

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP LANSIA: LITERATURE REVIEW

Rosida, Anung Ahadi Pradana\*

Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Mitra Keluarga, Bekasi, Jawa Barat, Indonesia

\*Korespondensi: Anung Ahadi Pradana | Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga Bekasi / [ahadianung@gmail.com](mailto:ahadianung@gmail.com)

### Abstrak

**Pendahuluan:** Kualitas hidup ialah persepsi individu mengenai adat-istiadat dan aturan yang layak dengan tempat tinggal atau domisili yang berhubungan dengan arah tujuan, keinginan, standar dan sikap *caring* semasa hidupnya. Berdasarkan sudut pandang kesehatan, lanjut usia dapat merasakan yang namanya *process aging* yang ditandai dengan kemunduran fungsi tubuh terhadap fungsi fisik dalam hal ini lansia mudah terserang penyakit. Bertambahnya penyakit dikelompok lanjut usia dapat menimbulkan transformasi pada kualitas hidup lansia itu sendiri. Kesehatan lansia memiliki tujuan untuk mengupgrade kualitas hidup Lansia agar sehat, independent, tumbuh dan berkembang secara produktif, bermanfaat dan makmur sehingga lansia dapat hidup sehat dan Bahagia di hari tuanya. Studi ini bermaksud untuk memberitahukan dan membahas variabel demografi yang mempengaruhi kualitas hidup Lansia.

**Metode:** Metode penulisan analisis artikel ini berbasis literature review data base yang ditelusuri menggunakan website Google Scholar dan Pubmed antara tahun 2016-2022 dengan kata kunci pencarian ((status demografi) AND (kualitas hidup)) AND (lansia). Standar yang diinginkan penulis meliputi: (1) riset yang mengupas variabel status demografi dengan kualitas hidup lanjut usia, (2) jenis riset kuantitatif dengan metode crossectional. Total artikel yang diperoleh sebanyak 10 yang memenuhi pertanyaan penelitian.

**Hasil:** Berdasarkan hasil analisis terhadap 10 artikel di temukan variabel yang terkait dengan kualitas hidup usia yang lebih tua ialah umur, gender, tingkat pendidikan, kapasitas ekonomi, status perkawinan, pendapatan, serta pekerjaan. Sehingga di butuhkan peran tenaga kesehatan dalam mengupaya pembangunan pada bagian kesehatan yang didasari program kesehatan dengan menjalankan peran Kesehatan terkait promosi, pencegahan, penyembuhan serta pelayanan rehabilitatif.

**Kesimpulan:** Upaya pengembangan kesehatan ini ialah untuk menaikkan harkat dan martabat masyarakat.

**Kata Kunci :** *Status Demografi ; Kualitas Hidup ; Lansia*

Diterima 22 Desember 2022; Accepted 30 Desember 2022

### PENDAHULUAN

Proses penuaan merupakan runtutan perkembangan serta penanaman kapasitas fungsional yang membolehkan kemakmuran pada usia lanjut usia (WHO, 2020). Menjadi tua tidaklah suatu penyakit melainkan runtutan perubahan yang lama kelamaan akan mengalami penambahan, dengan proses berkurangnya kemampuan tubuh untuk melawan sesuatu yang yang dapat mempengaruhi tubuh baik dari internal maupun eksternal (Kholifah, 2016). transformasi dan persoalan yang dialami lanjut usia sesuai proses menua, seakan-akan berkurangnya kegunaan biologis, sifat kejiwaan, berkenaan dengan masyarakat, maupun ekonomi, mengakibatkan lanjut usia menjadi tertekan dalam hal ini akan memengaruhi kesejahteraan hidup lansia (Prima et al., 2019). Peningkatan kesejahteraan lansia seakan-akan memperluas *quality of life* lanjut usia karena *process aging* , penyakit, serta bermacam-macam transformasi dan berkurangnya kegunaan yang dirasakan lanjut usia menurunkan *quality of life* lanjut usia dengan terus menerus (Prakarsa, 2020).

