

HUBUNGAN DEPRESI DENGAN STATUS GIZI LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BELAI KASIH BIREUEN

Rizka Sofia dan Yulanda Gusti

Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh Lhokseumawe

ABSTRAK

Depresi merupakan gangguan psikiatri yang paling sering terjadi pada lansia. Salah satu hal yang mempengaruhi keadaan depresi pada lansia adalah status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara depresi dengan status gizi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireun. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sebanyak 46 responden dipilih sebagai sampel penelitian menggunakan teknik total sampling yang memenuhi kriteria inklusi. Data dikumpulkan pada bulan Juli 2013 menggunakan kuesioner Geriatric Depression Scale (GDS), Mini Mental Status Examination (MMSE) dan Pengukuran Antropometri sebagai instrumen penelitian dan dianalisis menggunakan uji Chi Square dengan derajat kemaknaan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara depresi dengan status gizi pada lansia ($p = 0,002$). Oleh karena itu perlu adanya perhatian terhadap pelayanan kesehatan lansia khususnya pada perubahan psikologis yang mengarah pada depresi demi kualitas status gizi yang lebih baik.

Kata kunci: *Depresi, Lansia, Status gizi*

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Usia lanjut adalah kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu beberapa dekade. Menjadi lansia adalah proses alami yang tidak dapat dihindari. Semakin bertambahnya usia, fungsi tubuh juga mengalami kemunduran. Sehingga lansia lebih mudah terganggu kesehatannya, baik kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa.

Pada tahun 2020 diprediksi jumlah lansia sebesar 28,8 juta (11,34%) dengan usia harapan hidup 71,1 tahun. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini antara lain disebabkan karena tingkat sosial ekonomi masyarakat yang meningkat, kemajuan di bidang pelayanan kesehatan, dan tingkat pengetahuan masyarakat yang meningkat. Pada tahun 2020-2025 diperkirakan jumlah penduduk lanjut usia Indonesia menempati peringkat ke empat setelah RRC, India dan Amerika Serikat.

Lanjut usia sebagai tahap akhir dari siklus kehidupan manusia, sering diwarnai dengan kondisi hidup yang tidak sesuai dengan harapan. Berbagai persoalan hidup yang mendera lansia seperti kemiskinan, kegagalan yang beruntun, stress yang berkepanjangan, keturunan yang bisa merawatnya dan sebagainya. Kondisi kehidupan seperti ini dapat memicu terjadinya depresi.

Depresi lansia merupakan masalah psikogeriatric yang sering dijumpai dan perlu perhatian khusus. Depresi lansia akan mempunyai dampak yang cukup serius terhadap fisik dan kehidupan sosialnya. Penyakit gangguan jiwa yang sering diderita oleh lansia adalah gangguan alam perasaan depresi. Sejauh ini, prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita-pria 14,1:8,6. Data prevalensi depresi pada lansia di Indonesia cukup tinggi. Kejadian di ruang akut geriatri sebanyak 76,3% dengan proporsi pasien geriatri yang mengalami depresi ringan 44,1%,

depresi sedang sebanyak 18%, depresi berat sebanyak 10,8%, dan depresi sangat berat sebanyak 3,2%.

Adanya peningkatan jumlah lansia berdampak terhadap timbulnya berbagai masalah jika tidak ditangani dengan segera. Salah satu masalah yang mungkin terjadi adalah terkait gizi. Beberapa kelompok dalam populasi lansia beresiko terkena malnutrisi. Malnutrisi pada lansia sama halnya seperti pada balita atau dewasa, lansia dapat mengalami gizi kurang maupun gizi lebih. Keadaan gizi lansia di Indonesia dalam keadaan gizi normal 42,4%, gizi kurang sebesar 28,3%, gizi lebih 6,7%.

