

# Gambaran Tingkat Ketergantungan pada Pasien Lansia di Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang

Widia Murti Hastari<sup>1,\*</sup>, Ita Apriliyani<sup>2</sup>, Roro Lintang Suryani<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa  
<sup>1</sup>Widiamurtih@gmail.com

## ABSTRACT

*The increase in population will cause changes in the structure of the population that can affect the burden of dependency, especially for the elderly population. The increasing number of elderly will cause various health problems such as increasing degenerative diseases and cancers that cause a decrease in elderly productivity that occurs due to decreased function, so that it can cause the elderly to experience a decrease in self-reliance in carrying out daily activities (Activities of Daily Living). There is a diversity of activities of each elderly person in Rojinhome Yoichi Kokuba in their daily lives because some of the elderly who live in the orphanage are elderly people who have health problems. The purpose of this study is to find out the picture of the level of dependence on elderly patients in Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Japan. The method used in this research is quantitative research method that is descriptive that describes the level of dependency of the elderly in the fulfillment of daily activities. The results of this study state that most seniors in the age category 75 -90 years, female gender, and have a history of hypertension disease in Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Japan mostly have a degree of dependence on the category of partial dependency (Partial Care). Therefore, it is recommended to the elderly to maintain health and muscle strength in order to avoid the risk of falling, so that daily activities can be done without dependence on others.*

**Keywords:** *dependency, elderly, panti rojinhome yoichi kokuba okinawa japan, activities of daily living.*

## ABSTRAK

Peningkatan jumlah penduduk akan menyebabkan perubahan struktur penduduk yang dapat mempengaruhi angka beban ketergantungan, terutama bagi penduduk lansia. Meningkatnya jumlah lansia akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti meningkatnya penyakit degeneratif dan kanker yang menyebabkan penurunan produktifitas lansia yang terjadi karena penurunan fungsi, sehingga dapat menyebabkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan kegiatan harian (Activities of Daily Living). Terdapat keberagaman Aktifitas masing-masing lansia di Rojinhome Yoichi Kokuba dalam kehidupan sehari-hari dikarenakan sebagian lansia yang tinggal di panti merupakan lansia yang bermasalah dengan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat ketergantungan pada pasien lansia di Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode Penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif yaitu mendeskripsikan tentang tingkat ketergantungan lanjut usia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar lansia pada kategori usia 75 - 90 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan memiliki riwayat penyakit hipertensi di Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang sebagian besar mempunyai tingkat ketergantungan pada kategoriketergantungan sebagian (Partial Care). Oleh karena itu, disarankan kepada lansia untuk menjaga kesehatan dan kekuatan otot agar dapat terhindar dari risiko jatuh, sehingga aktivitas sehari-hari dapat dilakukan tanpa ketergantungan pada orang lain.

**Kata kunci :** *ketergantungan, lansia, panti rojinhome yoichi kokuba okinawa jepang, kegiatan harian*

## PENDAHULUAN

Jumlah penduduk yang meningkat di suatu negara akan menyebabkan terjadinya perubahan struktur penduduk negara tersebut. Perubahan struktur penduduk tersebut dapat mempengaruhi angka beban ketergantungan, terutama bagi penduduk lansia. Perubahan ini menyebabkan angka ketergantungan lansia menjadi meningkat. Rasio ketergantungan penduduk tua (*old dependency ratio*) adalah angka yang menunjukkan tingkat ketergantungan penduduk tua terhadap penduduk usia produktif. Angka tersebut merupakan perbandingan antara jumlah penduduk tua (60 tahun ke atas) dengan jumlah penduduk produktif (15-59 tahun). Angka ini mencerminkan besarnya beban ekonomi yang harus ditanggung penduduk produktif untuk membiayai penduduk tua (Kemenkes, 2018).

Peningkatan usia harapan hidup penduduk dapat menyebabkan peningkatan jumlah lansia dari tahun ketahun. Peningkatan jumlah lansia akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti meningkatnya penyakit degeneratif dan kanker yang menyebabkan penurunan produktifitas lansia. Penurunan produktifitas pada lansia terjadi karena penurunan fungsi, sehingga dapat menyebabkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam melaksanakan kegiatan harian (Rohaedi, Putri, & Karimah, 2016).

