleh gaya hidup, lingkungan, dan penyakit degeneratif.

Data temuan tentang tingkat ketergantungan lansia berdasarkan usia menunjukkan bahwa lansia berusia 60-74 tahun terbanyak dalam kategori mandiri yaitu 18 orang lansia, untuk lansia berusia 75-90

tahun terbanyak berada dalam kategori ketergantungan ringan sementara itu lansia usia lebih dari 90 tahun berada dalam kategori mandiri dan ketergantungan ringan. Berdasarkan data kesehatan yang diperoleh dari PSTW Nirwana Puri, lansia dengan ketergantungan berat dalam kondisi kelemahan karena penyakit stroke sehingga mengharuskan lansia *bedrest total*. Sementara itu berdasarkan observasi dan wawancara pada salah satu lansia berusia 90 tahun terlihat aktif dan rajin mengikuti kegiatan yang diadakan di PSTW Nirwana Puri.

Seiring waktu lansia akan mengalami penurunan jaringan atau organ sehingga rentan terhadap munculnya penyakit-penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif yang sering dialami oleh lansia adalah darah tinggi atau hipertensi.

Data Susenas tahun 2012 menunjukkan bahwa keluhan kesehatan lansia yang paling tinggi adalah keluhan yang merupakan efek dari penyakit kronis seperti asam urat, darah tinggi, rematik, darah

rendah dan diabetes (32,99%). Selain hipertensi, penyakit yang kerap dialami lainnya yakni artritis, stroke, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan diabetes mellitus. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2013, sekitar 55 persen lansia Indonesia mengidap penyakit hipertensi atau darah tinggi. Jumlah tersebut menjadikan darah tinggi sebagai penyakit yang paling banyak didera lansia Indonesia (CNN, 2017).

Lansia dengan hipertensi tidak terkontrol berisiko tinggi mengalami stroke dan serangan jantung, oleh karena itu perlunya lansia memeriksakan tekanan darah secara teratur. Prevalensi penyakit stroke meningkat seiring bertambahnya umur, terlihat dari kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2% (Riskesdas, 2013).

Insiden penyakit stroke meningkat dengan bertambahnya

usia, baik pada pria maupun wanita dengan sekitar 50% dari semua stroke terjadi pada orang di atas usia 75 dan 30% di atas usia 85. Stroke adalah salah satu penyebab utama kecacatan dan penurunan kualitas hidup. Pasien lanjut usia memiliki risiko kematian yang lebih tinggi, hasil fungsional yang lebih buruk, waktu tinggal di rumah sakit lebih lama. Divani, Majidi, Barret dkk dalam penelitiannya menemukan bahwa defisit paling utama setelah serangan stroke adalah kerusakan motorik. Kondisi ini yang menyebabkan lansia mengalami ketergantungan dari ringan hingga berat. Hasil studi oleh Stephen, Kenny, Rowan dkk melaporkan bukti pada lansia dengan stroke yang mengalami penurunan kognitif secara signifikan mengalami penurunan dalam melakukan aktivitas kehidupan harian dasar dan instrumental

Berdasarkan data tingkat ketergantungan lansia berdasarkan jenis kelamin ditemukan lansia perempuan merupakan populasi

terbanyak yang ada di PSTW Nirwana Puri Samarinda. Banyaknya jumlah lansia perempuan menjadi indikator bahwa angka harapan hidup lansia perempuan lebih tinggi dari pada lansia laki-laki (Pusat data dan informasi tahun 2015).

Pada data penelitian ditemukan 1 lansia mengalami ketergantungan berat disebabkan karena penyakit stroke. Penelitian oleh Wenzuan Shuzhuo, Marcus menemukan tentang kesejahteraan lansia di Provinsi Anhui, Cina, yang mempelajari tentang efek dari faktor kesehatan, ekonomi dan keluarga pada aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) lansia ditemukan bahwa lansia perempuan lebih banyak mengalami pravelensi ketergantungan berat dimasa tuanya, ini disebabkan karena beberapa faktor utama antara lain tingkat kejadian penyakit kronis yang lebih tinggi, kemampuan kognitif yang lebih rendah, serta beban rumah tangga dan perawatan sehari-hari yang lebih berat dari perempuan (Wenjuan ,Shuzhuo, Marcus, 2005).

