



BUNGA RAMPAI SAINTIFIKA

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

NOMOR

6
2018





Bunga Rampai Saintifika FK UKI

(Nomor 6)

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
2018**

Buku:

Bunga Rampai Saintifika FK UKI (Nomer 6)

Penulis :

- Bambang Suprayogi R Utomo, Destinea Silvanaputri
- Forman Erwin Siagian, Aussie Aulia Siwi, Ronny, Ida Bagus Eka
- Adolfina R. Amahorseja, Bianca Havika Aidi
- Romauli L. Tobing, Subhan Fratama
- Hertina Silaban, Agus Bonardo
- Ati Rachmiawati, Eldy Yuslika Rombe
- Ekarini, Charina Indhy Btari
- Bintang R. Simbolon, Faulina Yosia Panjaitan
- Uke Yohani Sukawan, Afnaan Helmi Argubi
- Sisirawaty, Marischa Regina Siahaan
- Hertaty Siahaan, Aderiza Setiadi Surya
- Kriston Silitonga, Allvencia Melsye Lohy
- Siswo P. Santoso, Medyauli Trianardi
- Pratiwi D Kusumo, Galuh Nur Miradz
- Sorta Sibuea, Nurwahidin Wishnu Adi Subroto
- Wawat Hartiaswati, Fersha Syafir Ramadhan

Editor:

- Dr. dr. Forman Erwin Siagian, M. Biomed
- Dr. Muhammad Alfarabi, S.Si, M.Si
- Dr. Dra. Trini Suryowati, MS
- Dr. dr. Robert Hotman Sirait, Sp.An
- Fransiska Sitompul, M.Farm., Apt
- Jap Mai Cing, S.Si, M.Si
- dr. Yunita RMB sitompul, MKK., Sp. Ok

Penerbit: FK UKI

Jl. Mayjen Sutoyo No. 2 Cawang Jakarta 13630 Telp. (021) 2936 2032 / 33

Fax. (021) 2936 2038

Email: fk@uki.ac.id

ISBN No.

Hak cipta di lindungi undang-undang. Buku ini tidak boleh diperbanyak seluruhnya atau sebagian, dengan dicetak ulang, difoto kopi, atau cara lainnya tanpa ijin dari Penerbit

Kata Pengantar

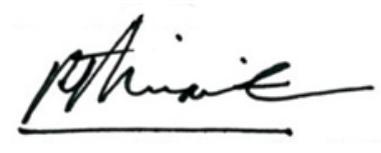
Syalom dan Salam Sejahtera untuk kita semua,

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya Seri ke 6 Rangkaian hasil olah pikir para Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia ini. Buku ini adalah kumpulan analisa para staff pengajar, berdasarkan hasil penelitian di lapangan. .

Dosen sebagai seorang ilmuwan wajib melakukan penelitian sebagai bagian dari tugas dan tanggung jawabnya dalam menjalankan Tri Darma Perguruan Tinggi. Hasil penelitian itulah yang dipublikasikan dalam serial Scientifika ini. Buku ini merupakan analisa berseri yang terdiri dari penelitian singkat, dimulai dari latar belakang hingga kesimpulan dari beberapa kasus yang menarik berdasarkan realita yang ditemui dalam kehidupan masyarakat sehari sehari. Semoga serial buku Scientifika ini dapat dibaca dan dimanfaatkan oleh masyarakat luas terutama pengetahuan akan kesehatan. Serta semoga buku ini dapat menambah literatur buku ilmu pengetahuan kedokteran, khususnya bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Fakultas Universitas Kristen Indonesia

Terima kasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu terbitnya buku ini. Dengan senang hati kami menerima saran dan kritikan dari para pembaca yang budiman.

