

## HUBUNGAN DUKUNGAN TEMAN SEBAYA DAN KESEHATAN FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI UPT DINAS SOSIAL GLENMORE BANYUWANGI

Setyo Kurniawan<sup>1(CA)</sup>

Email: kurniawansetyo124@gmail.com (*Corresponding Author*)

<sup>1</sup>Program Studi D III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida

Haswita Haswita<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Program Studi D III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida

Nuryani Dian Safitri<sup>3</sup>

<sup>3</sup>Program Studi D III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida

### ABSTRAK

Lanjut usia sangat membutuhkan dukungan sosial untuk menunjang kehidupannya, terutama lanjut usia yang tidak hidup bareng bersama keluarga dan berakhir di UPT Dinas sosial. Hal ini tentu saja mengurangi dukungan sosial yang diterima lansia dari anggota keluarganya. Selanjutnya masalah kesehatan fisik dengan perubahan postur tubuh yang dialami lansia dapat menimbulkan masalah sosial dan kesehatan. Kedua faktor tersebut mempengaruhi kualitas hidup bagi lansia dalam menjalankan kehidupannya. Penelitian ini termasuk ke dalam kuantitatif riset, dengan metode analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cros sectional*. Jumlah sampel yang digunakan 57 lansia dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen riset menggunakan kuesioner *dukungan teman sebaya, kesehatan fisik dan kualitas hidup* untuk mengukur kualitas hidup, Analisa data uji statistik *chi square*. Hasil uji korelasi dukungan teman sebaya dengan kualitas hidup didapatkan bahwa taraf signifikan nilai (p) (2-tailed) sebesar 0.004, artinya ada  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan yang signifikan. Dan hasil uji korelasi lainnya didapatkan bahwa taraf signifikan nilai (p) (2-tailed) sebesar 0.073, artinya ada  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak maka tidak ada hubungan kesehatan fisik dengan kualitas hidup. Harapannya lansia yang tinggal di dinas sosial dapat berkembang dengan baik dari segi dukungan teman sebaya, kesehatan fisiknya, serta kualitas hidupnya, agar para lansia tetap dalam kondisi yang lebih baik.

**Kata Kunci:** Dukungan Teman Sebaya, Kesehatan Fisik, Kualitas Hidup

## **PENDAHULUAN**

Bertambahnya jumlah usia lanjut saat ini yang memiliki persoalan baik kesehatan dan kesejahteraan. Dan bila tidak dipecahkan maka akan menjadi persoalan yang sempurna, baik segi fisik, mental dan sosial. (Sholahuddin dkk, 2021). Pertama segi fisik dikarenakan keterbatasan, kelemahan, dan kemunduran yang dialami contohnya keterbatasan fisik seperti kulit menjadi kendur, rambut menjadi putih, gigi mulai ompong, pendengaran tidak jelas, penglihatan semakin tidak jelas, gerak tubuh melambat dan bentuk tubuh tidak proporsional. (Derang et al., 2022). Kedua segi mental, misalnya depresi, kecemasan, dan demensia (Pratama, dkk., 2023). Dan ketiga sosial, diantaranya kesepian, ketergantungan, kekesalan, penyangkalan perasaan, kemurungan, rasa bersalah, ketidak-berdayaan, keputusasaan, harga diri rendah, kesedihan (Suparniyati, 2020) Bila persoalan ini terjadi pada lansia maka akan mengalami penurunan kesehatan fisik, mental serta kualitas hidup. Lansia juga butuh orang lain untuk menghadapi ini yaitu orang terdekat (Sholahuddin dkk, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) melaporkan, ada 23,4 jiwa (8,97%) di mana jumlah lansia perempuan sekitar 1% lebih tinggi daripada jumlah lansia laki-laki, yaitu sebesar 9,47% dibandingkan dengan 8,48%. Dalam hal persentase perempuan lansia terhadap total populasi perempuan (14,40%) di Jawa Timur menunjukkan presentase yang lebih besar dibandingkan dengan

persentase laki-laki lansia terhadap total populasi laki-laki (12,73%) (Dadang, 2022). Lansia di Kabupaten Banyuwangi mengalami penurunan pada tahun 2020 yaitu sebesar 102.443 jiwa (39.97%) dari jumlah sasaran lansia sebanyak 256.258 jiwa.