Penelitian diatas diperkuat data rasio ketergantungan lansia di Indonesia yaitu bila dibandingkan per jenis kelamin, angka rasio ketergantungan penduduk lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk lansia laki-laki (12,95 berbanding 10,86).

Hal ini dapat disebabkan karena perempuan rentan terserang penyakit seiring dengan penurunan jumlah hormon yang diproduksi. Terjadi ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesterone dimana hormon progesterone lebih banyak diproduksi sehingga memberikan suatu dugaan bahwa hormon ini menyebabkan tekanan darah tinggi pada wanita (Sunu, 2016). Hipertensi yang tak terkontrol menyebabkan serangan stroke, menurut penelitian oleh Wicaksana, Wati, dan Muhartomo (2017) menemukan adanya perbedaan yang bermakna dari keluaran klinis pada pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Pasien stroke iskemik berjenis kelamin laki-laki memiliki keluaran klinis yang lebih baik

dibandingkan yang berjenis kelamin perempuan.

Hingga kini terdapat variasi data tentang tingkat ketergantungan pada lansia laki-laki dan lansia perempuan di masing-masing Negara sehingga Sudre, Reines, Nakagawa, dkk (2012) dalam penelitiannya menyimpulkan karakteristik sosiodemografi dan kesehatan secara signifikan terkait dengan ketergantungan pada lansia, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kodri dan Rahmayati (2012) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kondisi kesehatan, kondisi sosial dan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia sedangkan kondisi ekonomi tidak ada hubungan dengan kemandirian lansia.

Adapun keterbatasan dari penelitian ini yaitu hanya dari segi usia dan jenis kelamin lansia saja, dikarenakan keterbatasan peneliti dalam mengumpulkan data dasar dari para lansia. Pentingnya penelitian ini untuk dilanjutkan karena dapat memberikan pemahaman yang lebih

luas terhadap faktor-faktor internal dan eksternal yang dapat dikelola oleh perawat lansia dalam meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup lansia.

Penutup

Tingkat kemandirian lansia di PSTW Nirwana Puri Samarinda berdasarkan usia dan jenis kelamin yaitu terdapat 1 lansia berusia 60-74 tahun mengalami ketergantungan berat dan lansia perempuan memiliki ketergantungan lebih tinggi dari lansia laki-laki.

Daftar Pustaka

- Ade. L, Santos. L, Gomez. S. 2014. *Level of Dependency And Quality of Life of Elderly*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
- Ahlvist. A, Nyfors, H, Suhonen. 2016. *Factors associated with older people's independent living from the viewpoint of health and functional capacity: a register-based study*. *Nurs Open*. 2016 Apr; 3(2): 79–89. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
- Benjamin E. J., Blaha M. J., Chiuve S. E., et al. 2017. *Heart Disease and Stroke Statistics '2017 Update: A Report from the American Heart Association*. *Circulation*. 2017.
- Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, Semester I, 2013. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. www.depkes.go.id
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Analisis lansia di Indonesia*. <http://www.depkes.go.id>
- Dinas Kesehatan Samarinda. 2010. *Profil Kesehatan Kota Samarinda*.
- Disease GBD. 2016. *Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study*. *Lancet*.
- Divani A. A., Majidi S., Barrett A. M., Noorbaloochi S., Luft A. R. 2008. *Consequences of stroke in community-dwelling elderly: The health and retirement study, 1998 to 2008*.
- Eldercare at Home: *Problems of Daily Living Caregiving How Tos*. <https://www.healthinaging.org/resources/resource/eldercare-at-home-problems-of-daily-living/>
- Engstad T., Engstad T. T., Viitanen M., Ellekjær H. 2012. *Epidemiology of stroke in the elderly in the Nordic countries. Incidence, survival, prevalence and risk factors*. *Norsk epidemiologi*.
- Fatimah. 2010. *Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Gerontik*, Jakarta: CV Trans Info Media

