



## PENYULUHAN, PELATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP WARGA BINAAN SOSIAL

Kurniasari, Hans Utama Sutanto, Nuryani Sidarta, Kartini, Joice Viladelvia Kalumpiu,

Dian Mediana, Tjam Diana Samara

Universitas Trisakti,

Jalan Kyai Tapa No.1 Grogol, DKI Jakarta

email: [kurniasari@trisakti.ac.id](mailto:kurniasari@trisakti.ac.id)

---

Naskah diterima; Oktober 2023; direvisi Oktober, disetujui November 2023; publikasi online Desember 2023

---

### Abstrak

Disabilitas fisik berdampak pada kualitas hidup individu. Berbagai penyakit dapat menyebabkan terjadinya disabilitas fisik, seperti diabetes melitus, stroke dan arthritis. Individu dengan disabilitas fisik dapat mengalami masalah kesehatan baru. Kelainan kulit dan cedera akibat jatuh merupakan contoh permasalahan tersebut. Panti Sosial Bina Daksa Budi Bhakti 2, Cengkareng merupakan unit pelayanan masyarakat yang difokuskan kepada individu dengan disabilitas fisik. Metode pada PkM ini adalah edukasi, pelatihan dan pelayanan Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup warga binaan sosial (WBS) Panti Sosial Bina Daksa Budi Bhakti 2, Cengkareng. Penilaian keberhasilan penyuluhan/edukasi mengenai kesehatan kulit dilakukan dengan menganalisis perbedaan skor tes sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) edukasi menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test, yang menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi sebesar 37,04% ( $p=0,013$ ). Pelatihan cara merawat luka diberikan kepada pendamping dengan tujuan untuk meningkatkan keterampilan pendamping saat merawat luka WBS. Latihan cara mencegah jatuh diberikan kepada WBS dengan melakukan berbagai gerakan untuk memperkuat otot tungkai bawah sehingga WBS tidak mudah jatuh. Hasil yang diperoleh dari pelayanan kesehatan menunjukkan terdapat 21 jenis penyakit atau keluhan, dengan 10 penyakit atau keluhan terbanyak yaitu hipertensi (41,67%), gatal-gatal (25%), nyeri otot (19,44%), flu (16,67%), nyeri lutut (13,89%), dermatitis (11,11%), nyeri pinggang (11,11%), diabetes melitus (11,11%), tinea (8,83%), dan dyspepsia (8,83%). PkM ini meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kualitas kesehatan WBS, Cengkareng di bidang kesehatan sehingga secara tidak langsung berperan dalam peningkatan kualitas hidup WBS di Panti Sosial Bina Daksa Budi Bhakti 2.

**Kata kunci:** kualitas hidup, kesehatan kulit, luka, jatuh

### Abstract

*Physical disability impacts an individual's quality of life. Various diseases can cause physical disabilities, such as diabetes mellitus, stroke and arthritis. Individuals with physical disabilities may experience new health problems. Skin disorders and injuries from falls are examples of such problems. Bina Daksa Budi Bhakti 2 Social Institution, Cengkareng is a community service unit focused on individuals with physical disabilities. The method used in this PkM are education, training and health services that aim to improve the quality of life of residents in Bina Daksa Budi Bhakti 2 Social Institution, Cengkareng. The assessment of the success of education about skin health was carried out by analysing the difference in test scores before (pre-test) and after (post-test) education using the Wilcoxon Signed Rank Test, which showed an increase in knowledge before and after education by 37.04% ( $p = 0.013$ ). Training to care for wounds is given to workers with the aim of improving their skills when caring for resident's wounds. Exercises to prevent falls are given to residents by doing various movements to strengthen the lower leg muscles to prevent fall. There were 21 types of diseases/complaints, with the 10 most diseases/complaints, namely hypertension (41.67%), hives (25%), muscle pain (19.44%), flu (16.67%), knee pain (13.89%), dermatitis (11.11%), low back pain (11.11%), diabetes mellitus (11.11%), tinea (8.83%), and dyspepsia (8.83%). This PkM increases the knowledge, skills and quality of health and indirectly plays role in improving the quality of life of residents at the Bina Daksa Budi Bhakti 2 Social Institution.*