Jakarta, 2018
Dekan FKUKI



Dr. dr. Robert H. Sirait, Sp.An

Editorial

Rangkaian penelitian seyogyanya berujung kepada publikasi buku sehingga penelitian tersebut dapat berguna bagi pembaca sebagai buku acuan dan tambahan informasi terbaru. Penerbitan buku ini bertujuan untuk memberikan temuan-temuan terkini kepada khalayak yang lebih luas, meski tetap harus dilakukan secara terbatas dan terukur.

Dalam buku Saintifika FK UKI nomor 6 ini disajikan beragam hasil penelitian ilmiah baik dalam bentuk Laporan kasus maupun Hasil Tinjauan Pustaka. Buku ini berisi beragam topik dari kumpulan tulisan dan analisa yang dapat digunakan sebagai acuan untuk Penelitian berikutnya.

Seperti pepatah mengatakan ‘ tak ada gading yang tak retak’ maka dengan penuh kerendahan hati kami menyampaikan permohonan maaf jika terdapat kesalahan atau kekurangan dalam penyajian buku ini. Saran dan kritik yang membangun sangat dibutuhkan untuk membuat buku seperti ini makin baik di amsa depan.

Selamat membaca.

Forman E. Siagian

DAFTAR ISI

Kata Pengantar

Robert H. Sirait iii

Editorial

Forman E. Siagian iv

Daftar Isi v

Kualitas Hidup Lansia

Hubungan Gangguan Pendengaran Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Sasana Tresna Werdha Karyabakti Ria Pembangunan Cibubur Tahun 2018

Bambang Suprayogi R. Utomo, Destinea Silvanaputri 1

Beban Jamur

Ragam Tanda Dan Gejala Klinis Individual Berdasarkan Beban Jamur (*Candida Load*)

Forman E.Siagian, Aussie Aulia Siwi, Ronny, Ida Bagus Eka 7

Ikan Salmon

Uji Kelayakan Konsumsi Ikan Salmon (*Onchorhynchus Masou*) Mentah Pada Restoran Kuliner Jepang, Jakarta Selatan

Adolfina R. Amahorseja, Bianca Havika Aidi 17

Pneumonia Komunitas Dewasa

Gambaran Klinis Pneumonia Komunitas Dewasa Yang Dirawat Inap Di RS UKI Tahun 2014

Romauli L. Tobing, Subhan Fratama 23

Terapi Alternatif Ramuan Jamu

Keberhasilan Terapi Alternatif Ramuan Jamu Penurun Asam Urat Terhadap Pasien Hiperurisemia Di Rumah Riset Jamu Hortus Medicus Tawamangu Tahun 2016

Hertina Silaban, Agus Bonardo 31

Pasien Malaria

Profil Pasien Malaria Di RS Mitra Masyarakat Timika Periode Januari 2014 - Juli 2018

Ati Rachmiawati, Eldy Yuslika Rombe 37

Profil Morfometri Kecoa

Profil Morfometri Kecoa Periplaneta Americana dan Blatta Orientalis Di Daerah Cawang Tahun 2017

Ekarini, Charina Indhy Btari 43

Dampak Merokok

Dampak Merokok Terhadap Perubahan pH Saliva Pada Mahasiswa FK UKI Angkatan 2013

Bintang R. Simbolon, Faulina Yosia Panjaitan 51

Gagal Jantung Kongestif

Profil Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rumah Sakit Umum UKI Pada Periode Januari 2017 – September 2018

Uke Yohani Sukawan1, Afnaan Helmi Argubi 61

Pediculus Humanus Capitis

Perbandingan temuan *Pediculus Humanus Capitis* Pada Helm Ojek Online dan Ojek Konvensional Di Daerah Bekasi Bulan Desember Tahun 2016.

Sisirawaty, Marischa Regina Siahaan 69

Bahaya Merokok

Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Mahasiswa Preklinik Angkatan 2015-2018 Terhadap Bahaya Merokok Di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

Hertaty Siahaan, Aderiza Setiadi Surya 87

Trombosit Hemoglobin Dan Nilai Hematokrit

Hubungan Jumlah Trombosit Hemoglobin Dan Nilai Hematokrit Dengan Tingkat Keparahan DBD Pada Pasien Anak Di RS UKI Periode Januari – Desember 2016.