Dilihat dari usia tua, lansia juga mengalami penurunan atau perubahan fungsi tubuh seiring bertambahnya usia, seperti perubahan fungsi sel, perubahan fungsi muskuloskeletal, yang dapat menyebabkan penurunan kepadatan tulang dan keterbatasan mobilitas, penurunan fisik dan penyakit sering terjadi. pada orang lanjut usia, seperti hipertensi, diabetes, stroke dan asam urat, radang sendi. Hal ini dapat mengurangi aktivitas fisik pada lansia (Idealistiana, 2020). Perubahan fungsi fisik sering mempengaruhi psikologis lansia diantaranya depresi dan kecemasan terhadap penyakit yang dialami (Pratama, dkk., 2023). Maka orang yang sudah berusia lanjut tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri, mereka membutuhkan bantuan orang lain dalam menghadapi keterbatasan fisik akibat penyakit yang dideritanya (Aditya, 2020). Diharapkan kesehatan fisik dan kualitas hidup lansia lebih baik.

Salah satu hal yang sangat penting adalah melakukan interaksi sosial yaitu dengan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan fisik dan kualitas hidup lansia, karena lansia memerlukan komunikasi dengan orang lain, karena tanpa interaksi sosial, mereka tidak dapat mengikuti kegiatan yang diadakan. Semakin sering berinteraksi sosial, semakin rendah tingkat kesepian, dan semakin baik

hubungan aktivitas sosial, interaksi sosial, dan fungsi keluarga serta teman terdekat semakin signifikan pula hubungannya dengan kesehatan fisik serta kualitas hidup orang lanjut usia. Semakin baik aktivitas, interaksi sosial, dan fungsi keluarga, maka semakin sangat baik juga kualitas hidup orang lanjut usia (Enrekang, 2019).

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Pendekatan ini membahas hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan mengambil data dukungan teman sebaya menggunakan kuisioner, kesehatan fisik menggunakan kuisioner dan data kualitas hidup menggunakan kuisioner. Penelitian ini sudah memperoleh ijin etik penelitian dengan No. 201/03/KEPK-STIKESBWI/ VIII/2023

#### **HASIL**

1. Hasil Uji Dukungan Teman Sebaya pada lansia di UPT Dinas Sosial Glenmore Banyuwangi.

Tabel 1 Hasil Uji Dukungan Teman Sebaya

Dukungan Teman Sebaya	Frekuensi	Presentase
Tinggi	46	80.7%
sedang	11	19.3%
Total	57	100.0

Berdasarkan tabel didapatkan hasil penelitian bahwa dukungan teman sebaya di UPT dinas Sosial Glenmore dari 57 responden pada kategori tinggi

dengan kriteria peduli sesama teman, mendengarkan curhatan, memberi saran, dan memberi sanjungan sebanyak 46 orang (80.7%), kategori sedang dengan kriteria membantu memecahkan masalah, peduli jika sedang bersedih, menghindar jika saya butuh bantuan sebanyak 11 orang (19.3%).

2. Hasil Uji Kesehatan Fisik pada lansia di UPT Dinas Sosial Glenmore Banyuwangi

Tabel 2 Hasil Uji Kesehatan Fisik

Kesehatan Fisik	Frekuensi	Presentase
Sedang	16	28.1%
Rendah	41	71.9%
Total	57	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapatkan hasil penelitian bahwa kesehatan fisik di UPT dinas Sosial Glenmore dari 57 responden pada kategori rendah dengan kriteria sering merasa Lelah, butuh bantuan dokter/perawat sebanyak 41 orang (28.1%), kategori sedang dengan kriteria kuat beraktifitas, puas dengan jam tidurnya sebanyak 16 orang (71.9%).

3. Hasil Uji Kulititas Hidup pada lansia di UPT Dinas Sosial Glenmore Banyuwangi

Tabel 3 Hasil Uji Kulititas Hidup

Kulititas Hidup	Frekuensi	Presentase
Tinggi	21	36,8%
Sedang	36	63,2%
Total	57	100.0

Berdasarkan tabel 3 di dapatkan hasil penelitian bahwa kualitas hidup di UPT dinas Sosial Glenmore dari 57 responden pada kategori tinggi dengan kriteria kualitas hidup, merasa puas dengan kesehatannya, puas terhadap diri sendiri sebanyak 21 orang (36.8%), kategori sedang merasa hidupnya berarti, puas dengan kondisi tempat tinggal, merasa tidak aman dengan kehidupan sehari-hari sebanyak 36 orang (63.2%).