*World Health Organization* (2022) menjelaskan jumlah dan proporsi Lansia > 60 tahun secara global telah bertambah 6% tahun 1990 meningkat menjadi 9,3% untuk tahun 2020. Perbandingan yang disebutkan diperkirakan bakal lanjut mengalami kenaikan 16% untuk tahun 2050, ini memperlihatkan satu dari enam manusia di Bumi memiliki usia enam puluh lima tahun atau lebih. Hasil Sensus Penduduk (2020)

menyatakan jika persentase lanjut usia di Indonesia sudah hampir memperoleh 10 persen, padahal empat puluh tahun sebelumnya hanya sekitar 5 persen. Persentase lansia diprediksi akan mencapai sekitar 16 persen. Badan Pusat Statistik (2020) juga menyebutkan bahwa prevalensi lansia di Indonesia dalam 5 tahun terjadi peningkatan kurang lebih dua kali lipat dari sebelumnya (1971-2020), yaitu sekitar 9,92 persen atau 26 juta jiwa, yang mana terdapat lebih dari satu persen lanjut usia wanita lebih mendominasi daripada lansia pria yaitu (10,43% berbanding 9,42%). Berdasarkan hasil Susenas Maret 2021, terdapat delapan provinsi yang masuk kedalam struktur populasi lanjut usia karena peningkatan proporsi populasi lanjut usia sudah mencapai 10 persen. Provinsi yang dimaksud ialah Jogjakarta mencapai 15,52%, Jawa Timur 14,53 %, Jawa Tengah 14,17%, Sulawesi Utara 12,74 %, Bali 12,71 %, Sulawesi Selatan 11,24%, Lampung 10,22 %, dan Jawa Barat 10,18 % (BPS, 2021).

*World Health Organization* (2012) mengartikan Kualitas hidup ialah pemahaman seseorang mengenai adat-istiadat dan aturan berdasarkan kedudukan dimana manusia itu tinggal atau domisili yang berhubungan dengan arah tujuan, keinginan, standar dan sikap *caring* semasa hidupnya. Kualitas hidup yang dimaksud mencakup 4 domain yaitu *health physical, psychological, tingkat otonom, social relations*, keyakinan individu dan relasi mereka terhadap daerah sekitar. Kesehatan yang dimaksud ialah mengupgrade *quality of life* lanjut usia supaya sehat, independent, berhasil, berguna dan makmur sehingga lanjut usia dapat hidup sehat dan bahagia di masa tuanya. (Kemenkes, 2013). Hasil penelitian memperlihatkan kualitas hidup lansia dengan kriteria baik 20%, cukup 74%, dan kurang 6%, dalam hal ini terlihat bahwa kualitas hidup lansia kurang baik memperoleh presentase paling tinggi dibandingkan kualitas hidup baik (Aniyati & Kamalah, 2018).

*Quality of life* lanjut usia dipengaruhi oleh hubungan fisik, psikis, dan social Agnes et al., (2022). Faktor sosial memberikan pengaruh yang melebihi biasanya terhadap kualitas hidup lanjut usia sebab lanjut usia saling mempengaruhi antar individu disekitarnya serta ada didalam pola nilai dan adat-istiadat dimana lanjut usia tinggal (Lutfiah & Sugiharto, 2021). Hal ini turut dijelaskan oleh Supraba et al., (2016) dalam penelitiannya yang menjelaskan rendahnya kualitas hidup ditemukan pada lanjut usia, berjenis kelamin wanita, pendidikan rendah, menganggur, pendapatan dibawah rata-rata, dan status perkawinan.. Penelitian ini diperkuat oleh Kwon et al., (2020) yang memaparkan unsur yang terlibat pada mutu hidup wanita lanjut usia dengan status ekonomi rendah adalah arthritis, konsumsi alkohol, status kesehatan dan depresi. Hal ini tidak sama dengan yang dibuat oleh Salmiyati & Asnindari,(2020) menjelaskan elemen yang tidak mengenai kualitas hidup lansia adalah umur dan jenis kelamin. Dalam hal ini kualitas hidup dan dan elemen-elemen yang terkait menjadi hal yang paling berharga untuk dilihat karena sangat berpengaruh bagi kesehatan seseorang, baik secara fisik maupun psikis. (Lutfiah & Sugiharto, 2021).

