

**HUBUNGAN STATUS KOGNITIF LANSIA DENGAN
INTERAKSI SOSIAL DI DESA TALAGA WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SABANG KECAMATAN
DAMPELAS**

SKRIPSI



**NURKHALIFA
201501095**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA
NUSANTARA PALU**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Hubungan Status Kognitif Lansia dengan Interaksi Sosial adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, Juni 2019

Nurkhalifa
NIM 201501095

ABSTRAK

NURKHALIFA. Hubungan Status Kognitif Lansia Dengan Interaksi Sosial di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas. Dibimbing oleh EVI SETYAWATI dan YUHANA DAMANTALM.

Semakin bertambahnya jumlah lansia dapat menjadi suatu permasalahan. Permasalahan yang timbul dari proses menua, yang menyebabkan lansia mengalami kemunduran secara alami dalam hidupnya, salah satunya adalah mengalami gangguan pada mentalnya yaitu penurunan status kognitif 88,7%. Tujuan penelitian yaitu menganalisis hubungan status kognitif lansia dengan interaksi sosial di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 125 lansia. Jumlah sampel sebanyak 55 lansia dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*, dengan variabel independen status kognitif dan variabel dependen interaksi sosial di Desa Talaga. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan status kognitif lansia dengan interaksi sosial di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas dengan nilai *p-value* 0,035 ($\alpha = 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara status kognitif lansia dengan interaksi sosial di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas. Saran bagi petugas kesehatan agar memberikan perhatian terhadap status kognitif lansia dan interaksi sosial. Perhatian tersebut dapat dilakukan dengan mengembangkan penyuluhan mengenai cara mempertahankan status kognitif lansia agar interaksi sosial tidak berkurang dengan cara memberikan penyuluhan pada saat Posyandu lansia.

Kata kunci : Kognitif, Interaksi Sosial, Lansia

ABSTRACT

NURKHALIFA. The Relationship between the Cognitive Status of Elderly and Social Interaction in the Working Area of Sabang Public Health Center in Talaga Village Dampelas District. Under the Supervision of Evi Setyawati and Yuhana Damantalm.

Increasing the number of elderly can be a problem. Problems that arise from the aging process, which causes the elderly experienced a setback naturally in their lives, one of which is experiencing mental disorder that decrease cognitive status of 88.7%. The objective of this research is to analyze the relationship between the cognitive status of elderly and social interaction in the working area of Sabang public health center in Talaga village Dampelas district. It was analytic research type with cross sectional approach. The population was 125 elderly with the sample was 55 elderly taken by purposive sampling technique. Data analysis used chi-square test with the independent variable of cognitive status and the dependent variable of social interaction. The result of the research shows that there is a correlation between the cognitive status of elderly and social interaction with a p-value of 0.001 ($\alpha = 0.05$). The conclusion is there is a relationship between the cognitive status of the elderly and social interaction in the working area of Sabang public health center in Talaga village Dampelas district. The suggestion for health workers is to pay attention to the cognitive status of the elderly and social interactions. The attention can be done by developing counseling on how to maintain the cognitive status of the elderly so that social interaction is not reduced by providing counseling at integrated service pos of the elderly.

Keywords: Cognitive, Social Interaction, Elderly



**HUBUNGAN STATUS KOGNITIF DENGAN INTERAKSI
SOSIAL DI DESA TALAGA WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SABANG KECAMATAN
DAMPELAS**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi
Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**NURKHALIFA
201501095**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN STATUS KOGNITIF LANSIA DENGAN INTERAKSI SOSIAL
DI DESA TALAGA WILAYAH KERJA PUSKESMAS SABANG
KECAMATAN DAMPELAS

SKRIPSI

NURKHALIFA
201501095

Skripsi ini telah diujikan
pada Tanggal 01 Agustus 2019

Penguji I
Hasnidar, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK : 20110901016

Juf
(.....)

Penguji II
Evi Setyawati, SKM., M.Kes
NIK : 20110901015

Evi
(.....)

Penguji III
Ns. Yuhana Damantalm., M.Erg
NIK : 20160901067

Yuhana
(.....)

