

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN LANSIA
DALAM PEMENUHAN *ACTIVITIE DAILY LIVING* DI DUSUN SEMBAYAT
TIMUR, KECAMATAN MANYAR, KABUPATEN GRESIK**

(The Correlation between Family Support with Elderly Independency in Doing Activity Daily Living)

Siti Khulaifah*, Joni Haryanto*, Hanik Endang Nihayati*

*Program Studi Pendidikan Ners

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga

Jl. Mulyorejo Kampus C Unair Surabaya 60115

email: siti_khulaifah@gmail.com

ABSTRACT

Aging is a natural process that cannot be prevented and always causes problems, both physically, mentally, socially and economically, so it may reduce the independence of elderly in accomplishing activities daily living. If it is not addressed it may result in declined health status of the elderly, so that family support is needed to improve their physical and mental well-being. This study aimed to determine the correlation between family support with elderly independency in doing activity daily living. Design used was correlational study with cross-sectional approach. Samples were selected by purposive sampling, comprising 34 elderly and their families who met the inclusion criteria. Data were collected by using questionnaires and observation. Data were analyzed by chi-square with $\alpha < 0,05$. Results revealed that most types of family support was the support of respect. Most of the elderly, as many as 64.1%, have been independent in accomplishing daily activities. Chi-square correlation test indicated significant correlation between family support was related to the independence of elderly in accomplishing activities daily living ($p=0,048$). It can be concluded from this study that there was significant correlation between family support and the independence of elderly in accomplishing activities daily living. Families should enhance their instrumental, informative, respect, and emotional support to the elder. Health workers were expected to enhance cooperation with health volunteers to inform the importance of family support to increase the independence of elder. Further studies should use standardized instrument to obtain better result.

Keywords: *family support, elderly, activities daily living*

PENDAHULUAN

Proses penuaan merupakan suatu proses alamiah, tidak dapat dicegah, merupakan hal wajar dialami oleh orang dikarunia umur panjang, di mana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tetap sehat, tenang, damai, penuh kasih sayang serta menikmati masa tuanya bersama keluarga tercinta (Pratikwo, 2006). Kondisi idaman seperti ini tidak semua lansia dapat menikmatinya. Proses menua tetap menimbulkan permasalahan baik secara fisik, mental dan sosial ekonomi (Nugroho, 2008).

Bertambahnya usia diharapkan lansia tetap mendapatkan kualitas hidup tetap baik, tetap melakukan aktivitas hidup sehari-hari dengan mandiri serta tetap menjaga kesehatannya, tentunya hal ini terutama merupakan tugas dari keluarga (Friedman, 2003), namun kenyataanya banyak di temukan penurunan kemandirian pada lansia yang tinggal dengan keluarga, hal ini karena banyak keluarga lansia sibuk dengan pekerjaan mereka masing-masing di samping itu meningkatnya kebutuhan ekonomi membuat semua anggota keluarga bekerja diluar rumah, sehingga menyebabkan keluarga yang mempunyai

lansia kurang memperhatikan atau memberi dukungan yang optimal kepada lansia (Watson, 2003).

Dampak Penurunan kemandirian adalah lansia akan lebih rentan terhadap serangan penyakit (Hardywinanto, 2005). Kondisi seperti ini jika tidak segera diatasi akan memperburuk keadaan lansia sehingga di perlukan dukungan keluarga (Watson, 2003). Dukungan keluarga didefinisikan sebagai informasi verbal, non-verbal, saran, bantuan nyata, tingkah laku dari orang-orang yang akrab berupa kehadiran, kepedulian, kesediaan dan hal-hal, yang dapat memberikan keuntungan emosional dan meningkatkan fisik lansia sehingga mendorong lansia untuk mandiri dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari (Kuntjoro, 2002).

Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Menko Kesra (2008) dalam Effendi & Makhfudli (2013) jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar ± 19 juta jiwa dengan usia harapan hidup 66,2 tahun, tahun 2010 diprediksi jumlah lansia sebesar 23,9 juta (9,77%) dengan harapan hidup 67,4 tahun, sedangkan pada tahun 2020 di prediksi jumlah lansia sebesar 28,8 Juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun.