Kriston Silitongga, Allvencia Melsye Lohy 91

Visum ET Repentum

Peran *Visum ET Repentum* Dalam Pembuktian kasus Pemerkosaan Terhadap Perempuan Di Rumah Sakit Bhayangkara TK I.R. Said Sukanto Jakarta 2016

Siswo P. Santoso, Medyauli Trianardi 97

Daun Sirih Merah (*Piper Crocatum*)

Daya Anti Mikroba Ekstrak Etanol Daun Sirih Merah (*Piper Crocatum*) Terhadap Pertumbuhan Bakteri *Staphylus Aureus*

Pratiwi D. Kusumo, Galuh Nur Miradz 105

Makroangiopati Pada Pasien Diabetes Melitus

Studi Deskriptif Komplikasi Makroangiopati Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 RS Tipe 2 Di RS Tebet Tahun 2013 - 2016

Sorta Sibuea, Nurwahidin Wishnu Adi Subroto 109

Obat Anti Platelet

Gambaran Penggunaan Obat Anti Platelet Pada Pasien Iskemik Di Rumah sakit Umum UKI Jakarta Timur Pada Tahun 2015

Wawat Hartiaswati, Fersha Syafir Ramadhan 121

HUBUNGAN GANGGUAN PENDENGARAN DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI SASANA TRESNA WERDHA KARYABAKTI RIA PEMBANGUNAN CIBUBUR TAHUN 2018

Bambang Suprayogi R. Utomo¹, Destinea Silvanaputri²

¹Departemen Ilmu THT, ²Mahasiswa Program Pendidikan Sarjana Kedokteran,
Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia, Jakarta- Indonesia

Abstraksi

Menurut data dari USA-Nureau of the census, Indonesia diperkirakan akan mengalami penambahan warga lansia terbesar diseluruh dunia antara tahun 1990-2025, yaitu sebanyak 414%. Sejalan dengan bertambahnya usia harapan hidup orang di indonesia, masalah kesehatan bagi usia lanjut akan semakin banyak, salah satunya adalah gangguan dengar. Pada individu yang berusia lebih dari 65 tahun, sekitar 30% diantaranya mengalami penurunan fungsi pendengaran (presbiakusis) dan setelah usia 75 tahun, angka tersebut meningkat menjadi 50%. Masalah pendengaran dapat berpengaruh pada kualitas hidup lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia di Sasana Tresna Werdha Karyabakti Ria Pembangunan Cibubur. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional* dengan analisis data bivariate *chi square*. Teknik sampling pada penelitian ini adalah total sampling dengan jumlah sample sebanyak 48 responden. Responden mengisi dua kuesioner yaitu *Hearing Handicap Inventory Elderly-Screening Version (HHIE-S)* dan *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)*. Dari hasil analisis diperoleh bahwa tidak ada perbedaan proporsi antara kualitas hidup baik dan kurang baik. berdasarkan kualitas pendengaran yang dapat dilihat dari hasil uji statistic fisher yang menunjukkan *p value* yang tidak bermakna ($> 0,05$), hal ini berarti bahwa kualitas pendengaran tidak berhubungan dengan kualitas hidup. Prevalensi lansia yang memiliki gangguan pendengaran sebanyak 90%. Prevalensi lansia yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 83%. Tidak terdapat hubungan antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup.

Kata Kunci: Lansia, gangguan pendengaran, HHIE-S, kualitas hidup, WHOQOL-BREF.