4. Hasil Uji Chi Square Hubungan Dukungan Teman Sebaya dan Kesehatan Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Dinas Sosial Glenmore Banyuwangi

Tabel 4 Hasil Uji Hubungan Dukungan Teman Sebaya dan Kesehatan Fisik dengan Kualitas Hidup

	Uji	Value
Dukungan teman sebaya dengan kualitas hidup	Chi square	0.004
Kesehatan fisik dengan kualitas hidup	Chi square	0.073

Dari hasil uji korelasi didapatkan bahwa taraf signifikan nilai (p) (2-tailed) sebesar 0.004, artinya ada  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima maka terdapat hubungan dukungan teman sebaya dengan kualitas hidup.

Dari hasil uji korelasi didapatkan bahwa taraf signifikan nilai (p) (2-tailed) sebesar 0.073, artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yaitu tidak terdapat hubungan kesehatan fisik dengan kualitas hidup.

## PEMBAHASAN

### 1. Dukungan Teman Sebaya

Pada penelitian ini hasil yang ditemukan dukungan teman sebaya paling banyak dengan kategori tinggi 46 responden (80.7%), dan kategori sedang 11 responden (11.3%) dari 57 responden.

Menurut hasil penelitian Pening MJ (2015) bahwa dukungan teman sebaya meningkat dikarenakan mereka didorong untuk menghabiskan banyak waktunya dengan temannya, berpartisipasi aktif dalam kegiatan sehari-hari, dan berbicara aktif dengan temannya ketika menghadapi masalah atau bingung dengan sesuatu. Dukungan teman sebaya dalam bentuk informasi verbal dan non-verbal yaitu berupa sarana atau nasihat, dan dukungan nyata yang diberikan oleh sahabat akrab berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan manfaat emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Rachmawati, A., dkk., 2018). Dukungan teman sebaya berupa dukungan instrumental yaitu bantuan dalam bentuk nyata atau dukungan material. Dukungan material yang diberikan oleh teman sebaya diantaranya menyiapkan dan mengambilkan makanan (Shumate, Emily D., et. al. 2010).

Dukungan sosial adalah salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kualitas hidup seorang lansia, karena dengan

adanya bantuan dari orang lain seperti memberikan semangat, bantuan, perhatian, dan penerimaan maka hal tersebut dirasa mampu meningkatkan kualitas dan kesejahteraan bagi suatu individu khususnya lansia. Salah satu interaksi sosial yang sangat berharga yaitu dukungan dari teman sebaya lansia yang dapat meningkatkan kualitas hidup terutama bagi lansia yang tidak memiliki keluarga atau yang ditempatkan di panti sosial dikarenakan kesibukan anggota keluarga sehingga tidak punya cukup waktu untuk merawat lansia tersebut. Sehingga hal ini merupakan salah satu penyebab menurunnya dukungan sosial bagi lansia.

## **2. Kesehatan Fisik**

Temuan penelitian ini didapatkan kesehatan fisik paling banyak dengan hasil tingkatan rendah sebanyak 41 lansia (71.9%), dan dengan hasil tingkatan sedang sebanyak 16 lansia (28.1%) dari 57 responden.

Hasil penelitian Palit et al., (2021) kesehatan fisik secara umum memburuk seiring bertambahnya usia seseorang. Hal ini ditandai dengan munculnya gejala-gejala berbagai penyakit pada usia muda yang belum pernah diderita. Pada tahap lanjut usia, banyak organ tubuh yang mengalami penurunan, yaitu penurunan fisik, psikologis, dan sosial. Ini dapat digambarkan melalui empat tahap yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan dan hambatan. dialami seiring dengan proses penuaan (Tabanan, 2021). Sesuai dengan teori, kesehatan fisik

biasanya memburuk seiring bertambahnya usia. Hal ini antara lain ditandai dengan timbulnya gejala-gejala berbagai penyakit yang tidak pernah diderita sebelumnya. Kondisi fisik yang terus memburuk membuat lansia merasa hidupnya tidak ada artinya dan putus asa terhadap kehidupannya saat ini (Yolanda & Widianti, 2020).

Ketika seseorang telah memasuki fase lansia maka beberapa perubahan banyak terjadi antara lain seperti penyusutan berat badan, berkurangnya kadar air dalam tubuh, munculnya keriput, penurunan kemampuan sistem *cardiovascular* dan munculnya penyakit-penyakit baru yang dulu belum pernah dialaminya. Maka dari itu lansia diharapkan untuk bisa menjaga kualitas hidupnya supaya tetap produktif. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan menjaga kebersihan diri, berolahraga, dan mengkonsumsi makanan yang bergizi. Tidak hanya itu lansia juga di dorong supaya bisa hidup dalam lingkungan yang ramah, memiliki dukungan sosial yang kuat, serta memiliki tempat untuk berkarya dimana hal tersebut ditujukan untuk memenuhi kebutuhan emosionalnya.