Mengetahui

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



DR. Tigor H Situmorang, MH., M.Kes

NIK 20080901001

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN JUDUL	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang lansia	6
B. Tinjauan Umum Tentang Kognitif	9
C. Tinjauan Umum Tentang Interaksi Sosial	12
D. Kerangka Konsep	18
E. Hipotesis	19
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel Penelitian	20
D. Variabel Penelitian	21
E. Definisi Operasional	22
F. Instrumen Penelitian	22
G. Teknik Pengumpulan Data	23
H. Pengolahan Data	24
I. Analisis Data	25
J. Bagan Alur Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	27
B. Pembahasan	31
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi frekuensi lansia berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan di Desa Talaga Wilayah kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas	28
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan status kognitif di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas.	29
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan interaksi sosial di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas.	29
Tabel 4.4	Hubungan status kognitif lansia dengan interaksi sosial di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas sabang Kecamatan Dampelas.	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Konsep	19
Gambar 1.2 Bagan Alur Penelitian	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Penelitian
Lampiran 2	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
Lampiran 3	Surat Balasan Pengambilan Data Awal
Lampiran 4	Surat Permohonan Turun Penelitian
Lampiran 5	Surat Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Kuesioner
Lampiran 7	Penyataan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 8	Surat Balasan Selesai Penelitian
Lampiran 9	Master Tabel
Lampiran 10	Hasil Olahan Data Spss
Lampiran 11	Dokumentasi
Lampiran 12	Riwayat Hidup
Lampiran 13	Lembar bimbingan Proposal Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua merupakan suatu proses biologis yang tidak dapat dihindarkan, yang akan dialami oleh setiap orang. Proses menua merupakan proses alamiah setelah tiga tahap kehidupan yaitu, masa anak, masa dewasa, dan masa tua. Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Papalia, 2009).

World Health Organization (WHO) memperkirakan tahun 2025 jumlah lansia diseluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang yang akan terus bertambah hingga 2 miliar orang di tahun 2050. Data WHO juga memperkirakan 75% populasi lansia didunia pada tahun 2025 akan berada pada level tersebut (Meiner, 2011).

Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2016, jumlah penduduk di Indonesia menunjukkan bahwa Indonesia termasuk 5 besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia. Data lansia di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 7,56% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 246,9 juta jiwa (BPS, 2015). Provinsi Sulawesi Tengah, penduduk lansia pada tahun 2015 tercatat sebanyak (5,8% dari jumlah penduduk), kemudian meningkat menjadi 174.900 jiwa (6,6%) pada tahun 2016. Jumlah ini meningkat lagi menjadi 209.700 jiwa (7,3%) pada tahun 2017 dan diprediksikan akan mencapai 260.900 jiwa (8,4%) pada tahun 2020 (BPS, 2015).

Kota Palu, pada tahun 2015 jumlah penduduk lansia tercatat sebesar 8.968 jiwa atau sekitar 3,39% dari jumlah penduduk. Jumlah ini meningkat menjadi sebesar 16.958 jiwa (5,02%) pada tahun 2016, kemudian meningkat lagi menjadi 18.469 jiwa pada tahun 2017 dan diprediksikan akan mencapai 21.225 jiwa (6,01%) pada tahun 2020 (BPS, 2015).

Peningkatan populasi lansia disuatu daerah dipengaruhi oleh Usia Harapan Hidup (UHH). Keberhasilan pembangunan suatu bangsa dapat diukur dengan hasil peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk yang berpengaruh pada peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia. Di Indonesia usia harapan hidup mengalami peningkatan, dapat dilihat dari

laporan Badan Pusat Statistik (BPS). Pada tahun 2000 usia harapan hidup hanya 64,5 tahun atau 7,18%. Angka ini meningkat pada tahun 2010 menjadi 69,65 tahun atau 7,56% dan pada tahun 2011 menjadi 69,65 tahun atau 7,58% (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 26 Januari 2019 di Puskesmas Sabanag Kecamatan Dampelas, diperoleh informasi dari petugas Kesehatan di Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas, jumlah lansia di Kecamatan Dampelas sebanyak 3037 dan yang berada di Desa Talaga 125 orang.

Semakin bertambahnya jumlah lansia dapat menjadi suatu permasalahan. Permasalahan yang timbul dari proses menua, yang menyebabkan lansia mengalami kemunduran secara alami dalam hidupnya, salah satunya adalah mengalami gangguan pada mentalnya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2016 menyatakan bahwa setiap warga Negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal satu kali dalam kurun waktu satu Tahun. Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah. Lingkup skrining meliputi deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah, deteksi diabetes mellitus dengan pemeriksaan kadar gula darah, deteksi kadar kolesterol dalam darah, deteksi gangguan mental, emosional dan perilaku termasuk kepikunan. Gangguan mental yang biasa dialami oleh lansia adalah depresi 63,4% dan penurunan status kognitif 88,7%. (Kemenkes, 2013).

Gangguan status kognitif merupakan penurunan kemampuan kognitif yang meliputi atensi, kalkulasi, Bahasa dan memori. Berdasarkan data Kemenkes RI (2013) gangguan kognitif yang biasa menyerang lansia adalah gangguan Bahasa (afasia) 56,3%, disorientasi 68,7% dan gangguan emosi 48,6% (Kemenkes, 2013).