Golongan lanjut usia (lansia) sangat rawan terhadap kelebihan atau kekurangan gizi. Hal ini dikarenakan kebutuhan gizi pada lansia mengalami perubahan akibat meningkatnya morbiditas dan penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi, serangan jantung, serta penyakit kronis lainnya. Selain itu, pengaruh lingkungan dan sosial ekonomi, juga menyebabkan konsumsi menjadi tidak seimbang. Lansia yang hidup sendiri atau ditinggal oleh orang yang dicintai tanpa ada dukungan dari teman dan keluarga dapat berdampak pada perubahan status gizi atau pemenuhan kebutuhan gizi.

Depresi disertai dengan menurunnya energi dan konsentrasi, menurunnya nafsu makan, kehilangan berat badan. Lansia dengan kebiasaan makan yang buruk lebih rentan mengalami gangguan gizi disebabkan karena lansia sering lupa jadwal makan karena lansia mengalami demensia (pikun) sehingga gizi lansia tidak terpenuhi. Telah terbukti bahwa tingkat rendah nutrisi dapat menyebabkan peningkatan risiko depresi dan sebaliknya, mereka yang depresi klinis sering tidak menjaga pola makan bergizi seimbang, baik dengan makan terlalu banyak atau terlalu sedikit. Dengan demikian, gizi buruk dapat menyebabkan gejala depresi. Nutrisi yang tepat dan kebiasaan makan yang bergizi dapat membantu lansia untuk meningkatkan kesehatan umum lansia, kualitas hidup dan dapat mencegah penyakit fisik dan mental terkait dengan risiko depresi yang lebih tinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif - analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang terdaftar di Panti Sosial Tresna Belai Kasih yang berjumlah 60 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *total sampling*.

1. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu: Usia Lansia, depresi, dan status gizi. Usia lansia merupakan Salah satu tahap dalam perkembangan individu (usia 45 tahun atau lebih). Pengukuran usia lansia menggunakan instrument kuesioner. Hasil pengukuran variabel usia lansia menggunakan skala interval berupa 45-59 tahun (*middle age*); 60-74 tahun (*elderly*); 75-90 tahun (*old*); >90 tahun (*very old*).
2. Depresi. Depresi merupakan Suatu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan sedih dan gejala penyerta. Pengukuran variabel depresi menggunakan kuesioner skala depresi geriatri (*geriatric depression scale*). Hasil pengukuran variabel depresi menggunakan scala ordinal berupa: 0-9 (tidak ada depresi); 10-19 (depresi ringan); 20-30 (depresi berat).
3. Status gizi. Status gizi merupakan hasil pengukuran antropometri. Pengukuran status gizi berupa pengukuran tinggi badan yang menggunakan stature meter dan pengukuran berat badan menggunakan timbangan berat badan. Hasil pengukuran status gizi menggunakan Indeks Massa tubuh (IMT)

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan(m)}^2}$$

dengan klasifikasi: *underweight* (<18,5); *normoweight* (18,5-22,9); *overweight* (≥ 23)

Analisis data dilakukan dengan analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara depresi dengan status gizi pada lansia dengan menggunakan uji *Chi Square* ($p < 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Usia

Rentang usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
45 - 59	0	0,0
60 - 74	37	80,4
75 - 90	9	19,6
>90	0	0,0
Jumlah	46	100,0

Tabel 1 di atas menggambarkan bahwa responden yang menempati Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen dengan rentang usia 60- 90 tahun. responden yang paling banyak menempati Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen dengan rentang usia 60-74 tahun (80,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	13	28,3
Perempuan	33	71,7
Jumlah	46	100,0

Tabel 2 di atas menggambarkan bahwa lansia yang paling banyak menempati Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen berjenis kelamin perempuan (71,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Tingkat Depresi

Gambaran Depresi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak depresi	11	23,9
Depresi ringan	9	19,6
Depresi berat	26	56,5
Jumlah	46	100,0

Tabel 3 di atas menggambarkan bahwa lansia yang paling banyak menempati Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen dengan menderita depresi berat (56,5%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Underweight</i>	23	50,0
<i>Normoweight</i>	15	32,6
<i>Overweight</i>	8	17,4
Jumlah	46	100,0

Tabel 4 di atas menggambarkan bahwa lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen paling banyak dengan status gizi *underweight* (50,0%).

