

Hubungan Dukungan Caregiver dengan Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

Muhammad Firdaus^{1*}, Faried Rahman H²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: blasto.fox22@gmail.com

Diterima: 06/08/19

Revisi: 04/09/19

Diterbitkan: 31/08/20

Abstrak

Tujuan studi: Untuk mengidentifikasi hubungan dukungan *caregiver* dengan kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda.

Metodologi: Analisis yang digunakan padapenelitian ini adalah kuantitatif korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Menggunakan sampel 73 orang lansia. Penentuan sampel dengan *simple random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner serta di analisis menggunakan aplikasi *Software Komputer*.

Hasil: Hasil yang diperoleh adalah terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan *caregiver* dengan kemandirian lansia.

Manfaat : Menambah referensi pengelola PSTW dalam upaya peningkatan pelayanan, dapat menambah wawasan, pengetahuan peneliti tentang hubungan dukungan *caregiver* dengan kemandirian lansia, Sebagai bahan referensi untuk peneliti lain dalam penelitian ataupun penyusunan skripsi.

Abstract

Purpose of study: to discusses the relationship of social and spiritual activities towards the independence of the elderly in Tresna Werdha Nirwana Puri Social Home Samarinda.

Methodology: The form of research was using quantitative correlational with a cross sectional approach. Using a sample of 73 elderly people. Determination of the sample using simple random sampling technique. Data collection using a questionnaire. Data analysis using the Computer Software application.

Results: The results of the research obtained are there is a significant relationship between social activity and the independence of the elderly. There is no significant relationship between spiritual activity and the independence of the elderly.

Applications: Adding references for PSTW managers as an effort to improve the services, adding the insight, knowledge about social and spiritual relations to the independence of the elderly, as a reference material for other researchers in research or collecting thesis.

Kata kunci: Lansia, Dukungan *caregiver*, Kemandirian.

1. PENDAHULUAN

Lansia yang sudah mencapai usia 60 ke atas adalah lajut usia Republik Indonesia menetapkan peraturan No 43 tahun 2004. Populasi dunia saat berusia 60 tahun ke atas pada tahun 2050 diperkirakan berjumlah 2 miliar, pada tahun 2015 naik dari 900 juta. Saat sekarang, pada tahun 2050, 125 juta orang dengan usia 80 tahun atau lebih. Dan sampai sebanyak ini yang tinggal di Cina saja (120 juta), dan di seluruh dunia kelompok usia dini mencapai 434 juta orang (WHO, 2018). Proporsi penduduk lansia di Indonesia dan dunia Sejak tahun 2004 -2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun (Pusdatin, 2016). Perkiraan pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%) Berdasarkan data proyeksi penduduk, tahun 2020 Diprediksi jumlah penduduk lansia (27,08 juta), (33,69 juta) tahun 2025, (40,95 juta) tahun 2030 dan (48,19 juta) tahun 2035. (55,88%) provinsi Di Indonesia terdapat 19 provinsi memiliki struktur penduduk Lanjut Usia. Hasil survey menurut WHO (2013) dengan wilayah populasi asia tenggara lansia kisaaran 142 juta jiwa sebesar 8% atau. tahun yang akan datang 2050 lanjut usia di perkirakan akan meningkat 3x lipat dari Tahun 2013. Dan pada tahun 2000 jumlah lanju usia sekitar (7,4%) 5.300.000 dari keseluruhan populasi, sehingga tahun 2020 lanjut usia berjumlah (9,77%) 24.000.000 dari keseluruhan populasi dan ditahun 2030 di perkirakan jumlah lanjut usia akan mencapai angka (11,34%) 28.800.000. Tahun 2010 Data dinas kesehatan kota samarinda jumlah lansia sebanyak 107.211 orang. sebanyak 65.313 orang Dengan jumlah (45-59 tahun). sebanyak 29.804 orang Jumlah lansia (60-69 tahun) dan jumlah 13.387 orang (>70 tahun) sebanyak (Dinas kesehatan samarinda, 2010). Lansia-lansia tersebut memerlukan upaya-upaya kesehatan agar tetap produktif..