Data yang di peroleh dari kantor Balai Desa Sembayat jumlah lansia yang ada di dusun Sembayat Timur bulan Oktober tahun 2013 sebanyak 44 lansia: 38 tinggal dengan keluarga, 6 tinggal sendiri. Hasil studi pendahuluan dilakukan peneliti di Dusun Sembayat Timur Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik, didapatkan dari 20 lansia yang tinggal dengan keluarga, sebanyak 12 orang tidak mendapat dukungan keluarga secara optimal dan 7 orang mandiri, 5 orang ketergantungan ringan, 4 orang ketergantungan sedang, 3 orang ketergantungan berat, 1 orang ketergantungan total. Penelitian terkait

kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari diantaranya penelitian Rinajumita (2011) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia, salah satunya adalah dukungan keluarga, namun hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari masih perlu dibuktikan.

Dukungan keluarga misalnya dari anggota keluarga (anak, istri, suami dan kerabat), teman dekat atau relasi (Kuntjoro, 2002). Dukungan keluarga dapat berupa instrumental, informatif, emosional, penghargaan (House, 1994 dalam Setiadi, 2008). Meningkatnya kebutuhan ekonomi membuat banyak keluarga bekerja diluar rumah dan sibuk dengan pekerjaannya masing-masing sehingga kurang optimal dalam membe

Manfaat keterlibatan keluarga akan meningkatkan kesehatan/ kesejahteraan anggota keluarga termasuk lansia (Friedman, 2003). Kemampuan lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari jika dukungan keluarga yang optimal diberikan maka lansia terdorong untuk mandiri dalam aktivitas sehari-hari, sehingga status kesehatannya meningkat, jika tidak ada dukungan keluarga maka lansia akan tergantung dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, maka status kesehatannya menurun.

Salah satu solusi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari yakni dengan dukungan keluarga. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Dusun Sembayat Timur Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini berdesain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sejumlah 34 lansia di Dusun

Sembayat Timur Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik diambil dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi yaitu: 1) lansia berusia 60-70 tahun; 2) lansia dan keluarga yang bersedia menjadi responden; 3) lansia dan keluarga yang komunikatif dan kooperatif; 4) keluarga yang bisa membaca dan menulis Bahasa Indonesia; 5) keluarga tipe *extended*. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah keluarga dan lansia yang tuna netra atau tuna rungu, keluarga dan lansia yang mengalami gangguan jiwa, lansia yang

mengalami kecacatan ekstremitas atas dominan karena stroke, dan lansia yang mengalami kelumpuhan ekstremitas atas dominan karena fraktur, lansia yang mengalami demensia.

Variabel independen adalah dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner. Variabel dependen adalah kemandirian lansia melakukan aktifitas hidup sehari-hari yang diukur dengan observasi. Data kemudian diuji statistik dengan menggunakan chi-square $\alpha \leq 0.05$.

HASIL

Tabel 1 Distribusi dukungan keluarga

Dukungan keluarga	Σ	%
Tidak mendukung	5.9	5.9
Mendukung	11.8	11.8
Total	17.6	17.6

Tabel 2 Distribusi dukungan instrumental

Dukungan instrumental	Σ	%
Tidak mendukung	7	20.6
Mendukung	27	79.4
Total	34	100.0

Tabel 3 Distribusi dukungan informatif

Dukungan informatif	Σ	%
Tidak mendukung	11	32.4
Mendukung	23	67.6
Total	34	100.0

Tabel 4 Distribusi dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan	Σ	%
Tidak mendukung	6	17.6
Mendukung	28	82.4
Total	34	100.0

Tabel 5 Distribusi dukungan emosional

Dukungan emosional	Σ	%
Tidak mendukung	11	20.6
Mendukung	23	79.4
Total	34	100.0

Tabel 6 Distribusi kemandirian lansia

Kemandirian lansia	Σ	%
Ketergantungan total	2	5.9
Ketergantungan Berat	3	8.8

Ketergantungan Sedang	6	17.6
Ketergantungan ringan	9	26.5
Mandiri	14	41.2
Total	34	100.0