Analisis Bivariat

Tabel 5 Analisis Hubungan Depresi dengan Status Gizi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen

Depresi	Status Gizi								p value
	Underweight		Normoweight		Overweight		Jumlah		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Tidak depresi	1	9,1	9	81,8	1	9,1	1	100	0,002
Depresi ringan	7	77,8	1	11,1	1	11,1	9	100	
Depresi berat	15	57,7	5	19,2	6	23,1	2	100	
Jumlah	23	50,0	15	32,6	8	17,4	4	100	

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa lansia yang mengalami depresi berat dengan status gizi *underweight* sebanyak 15 orang (57,7%), mengalami depresi berat dengan status gizi *overweight* sebanyak 6 orang (23,1%) dan mengalami depresi berat dengan status gizi *normoweight* sebanyak 5 orang (19,2%). Lansia yang mengalami depresi ringan dengan status gizi *underweight* sebanyak 7 orang (77,8%), mengalami depresi ringan dengan status gizi *normoweight* dan *overweight* sebanyak 1 orang (11,1%). Lansia yang tidak depresi dengan status gizi *normoweight* sebanyak 9 orang (81,8%), lansia yang tidak depresi dengan status gizi *underweight* dan *overweight* sebanyak 1 orang (9,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* di peroleh nilai *p* value kurang dari nilai α ($0,002 < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara depresi dengan status gizi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen.

Pembahasan

Karakteristik lansia yang diambil pada penelitian ini adalah karakteristik berdasarkan usia dan jenis kelamin. Karakteristik lansia berdasarkan usia didapatkan rentang usia 60 – 74 tahun paling banyak (80,4%) di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen. Faktor yang mempengaruhi jumlah lansia dengan rentang usia 60 – 74 tahun tersebut dikarenakan keterbatasan sarana di Panti Sosial itu sendiri. Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen tidak menerima lansia dibawah usia 55 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut biasanya seseorang masih tergolong produktif.

Karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin didapatkan mayoritas lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 33 orang (71,7%). Faktor yang dapat mempengaruhi hal tersebut dikarenakan perbandingan penduduk di Indonesia lebih banyak perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa umur harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan.

Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen menunjukkan depresi berat dengan persentase tertinggi yaitu sebanyak 26 orang (56,5%). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Prasetyo (2013) pada 52 orang lanjut usia dari Panti Wreda Semarang, didapatkan prevalensi kejadian depresi sebanyak 38,5% (26,9% depresi ringan; 9,6% depresi sedang; 1,9% depresi berat) menunjukkan bahwa depresi berat mempunyai persentase terendah. Pengukuran tingkat depresi ini menggunakan *Geriatric Depression Scale (GDS)* yang merupakan alat skrining depresi pada lanjut usia. Selanjutnya, besar pengaruh faktor penyebab kejadian tingkat depresi tidak dapat dianalisa dengan *Geriatric Depression Scale (GDS)* dalam penelitian ini.

Setelah dilakukan pengujian hipotesis menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha=0,05$ didapatkan *p* value 0,002. Sehingga jika $p < 0,05$ maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima yang berarti hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan antara depresi dengan status gizi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wawan Agung Prasetyo pada tahun 2013 di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang terhadap 52 responden lansia dan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan status gizi psikogeriatric (OR = 11,14, 95% CL=1,7-73,14) (Prasetyo, 213).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rohmawati (2012) terhadap 85 orang lansia menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara depresi dengan status gizi lansia ($p<0,05$). Odds Ratio (OR) sebesar 2,28 menunjukkan bahwa lansia yang mengalami status depresi memiliki kemungkinan 2,28 kali lebih besar untuk mengalami status gizi lebih dibandingkan dengan lansia yang tidak mengalami depresi.