Dampak dari menurunnya fungsi kognitif pada lansia akan menyebabkan bergesernya peran lansia dalam interaksi sosial di masyarakat maupun dalam keluarga. Keadaan ini menyebabkan interaksi sosial menurun baik secara

kualitas maupun kuantitas, karena peran lansia digantikan oleh generasi muda, dimana keadaan ini sepanjang terjadi hidup dan tidak dapat dihindari (Stanley, 2006).

Interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi antara individu dengan individu, individu dengan kelompok dan kelompok dengan kelompok. Interaksi sosial terjadi jika ada komunikasi dan saling mempengaruhi satu sama lain dalam pikiran dan tindakan. Namun, dengan terjadinya penurunan kesehatan seseorang dan kemampuan fisik akan mengakibatkan lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar. Karena hal tersebut dapat mengakibatkan interaksi sosial menjadi menurun (Sinthania, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Kusumowardani (2014) lansia yang memiliki interaksi sosial baik 15%. Keuntungan dalam melakukan interaksi sosial adalah kemampuan memori dan kemampuan bahasa lansia akan selalu diasah. Sedangkan kerugian tidak melakukan interaksi sosial adalah lansia dapat merasakan terisolir atau terisolasi. Selain itu status kognitif lansia seperti kemampuan bahasa dapat mengalami penurunan (Lestari, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 Januari 2019 di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas. Hasil dari pengukuran status kognitif menggunakan MMSE pada lansia di Desa Talaga didapatkan hasil bahwa 5 dari 6 lansia mengalami gangguan kognitif ringan. Dari hasil wawancara dengan lansia, mereka mengungkapkan bahwa terkadang mengalami disorientasi waktu. Selain itu, mereka mengatakan bahwa sulit mengingat sesuatu hal yang telah berlalu atau mengalami gangguan memori. Terkadang mereka enggan untuk berkumpul dan berinteraksi dengan masyarakat. Hanya saat acara-acara tertentu saja mereka berinteraksi dengan masyarakat. Dari fenomena yang terjadi menurut salah satu perawat dan hasil saat praktek klinik stase keperawatan gerontik di Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas pada bulan Juli 2018 terdapat sejumlah lansia yang mengalami penurunan status kognitif bahkan mengalami demensia. Lansia sering menanyakan dan membicarakan hal-hal yang sama dengan waktu yang berdekatan. Selain itu, dari hasil tanya jawab dengan lansia disana,

beberapa lansia enggan untuk berinteraksi dengan temannya dan memilih untuk diam dikamar saja.

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sebagai upaya mengetahui tentang “Hubungan Status Kognitif Lansia dengan Interaksi Sosial di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalahnya adalah : “Adakah Hubungan Status Kognitif Lansia dengan Interaksi Sosial di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mnganalisis hubungan status kognitif lansia dengan interaksi sosial di Desa Taaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi status kognitif pada lanjut usia di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas.
- b. Diidentifikasi interaksi sosial pada lanjut usia di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas.
- c. Dianalisis hubungan antara status kognitif lansia dengan interaksi sosial di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan (pendidikan)

Sebagai pengetahuan, bacaan dan menambah wawasan mengenai hubungan status kognitif lansia dengan interaksi sosial.

2. Bagi Masyarakat

Mampu memberikan gambaran dan informasi yang bermanfaat guna untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan status kognitif lansia dengan interaksi sosial di Desa Talaga Wilayah Kerja Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas.

3. Bagi Tempat Penelitian / Puskesmas

Sebagai bahan masukan pihak Puskesmas Sabang dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di Tahun berikutnya khususnya layanan kesehatan kepada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, Hakim. 2010. *Statistika Deskriptif*. Yogyakarta: Ekonisia.
- Artinawati S. (2014). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. IN Media, Bogor.
- Amirin, T., 2011. *Populasi Dan Sampel Penelitian 4: Ukuran Sampel Rumus Slovin*, Erlangga, Jakarta.
- Azizah, L.M. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bandiyah, 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- BPS, 2015. *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014*, Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Coresa, Tria, Nestiningsig, Dwi. (2017). *Gambarann Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang*. Vol 6, No 1.
- Dahlan S. 2010. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Depkes RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lansia Bagi Petugas Kesehatan I*. Jakarta
- Deu F. (2015). Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango, *Jurnal ilmiah Kesehatan keperawatan, Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan*.
- _____. (2010). *Pedoman Puskesmas Santun Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Komunitas.
- Dewi S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Ed 1, CV Budi Utama, Yogyakarta.
- Depkes RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lansia Bagi Petugas Kesehatan I*. Jakarta
- Dharma K.K (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. CV. Trans Info Media, Jakarta
- [Dinkes Prov. Sulawesi Tengah] Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu (ID): Dinkes Prov. Sulawesi Tengah.
- Ebersole P, Hess P, Touhy T, Jett K. 2009. *Gerontological Nursing and Health Aging*. Edisi ke-2. St. Louis: Mosby Inc.