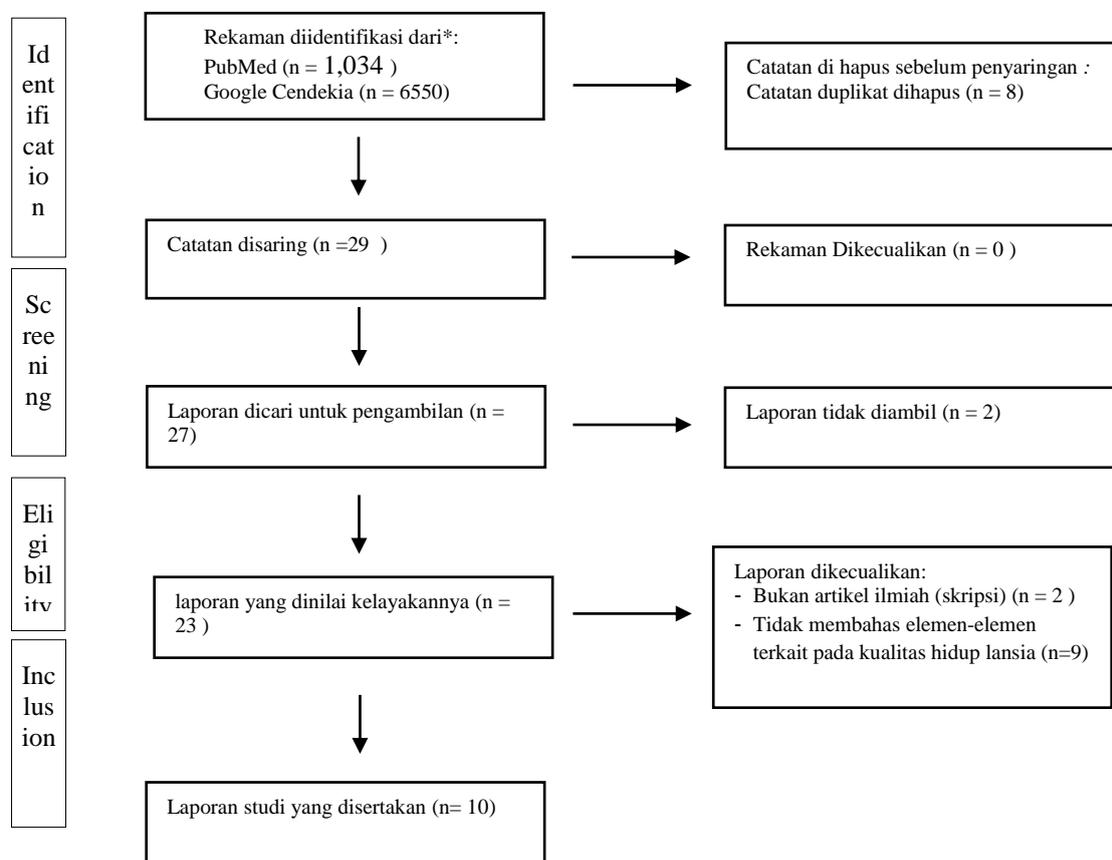
Ekawati dkk., (2020) menjelaskan upaya yang bisa diterapkan untuk kualitas hidup pada lanjut usia yaitu memberikan atensi dan pelayanan yang bagus agar lanjut usia hidup dengan kondisi kuat, bersemangat dan enjoy di masa tua yang gembira, serta menaikkan *quality of life* lanjut usia sesuai dengan yang ada pada UU No. 36 Th 2009 mengenai Kesehatan Pasal 138 yang menjelaskan usaha perlindungan kesehatan untuk lansia haruslah dituangkan supaya mempertahankan kehidupan yang sehat dan berkembang secara kemasyarakatan dan ekonomi sesuai harkat dan martabat manusia (RUU, 1998)

Berdasarkan latar belakang diatas dan hasil beberapa artikel yang di kumpulkan, terdapat beberapa variabel yang terlibat dengan *quality of life* lanjut usia, sehingga ini menjadikan alasan penulisan manuskrip ini, dengan maksud untuk mengetahui dan membahas variabel demografi yang berkaitan terhadap *quality of life* lansia. Sehingga hal ini membuat penulis berencana untuk melakukan riset tentang “hubungan status demografi dengan kualitas hidup lansia”.

