

**PERBANDINGAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA YANG TINGGAL
DI PANTI JOMPO DENGAN YANG TINGGAL DI RUMAH
DI KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2013**

Siti Fatimah Siregar¹, Abdul Jalil Amri Arma², Ria Masniari Lubis²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

ABSTRACT

Advances in science and technology have an impact on improving the quality of life of the elderly and life expectancy, along with this, the number of elderly population has also increased. Efforts to improve the quality of life of the elderly in Indonesia could be through home care and aging institution services.

The purpose of this study is determine differences in the quality of life (physical, psychological, social and environment domain) of the elderly who live in aging institution and staying at home. Study sample consisted of 38 elderly who lives in aging institution Warga Mas Titian Ridho Ilahi in Batang Angkola Tapanuli Selatan and 38 elderly who stay at home in district of Batang Angkola Pintupadang I Tapanuli Selatan. The statistical test used was the Mann Whitney test.

Obtained no difference in physical quality ($p=0,085$) and environmental quality ($0,0157$) of elderly people living at aging institution and staying at home, there is a statistically significant difference in the quality of the psychology ($p=0,029$) and quality of social ($p=0,032$) of elderly people living at aging institution and staying at home, overall, there are differences in their quality between the elderly living at aging institution and staying at home ($p = 0.027$).

Based on the results of this study are advised to continue to improve the services of psychology in the form of increased productivity, provide information to the elderly and access to health services, especially in the elderly living at aging institution.

Keywords : quality of life, the elderly, aging institution

PENDAHULUAN

Dampak kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), terutama di bidang kedokteran, seperti penemuan antibiotika yang mampu melenyapkan berbagai penyakit infeksi, sehingga berhasil menurunkan angka kematian bayi dan anak, dan memperlambat kematian, perbaikan gizi dan sanitasi menyebabkan kualitas lansia dan umur harapan hidup meningkat. Akibatnya, jumlah penduduk lanjut usia semakin bertambah banyak (Nugroho, 2008).

Ketika seseorang sudah mencapai usia tua dimana tubuhnya tidak dapat lagi berfungsi dengan baik maka lansia membutuhkan banyak bantuan dalam menjalani aktivitas kehidupannya. Kualitas hidup lansia terus menurun seiring dengan semakin bertambahnya usia. Penurunan kapasitas mental, perubahan peran sosial, demencia (kepikunan), juga depresi yang sering diderita oleh lansia ikut memperburuk kondisi mereka. Belum lagi berbagai penyakit degeneratif yang menyertai keadaan lansia membuat mereka memerlukan perhatian ekstra dari orang disekelilingnya. Merawat lansia tidak hanya terbatas pada perawatan kesehatan fisik saja namun juga pada faktor psikologis dan sosiologis (Raudhah, 2012).

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) membagi kualitas hidup dalam enam domain yaitu fisik, psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, lingkungan dan spiritual, agama atau kepercayaan seseorang. Sedangkan *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF* membagi kualitas hidup dalam empat domain yaitu fisik,

psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Panti jompo merupakan suatu institusi hunian bersama dari para lansia yang secara fisik/kesehatan masih mandiri, akan tetapi (terutama) mempunyai keterbatasan di bidang sosial-ekonomi (Darmodjo, 1999).

Menurut Demartoto (2007) yang dikutip oleh Setyoadi dkk (2011) pelayanan lansia meliputi pelayanan yang berbasis pada keluarga, masyarakat dan lembaga. Pelayanan berbasis keluarga dan masyarakat cenderung sulit dipisahkan, sehingga terdapat pengelompokan secara umum terhadap lansia, yaitu lansia dengan pelayanan panti dan lansia dengan pelayanan komunitas (non panti).

World Population Data Sheet yang dilansir *Population Reference Bureau (PRB)* memperkirakan bahwa penduduk lansia di dunia yang berusia 65 tahun ke atas pada tahun 2012 mencapai 8% dari 7 milyar penduduk dunia atau berjumlah sekitar 564 juta jiwa. Sebanyak 53% dari seluruh penduduk lansia dunia itu berada di Asia (BkbbN, 2012).