Lanjut usia (lansia) memiliki definisi lansia yang berusia 65 tahun ke atas dan termasuk golongan tidak produktif. WHO mendefinisikan lanjut usia sebagai (usia lanjut) *elderly* melalui 3 kategori yaitu : Pertama, usia 65 tahun ke atas didefinisikan kronologis. Kedua, perubahan status perubahan berhubungan dengan perubahan peran sosial atau posisi dalam bagan keluarga pensiunan atau. Ketiga, melihat perubahan kemampuan; dari karakteristik fisik (WHO, 2014). Hasil Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Desember 2018 dengan metode wawancara dengan pegawai di lansia center UPTD PSTW samarinda didapatkan jumlah lansia sebanyak 96 orang. kegiatan yang dilakukan oleh lansia yaitu, pengajian rutin pada hari selasa dan kamis, senam pada hari rabu dan jum'at, sabtu kegiatan terapi musik pada lansia, kunjungan

dokter dan tenaga kesehatan untuk pemeriksaan kesehatan pada lansia. Di panti terdapat keberagaman sikap ada lansia yang aktif mengikuti kegiatan dan ada lansia yang pendiam dikamar dan aktivitasnya banyak dibantu oleh Caregiver.

2. METODOLOGI

Rancangan penelitian yang digunakan dalam studi ini yaitu kuantitatif korelasional dan menggunakan pendekatan *cross sectional* yakni pengambilan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada satu waktu. Penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel (Nursalam, 2011). Studi ini mempergunakan metode *probability sampling* menggunakan teknik *simple random sampling*. *Simple random sampling* yakni mengambil anggota sampel dari populasi yang dilaksanakan tidak berurutan dengan mengabaikan strata dalam populasi (Sugiyono, 2012). Populasi pada penelitian ini sebanyak 89 orang lansia yang terdaftar di PSTW Nirwana Puri Samarinda. Sampel diambil secara acak menggunakan undian dari daftar nama klien lansia di panti sampai memenuhi jumlah sampel. Jumlah sampel yang ditentukan adalah 73 responden. Instrumen penelitian yang dikenakan untuk variabel terikat pada penelitian ini memanfaatkan indeks barthel dan untuk variabel yang terikat memanfaatkan skala likert dengan 4 pilihan jawaban. Uji validitas pada kuesioner dukungan caregiver menggunakan *person product moment*. Uji reliabilitas pada penelitian ini menerapkan rumus *alpha cronbach*.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Analisa Univariat

1) Karakteristik Lansia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Dan Status Pernikahan

No	Karakteristik responden	Frekuensi	Presentasi
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	43	58,9
	Perempuan	30	41,1
	Total	73	100,0
2	Umur		
	45-59 tahun	1	1,4
	60- 74 tahun	44	60,3
	75-90 tahun	28	38,4
	Total	73	100,0
3	Pendidikan		
	Tidak sekolah	22	30,1
	Sd	37	50,7
	Smp	6	8,2
	Sma	8	11,0
	Total	73	100,0
4	Status pernikahan		
	Menikah	26	35,6
	Tidak menikah	11	15,1
	Janda/duda	36	49,3
	Total	73	100,0

Sumber: data primer, 2019

Distribusi karakter lansia sesuai jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sejumlah 43 responden (58,9%), umur mayoritas lansia adalah 60-74 tahun yaitu sebanyak 44 responden (60,3%), pendidikan terbanyak adalah sd yakni sejumlah 37 orang (50,7%), berpendidikan smp dengan jumlah 6 lansia (8,2%), dan status pernikahan terbanyak memiliki status pernikahan janda/duda sebanyak 36 responden (49,3%).

2) Dukungan caregiver

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dukungan caregiver

No	Dukungan caregiver	Frekuensi	Persentasi
1	Positif	51	69,9
2	negatif	22	30,1
	Total	73	100,0

sumber: data primer, 2019

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa lansia yang mendapatkan dukungan caregiver positif adalah sebanyak 51 responden (69,9%), sedangkan lansia yang mendapatkan dukungan caregiver negatif adalah sebesar 22 responden (30,1%).

3) Kemandirian Lansia

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kemandirian Lansia

No	Kemandirian	Frekuensi	Persentase
1	Mandiri	39	53,4
2	Ketergantungan	34	46,6
Total		73	100,0

Sumber: data primer, 2019

Berdasarkan Tabel 3 terlihat jumlah responden terbanyak berdasarkan kemandirian lansia adalah lansia yang mandiri sebanyak 39 responden (53,4%), sedangkan sisanya ketergantungan sebanyak 34 responden (46,6%).

3.2. Analisa bivariat

1). Hubungan Dukungan caregiver Dengan Kemandirian

Tabel 4: Hubungan dukungan caregiver dengan Kemandirian Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda

No caregiver	Dukungan	Kemandirian lansia		Jumlah	P value
		Mandiri	Ketergantungan		
1	positif	21	30	51	0,003
		(41,2%)	(66,7%)	(100,0%)	
2	negatif	18	4	22	
		(63,6%)	(36,4%)	(100,0%)	
Jumlah		39	34	73	
		(53,4%)	(46,6%)	(100,0%)	

Sumber: data primer, 2019

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh p-value sebanyak 0,003 artinya $p < 0,05$ hal itu membuktikan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan caregiver dengan kemandirian.