## METODE

Pendekatan sederhana yang penulis lakukan ini adalah *literature review* berdasarkan topik yang telah dibuat oleh penulis. Penelusuran data berbasis yang digunakan oleh penulis ialah Google Scholar & Pubmed. Pilihan kata keyword yang dipakai meliputi “status demografis” “kualitas hidup,”lansia”. kriteria yang ditetapkan ialah artikel yang publish 6 tahun terakhir (2016-2022), artikel yang menggunakan desain penelitian cross sectional dan longitudinal, membahas hubungan status demografi dengan kualitas hidup

lansia, berbahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Hasil artikel yang diperoleh ada 10 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan tujuan penulisan.



Gambar 1. Diagram Prisma

**HASIL**

Ringkasan artikel yang memenuhi kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Ringkasan Artikel

No.	Judul jurnal	Hasil
1	<i>Elderly people’s quality of life in rural areas of Turkey and its relationship with loneliness and sociodemographic characteristics</i> (Çam et al., 2021)	Hasil penelitian memperlihatkan elemen yang berpengaruh pada kualitas hidup lansia adalah status gender, marital, dan derajat Pendidikan.
2	<i>Quality of life among elderly residents in the Gaza Strip: a community-based study</i> (Elsous et al., 2019)	hasil penelitian menunjukkan hampir rata-rata lansia yang mendapatkan kategori kualitas hidup yang baik dengan domain yang tertinggi ialah hubungan sosial dibandingkan domain fisik dan lingkungan. hasil dari analisis multivariat menunjukkan faktor yang berhubungan dengan QOL yang baik ialah lansia yang berpendidikan tinggi (OR :3.1, CI 95%:1.03-9.4) Dan di anggap

No.	Judul jurnal	Hasil
3	<i>Associations of chronic illnesses and socio-demographic factors with health-related quality of life of older adults in Nigeria: A cross-sectional study</i> (Faronbi et al., 2020)	kepuasaan tertinggi terhadap kesehatan (OR: 3.6, CI 95%: 1.8-7.3). Hasil penelitian menunjukkan Responden dengan kualitas hidup lebih rendah secara signifikan dipengaruhi oleh penyakit kronis dan kesehatan fisik, relasi sosial dan lingkungan dengan p value <0,05 dibandingkan lansia yang tidak memiliki penyakit kronis. Faktor-faktor yang di pengaruhi <i>Quality Of Life</i> pada lansia yaitu usia, status perkawinan, dan tingkat Pendidikan.
4	<i>Health Related Quality of Life and Its Socio-Demographic Determinants among Iranian Elderly People: a Population Based Cross-Sectional Study</i> Karimollah (Hajian-Tilaki et al., 2017)	Rata-rata keseluruhan (SD) skor QoL adalah 62,4 (17,2) untuk pria dan 51,2 (17,9) untuk wanita. Koefisien regresi yang disesuaikan dari jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, menjadi pasangan yang signifikan pada skor keseluruhan kualitas hidup. Jenis kelamin laki-laki dan pendidikan di sekolah menengah menjadi pasangan berhubungan positif dalam prediksi skor keseluruhan kualitas hidup.
5	Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif (Gjk) Berdasarkan Karakteristik Demografi (Arif, & Yanuar, 2016)	Hasil penelitian menunjukkan status <i>education</i> (p = 0,001), usia (p = 0,014) memiliki keterkaitan dengan <i>quality of life</i> . Sedangkan variabel yang Tidak ada hubungan ialah jenis kelamin, dan pekerjaan.
6	Studi Komparasi Kondisi Demografi Dan Kualitas Hidup Lansia Pra-Sejahtera Di Wilayah Pertanian Dan Industri (M. A. K. Ridwan, 2021)	Hasil penelitian Berdasarkan kondisi demografi menunjukan, ada perbedaan status tempat tinggal, pernikahan, dan pendidikan, dengan hasil value (p<0,05). Sedangkan yang tidak memiliki hubungan berada pada variabel jenis kelamin dan status pekerjaan variabel yang berpengaruh signifikan terhadap lingkungan, sosial dan psikis ialah Usia, status perkawinan dan riwayat pendidikan
7	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014 (Ardiani et al., 2019)	Hasil penelitian menyebutkan variabel gender, umur, <i>status marital</i> , pekerjaan dan penghasilan memiliki hubungan pada <i>Quality of life</i> .
8	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017 (Indrayani, 2018)	Hasil riset memperlihatkan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap QOL lanjut usia yaitu Pendidikan (Odds Ratio=4,9, p value=0,022) dan pekerjaan (OR=3,5, p-value=0,000).
9	Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi (Yuniar Dwi Prastika, 2021)	Hasil penelitian menyebutkan Faktor yang memiliki keterkaitan dengan QOL ialah status pekerjaan (p=0,007).
10	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia Di Daerah Rawan Bencana Gunung Sinabung Di Desa Tiga Pancur Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Tahun 2020 (Martalena, 2020)	Hasil penelitian menunjukkan hasil value variabel usia (0,001), jenis kelamin (0,002), pekerjaan (0,000), pendapatan (0,002), dan status perkawinan (0,031) memiliki hubungan dengan kualitas hidup lansia.