Abstract

According to the data from USA-Nureau of the census, Indonesia was expected will get the largest increase of the world in elderly citizens between 1990-2025, which is 414%. In line with the increasing life expectancy of people in Indonesia, there will be more health problems for the elderly, for example is hearing loss. In individuals who already live over 65 years, about 30% of them get their hearing ability decreasing (presbiakusis) and after 75 years old, that number increases to 50%. That hearing problem can be affect to the quality of life for elderly. This research purpose to determine the relationship of hearing loss with the quality of life for elderly in Sasana Tresna Werdha Karyabakti Ria Pembangunan Cibubur. This research used a method from cross sectional research with the bivariate chi square data analysis. This technique sampling in this research was a total sampling of 48 respondents. Respondents filled out two questionnaires, which are Hearing Handicap Inventory Elderly-Screening Version (HHIE-S) and World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF). From the results of the analysis, it was found that there wasn't any difference in proportion between good or poor of the quality of life. Based on hearing quality that can be seen from the results of fisher statistic test which shows that the p value is not significant ($> 0,05$), That means the quality of hearing is not related to quality of life. Prevalence of elderly who have a hearing loss is 90%. Prevalence of elderly who have a good quality of life is 83%. There is no relationship between hearing loss with quality of life.

Keywords: Elderly, hearing loss, HHIE-S, quality of life, WHOQOL-BREF.

Pendahuluan

Lanjut Usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Secara global populasi lansia diprediksi terus

mengalami peningkatan. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100.¹

Menurut data dari USA-Nureau of the census, Indonesia diperkirakan akan mengalami penambahan warga lansia terbesar diseluruh dunia, antara tahun 1990-2025, yaitu sebanyak 414%.² Data tersebut sejalan dengan data proyeksi penduduk yang disebutkan dalam artikel milik Kementerian Kesehatan, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta).³

Menurut artikel yang berbeda juga dikatakan akan terjadi peningkatan jumlah penduduk lansia. Pada tahun 1980 penduduk lanjut usia di Indonesia berjumlah 7,7 juta jiwa atau 5,2 persen dari seluruh jumlah penduduk. Pada tahun 1990 jumlah penduduk lanjut usia meningkat menjadi 11,3 juta orang atau 8,9 persen. Jumlah ini meningkat di seluruh Indonesia menjadi 15,1 juta jiwa pada tahun 2000 atau 7,2 persen dari seluruh penduduk. Dan diperkirakan pada tahun 2020 akan menjadi 29 juta orang atau 11,4 persen. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu.^{4,5}

Sejalan dengan bertambahnya usia harapan hidup orang di indonesia, agaknya masalah kesehatan bagi usia lanjut akan semakin banyak, salah satunya adalah gangguan dengar. Lansia memiliki beberapa kerentanan dan faktor resiko yang secara umum disebabkan oleh penurunan kondisi baik fisik, psikologis, dan perubahan perkembangan pada lansia.

Terdapat tiga aspek penting dalam fungsi normal untuk kelompok usia geriatri yaitu, kognisi (proses belajar, berpikir, dan mengingat) mobilitas dan penginderaan (meraba, membau, mengecap dan merasa). Ketidakmampuan salah satu dari ketiga aspek tersebut akan mengurangi kemampuan seseorang untuk berfungsi secara mandiri, sehingga mengakibatkan efek yang serius pada kualitas hidup seseorang.⁶

Berdasarkan data yang disebutkan dalam Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas 2013), diperoleh prevalensi gangguan pendengaran tertinggi pada kelompok umur 75 tahun keatas (36.3%), kemudian disusul oleh kelompok umur 64-74 tahun (17.1%), sedangkan angka prevalensi terkecil berada pada kelompok umur 5-14 tahun dan 15-24 tahun (masing-masing 0.8%). Hal ini menunjukkan bahwa lansia menduduki prevalensi terbanyak dalam penurunan fungsi pendengaran.⁷

Pada individu yang berusia lebih dari 65 tahun, kira-kira 30% diantaranya mengalami penurunan fungsi pendengaran(presbiakusis). Setelah usia 75 tahun, angka tersebut meningkat menjadi 50%.⁸

Gangguan pendengaran merupakan kondisi kesehatan yang paling umum pada orang lanjut usia (lansia). Secara klinis, tuli berat mengenai 50 % penduduk yang berusia 75 tahun.⁶ Masalah ini sangat berpengaruh pada fungsi psikis dan sosial. Oleh karena itu sangat penting mengetahui kualitas hidup lansia akibat gangguan fungsi pendengarannya.