Peningkatan populasi usia lanjut memberikan efek yang sangat besar bagi semua aspek kehidupan. Dilihat dari sudut pandang ekonomi misalnya, populasi lanjut usia akan mempengaruhi pertumbuhan ekonomi, investasi, konsumsi, uang pensiun, dan pajak. Sudut pandang sosial memberikan gambaran bahwa peningkatan populasi ini akan mempengaruhi komposisi keluarga, permintaan akan perumahan, tren migrasi, epidemiologi dan peningkatan kebutuhan akan perawatan kesehatan. Politik juga akan dipengaruhi dengan peningkatan populasi lanjut usia (DeLaune & Ladner, 2011).

Pengaruh peningkatan populasi usia lanjut ini akan sangat tampak pada hal ekonomi dan sosial, dimana seperti kita

ketahui saat ini angka kejadian penyakit kronis, degeneratif, maupun berbagai macam kanker semakin meningkat, juga angka kematian akibat penyakit-penyakit tersebut yang meningkat. Kecacatan akibat penyakit degeneratif pun tidak akan terhindarkan, sehingga menurunkan produktifitas para usia lanjut. Penurunan produktifitas dari kelompok usia lanjut ini terjadi karena terjadi penurunan fungsi, sehingga akan menyebabkan kelompok usia lanjut mengalami penurunan dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari (*Activities of Daily Living*). Lansia dirasakan semakin mirip dengan anak-anak, dalam ketergantungan pemenuhan kebutuhan dasarnya, hal inilah yang menyebabkan pada akhirnya lansia dikirim ke panti jompo (David, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa pada tahun 2050, populasi dunia yang berusia 60 tahun dan lebih tua diperkirakan berjumlah 2 miliar, naik dari 900 juta pada 2015. Saat ini, 125 juta orang berusia 80 tahun atau lebih. Tahun 2050, akan ada hampir sebanyak ini (120 juta) tinggal di China saja, dan 434 juta orang di kelompok usia ini di seluruh dunia. Tahun 2050, 80% dari semua orang tua akan tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Laju penuaan populasi di seluruh dunia juga meningkat secara dramatis. Prancis memiliki hampir 150 tahun untuk beradaptasi dengan perubahan dari 10% menjadi 20% dalam proporsi populasi yang lebih tua dari 60 tahun. Namun, tempat-tempat seperti Brasil, Cina dan India akan memiliki sedikit lebih dari 20 tahun untuk melakukan hal yang sama (WHO, 2018).

Jepang termasuk salah satu negara di dunia yang penduduknya banyak. Penduduk asli Jepang disebut suku *Yamato* dan kelompok minoritas utama yang terdiri dari penduduk asli suku *Ainu* (kini masih terdapat di pulau Honshu dan *Hokkaido*) dan *Ryukyu*, ditambah kelompok minoritas secara sosial yang disebut *burakumin*. Persentase penduduk dengan usia di atas 65 tahun (lansia) di Jepang semakin meningkat. Fenomena tersebut dikenal dengan istilah *koureika shakai*. Terbentuknya *koureika shakai* terkait erat dengan rendahnya angka kematian serta angka kelahiran suatu

negara. Semakin rendahnya angka kelahiran serta angka kematian maka secara otomatis akan meningkatkan jumlah penduduk lansia di negara yang bersangkutan. Tingginya persentase penduduk lansia di Jepang, menyebabkan munculnya masalah-masalah yang akan dihadapi oleh masyarakat. Salah satu masalah yang muncul adalah beban yang berat akan menimpa keluarkeluarga yang merawat sendiri anggota keluarga lainnya yang berusia lanjut sampai-sampai mungkin harus melepaskan pekerjaannya sendiri (Widya, 2014).

Perawatan bagi lansia yang lemah atau sudah jompo memerlukan perhatian penuh, selain sudah pikun mereka juga harus terus diawasi dengan alasan keselamatannya, tetapi juga karena kondisi fisik mereka yang memerlukan perhatian khusus. Maka dari banyak keluarga yang lebih memilih menitipkan orang tua atau lansia dari keluarga mereka ke panti jompo dan dengan menggunakan jasa perawat. Lalu lansia yang berada di panti jompo itu akan semakin bertambah pula jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Problematikanya pun semakin kompleks. Seperti apa yang dikenal dengan *lonely-death* (*ko-doku-shi*, mati dalam keadaan kesepian). Yakni fenomena yang menggejala di masyarakat Jepang bagi lansia yang hidup sendiri, dan sampai ajal menjemputnya tanpa diketahui orang. Fenomena ini biasanya selain disebabkan karena faktor-faktor status perkawinan seperti tidak menikah, ditinggal mati oleh pasangan hidup, perceraian dan lain-lain. Juga disebabkan faktor hubungan atau relasi yang terpisah karena tidak hidup bersama sanak familinya (Tadashi, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratna (2015) tentang gambaran tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan *activity daily living* (ADL) didapatkan bahwa lansia dengan tingkat kemandirian tinggi memiliki kesehatan fisik dan psikologis serta prima yang cukup. Kondisi kesehatan yang baik, lansia bisa melakukan aktivitas apa saja dalam kehidupannya sehari-hari.

