

The Relationship between Spiritual Support and Quality of Life in the Elderly in Rukun Damai Village, Mahakam Ulu Regency

Yanto Rerungan^{1*}, Edi Purwanto², Luckman Nulhakim³

Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

Corresponding Author: Yanto Rerungan yanto@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Support
Spiritual, Quality of Life

Received : 5, June

Revised : 10, July

Accepted: 13, August

©2023 Rerungan, Purwanto,
Nulhakim: This is an open-
access article distributed under the terms
of the [Creative Commons Atribusi 4.0
Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between Spiritual Support and Quality of Life in the Elderly in Rukun Damai Village, Mahakam Ulu District. The research design is a descriptive correlation with a cross-sectional approach carried out in Rukun Damai Village, Mahakam Ulu Regency on 77 respondents. The sampling technique in this study was purposive sampling. The instruments used in the study were questionnaires for spiritual support, for the quality of life questionnaire from the WHOQOL BREF questionnaire. The results showed that the results of the Chi Square test yielded 0.001 (<0.05 , H_0 was rejected), meaning that there was a relationship between spiritual support and quality of life in the elderly in Kampung Rukun Damai, Mahakam Ulu District. There is a relationship between spiritual support and quality of life for the elderly in Rukun Damai Village, Mahakam Ulu Regency.

Hubungan Dukungan Spritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu

Yanto Rerungan^{1*}, Edi Purwanto², Luckman Nulhakim³

Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

Corresponding Author: Yanto Rerungan yanto@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Dukungan Spritual, Kualitas Hidup

Received : 5, Juni

Revised : 10, Juli

Accepted: 13, Agustus

©2023 Rerungan, Purwanto, Nulhakim:

This is an open access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Spritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kampung Rukun Damai, Kabupaten Mahakam Ulu. Desain penelitian merupakan *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross-sectional* dilaksanakan di Kampung Rukun Damai, Kabupaten Mahakam Ulu pada 77 orang responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu lembar kuesioner untuk dukungan spritual, untuk kuesioner kualitas hidup dari kuesioner *WHOQOL BREF*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji Chi Square diperoleh hasil 0,001 (< 0.05 , H_0 ditolak), artinya bahwa ada hubungan dukungan spritual dengan kualitas hidup pada lansia di Kampung Rukun Damai, Kabupaten Mahakam Ulu. Terdapat hubungan dukungan spritual dengan kualitas hidup pada lansia di Kampung Rukun Damai, Kabupaten Mahakam Ulu.

PENDAHULUAN

Lansia adalah orang yang telah mencapai di akhir masa hidup dengan usia yang telah mencapai usia 60 tahun diatas. *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa lanjut usia dibagi menjadi tiga kelompok yaitu yang berumur 60-74 tahun termasuk dalam usia lanjut, lansia yang berumur 75-90 tahun termasuk dalam usia tua, sedangkan lansia yang berumur lebih dari 90 tahun termasuk usia sangat tua. (Utami et al., 2021).

Dalam kira-kira waktu lima dekade, pada tahun 1971-2020, penduduk lanjut usia Indonesia meningkat mengalami peningkatan lebih dari dua kali lipat yaitu menjadi 9,92% dengan jumlah 26 juta-an dengan sekitar satu persen lebih banyak lansia wanita dari pada lansia pria (10,43% berbanding dengan 9,92%). Dari keseluruhan yang terdapat di negara Indonesia, lansia awal dengan usia 60-69 tahun jauh menguasai dengan besaran yang mencapai 64,29%, lansia tengah di usia 70-79 memiliki besaran 27,23% dan lansia tua diusia diatas dari 80 tahun memiliki besaran 8,49%. Pada tahun 2020, terdapat enam provinsi, yakni Sumatera Barat (10,07%), Sulawesi Utara (11,51%), Bali (11,58%), Jawa Timur (13,38%), Jawa Tengah (13,81%), dan DI Yogyakarta (14,71%), telah struktur demografis lama dimana populasi penduduk tua telah mencapai 10%. (Statistik, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kualitas hidup adalah kesehatan mencakup kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial secara keseluruhan. Pemahaman individu tentang tempat mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal, dan sehubungan dengan tujuan, aspirasi, standar, dan kepedulian mereka, (Esther & Sandjaya, 2018).

Kualitas hidup merupakan alat ukur yang dapat membantu tenaga kesehatan mengetahui kondisi penderita penyakit kronis (Hamida et al, 2019). Kualitas hidup yang baik ditandai dengan bebas dari keluhan, memiliki fungsi dan perasaan tubuh normal, mempunyai perasaan sehat dan bahagia, karir yang memuaskan, hubungan interpersonal yang baik, dapat bekerja dengan baik, serta dapat mengatasi stress dalam kehidupannya (Wiyanty, 2012).