## PEMBAHASAN

Analisa dari 10 artikel Didapatkan 4 artikel yang menjelaskan usia merupakan salah satu faktor yang ada kaitannya dengan *quality of life* lanjut usia (Faronbi et al., 2020; Hajian-Tilaki et al., 2017; Arif Nur Akhmad & Yanuar Primanda, 2016; Ardiani et al., 2019). Hal ini turut dijelaskan oleh Wahid et al (2021) dalam penelitiannya yang menjelaskan bahwa ada hubungan yang bermakna variabel umur dengan QOL. Hal ini disebabkan karena adanya transformasi pada *process aging* baik perubahan physical, mental, serta

psychosocial yang menuntun kesanggupan lansia itu sendiri dalam melakukan ADLs hingga mempengaruhi kualitas hidup lansia (Lutfiah & Sugiharto, 2021).

Berdasarkan skor rata-rata QOL pada 3 artikel diatas memperlihatkan bahwa skor QOL antara gender pria dan Wanita itu mengalami perbedaan, dengan perolehan skoring angka harapan hidup tertinggi diperoleh kaum perempuan (Ardiani et al., 2019; M. Ridwan & Kafabih, 2021; Gobbens & van der Ploeg, 2021). Hal ini dikarenakan perempuan memiliki hormone estrogen yang lebih tinggi dari pada laki-laki. Hormone estrogen ini berfungsi sebagai pelindung, sehingga menyebabkan angka harapan hidup perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Kemenkes RI, (2020) menyebutkan Untuk perempuan angka harapan hidupnya lebih tinggi sekitar 73.38, sedangkan laki-laki lebih rendah dari perempuan yaitu 68.26.

Hasil analisis 10 jurnal terdapat 7 artikel yang menyebutkan bahwa tingkat Pendidikan terbukti dapat meningkatkan *QOL (Quality Of life)* pada lansia (Indrayani, 2018; Ridwan, 2021; Arif & Yanuar, 2016; Çam et al., 2021; Hajian et al., 2017; Faronbi et al., 2020; Elsous et al., 2019). Tingkat Pendidikan yang mempengaruhi kualitas hidup lansia terjadi pada lansia yang mempunyai Pendidikan tinggi di bandingkan pada lansia yang memiliki Pendidikan rendah atau pun tidak bersekolah (Wahid et al., 2021). Hal ini berkaitan dengan semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang semakin tinggi peluang lansia untuk hidup berkualitas karena dengan pendidikan tinggi Lansia lebih sadar untuk tindakan pencegahan penyakit seperti diabetes, penyakit ginjal, penyakit jantung, stroke dan kanker. Selain itu juga, mereka mungkin memiliki sikap positif dan gaya hidup terjamin yang menjadikan perbedaan pada lansia yang buta huruf atau tidak bersekolah (Hidayah et al., 2021). Hal ini turut di jelaskan dalam penelitian ini menjelaskan oleh Lutfiah & Sugiharto, (2021) Menjelaskan bahwa kualitas hidup, lansia yang memiliki pendidikan tinggi berpeluang hidupnya lebih berkualitas dibandingkan lansia dengan pendidikan rendah.