Berdasarkan observasi di *Rojinhome Yoichi Kokuba* Okinawa Jepang salah

satu panti jompo yang merawat lansia terdapat beragam fenomena yang ada di panti tersebut. Jumlah lansia yang dirawat sebanyak 30 orang yang terdiri laki-laki sebanyak 10 orang dan wanita sebanyak 20 orang. Usia lansia yang dirawat berkisar antara 75-100 tahun. Berbagai alasan keluarga menitipkan lansia untuk tinggal di panti tersebut, diantaranya kondisi lansia yang memerlukan perawatan khusus, dan ada juga keluarga kesulitan dalam mengasuh lansia karena sakit.

Aktifitas masing-masing lansia di *Rojinhome Yoichi Kokuba* sehari-hari juga beragam. Kebanyakan lansia di panti tersebut tidak bisa beraktifitas secara mandiri seperti mandi, berpakaian rapi, pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol buang air kecil (BAK), atau buang air besar (BAB), serta dapat makan sendiri. Ini dikarenakan sebagian lansia yang tinggal di panti merupakan lansia yang bermasalah dengan kesehatan, sehingga lansia masih ketergantungan dengan orang lain untuk melakukan aktifitasnya.

Tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau ADL (*Activities of Daily Living*) penting agar tingkat ketergantungan lanjut usia pada orang lain dapat dikurangi (Tamher & Noorkasiani, 2011). Lansia atau *elderly* memiliki tingkat ketergantungan 3 kali lipat dari orang yang bukan lansia. Itu semua disebabkan oleh karena pada lansia terjadi perubahan secara fisiologis pada semua sistem yang menyebabkan gangguan pada fungsi fisik dan psikologisnya (Azizah, 2011).

Hasil penelitian Rohaedi (2016), tentang tingkat kemandirian lansia dalam *activities daily living* di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi didapatkan gambaran tingkat kemandirian lansia (60-69 tahun) dalam memenuhi *activities daily living* menunjukkan bahwa sebagian besar lansia sebanyak 15 orang (72%) termasuk dalam ketergantungan sebagian, 3 orang (14 %) termasuk mandiri dan 3 orang (14%) termasuk dalam ketergantungan total. Kesimpulan yang dapat ditarik yakni sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Senjarawi memiliki

ketergantungan sebagian dalam menjalani aktifitas kehidupannya.

Kehidupan yang lebih panjang membawa peluang, tidak hanya untuk lansia dan keluarga mereka, tetapi juga untuk masyarakat secara keseluruhan. Kehidupan yang lebih panjang akan memberikan kesempatan untuk mengejar kegiatan-kegiatan baru seperti pendidikan lebih lanjut, karier baru atau mengejar gairah yang telah lama diabaikan. Banyak lansia juga berkontribusi dalam banyak hal bagi keluarga dan komunitas mereka. Namun besarnya peluang dan kontribusi ini sangat bergantung pada satu faktor yaitu kesehatan (WHO, 2018).

Salah satu alasan sehingga kita harus mengetahui tingkat ketergantungan lansia, agar ketika ketergantungan lansia telah diketahui maka kita bisa memberikan pertolongan atau tindakan yang sesuai dengan tingkat ketergantungan yang dialami lansia seperti *partial care* kita memberikan bantuan sebagian pada lansia agar lansia terpenuhi kebutuhan dasarnya dan memberikan kegiatan yang bersifat menunjang pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan taraf kemandiriannya, sehingga lansia dapat melakukan aktifitasnya lagi secara mandiri (Kharisma, 2011).

Dari data Kementrian Umum Jepang (Soumusho) tahun 2010, jumlah penduduk lansia (berumur 65 tahun ke atas) mencapai sekitar 29 juta atau 23 % dari total jumlah penduduk, meningkat 0,4% dari tahun sebelumnya. Besarnya angka ini disebabkan karena generasi *baby boom* (masa tingkat kelahiran yang tinggi) pertama, yang lahir di tahun 1947-1949 sekarang menjadi lansia. Angka ini diperkirakan masih akan mengalami peningkatan drastis saat generasi masa *baby boom* kedua di tahun 1971-1974 mencapai usia lanjut nanti. Pada masa *baby boom*, lansia dijepang mengalami pengembalian sikap seperti anak kecil antara lain ingin selalu ditemani, naiknya tingkat ketergantungan pada lansia dan kemauan yang diinginkan lansia harus terpenuhi.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "gambaran tingkat

ketergantungan pada pasien lansia di *Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang*".