**Keywords:** quality of life, skin health, wound, fall

## A. PENDAHULUAN

Panti Sosial Bina Daksa Budi Bhakti merupakan unit pelaksana teknis (UPT) yang memberikan pelayanan rehabilitasi sosial bagi individu dengan disabilitas fisik. Berbagai pelayanan disediakan bagi penghuni panti sosial, mulai dari tempat tinggal, makanan, minuman, kesehatan, kegiatan/aktivitas fisik, dan sebagainya. Kesehatan fisik merupakan salah satu aspek yang menentukan kualitas hidup individu. Kualitas hidup yang baik akan meningkatkan kebahagiaan dan kepuasan individu yang nantinya akan berpengaruh pada kesejahteraan.

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan dengan berbagai penyakit. Penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus, asma, penyakit obstruktif paru kronik, stroke, dan artritis merupakan penyakit kronis yang sering ditemukan pada lansia.

Perubahan fungsional maupun struktural pada kulit lansia menyebabkan kulit menjadi lebih tipis dan kering sehingga lebih mudah mengalami iritasi atau penyakit. Penyakit kulit pada lansia merupakan kelompok penyakit yang sering diabaikan. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa penyakit kulit dan disabilitas dapat mempengaruhi kualitas hidup individu.

Masalah Kesehatan yang ada di Panti Sosial Bina Daksa Budi Bhakti 2 berhubungan dengan kondisi fisik sebagian besar warga binaan sosial (WBS) yang memiliki disabilitas fisik. Kondisi ini disebabkan oleh berbagai penyakit seperti diabetes melitus, stroke dan artritis. Individu dengan disabilitas fisik berisiko mengalami jatuh. Di Indonesia, prevalensi jatuh pada lansia yang tinggal di komunitas adalah 12,8%. Jatuh dapat berakibat fatal pada individu usia lanjut karena dapat berakibat pada cedera patah tulang bahkan kematian.

Selain itu, berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan salah satu pengelola panti ditemukan bahwa banyak WBS mengeluhkan rasa gatal dan kelainan pada kulit sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman. Kelainan

kulit lain yang ditemukan pada WBS adalah luka atau ulkus akibat diabetes. Adanya ulkus pada kaki berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya jatuh pada penderita diabetes. Komplikasi lain dari ulkus diabetikum yang tidak ditangani dengan baik adalah amputasi anggota gerak.

Pada PkM ini dilakukan penyuluhan/edukasi, pelatihan dan pelayanan Kesehatan untuk WBS dan pendamping. Edukasi mengenai cara menjaga kesehatan kulit perlu diberikan kepada WBS dan pendamping agar WBS dapat terhindar dari masalah kesehatan kulit. Pelatihan mencegah jatuh diberikan kepada WBS bertujuan agar WBS dapat terhindar dari cedera akibat jatuh, sedangkan pelatihan cara merawat luka diberikan kepada pendamping agar WBS dapat terhindar dari komplikasi akibat tatalaksana luka atau ulkus yang tidak baik. Pelayanan Kesehatan diberikan untuk WBS, meliputi konsultasi dan pengobatan. Seluruh rangkaian kegiatan PkM ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup WBS di Panti Sosial Bina Daksa Budi Bhakti 2, Cengkareng.

## B. METODE

PkM ini dilaksanakan menggunakan tiga metode, yaitu edukasi, pelatihan, dan pelayanan Kesehatan.