## **3. Kualitas Hidup**

Kualitas hidup lansia di UPT Dinas Sosial ini dari hasil penelitian ini didapatkan hasil dengan frekuensi sedang 36 orang (63.2%), dan dengan frekuensi tinggi 21 orang (36.8%).

Temuan penelitian studi Dung et al. (2020) bahwa pada umumnya lansia di panti jompo mengalami

tingkat kualitas hidup yang sedang. Dan kualitas hidup lansia tersebut tergantung pada jenis kelamin, durasi tinggal di panti jompo, dan pusat aktivitas (berolahraga, dukungan material dari keluarga dan karir sebelum pensiun). Kualitas hidup lansia yang baik menurut WHO (*World Health Organization Quality of Life*) yang tertuang dalam WHOQOL adalah keadaan fungsional lanjut usia yang meliputi kesehatan jasmani yaitu aktivitas sehari-hari, ketergantungan terhadap pelayanan kesehatan, kebutuhan istirahat, tidur, kegelisahan, kelelahan, sakit, dan energi, mobilitas, aktivitas sehari-hari, kemampuan kerja, kesehatan jiwa yaitu emosi positif, penampilan dan citra fisik. Pada umumnya lansia mengalami keterbatasan yang bisa menurunkan kualitas hidup (Rohmah et al., 2018). Pengaruh globalisasi merupakan indikasi yang jelas terhadap proses penuaan, akibatnya kualitas hidup pada proses penuaan melalui kontribusi aplikatif dan teoritisnya. Pada penelitian empiris menjelaskan prediksi yang menekankan pentingnya kualitas hidup bagi lansia dan identifikasi lansia di panti jompo yang terdesentralisasi dan lemah. Hasil riset memaparkan bahwa faktor implementasi dan inklusi dalam kegiatan pengguna panti jompo adalah dengan tujuan meningkatkan kualitas dan hidup layak bagi lansia di instansi tersebut (Hinek, 2019).

Kualitas hidup seorang lansia bisa dilihat dari kesejahteraan dan kepuasan terhadap suatu peristiwa ataupun kondisi yang dialaminya. Kualitas hidup lansia juga bisa

dilihat dari segi emosi, fisik, pekerjaan, kognitif dan kehidupan sosialnya. Kualitas hidup ini khususnya bagi lansia harus lebih diperhatikan lagi agar dapat menjadi pedoman atas keberhasilan dari suatu intervensi ataupun terapi yang sedang diberikan. Kualitas hidup ini dapat dipersepsikan juga sebagai nilai atau budaya mengenai adat setempat yang berhubungan dengan keinginan, harapan, serta tujuan ke depan.

#### **4. Hubungan Dukungan Teman Sebaya dan Kesehatan Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia di UPT Dinas Sosial Glenmore Banyuwangi**

Berdasarkan tabel 4 dukungan teman sebaya dengan kualitas hidup menunjukkan hasil uji analisis *Chi Square* diperoleh p-value  $0.004 < \alpha$  0.005, 0.004 artinya ada  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau terdapat hubungan dukungan teman sebaya dengan kualitas hidup.

Menurut penelitian Azwan *et al* (2015) bahwa hasil penelitiannya Uji Chi-Square menunjukkan p value sebesar 0,017 dimana p value  $< 0,05$  yaitu  $H_a$  diterima (ada hubungan). Hubungan dukungan sosial teman sebaya terhadap kualitas hidup lansia di dinas sosial dikonklusikan bahwa ada hubungan dua variabel tersebut. Ini dikarenakan dukungan sosial dari teman sebaya mempengaruhi respon dan perilaku lansia sehingga sangat mempengaruhi kesejahteraan, kenyamanan atau kualitas hidup lansia. Serta dukungan sosial yang diterima lansia dari teman sebaya akan memotivasi mereka untuk lebih senang dalam melakukan

aktivitas sehari-hari maupun persoalan yang dihadapinya.

Berdasarkan tabel 4 kesehatan fisik dengan kualitas hidup menunjukkan hasil uji analisis *Chi Square* diperoleh  $p\text{-value } 0.073 > \alpha 0,005, 073$  maka artinya ada  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak atau tidak terdapat hubungan kesehatan fisik dengan kualitas hidup.

Hubungan antara kesehatan fisik dengan kualitas hidup, hubungan positif yaitu tidak ada hubungan positif. kesehatan mental bisa mempengaruhi kesehatan fisik, apalagi dukungan teman sebaya yang baik berdampak pada semakin lemahnya kesehatan fisik lansia dan sebaliknya, misalnya lansia yang menderita gangguan jantung mempunyai risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan mental dibandingkan lansia yang sehat (Utami et al., 2018).