Berdasarkan latar belakang diatas, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia di Sasana Tresna Werdha Karyabakti Ria Pembangunan Cibubur.

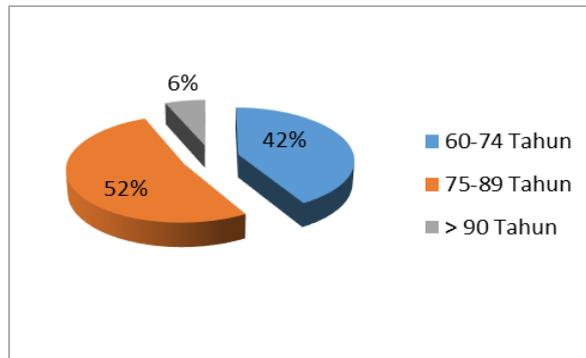
Bahan dan Cara

Jenis penelitian yang dipergunakan adalah penelitian analitik dengan cross sectional untuk mengetahui hubungan antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup pada lansia di Sasana Tresna Werda Karyabakti Ria Pembangunan Cibubur pada tahun 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Sasana Tresna Werda Karyabakti Ria Pembangunan Cibubur Lansia berusia lebih dari 65 tahun di Sasana Tresna Werda Karyabakti Ria Pembangunan Cibubur dengan kondisi tidak sedang dalam ruang perawatan total care, dalam keadaan sadar dan tidak sakit/gangguan ingatan/gangguan jiwa, dapat berkomunikasi dengan baik dan menggunakan bahasa Indonesia dan bersedia menjadi responden. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner *Hearing*

Handicap Inventory for the Elderly-Screening (HHIE-S) dan kuesioner *World Health Organization Quality of Life-Bref (WHOQOL-BREF)*. Data yang didapat dianalisis dengan univariat dan bivariat.

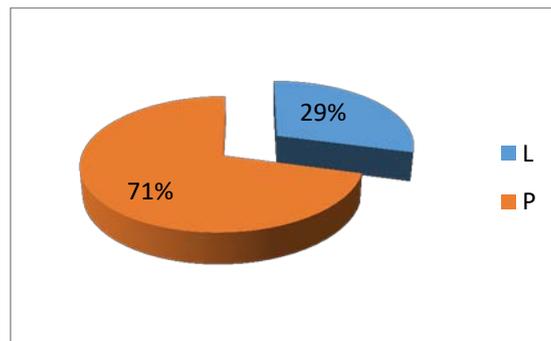
Hasil

Analisis univariat membahas mengenai uraian dan analisis gambaran variabel penelitian yang diperoleh dari data sekunder penelitian, yang terdiri dari gambaran karakteristik responden, yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik dari responden yang dijadikan sample dalam penelitian ini. Data tentang kualitas hidup responden dan data tentang derajat gangguan pendengaran responden. Data yang diperoleh dari penyebaran kuisisioner ini merupakan data primer penelitian. Dengan hasil sebagai berikut:



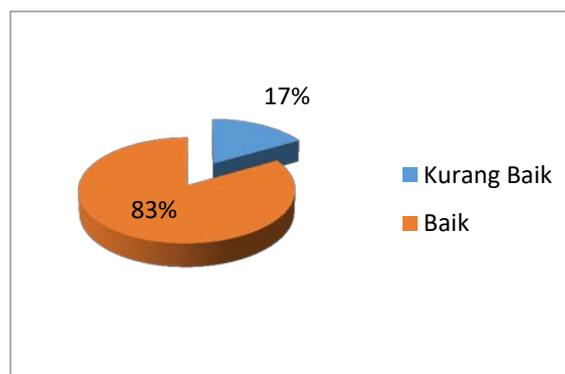
Gambar 1. Diagram distribusi responden berdasarkan umur

Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui gambaran mengenai umur responden yang di kelompokkan berdasarkan ketentuan umur menurut WHO. Dari 48 responden, sebanyak 25 orang (52,1%), adalah yang berumur 75-89 tahun dan paling sedikit adalah responden yang berumur > 90 tahun yakni sebanyak 3 orang (6,3%).