Edukasi diberikan melalui penyuluhan yang dilanjutkan dengan diskusi. Topik edukasi pada PkM ini adalah "Cara menjaga kesehatan kulit". Penyuluhan diberikan kepada WBS dan Pendamping dalam waktu 20 menit. Sebelum dan sesudah penyuluhan, peserta PkM diminta untuk mengisi kuesioner. Data hasil kuesioner dianalisa menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat kemaknaan 5%. Pengolahan data dilakukan menggunakan software Statitical Package for Social Sciences (SPSS) versi 26 for Mac.

Selain edukasi, juga dilakukan pelatihan untuk WBS dan Pendamping. WBS dan Pendamping diberikan 2 materi pelatihan yang

berbeda. Materi untuk WBS adalah “Latihan mencegah jatuh pada warga senior”, sedangkan materi untuk Pendamping adalah “Latihan cara merawat luka”.

Latihan mencegah jatuh bertujuan untuk memperkuat otot-otot ekstremitas bawah. Pelatihan diberikan dalam posisi duduk karena hampir seluruh WBS memiliki kesulitan mobilisasi dan memerlukan bantuan kursi roda untuk mobilisasi. Berikut adalah pelatihan yang diberikan kepada WBS:

#### *Latihan mengangkat tumit*

Latihan ini bertujuan untuk meningkatkan kekuatan dari otot paha belakang yaitu otot triseps surae. WBS diminta untuk duduk di kursi dengan posisi tangan memegang kursi ataupun dapat ditaruh di atas paha. WBS kemudian mengangkat jari-jari kaki dari kaki depan sehingga hanya bertumpu pada tumit. Latihan dilakukan bersamaan kaki kiri dan kaki kanan.

#### *Latihan menurunkan tumit*

Latihan ini bertujuan untuk meningkatkan kekuatan dari otot tungkai bawah bagian anterior yaitu otot tibialis anterior. WBS diminta untuk duduk di kursi dengan posisi tangan memegang kursi ataupun dapat ditaruh di atas paha. WBS kemudian mengangkat tumit dari lantai sehingga sekarang seperti posisi berjinjit. Latihan dilakukan bersamaan kaki kiri dan kaki kanan.

#### *Latihan mengangkat paha*

Latihan ini bertujuan untuk meningkatkan kekuatan dari otot panggul bagian anterior yaitu otot iliopsoas. WBS diminta untuk duduk di kursi dengan posisi tangan memegang kursi ataupun dapat ditaruh di atas paha. Pertama-tama WBS diminta untuk menekuk lututnya dan kemudian mengangkat paha ke arah atas. Latihan dilakukan bergantian paha kiri dan kanan.

#### *Latihan meluruskan tungkai*

Tujuan latihan ini adalah untuk meningkatkan kekuatan otot quadriceps femoris.

Pada latihan ini, WBS diminta untuk duduk di kursi dengan posisi tangan memegang kursi ataupun dapat ditaruh di atas paha. WBS menekuk lututnya dan kemudian meluruskan tungkainya. Latihan dilakukan bergantian tungkai kiri dan kanan.

#### *Latihan merentangkan paha ke samping kiri dan kanan*

Latihan ini bertujuan untuk meningkatkan kekuatan dari otot panggul bagian samping yaitu otot abduktor. WBS melakukan latihan dalam posisi duduk di kursi dengan tangan memegang kursi ataupun dapat ditaruh di atas paha. Pertama-tama WBS menekuk lututnya dan kemudian menggerakkan pahanya ke sisi samping. Latihan dilakukan bergantian paha kiri dan kanan.

Pada pelatihan ini Pendamping juga diminta ikut serta agar dapat membantu WBS saat akan melakukan latihan setelah PkM selesai.

Setelah memberikan pelatihan kepada WBS, PkM dilanjutkan dengan pelatihan untuk Pendamping. Berikut adalah pelatihan yang diberikan kepada Pendamping:

Luka kering dibersihkan dengan kassa atau kapas yang sudah diberikan antiseptic seperti povidone iodine. Setelah ini, luka dapat ditutup dengan plester atau verban.