Kualitas hidup (QOL) adalah kemampuan seseorang untuk memperoleh kehidupan yang baik terkait dengan persepsi seseorang mengenai dimana mereka tinggal yang berhubungan dengan tujuan, harapan, serta perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami mereka (Sugiono, 2018). Kualitas hidup terdapat 4 domain yaitu fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Salah satu tanda keberadaan yang sehat adalah kualitas hidup. Kualitas hidup yang tinggi akan memotivasi untuk lebih aktif, sejahtera, mandiri, dan yang terpenting sehat. Kesejahteraan menjadi salah satu parameter tingginya kualitas hidup lansia. Kesejahteraan tersebut dapat dicapai

bila keempat domain yang mempengaruhi kualitas hidup dalam kondisi sejahtera (Listyaningsih, 2017).

Permasalahan pada kualitas hidup di lansia harus menjadi perhatian lebih karena jika diabaikan akan menimbulkan berbagai macam masalah yang berbahaya baik bagi kesehatan tubuh maupun penurunan pada harapan hidup lansia. Penuaan berkaitan dengan perubahan status kesehatan dan penurunan kemampuan fungsional, yang berdampak pada kesejahteraan umum seseorang. (Cherukuri et al. 2018).

Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, lingkungan tempat tinggal, kesehatan psikologis, status perkawinan, tingkat ekonomi, dan spiritual, dan kesehatan fisik pada kualitas tidur. (Destriande et al., 2021). Spiritualitas juga merupakan kekuatan yang menyatukan, memberi makna dan nilai-nilai kehidupan pada individu, persepsi, kepercayaan, dan keterikatan antar individu, serta meningkatkan kualitas hidup seseorang (Hasnani, 2012).

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan, kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf. Dimensi spiritual ini berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, bertujuan untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stress emosional, penyakit fisik atau kematian (Hamid, 2008 dalam Yusuf, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas, Peneliti tertarik untuk mengetahui tetnang Hubungan Dukungan Spritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu.

TINJAUAN PUSTAKA

Kualitas hidup (QOL) adalah kemampuan sesorang untuk memperoleh kehidupan yang baik terkait dengan persepsi seseorang mengenai dimana mereka tinggal yang berhubungan dengan tujuan, harapan, serta perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami mereka (Sugiono, 2018). Kualitas hidup terdapat 4 domain yaitu fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Salah satu tanda keberadaan yang sehat adalah kualitas hidup. Kualitas hidup yang tinggi akan memotivasi untuk lebih aktif, sejahtera, mandiri, dan yang terpenting sehat. Kesejahteraan menjadi salah satu parameter tingginya kualitas hidup lansia. Kesejahteraan tersebut dapat dicapai bila keempat domain yang mempengaruhi kualitas hidup dalam kondisi sejahtera (Listyaningsih, 2017).

Permasalahan pada kualitas hidup di lansia harus menjadi perhatian lebih karena jika diabaikan akan menimbulkan berbagai macam masalah yang berbahaya baik bagi kesehatan tubuh maupun penurunan pada harapan hidup

lansia. Penuaan berkaitan dengan perubahan status kesehatan dan penurunan kemampuan fungsional, yang berdampak pada kesejahteraan umum seseorang. (Cherukuri et al. 2018).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross-sectional* dilaksanakan di Kampung Rukun Damai, Kabupaten Mahakam Ulu pada 77 orang responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu lembar kuesioner untuk dukungan spiritual, untuk kuesioner kualitas hidup dari kuesioner *WHOQOL BREF*.

Data yang diperoleh akan diolah dan hasilnya akan dipaparkan dalam persentase table distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus analisa univariat. Dimana analisa univariat digunakan untuk menentukan karakteristik responden serta variabel penelitian. Selanjutnya data diolah dengan bantuan komputerisasi menggunakan uji statistik. Dimana uji bivariat pada penelitian .

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu Tahun 2023

Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia Lanjut (60-74 tahun)	69	89,6
Usia Tua (75-90 tahun)	8	10,4
Total	77	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui karakteristik usia responden adalah sebagai berikut : sebagian besar berusia Lanjut (60-74 tahun) yaitu sebanyak 69 responden (89.6 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu Tahun 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Laki-laki	42	54,5
Perempuan	35	45,5
Total	77	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 42 responden (54,5 %).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu Tahun 2023

Pekerjaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Petani	71	92,2
Swasta	4	5,2
Pensiunan	2	2,6
Total	77	100

Berdasarkan tabel 3 di atas sebagian besar responden bekerja sebagai petani sebanyak 71 responden (92,2 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu Tahun 2023

Pendidikan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
SD	47	61
SMP	10	13
SI	1	1,3
Tidak Sekolah	19	24,7
Total	77	100