Pada hasil tabulasi silang terlihat bahwa keluarga yang tergolong tidak mendukung kemandirian lansia sehingga lansia cenderung tergantung (tidak mandiri) ada sebanyak 3 orang (8.8 %) mengalami ketergantungan ringan, 6 lansia (17.6 %) ketergantungan sedang, 1 lansia (2.9 %) ketergantungan berat, 1 lansia (2.9 %) ketergantungan total, namun 4 lansia (12%) sudah bisa mandiri. Untuk keluarga yang tergolong mendukung kemandirian lansia sehingga lansia cenderung mandiri ada sebanyak 10 orang (29.4 %), namun masih cenderung tergantung (tidak mandiri) yaitu 6 lansia (17.7 %) mengalami ketergantungan ringan, 2 lansia (5.9 %) ketergantungan berat, 1 lansia (2.9 %) ketergantungan total.

Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan nilai Chi-Square untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia yaitu sebesar 9.567 yang lebih besar dari χ^2 tabel dengan $df=4$ yaitu sebesar 9.487. Dengan demikian antara dukungan keluarga pada lansia dengan tingkat kemandirian lansia di Dusun Sembayat Timur Manyar Gresik mempunyai hubungan yang signifikan (bermakna) $p < 0.05$ artinya H_1 diterima berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di dusun Sembayat Timur Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik diperoleh bahwa mayoritas keluarga memberikan dukungan kepada lansia yaitu sebanyak 55.9 %, karena keluarga memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya dukungan kepada lansia. Dimana dari hasil penelitian diperoleh

pendidikan responden yang beraneka ragam mulai dari SLTP sampai sarjana dengan pendidikan terbanyak adalah SLTA.

Tingkat pendidikan yang tinggi maka tingkat pengetahuan yang dimiliki keluarga tentang kesehatan dan dukungan kepada lansia juga semakin tinggi, sehingga bermanfaat dalam mempertahankan kemampuan fungsional lansia dan mencegah perlakuan yang salah kepada lansia (Sholehah, 2002). Kemajuan mengenai pemahaman proses menua termasuk salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan usia harapan hidup dan kualitas hidup lansia (Darmojo, 2004).

Keluarga yang mempunyai lansia perlu mengetahui beberapa pengetahuan mengenai proses penuaan, sehingga dapat mengenal lebih baik tentang keadaan fisiologis dan patologis yang mempengaruhi lansia dalam aktivitas sehari-hari. Pengetahuan menjadi sumber informasi mengenai perjalanan penuaan lansia yang sangat bermanfaat dalam mempertahankan kemampuan fungsional lansia dan mencegah perlakuan yang salah kepada lansia.

Hasil penelitian di dapatkan karakteristik responden keluarga yang mempunyai lansia mayoritas berusia (36–45 tahun) adalah 17 keluarga (50 %), dimana usia ini merupakan masa dewasa yang produktif dan memiliki pengalaman yang cukup dalam berkeluarga dan hampir 15 keluarga (44.1 %) memiliki hubungan dengan lansia sebagai anak kandung.

Faktor pengalaman dan kedekatan hubungan dengan lansia ikut mendukung kemampuan keluarga memberikan dukungan yang tepat

kepada lansia. Dukungan keluarga berupa kekhawatiran yang berlebihan atau ketidaktahuan akan pentingnya bergerak bagi lansia dapat menyebabkan ketergantungan aktivitas sehari-hari yang lebih tinggi dan sebaliknya dukungan keluarga yang tepat akan memperbaiki atau mempertahankan kemampuan aktivitas sehari-hari lansia (Soejono, 2002).