Di Indonesia berdasarkan data statistik Survei Penduduk Antar Sensus tahun 2005 jumlah penduduk sebanyak 213.375.287 orang dengan penduduk lansianya sebanyak 15.537.710 orang. Sementara pada tahun 2010 berdasarkan data sensus penduduk yang diselenggarakan BPS penduduk diseluruh wilayah Indonesia sebanyak 237.641.326 orang dengan jumlah lansia sebanyak 18.118.699 orang (BPS, 2010).

Di Kabupaten Tapanuli Selatan tercatat jumlah penduduk sebanyak 266.282 orang dengan jumlah lansia sebanyak 16.291 orang dimana laki-

laki sebanyak 6.461 orang dan perempuan sebanyak 9.830 orang (BPS, 2010).

Kecamatan Batang Angkola salah satu dari 14 kecamatan yang ada di Kabupaten Tapanuli Selatan memiliki luas 473,03 km² terdapat 6 kelurahan terdiri dari 7.737 Kepala Keluarga dengan jumlah penduduk sebanyak 32.395 orang, laki-laki sebanyak 15.779 orang dan perempuan sebanyak 16.616 orang (Tapanuli Selatan Dalam Angka, 2012). Di kecamatan ini ada lansia yang tinggal bersama keluarga di komunitas (desa/kelurahan) dan ada juga lansia yang tinggal di panti jompo.

Panti Jompo Warga Mas Titian Ridho Ilahi adalah panti jompo yang ada di Kecamatan Batang Angkola. Lokasinya mudah dijangkau dan tidak sulit terletak di pinggir jalan lintas Sumatera, tepatnya di Jln. Mandailing Natal Km. 13 Desa Huta Holbung Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. Jumlah lansia yang ada di Panti Jompo Warga Mas Titian Ridho Ilahi sebanyak 38 orang, terdiri dari 36 orang lansia wanita dan 2 orang lansia laki-laki. Di Panti Jompo ini pengurus menerima lanjut usia dengan usia 60 tahun ke atas, dengan kondisi fisik yang baik, tidak dalam kondisi sakit berat (misalnya penyakit jantung). Pengakuan lansia pada saat survei awal menuturkan banyak perubahan yang terjadi pada mereka setelah tinggal di panti jompo, seperti status kesehatannya secara fisik, interaksi social dan lingkungannya, psikologisnya dan status keagamaannya. Usia termuda adalah 60 tahun dan usia tertua adalah 88 tahun.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di panti jompo dengan yang tinggal di rumah di Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2013.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan kualitas hidup lansia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah, Mengetahui kualitas kesehatan fisik lansia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah, Mengetahui kualitas psikologis lansia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah, Mengetahui kualitas sosial lansia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah, Mengetahui kualitas lingkungan lansia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah.

Adapun manfaat penelitian ini adalah diketahuinya domain kualitas hidup lansia yang mana (fisik, psikologi, sosial, dan lingkungan) yang rendah *score* nya sehingga masih perlu ditingkatkan pelayanannya dan sebagai bahan masukan bagi panti jompo dan pemerintah setempat tentang kualitas hidup lansia jika di lihat dari keempat domain tersebut dan sebagai bahan informasi bagi penelitian selanjutnya tentang kualitas hidup lansia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *descriptive analytic comparative* dengan pendekatan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan kualitas fisik, kualitas psikologi, kualitas sosial, dan kualitas lingkungan lansia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia yang tinggal di panti jompo Warga Mas Titian Ridho Ilahi Kabupaten Tapanuli Selatan sebanyak 38 orang dan yang tinggal di komunitas yaitu seluruh lansia yang ada di kelurahan Pintupadang I Kecamatan Batang Angkola sebanyak 65 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk kuesioner dengan berpedoman kepada tinjauan pustaka dan kerangka konsep. Pada bagian pertama dari instrumen penelitian berisi karakteristik lansia yang meliputi umur, jenis kelamin, agama, suku bangsa, pendidikan terakhir, pekerjaan sebelumnya, status perkawinan dan masalah kesehatan yang dialami.