2). Analisa Univariat

1) Karakteristik Lansia

Jenis kelamin adalah ciri yang bisa digunakan untuk memilah antara laki-laki dan perempuan (Azwar, 2009). Penyebaran responden menurut jenis kelamin mayoritas yakni laki-laki sejumlah 43 orang (58,9%). Asumsi mengenai hasil penelitian ini didapatkan jumlah laki-laki lebih banyak dikarenakan berdasarkan data dari panti, jumlah lansia laki-laki lebih besar yakni sejumlah 54 lansia sedang lansia perempuan sejumlah 42 orang. Hal ini sebanding dengan penelitian yang dilaksanakan Handayani (2018) dimana lebih dari separuh responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 32 (61,5%) dan lansia perempuan sebanyak 20 (38,5%) (Handayani, 2018). Mayoritas lansia berumur 60-74 tahun dengan jumlah 44 responden (60,3%). Dari data tersebut terlihat bahwa pengelompokan umur lansia menurut *World Health Organization* (WHO, 2014) usia lanjut dikategorikan ada 4 golongan yakni usia pertengahan adalah kelompok usia 45-59 tahun, lanjut usia yaitu usia 60-74 tahun, lanjut usia tua adalah usia 75-90 tahun dan usia sangat tua adalah usia lebih dari 90 tahun. Hasil studi ini selaras dengan laporan badan pusat statistik (BPS) tahun 2012 mengemukakan bahwa terdapat pertambahan usia harapan hidup di Indonesia yaitu sebesar 69,43 tahun di tahun 2010 menjadi 69,65 pada tahun 2011, yang artinya berada pada kelompok usia lanjut (Kemenkes. 2013). Berdasarkan hasil yang didapatkan, semakin bertambah usia lansia dapat memberikan dampak pada ketidakmampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehingga lansia mengalami ketergantungan saat melakukan kegiatan sehari-hari.

Pendidikan ialah salah satu cara mengembangkan kepribadian serta keterampilan menghadapi kehidupan (Notoatmodjo, 2003). Pendidikan lansia di panti terbanyak adalah sd yaitu sebanyak 37 responden (50,7%), dan yang minimum adalah smp yakni sebanyak 6 orang (8,2%). Dapat dikatakan tingkat pendidikan responden tergolong rendah. Berdasarkan wawancara oleh beberapa responden terkait tingkat pendidikan semasa muda responden tidak memiliki cukup biaya untuk meneruskan sekolah ke tingkat yang lebih tinggi. Menurut UU RI No. 1 Tahun 1974 Pasal 1 Tentang Perkawinan, perkawinan ialah pertautan lahiriah serta batin diantara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri yang bertujuan membina keluarga (rumah tangga) bahagia dan abadi berlandaskan Ketuhanan Yang Maha Esa (Salamah, 2014). Status pernikahan lansia mayoritas adalah janda/duda yaitu sebanyak 36 responden (49,3%), dan tidak menikah sebanyak 11 responden (15,1%). Berdasarkan hasil wawancara, lansia yang memiliki status pernikahan janda/duda sebagian besar dikarenakan pasangannya telah meninggal dunia, dan sebagian lagi karena berpisah dengan pasangan. Pada lansia yang berstatus menikah terdapat beberapa orang yang menikah dengan teman dalam satu panti dan sisanya tinggal berjauhan dengan pasangan. Asumsi mengenai hasil penelitian ini status perkawinan merupakan status dari mereka yang terikat dalam pernikahan, baik itu hidup bersama ataupun berjauhan. Mengenai hal ini mereka yang menikah sah menurut hukum (adat, agama, dan Negara) dengan tinggal bersama dengan masyarakat disekeliling dianggap suami

dan istri. Berdasarkan hasil penelitian Lestari (2013) ada hubungan antara status pernikahan dengan *activities of daily living* dengan hasil $p=0,021$ ($p<0,05$) responden yang berstatus janda/duda lebih tinggi ketergantungan pada orang lain daripada yang berstatus kawin(Lestari, 2013). Pada penjelasan diatas dapat dikatakan status pernikahan dapat mempengaruhi kemandirian dikarenakan tidak adanya seseorang yang memotivasi lansia untuk melakukan kegiatan sehari-hari.