Dukungan keluarga terdiri dari 4 dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental, informatif, penghargaan dan emosional. Dari keempat dukungan keluarga tersebut yang paling banyak adalah dukungan penghargaan. Dukungan penghargaan berupa pujian dan dorongan akan memotivasi lansia mandiri dalam aktivitas sehari-hari. Dengan adanya dukungan penghargaan lansia merasa diperhatikan, disayangi oleh anggota keluarga yang lain sehingga mengurangi ketergantungan lansia kepada orang lain dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian di ketahui bahwa 79.4 % keluarga memberikan dukungan instrumental kepada lansia. Keluarga menyediakan alat mandi, makan, pakaian lansia dan lain-lain, bukan berarti lansia menjadi tidak mandiri dengan disediakannya alat-alat tersebut, namun bagaimana kemandirian lansia dalam menggunakan alat-alat tersebut. Lansia mengalami banyak perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Adanya perubahan fisiologis menyebabkan lansia membutuhkan bantuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari (Darmojo, 2004).

Tanda kemunduran fisik antara lain gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan mulai kurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah dan perubahan fisik lainnya (Nugroho, 2008). Dukungan instrumental akan lebih efektif untuk keadaan kesukaran tenaga dan dana (House, 2002).

Hasil penelitian di ketahui bahwa 67.6 % keluarga dengan lansia di dusun Sembayat Timur Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik memberikan dukungan dalam mencari informasi tentang lansia dan kebutuhannya. Keluarga memberikan informasi dan saran kemandirian pada lansia.

Dukungan informatif yang tepat akan meningkatkan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Lingkungan tempat tinggal di daerah perkotaan, memudahkan keluarga yang memiliki lansia untuk mencari informasi sebanyak-banyaknya mengenai perubahan pada lansia baik melalui media cetak seperti koran atau majalah maupun media elektronik seperti televisi dan internet serta fasilitas kesehatan yang lengkap di daerah perkotaan (Soejono, 2002).

Hasil penelitian di ketahui bahwa sebagian besar keluarga sebanyak 82.4 % memberikan dukungan penghargaan. Dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan positif) atau pujian dan dorongan agar lansia mandiri dalam aktivitas sehari-hari. Dukungan penghargaan menyebabkan lansia merasa bahwa dirinya dianggap dan dihargai sehingga akan menaikkan harga diri dan meningkatkan kemandirian lansia dalam aktivitas (House, 2002).

Di Indonesia sudah menjadi budaya bahwa orang tua merupakan tempat meminta saran dan pertimbangan terhadap masalah yang terjadi di keluarga maupun di masyarakat. Dalam keluarga, kakek dan nenek mempunyai peranan sangat penting sebagai warga tertua yang penuh pengalaman dan kebijakan, namun tidak jarang lansia merasa tidak dibutuhkan lagi sehingga dukungan berupa penghargaan sangat penting bagi lansia (Murodion, 2006).

Hasil penelitian di ketahui bahwa 67.6 % memberikan dukungan emosional. Dukungan emosional yang diberikan

berupa kepedulian anggota keluarga terhadap kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari. Lansia tidak hanya membutuhkan dukungan secara fisik saja tetapi hubungan emosional antar anggota keluarga akan sangat mendukung lansia dalam mempertahankan kemandiriannya.

Dukungan emosional terutama didapatkan dari keluarga, bahwa kasih sayang dari anggota keluarga kepada anggota keluarga yang lain, memberikan penghargaan terhadap kehidupan keluarga terutama berkaitan dengan persepsi dan perhatian terhadap kebutuhan sosio emosional para anggota keluarga (Sholehah, 2002).

Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi asih dimana antar anggota keluarga saling memberikan kasih sayang dan rasa aman, memberikan perhatian dan kehangatan terutama pada lansia yang mengalami penurunan kemampuan fisik. Dalam teori kepribadian menurut Ericson (1902–1994) menyatakan lansia (yang usianya diatas 60 tahun) merasa hidup mereka sudah dekat dengan akhir hayat dan pada masa ini kasih sayang dari lingkup keluarga terdekat merupakan kenikmatan tersendiri. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan oleh keluarga akan menguntungkan tidak hanya secara fisik tapi juga psikologis lansia (Hardywinoto, 2005).

Keluarga mempunyai empat peran utama dalam membantu kemandirian lansia, salah satunya adalah motivator yaitu dengan memberikan dukungan secara emosional, yang membuat lansia punya motivasi untuk dapat melakukan aktivitasnya semandiri mungkin. Contohnya, dengan memberikan pujian saat mampu mandi sendiri.