Alternatif perawatan luka di daerah punggung ditutup adalah dengan menggunakan daun pisang, yang mengandung anti oksidan dan anti inflamasi. Daun pisang dibersihkan terlebih dahulu dengan antiseptik. Sisi daun yang kontak dengan kulit adalah bagian yang tidak bertulang/halus.

Luka basah dibersihkan dengan kassa antiseptik. Setelahnya, luka dikompres dengan menggunakan kassa yang dibasahi oleh etakridin laktat atau povidone iodine yang telah diencerkan. Kompres dilakukan selama kurang lebih 5 menit per kali dan dapat diulang. Saat luka sudah tidak basah lagi, luka dioles dengan salep dan ditutup dengan kassa steril dan dibalut dengan kassa verban.

Cara melepas kassa verban dari luka basah yang dibalut verban dalam waktu lama, yaitu dengan membasahi kassa tersebut dengan larutan cair steril sambil menarik perlahan kassa dengan menggunakan pinset anatomis sampai kassa terlepas dari luka.

Pada pelatihan ini ditekankan prinsip penanganan luka basah dan luka kering, penggunaan salep, krim, dan cairan kompres sehingga bila dihadapkan dengan kasus serupa Pendamping dapat melakukan tindakan yang sesuai.

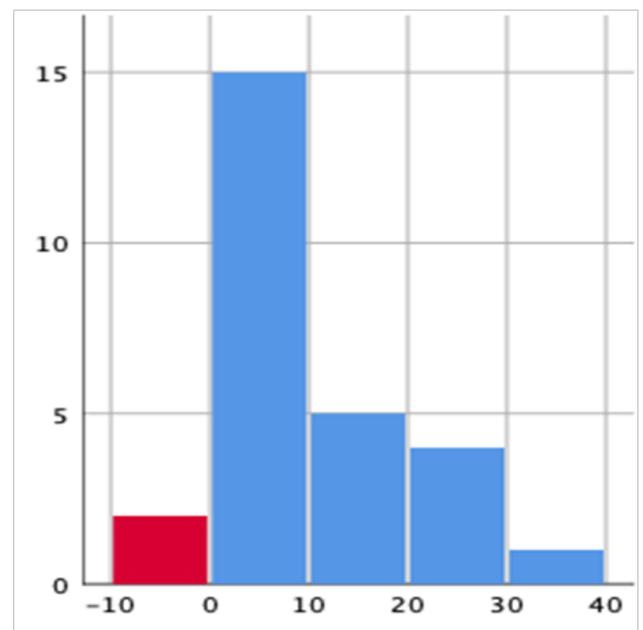
Kegiatan PkM dilanjutkan dengan pelayanan Kesehatan umum. Pelayanan diberikan dalam bentuk konsultasi kesehatan dan pengobatan.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Edukasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan individu. Keberhasilan edukasi pada PkM ini dinilai melalui hasil kuesioner sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) penyuluhan. Sebanyak 27 peserta PkM mengisi kuesioner pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan bahwa rerata usia peserta adalah  $58,41 \pm 13,829$  dengan rerata skor pre-test sebesar  $80,37 \pm 7,586$ . Kuesioner pre-test terdiri dari 10 pernyataan mengenai kesehatan kulit dan perawatan luka. Pernyataan memiliki 2 pilihan jawaban, yaitu benar atau salah. Dari 10 pertanyaan, terdapat 2 pernyataan yang dijawab dengan benar oleh seluruh responden, yaitu: "Salah satu ciri kulit yang sehat adalah terlihat bercahaya" dan "Terlalu lama berbaring tanpa mengubah posisi dapat menyebabkan luka pada kulit". Pernyataan pertama dapat dijawab dengan benar oleh seluruh responden mungkin karena banyaknya iklan mengenai perawatan kulit yang menyatakan kulit bercahaya sebagai kulit yang sehat. Intensitas melihat iklan berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Panti sosial Bina Dhaksa Budi Bakti 2 menampung individu yang memiliki keterbatasan fisik dan sebagian diantaranya memiliki mobilitas yang sangat terbatas dan harus berada terus di tempat tidur. Karakteristik dari Panti Sosial ini mungkin yang