2). Dukungan caregiver

Berdasarkan hasil penelitian lansia yang mendapat dukungan caregiver positif yaitu sebanyak 51 responden. lebih baik daripada lansia yang mendapatkan dukungan caregiver negatif yaitu sebanyak 22 responden dipanti sosial Tresna Werdha Nirwaana Puri. Dukungan *caregiver* adalah seorang individu yang memberikan bantuan kepada orang lain yang mengalami disabilitas/ ketidak mampuan dan memerlukan bantuan dikarenakan penyakit dan keterbatasannya (widiastuti, 2009). Dengan hasil penelitian diatas *caregiver* sudah menjalankan tugasnya sebagai *caregiver*. Hal ini sejalan dengan penelitian Alfiaurrohmah (2018) dikelurahan ngilir kabupaten Kendal dimana dukungan caregiver terhadap pemenuhan personal hygiene lansia dengan responden sebanyak 45 orang. dapat disimpulkan dukungan caregiver dengan kategori baik sebanyak (73,3%). Asumsi peneliti mengenai hasil penelitian ini didapatkan lansia yang mendapatkan dukungan caregiver positif lebih banyak dibandingkan lansia yang mendapatkan dukungan caregiver negatife. Hal ini dikarenakan seorang caregiver sudah mampu menjalankan tugas-tugas sebagai caregiver seperti: Menyediakan makanan, merawat dan memberika dukungan emosional kepada lansia, memeberikan kasih saying, perhatian, serta membawa lansia ke dokter.

3) Kemandirian Lansia

Bahwa kemandirian lansia dapat diukur menggunakan index katz. Index katz merupakan alat ukur kemandirian yang dikelompokan menjadi dua pilihan yaitu mandiri dan ketergantungan. Index katz merupakan alat ukur yang sudah banyak dilakukan orang dan berstandarisasi (Maryam, 2010). Dalam penelitian ini menggunakan index katz dikarenakan hasil dari uji spss terkait kemandirian lansia dengan menggunakan barthel tidak memenuhi syarat uji chi square. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa kemandirian lansia yang lebih tinggi adalah lansia mandiri yaitu sebanyak 39 responden, sedangkan lansia yang ketergantungan ringan sbanyak 34 responden. Menurut maryam (2010), kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi yang masih aktif. Hal ini sejalan dengan penelitian Arum (2017) di kelurahan kadipiro kecamatan sambirejo kabupaten sragen bahwa mayoritas lansia dapat melakukan aktifitas secara mandiri tanpa bantuan yaitu sebanyak 57 responden (45,2%). Hal ini sependapat dengan penelitian Seran (2016), yang menunjukkan lansia mandiri sebanyak 21 responden (60.0%). Asumsi peneliti mengenai hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar lansia mandiri dikarenakan sejak muda terbiasa melakukan aktivitas serta olahraga dan memiliki banyak kegiatan. Sehingga pada saat lansia memasuki usia lanjut lansia sudah terbiasa melakukan aktivitas secara mandiri.

3.2 Analisa Bivariat

Hubungan Dukungan Caregiver Dengan Kemandirian Lansia

Berdasarkan tabulasi silang antara variabel dukungan caregiver terhadap kemandirian lansia menunjukkan nilai pada dukungan caregiver positif dengan kemandirian lansia mandiri sebanyak 21 responden (41,2%), dan dukungan *caregiver* baik dengan kemandirian lansia ketergantungan ringan sebanyak 30 responden (58,8%). Sementara itu nilai pada dukungan caregiver negatif dengan kemandirian lansia mandiri sebanyak 18 responden (81,8%), sedangkan dukungan *caregiver* negatif dengan kemandirian lansia ketergantungan adalah sebanyak 4 responden (18,2%). Hasil uji statistic ini peneliti menggunakan chi-square yang diperoleh p value yaitu nilai $p=0,003$ yang berarti $p<\alpha$ (0,05). Atau bisa dikatakan H_0 ditolak dan dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dukungan caregiver terhadap kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. Peneliti juga mendapatkan nilai OR sebesar 0,156 yang berarti kemungkinan lansia yang memiliki potensi kemandirian mandiri mempunyai kemungkinan dukungan caregiver yang positif sebesar 0,156 kali lipat. Caregiver yang baik ialah caregiver yang memiliki sifat-sifat seperti: *empathy, patience, realistic outlook, strong constitution, soothing nature* McQuerrey (2012). Setelah *caregiver* memiliki sifat-sifat tersebut *caregiver* wajib menerapkan kepada lansia sehingga lansia merasa mendapatkan dukungan-dukungan dari *caregiver*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan peran family *caregiver* terhadap pemenuhan personal hygiene lansia di kelurahan ngilir kabupaten Kendal. Dengan hasil P value 0,000 atau kurang dari nilai $\alpha=0,05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak atau bisa dikatakan da hubungan peran peran family caregiver terhadap pemenuhan *personal hygiene*. Hal ini sejalan dengan teori Kemandirian bagi lanjut usia dapat dilihat dari kualitas hidup. Kualitas hidup orang lanjut usia dapat dinilai dari kemampuan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS) ada 2 yaitu AKS standar dan AKS instrumental. AKS standar meliputi kemampuan merawat diri seperti makan, berpakaian, buang air kecil/besar, dan mandi. Sedangkan AKS instrumental meliputi aktivitas yang kompleks seperti memasak, mencuci, mengenakan pakaian dan menggunakan uang. (Hardywinoto, 2005 dalam La Ede, 2014). Asumsi peneliti mengenai hasil penelitian ini didapatkan bahwa lansia yang mandiri dengan ketrgantungan ringan lebih banyak mendapatkan hal positif dari dukungan caregiver. Maka hal ini akan berpengaruh terhadap *caregiver* yang harus memenuhi semua kebutuhan-kebutuhan lansia untuk melaksanakan aktifitas mandiri dengan dukungan-dukungan yang diberikan oleh *caregiver*.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan dukungan caregiver terhadap kemandirian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri didapatkan kesimpulan bahwa :