## METODE PENELITIAN

Metode Penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif, Sumber data menggunakan data primer dari penelitian yang melakukan wawancara dan juga pengisian lembar observasi tentang lansia yang dirawat di *Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang*. Dan data sekunder dari literatur, artikel, dan jurnal serta data yang berhubungan dengan kekuatan otot lansia.

Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah lansia yang dirawat di *Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang* yaitu sebanyak 30 orang. sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 orang lansia yang dirawat *Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di *Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang* pada tanggal 20 Juli 2020. Responden dalam penelitian ini adalah lansia di *Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang* yaitu sebanyak 30 orang. Hasil penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

### Karakteristik Lansia di *Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang*

Tabel 1. Data Frekuensi Karakteristik Lansia di *Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang*

Fungsi Afektif	f	%
1. Usia		
Lanjut Usia (60-74 tahun)	4	13,3
Lanjut Usia Tua(75-90 tahun)	21	70,0
Usia Sangat Tua (>90 tahun)	5	16,7
2. Jenis Kelamin		
Perempuan	16	53,3
Laki-Laki	14	46,7
3. Riwayat Penyakit		
Hipertensi	25	83,3
Penyakit jantung	0	0
Diabetes Mellitus	0	0
Hiperkolesterolemia	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa lansia pada kategori lanjut usia (60-

74 tahun) sebanyak 4 orang (13,3%), kategori lanjut usia tua (75-90 tahun) sebanyak 21 orang (70,0%), dan kategori usia sangat tua (>90 tahun) sebanyak 5 orang (16,7%). Lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%), dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (46,7%). Lansia yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi sebanyak 25 orang (83,3%), riwayat penyakit Hiperkolesterolemia sebanyak 5 orang (16,7%), dan tidak ada lansia yang mempunyai riwayat penyakit jantung / diabetes mellitus.

### Tingkat Kemandirian Lansia di *Rojinhom* Yoichi Kokuba Okinawa Jepang

Tabel 2. Data Frekuensi Tingkat Kemandirian Lansia di *Rojinhom* Yoichi Kokuba Okinawa Jepang

Tingkat Kemandirian	f	%
1. Ketergantungan Total (Total Care)	7	23,3
2. Ketergantungan Sebagian (Partial Care)	19	63,3
3. Mandiri (Minimum Care)	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa lansia mempunyai ketergantungan total (Total Care) sebanyak 7 orang (23,3%), ketergantungan sebagian (Partial Care) sebanyak 19 orang (63,3%), dan mandiri (Minimum Care) sebanyak 4 orang (13,3%).

Pembahasan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

#### 1. Karakteristik Lansia di *Rojinhom* Yoichi Kokuba Okinawa Jepang

##### a. Usia

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar lansia pada kategori usia 75 - 90 tahun.

Hal ini menunjukkan bahwa semakin tua usia, tingkat ketergantungan semakin bertambah, dikarenakan pada usia tua terjadi proses alami yang dihadapi oleh setiap individu dengan adanya perubahan kondisi fisik, psikologis yang menyebabkan banyak segala aktifitas sehari-hari akan ketergantungan pada orang lain. Bertambahnya usia akan diiringi dengan timbulnya berbagai penyakit, penurunan fungsi tubuh, keseimbangan tubuh dan risiko jatuh.

Menurunnya status kesehatan lansia ini berlawanan dengan keinginan para lansia agar tetap sehat, mandiri dan dapat beraktivitas seperti biasa misalnya mandi, berpakaian, berpindah secara mandiri.

Menurut Padila (2013) semakin meningkatnya usia maka kondisi fisik akan semakin mengalami penurunan yang dapat menimbulkan gangguan dan kelainan fungsi fisik, psikologik maupun sosial, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain. Hal ini juga di sebabkan semakin tinggi usia seseorang maka akan lebih beresiko mengalami masalah kesehatan karena adanya factor penuaan yang menyebabkan perubahan, baik dari segi fisik, ekonomi, psikologi, kognitif maupun spiritual (Noorkasiani, 2011)

Dalam kehidupan sosial di Jepang akhir-akhir ini bertambah banyak masyarakat Jepang yang tinggal sendiri atau dalam bahasa Jepangnya, terlebih lagi jika mereka yang sudah berusia 50 tahun (Lansia) dan belum menikah dinamakan dengan *shōgaimikonsha* (Prabowo, 2015).