Hasil penelitian di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen menunjukkan bahwa responden yang mengalami depresi berat mayoritas memiliki status gizi *underweight* sebanyak 15 orang (57,7%) dan responden yang mengalami depresi ringan memiliki status gizi *underweight* sebanyak 7 orang (77,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di panti-panti Werdha di Amerika yang menemukan bahwa lebih dari sepertiga lansia menderita gizi kurang (*underweight*) dan beberapa faktor penyebab terjadinya malnutrisi pada lansia diantaranya adalah depresi berat, pemakaian obat-obatan serta penyakit infeksi (Litbang Kesehatan, 2006). Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa (2004) terhadap 182 lansia di Panti Werdha Pemerintah DKI Jakarta menyimpulkan bahwa prevalensi status gizi kurang (IMT < 18,5) masih sangat tinggi (32,97%) dan didapatkan bahwa depresi merupakan salah satu faktor determinan yang tidak berhubungan dengan status gizi lansia. Didapatkan bahwa faktor determinan yang berhubungan langsung dengan status gizi lansia adalah pendidikan, partisipasi kegiatan, gigi asli, serta interaksi penyakit penyerta dan konsumsi energi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami depresi berat serta memiliki status gizi *overweight* sebanyak 6 orang (23,1%). Pada penelitian yang sama oleh Haripamulu *et al.* (2011) berjudul Perbedaan Status Gizi pada Lansia Depresi dan tidak Depresi di Panguyuban Among Yuswa Banteng Baru Kabupaten Sleman. Penelitian bersifat observasional dengan rancangan *cross sectional*. Hasilnya 69% subyek berstatus gizi *overweight* dan 34% yang mengalami depresi. Kesamaan penelitian ini adalah jenis penelitian *cross sectional*, instrumen depresi menggunakan GDS 15 dan teknik pengambilan sampelnya adalah total populasi.

Faktor psikologis seperti depresi, kecemasan, dan demensia mempunyai kontribusi yang besar dalam menentukan asupan makan dan zat gizi lansia (Fatimah-Muis & Puruhita, 2010). Asupan makan merupakan faktor yang berpengaruh langsung secara linier dalam menentukan status gizi seseorang. Konsumsi makan berpengaruh terhadap status gizi seseorang (Saniawan, 2009). Hubungan antara status depresi dengan status gizi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Turki yang menyatakan bahwa stres yang diukur dengan menggunakan instrumen *stress symptom scale*, *stress related factors*, *susceptibility to stress scale* dan *total score* berhubungan secara bermakna dengan indeks massa tubuh, asupan energi, dan zat-zat gizi sehari-hari. Penelitian ini menunjukkan bahwa stres mempunyai peran yang penting pada kejadian *underweight* dan *overweight* serta pada energi dan item makanan yang dikonsumsi (Sanlier & Unusan, 2006).

Hasil penelitian di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireuen menunjukkan bahwa responden yang tidak depresi memiliki status gizi mayoritas *normoweight* yaitu sebanyak 9

orang lansia (81,8%). Semakin baik kondisi kesehatan semakin baik pula konsumsi makanan lansia. Apabila kondisi psikologis lansia semakin baik, maka diharapkan semakin baik pula status gizi lansia tersebut. Hal itu menunjukkan bahwa untuk mendapatkan status gizi yang baik diperlukan perhatian yang lebih menyeluruh terhadap aspek psikososial dan fisik baik dari keluarga, masyarakat, maupun pemerintah.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Lansia dengan rentang usia 60 - 74 tahun, dan berjenis kelamin perempuan paling banyak tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireun
2. Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireun paling banyak mengalami depresi berat (56,5%)
3. Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireun paling banyak memiliki status gizi *underweight* (50,0%).
4. Ada hubungan depresi dengan status gizi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireun, dengan p value 0,002 ($\alpha = 0,05$).