Berdasarkan analisis 10 artikel ada 4 artikel yang menjelaskan bahwa pendapatan merupakan salah satu faktor predictor untuk meningkatkan skor kualitas hidup pada Lansia (Martalena, 2020; Ardiani et al., 2019; Gobbens & van der Ploeg, 2021; Çam et al., 2021). Pendapatan rendah dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia hal ini Dikarenakan penghasilan rendah dapat mengganggu pengobatan lansia, khususnya terkait diet dan penggunaan obat-obatan, jika hal ini tidak tercakup oleh sistem perawatan maka kesejahteraan lansia menjadi terganggu (Nugrahad Dwipasca Budiono, 2021).

Hasil analisis peneliti berdasarkan 10 artikel Didapatkan bahwa banyak lansia di Indonesia yang sudah tidak produktif lagi karena kehilangan pekerjaan (Martalena, 2020; Yuniar Dwi Prastika, 2021; Indrayani, 2018; Arif & Yanuar, 2016). Hal ini disebabkan karena keadaan kesehatan yang tidak membolehkan lansia untuk bekerja. Akibat kehilangan pekerjaan tersebut sehingga ada Sebagian lansia yang hidup bergantung dengan anak atau keluarganya, dampak dari hal tersebut akan mempengaruhi kondisi kesehatan lansia terutama kualitas hidup pada lansia, sehingga dalam hal ini cenderung lansia banyak yang merasa tidak berharga lagi didalam keluarga, kondisi ini jika dibiarkan bisa berakibat banyak penyakit yang muncul seperti demensia, depresi, penyakit kardiovaskular, dan penyakit PTM lainnya, Selain penyakit yang timbul, lansia cenderung mudah merasa cemas, bingung, takut, dan bergantung pada masalah ekonomi (Cahyati & Lestari, 2018)

Hasil analisis 10 artikel didapatkan 5 artikel yang mengatakan status pernikahan memiliki hubungan dalam kualitas hidup lansia (Ridwan, 2021; Hajian et al., 2017; Faronbi et al., 2020; Gobbens & van der Ploeg, 2021; Martalena, 2020). Hal ini turut Dijelaskan oleh Anitasari et al., (2021) dalam penelitiannya yang menjelaskan bahwa lansia yang masih mempunyai pasangan hidup mempengaruhi kualitas hidup bagi lansia, Pasangan memiliki fungsi sebagai teman bicara, orang kepercayaan, mengadukan kebahagiaan dan kesedihan, Mendukung dalam berbagai kesempatan seperti perasaan emosi, penyelesaian masalah, finansial, dan pemeliharaan, mekanisme koping lansia yang positif dan support yang positif dari pasangan akan menjadikan kualitas hidup pasangan lansia itu sendiri menjadi lebih baik di bandingkan kualitas hidup lansia yang bercerai, lansia yang tidak menikah mereka cenderung kesepian karena tidak ada yang menyemangati.

Hasil analisis dari 10 artikel 2 artikel yang menjelaskan bahwa tempat tinggal ialah salah satu elemen yang memiliki hubungan dengan kualitas hidup lanjut usia (Çam et al., 2021; Ridwan, 2021). Hal ini turut Dijelaskan oleh Aryati, (2021) dalam penelitiannya yang menjelaskan bahwa Lansia yang memilih untuk hidup di panti asuhan akan menyesuaikan diri secara positif dan negatif terhadap lingkungan dan kawan