1. Karakteristik responden sebagian besar berusia 60-74 tahun yaitu sebanyak 44 orang (60,3%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 43 orang (58,9%), sebagian besar lansia berpendidikan SD yaitu sebanyak 37 orang (50,7%), sebagian besar lansia berstatus janda/duda yaitu sebanyak 36 orang (49,3%).
2. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dukungan caregiver diperoleh positif sebanyak 51 orang (69,9%), dukungan caregiver negatif diperoleh yaitu sebanyak 22 orang (30,1%).
3. Kemandirian Lansia yang lebih tinggi yaitu lansia yang mandiri yaitu sebanyak 39 orang (53,4%), dan ketergantungan sebanyak 34 orang (46,6%).
4. Hasil analisa bivariat hubungan dukungan caregiver terhadap kemandirian lansia dilakukan menggunakan uji-chi square dengan tarap signifikan $\alpha=0,05$ dengan p value= 0,003 ($<0,05$).

SARAN DAN REKOMENDASI

Beberapa saran yang dapat penulis berikan adalah sebagai berikut;

1. Bagi PSTW: hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor apa saja yang berhubungan terhadap kemandirian lansia.
2. Bagi penulis: diharapkan adanya lanjutan penelitian yang lebih mendalam dengan pengembangan topik penelitian yang lebih luas.
3. Bagi peneliti lain: hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data untuk pengembangan penelitian selanjutnya serta menambah wawasan pengetahuan untuk memperdalam penelitian tentang kemandirian lansia dengan melibatkan sampel yang lebih banyak dan faktor lain yang berhubungan terhadap kemandirian.

REFERENSI

- World Health Organization (WHO) 2018. Jumlah kelompok usia dini.
- Pusdatin, 2016. Proporsi Lansia di Indonesia.
- World Health Organization (WHO) 2013. Jumlah kelompok usia dini asia tenggara.
- Dinas kesehatan samarinda (DINKES), 2010. Jumlah lansia di kota samarinda.
- World Health Organization (WHO) 2018. Karakteristik lanjut usia.
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba medika, Jakarta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, Bandung: Alfabeta.
- Azwar, 2009. Pengertian Jenis kelamin.
- Handayani, 2018 . penelitian faktor-faktor kemandirian lansia di puskesmas.
- Kementerian Kesehatan, 2013. Factor usia pada lanjut usia.
- Notoatmodjo,S. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Salamah, 2014. Pengertian Perkawinan.
- Lestari, 2013. Penelitian.
- widiastuti, 2009. Pengertian dukungan caregiver.
- Alfiaturrohmah (2018). Penelitian.
- Maryam RS, ekasari MF, dkk .2010. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba
- Arum, Reno Tyas Sedyo, Mulyaningsih. 2017. *Tingkat Depresi Mempengaruhi Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Lansia*. GASTER Vol. XV No. 2.
- Seran, 2016. Penelitian.
- McQuerrey, 2012. Kualifikasi caregiver.
- La Ede, Abdul Rahman. 2014. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Di Desa Borimatangkasa Kecamatan Bajeng Barat Kabupaten Gowa*. UIN Alauddin Makassar.