Berdasarkan tabel 4 di atas sebagian besar responden berpendidikan Sekolah Dasar sebanyak 47 responden (61 %).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Agama di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu Tahun 2023

Agama	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kristen	64	83,1
Khatolik	12	15,6
Islam	1	1,3
Total	77	100

Berdasarkan tabel 5 sebagian besar responden beragama Kristen sebanyak 64 responden (83,1 %).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu Tahun 2023

Status	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Menikah	51	66,2

Janda/Duda	25	32,5
Tidak Menikah	1	1,3
Total	77	100

Berdasarkan tabel 6 di atas sebagian besar responden memiliki status menikah sebanyak 51 responden (66,2 %).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Dukungan Spiritual Responden di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu Tahun 2023

Dukungan Spiritual	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Terpenuhi	27	35.1
Tidak Terpenuhi	50	64.9
Total	77	100

Berdasarkan tabel 7 di atas, diketahui sebagian besar responden merasa dukungan spiritualnya tidak terpenuhi sebanyak 50 responden (64,9 %).

PEMBAHASAN

Hubungan Dukungan Spritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji Chi Square diperoleh hasil 0,001 (< 0.05 , H_0 ditolak) yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan spritual dengan kualitas hidup pada lansia di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munawarah (2018), Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Sungai Ulin kota Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan memiliki hubungan yang bermakna, dengan hasil uji signifikansi 0,040 yang berarti $p \text{ value} < \alpha 0,05$ dengan $r=0,334$. Variabel spiritualitas dengan variabel kualitas hidup memiliki arah yang positif, yang berarti semakin tinggi skor spiritualitas lansia maka semakin baik kualitas hidup lansia.(Munawarah, Rahmawa, Ti, & Setiawan, 2018)

Kualitas hidup lansia terdapat beberapa dimensi, diantaranya kondisi fisik, kesejahteraan sosial, kesejahteraan emosional dan yang terakhir adalah spiritualitas. Pada tahap lanjut usia, perasaan lansia lebih didominasi oleh perasaan spiritual, bagaimana keberhasilan dalam hidup, ekonomi, agama dan rasa berguna bagi orang lain, dengan kemampuan yang sudah mengalami perubahan, bayangan akan kematian, maka spiritualitas lansia harus lebih dioptimalkan, karena hal ini juga memiliki kaitan dengan tingkat kualitas hidupnya, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Guslinda et al (2021),

didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup lansia di Wisma Cinta Kasih Padang tahun 2019 dengan p value 0,001 ($p < 0,05$) (Guslinda, Nurleny, Fridalni, & Martina, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Despitasi 2020, Menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup dengan hasil analisa data yang didapatkan adalah p value = $0,000 < \alpha = 0,05$. Dimana spiritualitas menjadi salah satu aspek kualitas hidup yang memiliki peran penting dalam memaknai sesuatu yang terjadi dalam kehidupannya melalui pemahaman yang mendalam mengenai pribadinya, sosialnya, lingkungan dan pencipta. Sehingga saat masa krisis dan sakit, seorang individu telah mampu beradaptasi dengan berbagai masalah yang dihadapinya (Despitasi et al., 2020).

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dalam mempertahankan suatu kepercayaan serta memenuhi kewajiban, dan kebutuhan mendapatkan maaf dan pengampunan, mencintai, menjalani ikatan penuh rasa percaya terhadap Tuhan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kebutuhan spiritual adalah mencari suatu arti serta tujuan hidup, kebutuhan mencintai dan memberikan serta mendapat maaf (Rahmawati, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al (2015) yang menjelaskan bahwa kebutuhan spiritual yang tinggi pada lansia dapat dikarenakan lansia yang sudah tua memiliki pemikiran yang matang untuk berfikir sehingga dalam menghadapi kematian seringkali banyak lansia yang mendekati diri kepada Tuhan YME. Selain penyebab tersebut ada juga factor yang mempengaruhi tingkat spiritual lansia. Pada hasil penelitian tersebut sebanyak 95 (72.5%) lansia memiliki tingkat spiritual tinggi diantaranya berusia 60-75.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mira Afnesta Yuzefo (2015) yang mengatakan bahwa status spiritual dengan kualitas hidup pada lansia memiliki hubungan yang signifikan, hal ini berdasarkan hasil uji statistic nilai value 0.034 dimana value $< \alpha$ (0.05).