Hasil penelitian didapatkan bahwa 41.2 % lansia mandiri dalam aktivitasnya sehari-hari. Hal ini karena karakteristik responden lansia sebagian besar berusia 60–65 tahun (52.9 %) dimana pada usia ini lansia masih mampu mentoleransi

aktivitas sehari-hari yang bisa dilakukan sendiri namun semakin tua maka lansia akan membutuhkan bantuan orang lain untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari seiring dengan bertambahnya umur (Azizah, 2011).

Bertambahnya usia diharapkan lansia tetap menjaga kesehatan dengan baik serta melakukan aktivitas hidup sehari-hari dengan mandiri agar kualitas hidup tetap baik. Hasil statistik menunjukkan nilai *chi-Square* untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia yaitu sebesar 9.567 yang lebih besar dari χ^2_{tabel} dengan $df= 4$ dan yaitu sebesar 9.487 atau $p= <0,05$ artinya H_1 diterima berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktifitas sehari-hari di Dusun Sembayat Timur Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik.

Ketika seseorang memasuki masa lanjut usia (lansia), maka dukungan keluarga dari orang lain menjadi sangat berharga dan akan menambah ketenteraman hidupnya. Pemicu lansia tergantung pada orang lain adalah menurunnya fungsi fisiologis dimana hal ini akan berdampak pada status dan derajat kesehatannya. Walaupun demikian, dengan dukungan keluarga itu tidaklah berarti bahwa setelah memasuki masa lansia orang hanya tinggal duduk, diam, tenang, dan berdiam diri saja. Untuk menjaga kesehatan fisik maupun kejiwaannya, lansia justru tetap harus melakukan aktivitas-aktivitas yang berguna bagi kehidupannya (Kuntjoro, 2002).

Lansia tak boleh membiarkan semua kebutuhannya dilayani oleh orang lain. Hal itu justru akan mendatangkan berbagai penyakit dan penderitaan, sehingga bisa menyebabkan para lansia cepat meninggal dunia. Dalam rangka membantu agar lansia tetap dapat beraktivitas, maka dibutuhkan dukungan sosial dari keluarga. dukungan keluarga

merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupannya dan berada dalam lingkungan sosial tertentu yang membuat si penerima merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai.

Dukungan keluarga dapat membantu individu untuk mengatasi masalahnya secara efektif. Dukungan keluarga juga dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada lansia. Dukungan keluarga berhubungan dengan pengurangan gejala penyakit dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri akan perawatan kesehatan (Psychemate, 2007).

Keluarga mempunyai peran penting dalam menunjang kemandirian usia lanjut. Karena keluarga memiliki kedekatan dan keterikatan baik fisik maupun emosional. Ketidakmandirian lansia disebabkan tiga hal yaitu keterbatasan fisik dan atau mental, memilih untuk dibantu dalam satu aktivitas tertentu namun mandiri dalam aktivitas lainnya, serta tidak adanya dukungan keluarga.

Dengan demikian dukungan keluarga sangat berhubungan dalam mendukung kemandirian lansia untuk menjaga kesehatan fisik maupun kejiwaannya. Sehingga meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lansia. Para lansia akan dapat menikmati hari tua mereka dengan tenang dan damai yang pada akhirnya akan memberikan banyak manfaat bagi semua anggota keluarga yang lain.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara dukungan keluarga dan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dengan jenis dukungan keluarga yang terbanyak adalah dukungan penghargaan. Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan keluarga yang memiliki lansia meningkatkan kesehatan pada lansia dengan memberikan lingkungan rumah yang aman, meningkatkan kepedulian

terhadap lansia khususnya karena penurunan fisiknya, dan pencegahan-pencegahan lainnya untuk mempertahankan kesehatan lansia. Sebagai masukan bagi puskesmas untuk mengadakan puskesmas santun lansia untuk meningkatkan kualitas hidup dan dapat dijadikan sarana penyuluhan pada keluarga yang memiliki lansia tentang pentingnya dukungan keluarga.