Instrumen kedua berisi kuesioner kualitas hidup dari *World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL) – BREF* yang terdiri dari 26 pertanyaan. Untuk menilai (*WHOQOL) – BREF*, maka ada empat domain yang digabungkan yaitu domain fisik, psikologi, hubungan sosial, dan lingkungan.

Semua pertanyaan berdasarkan pada skala Likert lima poin (1-5) yang fokus pada intensitas, kapasitas, frekuensi dan evaluasi. Skala respon intensitas mengacu kepada tingkatan dimana status atau situasi yang dialami individu. Skala respon kapasitas mengacu pada kapasitas perasaan, situasi atau tingkah laku. Skala respon frekuensi mengacu pada angka, frekuensi, atau kecepatan dari situasi atau tingkah laku. Skala respon evaluasi mengacu pada taksiran situasi dari situasi, kapasitas atau tingkah laku.

Hasil ukur dari tiap variabel kualitas hidup apabila hasil total *score* dari kuesioner tinggi maka kualitas hidupnya tinggi sedangkan apabila hasil total *score* dari kuesioner rendah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Panti		Rumah	
		n	(%)	n	(%)
1.	60 – 64 tahun	2	5,26	4	10,53
2.	65 – 69 tahun	6	15,79	13	34,21
3.	70 – 74 tahun	14	36,84	8	21,05
4.	75 – 79 tahun	9	23,68	4	10,53
5.	80 – 84 tahun	3	7,89	6	15,79
6.	85 – 89 tahun	4	10,53	2	5,26
7.	90 – 94 tahun	-	-	1	2,63
Jumlah		38	100,0	38	100,0

Responden di panti jompo yang paling banyak terdapat pada kelompok umur 70 - 74 tahun (36,84%) dan responden yang tinggal di rumah paling banyak terdapat pada kelompok umur 65-69 tahun (34,21%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Panti		Rumah	
		n	(%)	n	(%)
1.	Perempuan	36	94,7	36	94,7
2.	Laki-laki	2	5,3	2	5,3
Jumlah		38	100,0	38	100,0

Responden laki-laki yang di panti sebanyak 2 orang (5,3%) dan

perempuan 36 orang (94,7), sedangkan responden yang tinggal di rumah terdapat 2 orang laki-laki (5,3%) dan 36 orang (94,7%) perempuan.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Suku

No	Suku	Panti		Rumah	
		n	(%)	n	(%)
1.	Batak	36	94,7	37	97,4
2.	Jawa	-	-	1	2,6
3.	Minang	1	2,6	-	-
4.	Melayu	1	2,6	-	-
5.	dll	-	-	-	-
Jumlah		38	100,0	38	100,0

Responden yang tinggal di panti terdapat 36 orang (94,7%) suku Batak, 1 orang (2,6%) suku Minang dan 1 orang (2,6%) suku melayu. Responden yang tinggal di rumah terdapat 37 orang (97,4%) suku Batak dan 1 orang (2,6%) suku Jawa.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Sebelumnya

No	Pekerjaan	Panti		Rumah	
		n	(%)	n	(%)
1.	Petani	30	78,9	12	31,6
2.	Tidak Bekerja	5	13,2	21	55,3
3.	Buruh/karyawan	3	7,9	2	5,3
4.	PNS	-	-	2	5,3
5.	Peg. Swasta	-	-	1	2,6
Jumlah		38	100,0	38	100,0

Responden di panti terdapat 30 orang (78,9%) yang pekerjaan sebelumnya Petani, 5 orang (13,2%) tidak bekerja dan 3 orang (7,9%) sebagai buruh/karyawan, sedangkan responden yang tinggal di rumah

terdapat 12 orang (31,6%) sebagai Petani, 21 orang (55,3%) tidak bekerja, 2 orang (5,3%) sebagai Buruh/Karyawan, 2 orang (5,3%) sebagai PNS dan 1 orang (2,6%) Peg.Swasta.