- Ekawati, et all (2020). Quality Of Life Pada Lansia, *Universitas Indonesia Universitas Nahdatul Ulama Surabaya. Jurnal Ilmiah Keperawatan*.
- Elsous, et all (2019). Quality of life among elderly residents in the Gaza Strip: A community-based study. *Annals of Saudi Medicine*, 39(1), 1–7. <https://doi.org/10.5144/0256-4947.2019.1>
- Faronbi, J. O., Ajadi, A. O., & Gobbens, R. J. (2020). Associations of chronic illnesses and socio-demographic factors with health-related quality of life of older adults in Nigeria: A cross-sectional study. *Ghana Medical Journal*, 54(3), 164–172. <https://doi.org/10.4314/gmj.v54i3.7>
- Gobbens, R. J. J., & van der Ploeg, T. (2021). The prediction of mortality by quality of life assessed with the WHOQOL-BREF: a longitudinal analysis at the domain and item levels using a seven-year follow-up period. *Quality of Life Research*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02790-9>
- Hajian-Tilaki, K., Heidari, B., & Hajian-Tilaki, A. (2017). Health Related Quality of Life and Its Socio-Demographic Determinants among Iranian Elderly People: a Population Based Cross-Sectional Study. *Journal of Caring Sciences*, 6(1), 39–47. <https://doi.org/10.15171/jcs.2017.005>
- Hidayah, R. N., Romadhon, Y. A., Mahmudah, N., & Agustina, T. (2021). *Correlation of Education Level and Visit Activity with Quality of Life at Elderly*. 1196–1204.
- Indrayani, S. R. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup. 9(1), 69–78. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i1.892.69-78>
- Kemenkes. (2013). *Pentingnya Peran Masyarakat Dan Keluarga Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia*. <https://www.kemkes.go.id/article/print/2313/pentingnya-peran-masyarakat-dan-keluarga-dalam-meningkatkan-kualitas-hidup-lansia.html>
- Kemenkes RI. (2020). *Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkat Hingga Tahun 2020*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/populasi-lansia-diperkirakan-terus-meningkat-hingga-tahun-2020>
- Kholifah, S. N. (2016). *keperawatan gerontik*. kemenkes kesehatan republik Indonesia. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Gerontik-Komprehensif.pdf>
- Kwon, M., Kim, S. A., & So, W. Y. (2020). Factors influencing the quality of life of Korean elderly women by economic status. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030888>
- Lutfiah, F., & Sugiharto, S. (2021). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia : Scoping Review, 1, 1477–1485. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.882>
- Martalena Br S Kembaren, SKM, M. K. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lanjut Pancur Kecamatan Simpang Empat Kabupaten Karo Tahun 2020 Factors Affecting The Quality Of Life In The Disaster-Proposed Area Of Mountain Sinabung In Tiga Pancur Village , Simpang Four District , Karo*. 6(2), 1–14.
- Nugrahadi Dwipasca Budiono, A. R. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia *Ilmiah, Jurnal Sandi, Kesehatan*, 10, 371–379. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.621>
- Prakarsa. (2020). *Laporan Riset 2020*.
- Prima, D. R., Safirha, A. A., Nuraini, S., & Maghfiroh, N. (2019). *Pemenuhan Kebutuhan Lansia Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Grogol Jakarta Barat Compliance Of Elderly Needs For Quality Of Life Of The Elderly*. 8(1), 1–7.
- Ridwan, M. A. K. (2021). Studi Komparasi Kondisi Demografi dan Kualitas Hidup Lansia Pra-Sejahtera di Wilayah Pertanian dan Industri. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 409–418.
- Ridwan, M., & Kafabih, A. (2021). Studi Komparasi Kondisi Demografi dan Kualitas Hidup Lansia Pra-Sejahtera di Wilayah Pertanian dan Industri. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ) ....* <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7238>
- RUU. (1998). *Lansia, Undang-undang no 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan*.
- Salmiyati, S., & Asnindari, L. N. (2020). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Penderita Gout Arthritis. *Jurnal Keperawatan UMM*, 8(2), 23–29.
- Supraba, N. P., Widarini, N. P., & Ani, L. S. (2016). *The Association between Social Functions and Quality*

---

*of Life among Elderly in Denpasar. DIscoverssys, 4(2), 126–129.*  
<https://doi.org/10.15562/phpma.v4i2.69>

Wahid, F. A. Z., Puguh, K. S., & Victoria, A. Z. (2021). Hubungan Faktor Spiritual Dan Faktor Demografi ( Usia , Jenis Kelamin , Pendidikan dan Pekerjaan ) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Rheumatoid Arthritis. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS, 4*, 1179–1196.

WHO. (2012). *Programme On Mental Health Whoqol User Manual. WHO/HIS/HSI, 9(1)*, 123–131.  
[https://doi.org/10.4091/iken1991.9.1\\_123](https://doi.org/10.4091/iken1991.9.1_123)

WHO. (2020). *Healthy ageing and functional ability*. <https://www.who.int/philippines/news/q-a-detail/healthy-ageing-and-functional-ability>

WHO, 2022. (2022). *World health statistics 2022 (Monitoring health of the SDGs)*.  
<http://apps.who.int/bookorders>.

Yuniar Dwi Prastika, N. S. (2021). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition. 1(3)*, 407–419.