menyebabkan peserta PkM telah mengetahui jawaban yang benar dari pernyataan "Terlalu lama berbaring tanpa mengubah posisi dapat menyebabkan luka pada kulit". Selain itu, juga terdapat dua pernyataan yang sebagian besar peserta menjawab dengan salah (77,8%), yaitu: "Luka di kulit perlu dibersihkan dengan air panas" dan "Luka yang basah perlu dioles dengan pelembab". Kedua pernyataan tersebut termasuk pernyataan terkait perawatan luka. Saat pelatihan perawatan luka, ditemukan bahwa pendamping belum memahami luka yang masih basah tidak boleh diberikan pelembab. Pengetahuan pendamping yang kurang memberikan dampak pada kurangnya pengetahuan WBS. Kondisi ini mungkin terjadi karena pendamping yang melakukan perawatan luka WBS.

Setelah penyuluhan terdapat peningkatan rerata skor menjadi  $85,56 \pm 8,006$  dengan skor setiap peserta berada diantara nilai 80 – 100. Analisa data dengan Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan antara skor pre-test dan post-test ( $p= 0,013$ ). Peningkatan skor diamati pada 10 peserta (37,04%), skor tetap pada 15 peserta (55,56%), sedangkan skor turun pada 2 peserta (7,40%). Grafik perbedaan skor pre-test dan post-test dapat diamati pada Gambar 1.



Gambar1. Perbedaan Skor Pre-test dan Post-test

Peserta PkM yang mengisi kuesioner pre-test dan post-test memiliki latar belakang

pendidikan yang bervariasi. Tingkat Pendidikan yang tinggi berhubungan dengan kemampuan belajar yang lebih baik. Hal inilah yang mungkin menyebabkan tidak semua pengetahuan peserta PkM meningkat setelah diberikan edukasi.

Pelatihan mencegah jatuh diberikan kepada WBS secara bertahap. WBS mengikuti gerakan yang diperagakan oleh Pelatih. Gerakan latihan keseimbangan seperti gerakan fleksi plantar, fleksi lutut, fleksi pinggul, ekstensi pinggul dan satu sisi kaki, yang melibatkan sekelompok otot bagian bawah, memiliki efek meningkatkan kekuatan otot untuk mencegah jatuh pada lansia. Setiap gerakan dilatihkan ke WBS selama 5-10 menit, sampai WBS dapat melakukan sendiri gerakan tersebut. Setelah seluruh gerakan diperagakan, WBS diminta melakukan gerakan tersebut secara acak. Hal ini dilakukan agar, dapat diamati tingkat pemahaman dan keterampilan WBS saat melakukan gerakan yang diminta. Hasil yang dapat diamati adalah WBS dengan keterbatasan fisik cukup berat pada tungkai belum dapat memperagakan gerakan dengan baik. Kondisi ini mungkin terjadi karena gerakan yang dilatih melibatkan otot-otot yang terdapat pada tungkai. WBS diarahkan untuk dapat melakukan latihan Gerakan tersebut secara rutin setiap 2 sampai 3 kali seminggu dengan durasi 45 menit setiap kali latihan. Arahan ini diberikan sesuai dengan anjuran dari American Collage of Sport Medicine (ACSM).

Pelatihan cara merawat luka diberikan kepada pendamping WBS. Pendamping yang hadir saat pelatihan adalah 5 orang. Jumlah pendamping yang hadir sedikit karena banyak pendamping yang tidak dapat meninggalkan tempat tugasnya untuk mengawasi WBS yang tirah baring. Saat pelatihan diamati bahwa pendamping WBS belum memahami prinsip perawatan luka secara menyeluruh. Masih ada pendamping yang memberikan salep di atas luka yang masih basah. Hal ini mungkin terjadi karena hampir seluruh pendamping yang mengikuti pelatihan tidak memiliki latar belakang pendidikan dari bidang kesehatan (80%).