KEPUSTAKAAN

- Ali, M. (2005). *Psikologi Remaja (Perkembangan Peserta Didik)*. Jakarta: Rineka Cipta
- Alimul, A. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Darmojo, dkk. (2004). *Geriatric Ilmu Usia Lanjut*. Jakarta: FKUI.
- Effendy, F.& Makhfudli. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Fatimah, E. (2006). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Friedman, M. (2003). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Edisi ketiga. Jakarta:EGC.
- Gallo, dkk. (2004). *Buku Saku Gerontology*. Edisi Kedua. Jakarta: EGC.
- Green, L. and Judith M. O. (1999). *Community and Population Health*. Mc Graw: Hill Companies.
- Hardywinoto & Setyabudi, T. (2005). *Panduan Gerontology: Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para lanjut Usia*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hernawati, I. (2006). *Pedomam Tatalaksana Gizi Usia Lanjut Untuk Tenaga, Kesehatan*. Jakarta: Depkes.
- House & Smett. 2002. *Psikologi Kesehatan*, EGC, Jakarta.
- Kuntjoro, S. (2002). *Dukungan Sosial Buat Lansia*. <http://www.balipost.co.id.balipost>

- cetak/2006/5/7/kel 3.html.
Diakses 28 September 2013. Jam 12.00WIB.
- Lueckenotte, AG. (2000). *Pengkajian Gerontology*. Edisi Kedua. Jakarta: EGC.
- Maryam, R. Siti, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Murodion, W. (2006). *Lansia harus tetap bergairah hidup sehat*. Jakarta: Depkes RI.
- Mu'tadin, Z. (2002). *Kemandirian Sebagai Kebutuhan Psikologi Pada Remaja*. www.e-psikologi/remaja/250602.htm. diakses 29 Oktober 2013. Jam 10.00
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, hal: 178-179
- Nugroho, W. (2008). *Perawatan Lanjut Usia*. Edisi Kedua. Jakarta: EGC
- Pickett G, Hanlon J.J. (2009). *Kesehatan Masyarakat Administrasi dan Praktik*. Jakarta: ECG.
- Pieter, HZ & Namora, L. (2010). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana,
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2006). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Pratikwo, S, Pietojo, H, Widjanarko.B. (2006). "Analisis Pengaruh Faktor Nilai Hidup, Kemandirian dan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Sehat Lansia di Kelurahan Medono Kota Pekalongan". *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, vol. 1, no. 2.
- Psychemate.2007.lateadulthood.[http://www.jurnalnet.com/conten.php?nama aduan publik&op=detail-aspirasi-aduan publik-id](http://www.jurnalnet.com/conten.php?nama%20aduan%20publik&op=detail-aspirasi-aduan%20publik-id) diakses 28 Desember 2007
- Putri, I.H. (2011). *Hubungan Kemandirian dan Dukungan Sosial dengan Tingkat Stres Lansia*. Skripsi Sarjana Institut Pertanian Bogor.
- Rinajumita . (2011). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payu Kumbuh*. Other thesis, Padan. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Setiadi, (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sholehah, Faridatus. 2002. *Tingkat Pengetahuan ibu usia 45 tahun keatas tentang gejala menopause di desa sepuluh Bangkalan*. KTI tidak diterbitkan. Malang. UMM
- Soejono, czeresna Heriawan. 2002. *Belum Memadai fasilitas bagi warga usia lanjut*. http://www.kompas.com/kompas_cetak/0203/25/iptek/pert.10.htm. diakses 2 juni 2007.
- Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: ECG.
- Surilena, Dharmady Agus.2006. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi depresi pada lansia di Jakarta*. *Majalah Kedokteran Damianus*, Vol.5, Mei. Jakarta.
- Tim Pustaka Mandiri. (2006). *Membuat Prioritas Melatih Anak Mandiri*. Yogyakarta: Kanisi
- Watson, Roger.2003. *Perawatan Pada Lansia*. Alih Bahasa Musri. Jakarta: EGC.