- Handayani, T. Maulida, M. Rachma, N. (2013). Pesantren Lansia sebagai Upaya Meminimalkan Resiko Penurunan Fungsi Kognitif pada lansia Di Balai Rehabilitasi Sosial Lansia Unit II Pucang Gading Semarang, *Jurnal Keperawatan Komunitas*, Fakultas Kedokteran.
- Haryanto, Edy. 2008. *Teknologi Informasi dan Komunikasi: Konsep dan Perkembangannya. Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenanda Media Group
- Hidayat, A.A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*, Jakarta.
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta (ID): Kemenkes RI.
- Kusumowardani A. dan Puspitosari (2014). Hubungan Antara Tingkat Depresi Lansia dengan Interaksi Sosial Lansia di Desa Sobokerto Kecamatan Ngemplak Boyolali, *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Volume 3, No 2, hlm 106-214
- Lestari, I. P. (2013). Interaksi Sosial Komunitas Samin dengan Masyarakat Sekitar, *Jurnal Komunitas*.
- Maryam S. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika, Jakarta.
- Maryati dan Suryawati. (2010). Pengertian interaksi social, ciri-ciri dan bentuk-bentuknya diambil tanggal 1 Oktober 2011 dari <http://dasistalover.wordpress.com/2011/05/12/pengertian-interaksi-sosial-ciri-ciri-dan-bentuk-bentuknya/>
- Meiner, Sue E. dan Lueckenotte, Annette G. (2011). *Gerontologic Nursing*, United States of America.
- Naimah, M. (2012). *Peran positive deviance guru dalam mendukung perkembangan kognitif anak berkebutuhan khusus. Kabupaten Ponorogo* (skripsi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang). Diakses pada tanggal 12 Oktober 2017 pukul 12.25 dari <http://etheses.uin-malang.ac.id/2218/>
- Ningsih, M.A.D (2016). *Pengaruh Terapi Teka Teki Silang terhadap fungsi kognitif pada lansia dengan kecurigaan demensia di Banjar Muding Klod* Tesis, Universitas Udayana). Diakses pada tanggal 20 November 2017 pukul 11.56 dari <http://erepo.unut.ac.id/117418/>.

- Notoadmojo S. (2007), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID): Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2010). *Komunikasi Dalam Keperawatan Gerontik*. EGC, Jakarta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta (ID): Salemba Medika
- Papalia, D. E., Old s, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human Development Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas. 2018 Profil Puskesmas Sabang Kecamatan dampelas. Palu (ID): Puskesmas Sabang Kecamatan Dampelas
- RI, Kemenkes. (2013), *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*.
- Santoso, S. (2010). *Teori-teori psikologi sosial*. Yogyakarta: Refelika Aditama
- Semiun, Y., 2010. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sinthania, D. (2015), Studi Fenomena : Pengalaman Interaksi Sosial Lansia dengan Sesama Lansia dan Pengasuh di Panti Sosial Tresna Werdha “Sabai Nan Aluih” Sicincin Kabupaten Padang Pariaman, *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*. Vol 6 No 2.
- Soekanto, S. 2010. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Stanley, M. dan Beare, P.G. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Dialih bahasakan oleh Nety Juniarti, S. Kp, Sari Kurnianingsih, S.Kp. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- [STIKes WN] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara. 2019. *Panduan Penulisan Skripsi*. Palu (ID): STIKes Widya Nusantara Palu.
- Sudiby, S. Rustika. (2013). *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sujarweni, Wiratna. 2009. *Statistika Untuk Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sugiyono. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Alfabeta, Jakarta.

- Suardiman S. (2016). *Psikologi Usia Lanjut*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Sunaryo, Wijayanti, R. and Sumedi, T (2011). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. CV. Andi Offset, Yogyakarta.
- Suspiyanti, D. Huriah, T. and Lestari, R. (2014). Fungsi Kognitif Memiliki Hubungan dengan Kemandirian Activity Daily Living Lansia, *Media Ilmu Kesehatan*, Vol 3 No 1, hal 6-13
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif, dan R & D*. Bandung (ID): Alfabeta.
- Ulfa, Z. Gani, A. Nurjannah. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi Fungsi Kognitif Usia Lanjut di UPTD Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Ulee Kareng Kota Banda Aceh, *Jurnal Kesehatan*, Fakultas Kedokteran.
- Widuri, 2010. *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wulansari, Dewi. (2010). *Sosiologi (Konsep dan Teori)*. Bandung: PT. Refika Aditama
- [WHO] World Health Organization. 2016. *The World Health Report 2016*. Swiss (CH): WHO