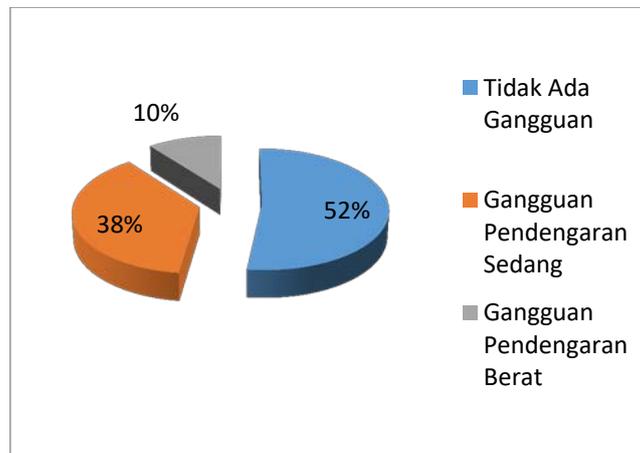
Gambar 2. Diagram distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui gambaran mengenai jenis kelamin responden, Dari 48 responden, sebanyak 34 orang (70,8%), adalah perempuan dan laki-laki sebanyak 14 orang (29,2%).



Gambar 3. Diagram analisis univariat kualitas hidup

Berdasarkan gambar 3 dapat diketahui gambaran mengenai kualitas hidup responden, Dari 48 responden, sebanyak 40 orang (83,3%) adalah kualitas hidup baik dan 8 orang (16,7%) adalah kualitas hidup kurang baik.



Gambar 4. Diagram analisis univariat gangguan pendengaran

Berdasarkan gambar 4 dapat diketahui gambaran mengenai gangguan pendengaran responden yang dikelompokkan sesuai dengan kriteria HHIE. Nilai 0-8 tidak ada gangguan pendengaran, 10-24 gangguan pendengaran sedang dan 26-40 gangguan pendengaran berat. Dari 48 responden, sebanyak 25 orang (52,1%), adalah yang tidak ada gangguan pendengaran, 18 orang (37,5%) gangguan pendengaran sedang dan paling sedikit terdapat pada kelompok gangguan pendengaran berat yakni sebanyak 5 orang (10,4%). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, untuk masing-masing variabel independen yang diperhitungkan. Penelitian ini menggunakan 1 (satu) variabel independen dan 1 (satu) variabel dependen, yakni hubungan gangguan pendengaran dengan kualitas hidup.

Tabel 1. Hubungan Gangguan Pendengaran Dengan Kualitas Hidup

Kualitas Pendengaran	Kualitas Hidup				Jumlah		P
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	N	%			
Tidak ada gangguan	3	12	22	88	25	100.0	0,454
Ada Gangguan	5	21.7	18	78.3	23	100.0	

Dari hasil analisis yang tampak pada tabel diatas diperoleh bahwa tidak ada perbedaan proporsi antara kualitas hidup kurang baik dan baik berdasarkan kualitas pendengaran yang dapat dilihat dari hasil uji statistic *fisher* yang menunjukkan p value yang tidak bermakna ($> 0,05$), hal ini berarti bahwa kualitas pendengaran tidak berhubungan dengan kualitas hidup.