Saran

1. Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Bireun lebih meningkatkan penyediaan menu makanan yang bervariasi baik dari segi jenis dan pengolahannya agar tercapainya status gizi yang seimbang, serta memberikan pelayanan dibidang kesejahteraan bagi lansia yaitu dari hubungan sosial, agama, olahraga dan diselingi dengan kegiatan kreativitas.
2. Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Bireun melakukan kegiatan operasional dan meningkatkan pemeliharaan sarana dan prasarana di Panti.
3. Dinas Kesehatan dapat melakukan penyuluhan kesehatan secara terperinci tentang bagaimana menghindari depresi.
4. Puskesmas agar selalu mengontrol, memfasilitasi, memotivasi lansia yang mengalami depresi untuk meningkatkan status kesehatan lansia baik dari segi fisik maupun psikososial di Panti Sosial Tresna Werdha Belai Kasih Kabupaten Bireun.

DARTAR PUSTAKA

- Dharmono, S., 2008. Waspada Terhadap Lansia. Available <http://www.infogue.com>
- Efendi, F., dan Makhfudli, 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Penerbit Salemba Medika: Jakarta.
- Fatimah-Muis S, Puruhita N. 2010. Gizi pada Lansia. dalam: Martono H, Pranaka K, Boedhi-Darmojo *Buku Ajar: geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Balai Penerbit FKUI: Jakarta.
- Haripamilu, A. D., Probosuseno & Sumarni. (2011) Perbedaan Status Gizi pada Lansia Depresi dan Tidak Depresi di Paguyuban Among Yuswa Banteng Baru Kabupaten Sleman. *Tesis*. Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.
- Jayanti, D., 2008. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi Lansia di Panti Wredha Wiloso Wredho Purworejo. Skripsi, PSIK Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.
- Kemendes RI., 2013. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Jakarta
- Litbang Kesehatan., 2006. Artikel Faktor Determinan Status Gizi Lansia Penghuni Panti Werdha Pemerintahan DKI Jakarta Tahun 2004. *Media Litbang Kesehatan XVI Nomor 3 Tahun 2006*

- Maryam, dkk., 2008. Mengenal Usia Lanjut dan Peraturannya. Selemba Medika: Jakarta
- Medical Encyclopedia., 2010. Depression elderly. Diakses tanggal 22 April, 2013. <http://www.nlm.nih.gov>.
- Muis., 2006. Gizi pada Usia Lanjut. dalam: Matrono H. H&Boedhi-Darmojo R, Editor. *Buku Ajar Geriatri: Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Balai Penerbit FKUI: Jakarta.
- Nisa, Hoirun., 2004. Faktor Determinan Status Gizi Lansia Penghuni Panti Werdha Pemerintahan DKI Jakarta Tahun 2004. Universitas Islam Negeri: Jakarta
- Notoatmojo, Soekidjo., 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nugroho W., 2008. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. EGC: Jakarta.
- Prasetyo AW., 2013. Hubungan Gangguan Depresi dengan Status Gizi Pasien Psikogeriatric di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Kabupaten Malang. *Tesis*, Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.
- Rohmawati, Ninna., 2013. *Anxiety*, Asupan Makan dan Status Gizi pada Lansia di Kabupaten Jember. Universitas Jember: Jember.
- Sanlier N, Unusan N. 2007. The Relationship between Body Weight and Stress and Nutritional Status In Turkish Women. *Pakistan Journal of Nutrition*; Vol.6, No.4, p.339-44.
- Saniawan IM. 2009. Status Gizi pada Lanjut Usia pada Banjar Paang Tebel Di Desa Peguyangan Kaja Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*; Vol.2, No.1. hal:45-9.
- Soejono, C.H., probosuseno dan sari, N,K., 2006. Depresi pada Pasien Usia Lanjut. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.
- Syamsuddin., 2008. Mencapai Optimum Aging Pada Lansia. Diakses tanggal 13 April, 2013. <http://www.depsos.go.id>.
- Yuliati,A., Ni'mal B1., Mury R., 2014. Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol.2 no.1. Januari 2014