## **KESIMPULAN**

Dari hasil uji korelasi didapatkan bahwa taraf signifikan nilai ( $p$ ) (2-tailed) sebesar 0.004, karena ( $p$ ) (2-tailed) 0.004 maka artinya ada  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu terdapat hubungan dukungan teman sebaya dengan kualitas hidup.

Dari hasil uji korelasi didapatkan bahwa taraf signifikan nilai ( $p$ ) (2-tailed) sebesar 0.073, karena ( $p$ ) (2-tailed) 0.073 maka artinya ada  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak atau tidak terdapat hubungan kesehatan fisik dengan kualitas hidup.

## **SARAN**

Penelitian berharap dengan adanya penelitian ini bisa menjadikan inspirasi dalam memberikan kegiatan

yang bermanfaat untuk orang lain terutama bagi lansia. Peneliti juga menyadari akan penulisan ketidaksempurnaan dalam karya tulis ilmiah ini, oleh karena itu perlu adanya peningkatan untuk peneliti selanjutnya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Azwan., Herlina., & Karim, D. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha. *JOM*. 2, 962-970.

Dadang. (2022). *Angka Harapam Hidup Perempuan di Jatim lebih tinggi*. Dinas Kominfo Jawa Timur. <https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/angka-harapan-hidup-perempuan-di-jatim-lebih-tinggi>

Derang, I., Ginting, A. A. Y., & Sitohang, F. M. (2022). *Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021*. 2.

Dung, Vu, et al. (2020) "Quality of life of older adults in nursing homes in Vietnam." *Health Psychology Open* 7.2 : 2055102920954710.

Enrekang, K. A. B. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Factors Which Have An Effect On To Hypertension Occurence At Lansia In Region Work The Puskesmas Maiwa Kab. Enrekang Yuli Hilda Sari, Usman, Makhrajani Majid, Rasidah Wahyuni Sari ( Program Studi Keseha. 1(1)*.

Hinek, S., Stanič, I., & Škarica, J. (2019). IMPORTANCE OF PROMOTING

- QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PEOPLE UNDER THE INFLUENCE OF GLOBALIZATION. *Ekonomski Vjesnik*, 32, 9-21.
- Lia Idealistiana, & Audra Moudy Shinta Dewi. (2020). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di UPTD Puskesmas Kotabaru Tahun 2020. *Jurnal Antara Kebidanan*, 3(4), 1–8. <https://doi.org/10.37063/ak.v3i4.450>
- Palit, I. D., Kandou, G. D., Kaunang, W. J. P., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2021). Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Desa Salurang Kecamatan Tabukan Selatan Tengah Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal KESMAS*, 10(6), 93–100.
- Pratama, A., Shalahuddin, I., Sutini, T. (2023) Gambaran Masalah Kesehatan Jiwa Pada Lansia di Panti Werdha: Narrative Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*. Volume 11 No 2, Mei 2023, e-ISSN 2655-8106, p-ISSN2338-2090
- Rohmah, A. I. N. R., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2018). Kualitas hidup lanjut usia. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 120–132.
- Rachmawati, A., Nurhamida, Y (2018) Dukungan Sosial Teman Virtual Melalui Media Instagram pada Remaja Akhir. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 6(1), 111-130
- Shalahuddin, I., Maulana, I., Rosidin U., (2021) Intervensi Untuk Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia Dari Aspek Psikologis: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia* Volume 9 No 2 Hal 335 - 348, Mei 2021, e-ISSN 2655-8106, p-ISSN2338-2090
- Suparniyati, Bayhakki, Dewi, IY., (2020) *Jurnal Online Mahasiswa* Fakultas Keperawatan, Vol. 7 No. 1 (Januari-Juni)
- Shumate, Emily D., et. al. (2010). *Classroom-Based Functional Analysis and Intervention for Disruptive and Off-Task Behaviors*. *Education And Treatment Of Children*, 33(1), pp. 23–48.
- Tabanan, K. A. B. (2021). *Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan status gizi lanjut usia (lansia) di desa rejasa, kec. penebel, kab. tabanan*.
- Utami, R. S., Rusilanti, R., & Artanti, G. D. (2018). Perilaku Hidup Sehat Dan Status Kesehatan Fisik Lansia. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 1(2), 60–69. <https://doi.org/10.21009/jkkp.012.02>
- Yolanda, Y., & Widiyanti, E. (2020). Faktor –Faktor yang Mempengaruhi terjadinya Salah Perlakuan terhadap Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 103. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.103-108>