Tingkat spiritual yang kebutuhannya terpenuhi maka lansia akan merasa bahwa kehidupannya masih berarti dan masih dapat berproduksi dengan baik sehingga hal tersebut mempengaruhi kualitas hidup lansia. Hal ini juga didukung oleh pendapat menurut Cahyono (2013) bila individu bertumbuh dan sudah dewasa maka pengalaman serta pengetahuan spiritual mengalami perkembangan hal ini dikarenakan spiritual berkaitan dengan kehidupan dalam keseharian seseorang. Ada faktor lain selain kebutuhan spiritual dalam meningkatkan kualitas hidup pada lansia salah satunya dengan dukungan sosial. Dukungan sosial yang didapatkan baik itu dari keluarga

maupun dari orang-orang disekitar lansia, hal ini juga bergantung pada persepsi lansia sendiri mengenai dukungan tersebut. Dapat diartikan bahwa Keyakinan masing-masing orang membuat tingginya tingkat kesejahteraan seseorang maka mereka mendapatkan dukungan yang penuh tidak peduli seberapa banyak individu yang memberikan dukungan tersebut (Yusselda, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa dukungan spiritual tidak terpenuhi diakibatkan karena lansia sendiri tidak mendapat dukungan dari dalam dirinya sendiri, tidak mau berbaur kepada sesama sehingga dukungan-dukkungan dari sesama tidak diperoleh lansia tersebut, begitu juga dengan lingkungan sekitar sehingga dukungan-dukkungan dari lingkungan juga tidak diperoleh lansia tersebut, dan yang terakhir hubungan dengan Tuhan lansia tersebut mengatakan dia percaya kepada Tuhan tetapi jarang dan tidak pernah ke Gereja.

Kualitas hidup kurang baik ditempat penelitian kebanyakan mengalami gangguan pada kesehatannya yaitu memiliki penyakit seperti hipertensi, rematik dan asam urat yang membuat lansia tidak puas dengan kemampuannya melakukan kegiatan setiap hari, dari segi psikologis banyak lansia dari hasil data yang diperoleh melalui kuesioner bahwa sebagian lansia adalah janda/duda sehingga lansia yang tinggal sendiri tersebut merasa kehilangan/kesepian dan tidak ada teman untuk bercerita.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji Chi Square diperoleh hasil 0,001 (< 0.05 , H_0 ditolak) yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan spritual dengan kualitas hidup pada lansia di Kampung Rukun Damai Kabupaten Mahakam Ulu.

Adapun saran ditujukan pada peneli selanjutnya Peneliti lain diharapkan dalam mencari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andesty, & Syahrul. (2018). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017. *The Indonesian Jurnal of Public Health*, 2.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Behboodi Moghadam, Z., Fereidooni, B., Saffari, M., & Montazeri, A. (2018). Polycystic ovary syndrome and its impact on Iranian women's quality of life: a population-based study. *BMC Women's Health*, 1(18).
- Damayanti. (2013). *Buku Pintar Perawat Profesional Teori & Praktik*. Mantra Books
- Destriande, I. M., Faridah, I., Oktania, K., & Rahman, S. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi*, 1(2), 1–9
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Wineka Media.
- Esther, & Sandjaya. (2018). *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*. 1, 1–16.
- Ghozali, I. (2018). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25. In 9th ed. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Green, J., Tones, K., Cross, R., & Woodall, J. (2015). *Health Promotion: Planning & Strategies*.
- Hamida, N., Ulfa, M., Haris, R. N. H., Endarti, D., & Wiedyaningsih, C. (2019). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Menggunakan Instrumen EQ-5D-5L. *Majalah Farmaseutik*, 15(2), 67. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v15i2.46328>
- Hasnani, F. (2012). *Spiritualitas Dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks*. 123–132.
- Hidayat, & Uliyah. (2016). *Pengantar kebutuhan dasar manusia* (2nd ed.). Salemba Medika.

- Hidayati. (2018). 'Gambaran Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Puskesmas X Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta', 367447.
- Land, Michalos, & Sirgy. (2012). Handbook of social indicators and quality of life research. *Handbook of Social Indicators and Quality of Life Research*, 1–593.
- Listyaningsih, E., & Rahmawati. (2017). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Werdha Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 2(2), 10–20
- Mubarak, Lilis, & Joko. (2015). *Standar Asuhan Keperawatan dan Prosedur Tetap dalam Praktik Keperawatan*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2019). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. <https://doi.org/19.01.1284>
- Statistik, B. P. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*. Badan Pusat Statistik.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV Alfabeta.
- Theofilou. (2013). Outcomes Assessment in End - Stage Kidney Disease - Measurements and Applications in Clinical Practice. *Outcomes Assessment in End - Stage Kidney Disease - Measurements and Applications in Clinical Practice*.
- Timmins, F., & Caldeira, S. (2017). Assessing the spiritual needs of patient. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)*, 31(29).
- Untari. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. EGC.
- Utami, R. F. (2021). Aktivitas fisik dan kognitif berpengaruh terhadap keseimbangan lansia. 6(2), 748–753.
- WHO. (2018). *World health Statistics 2018: Monitoring Health For The SDGs, Sustainable Development Goals*. WHO.

Wiyanti, T. (2012). *Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.