- ???. 2013. *Turunnya Kemampuan Fisik Pemimpin Usia lanjut*. <https://lifestyle.kompas.com/read>.
- Kodri Kodri, El Rahmayati. 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari-Hari*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- Mayara, RSS; Annelita AOR; Janete TTN; Rosemeiry CSA; Luciane AF; Lia HMM. 2012. *Prevalence of dependency and associated risk factors in the elderly*. www.scielo.br
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 *Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia*. <https://peraturan.bpk.go.id>
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2013. Analisis Lansia di Indonesia. www.depkes.go.id/fo/lder/.../structure-web-content-publikasi-data.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2015. Analisis Lansia di Indonesia. www.depkes.go.id/fo/lder/.../structure-web-content-publikasi-data.
- Ratna. (2008). *Pengaruh Faktor-Faktor Kesehatan, Ekonomi, dan Hubungan Sosial Terhadap Kemandirian Orang Lanjut Usia*. http://www.damandiri.or.id/file/ratna_suhartini_unair_bab1.pdf.
- Raveena, AZ. 2017. *Perubahan fisiologis apa saja yang terjadi akibat proses penuaan?*. <https://www.dictio.id/t/perubahan-fisiologis-apa-saja-yang-terjadi-akibat-proses-penuaan/6104>
- Rohmah, Anis Ika Nur, Purwaningsih, Bariyah, Khoridatul. 2012. *Kualitas Hidup Lanjut Usia*. ejournal.umm.ac.id Vol 3, No 2 (2012).
- The Department of Health & Human Services, State Government of Victoria, Australia. 2018. *Healthy and active ageing*. <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/servicesandsupport/healthy-and-active-ageing>
- Safitri, Aprilia Gading. 2017. *Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Activities of Daily Living (ADL) pada Lansia di Kampung Cokrokusuman Yogyakarta*. Skripsi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. <http://repository.unjaya.ac.id/>
- Saposnik G., Cote R., Phillips S., et al. 2008. *Stroke outcome in those over 80: A multicenter cohort study across Canada*. *Stroke*.
- Sunu, Ismoyo. 2016. *Perempuan Lebih Berisiko Kena Hipertensi, Ini Sebabnya*. <http://health.detik.com>
- Stephens S., Kenny R. A., Rowan E., et al. 2005. *Association between mild vascular cognitive impairment and impaired activities of daily living in older stroke survivors without dementia*. *Journal of the American Geriatrics Society*.

Wenjuan Zhang MS and PhD,
Shuzhuo Li PhD & Marcus
W. Feldman PhD. 2004.
*Gender Differences in
Activity of Daily Living of the
Elderly in Rural China:
Evidence from Chaohu.*

Wicaksana, Ignatius Eka Perwira,
Wati, Puspita Wati,
Muhartomo, Hexanto. 2017.
*Perbedaan Jenis Kelamin
Sebagai Faktor Risiko
Terhadap Keluaran Klinis
Pasien Stroke Iskemik.* Jurnal
Kedokteran Diponegoro.
Volume 6, Nomor 2, April
2017.

Wiwoho, Bimo. 2017. *Darah Tinggi,
Penyakit yang Paling Banyak
Dialami Lansia.* CNN
Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/gayahidup/20170529202607-255-18101/darah-tinggi-penyakit-yang-paling-banyak-dialami-lansia>

World Health Organization. 2004.
*The World Health
Organization Quality of Life
(WHOQOL)-BREF.*
<http://www.who.int>.