Data dari hasil pemeriksaan 36 WBS

ditemukan bahwa terdapat 21 jenis keluhan dan penyakit. Sebagian besar WBS mengeluhkan nyeri (55,56%), kelainan pada kulit (47,22%), memiliki riwayat hipertensi (41,67%), riwayat diabetes melitus tipe 2 (11,11%) dan riwayat stroke (5,56%). Distribusi keluhan/penyakit WBS yang datang berobat saat PkM dapat dilihat pada Tabel 1. WBS umumnya datang dengan lebih dari satu keluhan. Rerata usia WBS yang berobat adalah  $61,44 \pm 13,224$ .

Tabel 1. Distribusi Keluhan/Penyakit

No	Keluhan/Penyakit	Total	Persentase (%)
1	Hipertensi	15	41,67
2	Gatal-gatal	9	25,00
3	Nyeri otot	7	19,44
4	Flu	6	16,67
5	Nyeri lutut	5	13,89
6	Dermatitis	4	11,11
7	Nyeri pinggang	4	11,11
8	Riwayat DM	4	11,11
9	Tinea	3	8,33
10	Dyspepsia	3	8,33
11	Nyeri jaritangan	2	5,56
12	Riwayat stroke	2	5,56
13	Sesak	2	5,56
14	Mual	1	2,78
15	Nyeri kepala	1	2,78
16	Riwayat trauma	1	2,78
17	Kesemutan	1	2,78
18	Nyeri tungkai	1	2,78
19	Luka pada kulit	1	2,78
20	Jantung berdebar	1	2,78
21	Baal	1	2,78

Nyeri yang dialami WBS bervariasi dengan jumlah terbanyak adalah nyeri otot (19,44%) dan diikuti dengan nyeri lutut (13,89%). Nyeri otot dan nyeri lutut merupakan nyeri pada musculoskeletal. Jenis nyeri ini meningkat prevalensinya pada individu usia > 65 tahun. Pada lansia yang tinggal di panti jompo ditemukan prevalensi nyeri berkisar antara 45% - 80%.

Selain nyeri, keluhan terkait kelainan kulit juga banyak ditemukan. Keluhan gatal-gatal

(25%) menempati posisi pertama dari kelainan kulit yang dialami WBS. Lansia dihadapkan pada perubahan kulit yang menjadi cenderung lebih kering (xerosis kutis). Salah satu gejala yang sering timbul pada penyakit ini adalah rasa gatal. Rasa gatal berhubungan dengan kadar air dan kadar minyak kulit yang rendah pada lansia. Kelainan kulit lain yang ditemukan pada WBS adalah Tinea (8,33%) yang disebabkan oleh infeksi jamur. Penyakit infeksi kulit lebih sering ditemukan pada lansia yang tinggal di Panti. Penelitian Abbas D dkk menemukan tinea dan kandidiasis (37,8%) merupakan penyakit infeksi kulit yang paling banyak ditemukan.

Penyakit kronis terbanyak ditemukan pada WBS adalah hipertensi. Proses penuaan menyebabkan perubahan pada pembuluh darah arteri sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Prevalensi hipertensi pada individu usia 45 tahun ke atas di Indonesia adalah 45,3% - 69,5%. Penyakit kronis lain yang cukup banyak pada WBS adalah diabetes melitus tipe 2. Komplikasi diabetes melitus antara lain adalah timbulnya ulkus yang bila tidak ditangani segera dapat menyebabkan kerusakan jaringan permanen dan berujung pada kehilangan anggota gerak. Di Panti Sosial ini ditemukan penderita diabetes melitus dengan komplikasi tersebut. Hal ini berdampak pada kemampuan WBS untuk berjalan tanpa bantuan. Selain diabetes melitus, penyakit lain yang memiliki dampak serupa bagi WBS adalah stroke. Beberapa WBS yang datang mengikuti PkM memiliki riwayat stroke sehingga mengalami kesulitan dalam berjalan maupun menggerakkan sebagian lengan dan tungkainya.