##### b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah lansia yang diambil sebagai responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan ini dikarenakan bahwa populasi lansia yang ada di *Rojinhom* Yoichi Kokuba Okinawa Jepang. Hal lain juga disebabkan wanita Jepang memiliki tingkat harapan hidup yang relatif lebih panjang dibandingkan pria, akibatnya banyak dari mereka yang harus hidup sendiri karena ditinggal meninggal oleh sang suami. Hal ini Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh bahwa usia harapan hidup lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan lansia laki-laki (Nugroho, 2012).

##### c. Riwayat Penyakit

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar lansia mempunyai riwayat penyakit stroke lebih dari 1 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa adanya berbagai penyakit kronis seperti jantung, stroke, metabolik, keganasan maupun suatu keadaan

multipatologi dan polifarmasi sangat berkaitan dengan rendahnya kualitas hidup lansia. Lansia yang mempunyai kualitas hidup yang rendah kemungkinan disebabkan juga oleh riwayat penyakitnya. Manifestasi klinis dari stroke pada umumnya mengalami kelemahan sebagian atau seluruh anggota gerak dari tubuh sehingga pasien tidak mampu melakukan aktivitas karena kelemahan anggota gerak dan membutuhkan latihan untuk mencegah kecacatan. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ritonga (2018), tentang tingkat kemandirian lansia dalam pemenuhan ADL (Activity of Daily Living) dengan Metode Katz di Posyandu Lansia Kelurahan Tegal Sari III Medan Area didapatkan bahwa sebagian besar lansia mempunyai riwayat penyakit hipertensi sebanyak 26 orang (78,8%).

## 2. Tingkat Ketergantungan

Hasil penelitian didapatkan bahwa Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar tingkat ketergantungan lansia pada kategori ketergantungan sebagian (Partial Care) dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Penuaan bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan proses menurunnya kemampuan daya tahan tubuh pada usia lansia dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan dari luar tubuh, sehingga berdampak tingkat ketergantungan lansia yang terdiri dari minimal care, partial care, dan total care.

Lansia yang diteliti rata-rata dikategorikan dalam ketergantungan sebagian karena orang lansia kebanyakan hanya mengalami penurunan daya tahan tubuh akibat penyakit lansia. Namun pada dasarnya mereka sedikit masih mampu menjalani aktifitas sehari-hari terkecuali lansia yang sedang mengalami sakit atau penyakit serius. Oleh karena itu besarnya bantuan yang diperlukan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari bagi lansia yang hanya mengalami penurunan atau kemunduran fisik dapat dikategorikan sebagian.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan lansia di Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang sebagian besar pada kategori lanjut usia tua (75 – 90 tahun), lansia di Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang sebagian besar berjenis kelamin perempuan, lansia di Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang sebagian besar mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan lansia di Rojinhome Yoichi Kokuba Okinawa Jepang sebagian besar mempunyai tingkat ketergantungan pada kategoriketergantungan sebagian (Partial Care) dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

## SARAN

Hasil Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya, diantaranya penelitian yang dapat dihubungkan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat ketergantungan lansia serta pentingnya terkait dukungan keluarga dalam memberikan motivasi kepada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- David, S. A., 2013. Pelaksanaan Self Care Assisstance Di Panti Wredha. *Jurnal Keperawatan Komunitas. Volume 1, No. 2*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Diakses dari <https://media.neliti.com/media/publications/> pada tanggal 10 Januari 2020
- De Laune, C. S., & Ladner, K. P., 2011. *Fundamentals of Nursing: Standards & Practise (fourth edition ed.)*. New York: Delmar
- Kharisma, I., 2011. *Gambaran Tingkat Ketergantungan Pada Pasien Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa*. Skripsi: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Diakses dari <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/3997> pada tanggal 12 Maret 2020
- Kemenkes. (2018). *Kemenkes 2018*.
- Rohaedi, S., Putri, suci tuty, & Karimah, aniq dini. (2016). *Tingkat Kemandirian Lansia dalam Activities Daily Living di Panti Sosial Tresna Werdha Senja Rawi*. 68(4),

231–238.

Tadashi, F., 2011. *Japanese Society*. Tokyo: University of Tokyo Press.

Tamher, S., & Noorkasiani, 2011. *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Widya, G. J. 2014. Fenomena Kodokushi Pada Masyarakat Jepang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Gadjah Mada. Diakses dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/> pada tanggal 5 Januari 2020