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Perkawinan

No	Perkawinan	Panti		Rumah	
		n	(%)	n	(%)
1.	Janda	35	92,1	29	76,3
2.	Duda	2	5,3	2	5,3
3.	Menikah	1	2,6	7	18,4
Jumlah		38	100,0	38	100,0

Responden yang tinggal di panti paling banyak Janda 35 orang (92,1%) dan duda 1 orang (5,3%), sedangkan responden yang tinggal di rumah janda sebanyak 29 orang (76,3%) , duda sebanyak 2 orang (5,3%) dan yang menikah sebanyak 7 orang (18,4%).

Tabel 6. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Masalah Kesehatan

No	Masalah Kesehatan	Panti		Rumah	
		n	(%)	n	(%)
1.	Rematik	16	42,1	17	44,7
2.	Hipertensi	11	28,9	14	36,8
3.	Gangguan Penglihatan	6	15,8	3	7,9
4.	Gangguan Pendengaran	4	10,5	2	5,3
5.	Diabetes Melitus	1	2,6	2	5,3
Jumlah		38	100,0	38	100,0

Responden yang tinggal di panti sebanyak 16 orang (42,1%) Rematik, 11 orang (28,9%) yang masalah kesehatannya Hipertensi, gangguan penglihatan sebanyak 6 orang (15,8%),

gangguan pendengaran sebanyak 4 orang (10,5%) dan Diabetes Mellitus sebanyak 1 orang (2,6%), sedangkan responden yang tinggal di rumah terdapat 17 orang (44,7%) Rematik, 14 orang (36,8%) Hipertensi, 3 orang (7,9%) gangguan penglihatan, 2 orang (5,3%) gangguan pendengaran dan 2 orang (5,3%) Diabetes Mellitus.

Tabel 7. Hasil Uji Mann Whitney Kualitas Hidup Lansia

No	Variabel	Panti		Rumah		p
		n	mean rank	n	mean rank	
1.	Kualitas hidup	38	32,91	38	44,09	0,027

Dilakukan uji Mann Whitney untuk melihat apakah ada perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di panti jompo dengan yang tinggal di rumah. Hasil uji *Mann Whitney* menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia di rumah lebih tinggi daripada lansia yang tinggal di panti $p = 0,027$. Artinya terdapat perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah.

Tabel 8. Hasil Uji Mann Whitney Berdasarkan Domain Fisik, Domain Psikologis, Domain Sosial dan Domain Lingkungan Lansia

No	Variabel	Panti		Rumah		p
		n	mean rank	n	mean rank	
1.	Fisik	38	34,20	38	42,80	0,085
2.	Psikologi	38	33,05	38	43,95	0,029
3.	Sosial	38	33,18	38	43,82	0,032
4.	Lingkungan	38	34,97	38	42,03	0,157

Berdasarkan Kesehatan Fisik

Dari tabel didapatkan kualitas fisik lansia yang tinggal di rumah lebih tinggi daripada lansia yang tinggal di panti. Hasil

uji Mann Whitney menunjukkan $p = 0,085$. Artinya tidak terdapat perbedaan kualitas fisik yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah.

Berdasarkan Psikologis

Dari tabel didapatkan kualitas psikologis lansia yang tinggal di rumah lebih tinggi daripada lansia yang tinggal di panti. Hasil uji Mann Whitney menunjukkan $p = 0,029$. Artinya terdapat perbedaan kualitas psikologis lansia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah.

Berdasarkan Sosial

Dari tabel didapatkan kualitas sosial lansia yang tinggal di rumah lebih tinggi daripada lansia yang tinggal di panti. Hasil uji Mann Whitney menunjukkan $p = 0,032$. Artinya terdapat perbedaan kualitas sosial lansia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah.

Berdasarkan Lingkungan

Dari tabel didapatkan kualitas lingkungan lansia yang tinggal di rumah lebih tinggi daripada lansia yang tinggal di panti. Hasil uji Mann Whitney menunjukkan $p = 0,157$. Artinya tidak terdapat perbedaan kualitas lingkungan lansia yang tinggal di panti jompo dan yang tinggal di rumah.

Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Panti dengan yang Tinggal di Rumah

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di panti jompo dengan yang tinggal di rumah. Keempat domain (fisik, psikologis, sosial dan lingkungan) sangat memengaruhi kualitas hidup lansia. Setyoadi (2010) menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kualitas hidup pada wanita lansia di komunitas dan panti.

Cahyawati (2009) menyatakan bahwa rata-rata skor makna hidup lansia yang tinggal bersama keluarga lebih tinggi daripada rata-rata makna hidup lansia yang tinggal di panti wredha, artinya makna hidup lansia yang tinggal bersama keluarga lebih tinggi dari lansia yang tinggal di panti wredha.

Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Panti dengan yang Tinggal di Rumah Berdasarkan Domain Fisik

Setyoadi (2010) dalam penelitiannya menyatakan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kesehatan fisik yang dialami lansia yang tinggal di panti dengan yang tinggal di rumah. Jenis pelayanan yang berbeda pada kedua kelompok responden tersebut tidak memberikan dampak yang jelas terhadap perbedaan kualitas kesehatan fisik lansia yang tinggal di panti dan yang tinggal di rumah. Kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan fisik lansia yang tinggal di rumah seperti posyandu lansia yang diadakan sekali sebulan oleh petugas puskesmas dan menggunakan pelayanan Rumah Sakit jika di perlukan, tidak menutup kemungkinan bagi lansia yang tinggal di panti jompo karena pemeriksaan kesehatan oleh petugas kesehatan pada lansia yang tinggal di panti dilakukan secara rutin sekali sebulan dan sewaktu-waktu jika diperlukan.

Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Panti dengan yang Tinggal di Rumah Berdasarkan Domain Psikologis.

Berdasarkan hasil dari setiap poin pertanyaan pada domain psikologis, terdapat perbedaan antara kualitas hidup psikologis lansia yang tinggal di

panti dengan yang tinggal di rumah. Psikologis lansia yang tinggal di rumah lebih baik daripada psikologis lansia yang tinggal di panti. Lansia yang tinggal di rumah merasa hidupnya lebih berarti dan merasa aman karena mereka masih bisa berkumpul dengan keluarganya dan tetap menjadi bagian dari masyarakat. Dalam penelitian ini diperoleh adanya perbedaan kualitas hidup psikologis lansia yang tinggal di panti jompo dengan yang tinggal di rumah. Kualitas hidup psikologis lansia yang tinggal di rumah lebih baik daripada kualitas hidup psikologis lansia yang tinggal di panti. Lansia yang tinggal di rumah masih bisa tetap aktif di dalam masyarakat dan tetap bisa berinteraksi dengan masyarakat membuat dirinya lebih berarti dan lebih menikmati hidupnya.

Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Panti dengan yang Tinggal di Rumah Berdasarkan Domain Sosial.

Terdapat perbedaan kualitas hidup lansia ditinjau dari domain sosial pada lansia yang tinggal di panti jompo dengan yang tinggal di rumah. Sesuai penelitian Elvinia (2006) yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan hubungan sosial pada janda atau duda yang tinggal bersama keluarga dengan yang tinggal di panti wredha. Persamaan hubungan sosial antara kedua kelompok lansia tersebut dikarenakan oleh masing-masing tempat tinggal memberikan dukungan yang cukup kuat bagi lansia, baik dari keluarga sendiri maupun dari teman sebaya mereka. Lansia yang tinggal di panti lebih sering mendapat dukungan dari teman sebaya, selain itu mereka

juga mendapat kunjungan dari keluarganya. Sedangkan lansia yang tinggal di rumah memiliki kedekatan yang baik dengan keluarga dimana keluarga merupakan sumber dukungan emosional mereka. Dukungan sosial yang di dapat oleh lansia dari berbagai pihak itu akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya.

Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di Panti dengan yang tinggal di Rumah Berdasarkan Domain Lingkungan

Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa tidak terdapat perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di panti jompo dengan yang tinggal di rumah berdasarkan domain lingkungan. Lansia yang tinggal di rumah memiliki rata-rata skor domain lingkungan yang lebih tinggi daripada lansia yang tinggal di panti. Hal ini dapat dikaitkan dengan perbedaan pekerjaan lansia yang tinggal di panti dan yang tinggal di rumah yang akan berpengaruh terhadap perekonomian lansia. Lansia yang tinggal di rumah masih bisa bekerja untuk memenuhi kebutuhannya atau bahkan hanya kesenangannya saja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kualitas hidup lansia yang tinggal di rumah lebih baik daripada kualitas hidup lansia yang tinggal di panti.
2. Kualitas fisik lansia yang tinggal di panti tidak berbeda dengan kualitas fisik lansia yang tinggal di rumah.
3. Kualitas psikologi lansia yang tinggal di rumah lebih baik daripada

kualitas psikologi lansia yang tinggal di panti.

4. Kualitas sosial lansia yang tinggal di rumah lebih baik daripada kualitas psikologi lansia yang tinggal di panti.
5. Kualitas lingkungan lansia yang tinggal di panti tidak berbeda dengan kualitas lingkungan lansia yang tinggal di rumah.

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, penulis mengajukan beberapa saran yaitu:

1. Bagi Panti Jompo Warga Mas Titian Ridho Ilahi
Meningkatkan informasi dan pengetahuan lansia mengenai proses penuaan yang telah dialaminya dan menggalakkan perilaku sehat bagi lansia dengan memberikan penyuluhan kesehatan. Meningkatkan produktivitas lansia di panti seperti memberikan keterampilan pada lansia, membuat warung yang dikelola oleh lansia dengan bantuan yayasan panti. Dengan demikian diharapkan kualitas hidup lansia yang lebih baik dapat tercapai.
2. Bagi Lurah Kelurahan Pintupadang I
Terus meningkatkan aspek lingkungan seperti keamanan dan kenyamanan lansia di tempat tinggalnya, membuat kelompok-kelompok lansia yang memungkinkan lansia selalu memperoleh informasi baik informasi tentang kesehatan, pengajian dan kemalangan di Kelurahan Pintupadang I atau bahkan juga di daerah lain.

Meningkatkan akses lansia terhadap pelayanan kesehatan dengan cara membuat kelompok arisan hasil panen padi di kelurahan pintupadang I guna pemenuhan kebutuhan dana kesehatan lansia itu sendiri. Dengan demikian diharapkan kualitas hidup lansia yang lebih baik dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, 2010. *Tapanuli selatan Dalam Angka 2011*, Kabupaten Tapanuli Selatan.
- Bkkbn, 2012. *Asia Belajar Memberdayakan Lansia*, <http://www.bkkbn.go.id/ViewSiaranPers.aspx?SiaranPersID=15>, diakses pada tanggal 1 Agustus 2012.
- Cahyawati, R. dkk. 2009. Perbedaan Makna Hidup Lansia Yang Tinggal Di Panti Werdha Dengan Yang Tinggal Bersama Keluarga, www.psychology.uui.ac.id/images/stories/jadwal-kuliah/naskah-publikasi-00320144.pdf, diakses pada tanggal 6 Juni 2013.
- Darmojo, B dan Martono. 2006. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Elvinia. 2006. *Quality of Life pada Lanjut Usia studi perbandingan pada janda atau duda lansia antara yang tinggal di rumah bersama keluarga dengan yang tinggal di panti werdha*, <http://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabID=61&src=k&id=124555>, diakses pada tanggal 1 September 2012.
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Gerontik*, EGC, Jakarta.
- Raudhah, I. 2012. *Kualitas Hidup Lansia di Graha Residen Senior Karya Kasih Medan Sumatera Utara*. Skripsi Fakultas Keperawatan USU, Medan.
- Setyoadi. dkk. 2011. *Perbedaan tingkat kualitas hidup lansia di komunitas dan panti*, ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewfile/621/641-umm-scientific-journal.pdf, diakses pada tanggal 10 September 2012.