Berbagai usaha dapat dilakukan untuk perbaikan pelaksanaan PkM ini. Pelatihan mencegah jatuh dapat diberikan juga kepada pendamping sehingga pendamping dapat membimbing WBS melakukan gerakan tersebut secara rutin. Video gerakan juga dapat dibagikan kepada pendamping dan WBS untuk mempermudah WBS melakukan gerakan. Pelatihan cara merawat luka hanya diikuti oleh sebagian kecil pendamping. Hal ini dapat diatasi dengan memberikan pelatihan dalam beberapa sesi sehingga seluruh pendamping dapat

mengikuti pelatihan.

#### **D. KESIMPULAN**

Penyuluhan/edukasi dan pelatihan yang diberikan kepada WBS dan pendamping meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, sedangkan pelayanan kesehatan meningkatkan kualitas kesehatan WBS.

#### **E. UCAPAN TERIMAKASIH**

Pimpinan dan segenap pegawai Panti Sosial Bina Daksa Budi Bhakti 2, Cengkareng yang telah membantu segenap proses persiapan dan pelaksanaan PkM ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Darjani, A., Alizadeh, N., Rafiei, E., Moulaei, M., NaseriAlavi, S. H., Eftekhari, H., ... Mohtasham-Amiri, Z. (2020). Skin Diseases among the Old Age Residents in a Nursing Home: A Neglected Problem. *Dermatology Research and Practice*, 2020. Retrieved from <https://doi.org/10.1155/2020/8849355>
- Debora, O., & Kartikasari, B. D. (2019). Analisis faktor yang berpengaruh terhadap keluhan pruritus pada lansia di Panti Pangesti Lawang. *Jurnal Keperawatan Malang*, 4(2), 122–30. Retrieved from <http://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/index.php/JPW>
- Desimone, G. T. (2021). Exercises to improve your balance. *American Collage of Sports Medicine*. Retrieved from [www.acsm.org](http://www.acsm.org)
- Dinas Sosial Pemprov DKI Jakarta. (2021). Dinas Sosial Pemprov DKI Jakarta - Panti Sosial Bina Daksa Budi Bhakti. Retrieved 8 July 2023, from <https://dinsos.jakarta.go.id/struktur/upt-panti-sosial/panti-sosial-bina-daksa-budi-bhakti>