Diskusi

Pada penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara gangguan pendengaran dengan kualitas hidup. Namun jika diteliti lebih dalam berdasarkan tabel penelitian, terdapat kecenderungan kualitas hidup yang lebih baik yang tidak mengalami gangguan pendengaran. Responden yang tidak mempunyai gangguan pendengaran dengan kualitas hidup baik berjumlah 22 orang sedangkan responden yang memiliki gangguan pendengaran dengan kualitas hidup baik hanya berjumlah 18 orang. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kualitas hidup baik jumlahnya lebih banyak berasal dari kelompok responden yang tidak memiliki gangguan pendengaran, walaupun perbedaannya tidak banyak. Tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna pada penelitian ini mungkin terjadi karena pada kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BRIF terbagi menjadi 4 domain yaitu

domain kesehatan fisik, psikologi, sosial dan lingkungan. Sangat mungkin terjadi walaupun responden memiliki gangguan pendengaran, responden tersebut menonjol pada domain kualitas hidup lainnya. Hal ini yang menyebabkan ketika dilakukan scoring, nilai kualitas hidup responden tersebut tetap diatas 60 (kualitas hidup baik).

Banyak juga penelitian yang menyebutkan bahwa terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup lansia selain faktor gangguan pendengaran. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Bernadeta & Elizabeth (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan kemandirian dengan kualitas hidup pada lansia.⁹ Penelitian lainnya dilakukan oleh Handini Hardianti (2013) menyatakan bahwa sense of humor memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kualitas hidup, artinya semakin tinggi sense of humor seseorang akan meningkatkan kualitas hidupnya.¹⁰

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara Kualitas Pendengaran (X) dengan Kualitas Hidup (Y) dapat diambil kesimpulan. Tidak Terdapat hubungan antara Kualitas Pendengaran (X) dengan Kualitas Hidup (Y), hal ini dapat dilihat berasarkan uji fisher yang nilai signifikansinya $> 0,05$. Sebanyak 40 responden (83,3%) memiliki kualitas hidup baik dan 8 responden lainnya (16,7%) memiliki kualitas hidup kurang baik. Sebanyak 25 responden (52,1%) tidak memiliki gangguan pendengaran, 18 responden (37,5%) memiliki gangguan pendengaran derajat sedang dan 5 responden (10,4%) memiliki gangguan pendengaran derajat berat.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes. Riset Kesehatan Dasar 2013. (homepage on the internet). Diunduh dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20 lansia%202016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf) 12 Agustus 2018
2. Darmojo R B, Mariono, H H. Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Dalam : Mariono H H, Pranaka K, editors. Edisi ke-5. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. 2014:7
3. Kemenkes. Analisis lansia di Indonesia tahun 2017. (homepage on the internet). Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/download.php%3Ffile%3Ddownload/pusdatin/lainlain/Analisis%2520Lansia%2520Indonesia%25202017.pdf+%&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id&client=firefox-b-abi> 12 Agustus 2018
4. Suhartini R. Penduduk lanjut usia. (Tesis). Surabaya:Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga; 2006:1-2.
5. Ismayadi. Proses menua (aging proses). (Tesis). Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara; 2004:1-11
6. Lucente F, Har G. Ilmu THT Esensial. Dalam : Indriyani F, Rachman L Y, editors. Edisi 5. Jakarta: EGC. 2012 : 582
7. Kemenkes. Riset Kesehatan Dasar 2013 (homepage on the internet). Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> 14 agustus 2018
8. Elvira S D, Hadisukanto G. Buku Ajar Psikiatri. Dalam : Elvira S D, Hadisukanto G, editors. edisi ke-2. Jakarta: Badan Penerbit FK UI. 2013 : 519
9. Bernadetha, Elizabeth. Hubungan kemandirian dengan kualitas hidup pada lansia di desa margajaya RW 13 kecamatan ngamprah. 2017:1-12
10. Hardianti H. Pengaruh sense of humor terhadap kualitas hidup pada lansia pensiunan di kota malang. 2013:1-5.