- Farage, M. A., Miller, K. W., Sherman, S. N., & Tsevat, J. (2017). Assessing Quality of Life in Older Adult Patients with Skin Disorders. In *Textbook of Aging Skin* (pp. 1271–1288). Springer Berlin Heidelberg. Retrieved from [https://doi.org/10.1007/978-3-662-47398-6\\_73](https://doi.org/10.1007/978-3-662-47398-6_73)
- Guerra-Carrillo, B., Katovich, K., & Bunge, S. A. (2017). Does higher education hone cognitive functioning and learning efficacy? Findings from a large and diverse sample. *PLoS ONE*, 12(8). Retrieved from <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182276>
- Gultom, H. W., Damayanti, N., & Syauqy, A. (2020). Perbandingan kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Provinsi Jambi dengan lansia yang tinggal bersama keluarga yang menjadi anggota di Posyandu Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Psikologi Jambi*, 5(1), 1–11.
- Kandwal, M., Jindal, R., Chauhan, P., & Roy, S. (2020). Skin diseases in geriatrics and their effect on the quality of life: A hospital-based observational study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(3), 1453. Retrieved from [https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc\\_1188\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc_1188_19)
- Kassab, Y. W., Muhamad, S. A., Aldahoul, H. K., Mohammed, I. K., Paneerselvam, G. S., & Ayad, M. S. (2019). The impact of skin disorders on patients' quality of life in Malaysia. *Journal of Clinical Intensive Care and Medicine*, 4(1), 001–009. Retrieved from <https://doi.org/10.29328/journal.jcicm.1001018>
- Keramat, S. A., Ahammed, B., Mohammed, A., Seidu, A. A., Farjana, F., Hashmi, R., ... Ahinkorah, B. O. (2022). Disability, physical activity, and health-related quality of life in Australian adults: An investigation using 19 waves of a longitudinal cohort. *PLoS ONE*, 17(5 May). Retrieved from <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268304>
- Khajavi, A., Zayeri, F., Ramezankhani, A., Nazari, A., Azizi, F., & Hadaegh, F. (2021). Age and aging effects on blood pressure: 15 years follow-up of Tehran lipid and glucose study. *Journal of Clinical Hypertension*, 23(6), 1205–1211. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/jch.14238>
- Kim, S., Park, J., & Ko, Y. J. (2021). The Prognostic Factors and Required Degree Influencing the Activities of Daily Living and Gait in Brain Impairment Patients with Hemiplegia. *Disabilities*, 1(3), 187–201. Retrieved from <https://doi.org/10.3390/disabilities1030015>
- Malasari, S., & Masyitha Irwan, A. (2022). Balance Exercise Improves Muscle Strength And Body Stability In Frail Older People (Vol. 5).
- Nalendra Tama, W., Syafiq Edyanto, A., Neurologi Fakultas Kedokteran, D., Masyarakat dan Keperawatan, K., & Gadjah Mada Yogyakarta, U. (n.d.). Nyeri pada individu lanjut usia: perubahan fisiologis serta pilihan analgesik yang rasional Pain in older adults: physiological changes and rational use of analgesic.
- National Association of Chronic Disease Directors. (2020). Chronic disease and cognitive decline - a public health issue. *BMJ Open* (Vol. 8). Retrieved 30 August 2022 from BMJ Publishing Group: <https://www.cdc.gov/aging/publications/chronic-diseases-brief.html>
- Ningsih, O. S., Iwa, K. R., Simon, M. G., & Sinar, K. A. (2021). Diabetic Foot Ulcers and Risk Fall in People with Type 2 Diabetes Mellitus in BLUD RSUD Dr. Ben Mboi Manggarai Regency, NTT. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16(3). Retrieved from <https://doi.org/10.20884/1>
- Nurdin, N. C., & Haris, H. (2017). Studi tentang pelayanan kesejahteraan warga Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji di Kecamatan Bontomarannu Kabupaten

- Gowa. Tomalebbi: Jurnal Pemikiran, Penelitian Hukum, Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaraan, Packer, C. F., Ali, S. A., & Manna, B. (2023). Diabetic Ulcer. Retrieved 10 July 2023, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499887/>
- Pangribowo, S. (2022). Infodatin. Retrieved 10 July 2023 from <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Lansia-2022.pdf>
- Pany, M., & Boy, E. (2019). Literature Review Prevalensi Nyeri Pada Lansia. *Magna Medica* (Vol. 6).
- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2018). Prevalence and Risk Factors Associated with Injurious Falls among Community-Dwelling Older Adults in Indonesia. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2018. Retrieved from <https://doi.org/10.1155/2018/5964305>
- Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F. A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: a multidimensional analysis of 21 countries. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 192. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01423-y>
- SapmaApriliana, N., & PriyoUtomo, E. (2019). Pengaruh Intensitas Melihat Iklan di Instagram terhadap Pengetahuan dan Perilaku Konsumtif Remaja Putri. *Jurnal Komunikasi*, 13(2), 179–190. Retrieved from <https://doi.org/10.20885/komunikasi.vol13.iss2.art5>
- Sari, M. T., & Susanti, S. (2017). Gambaran kualitas hidup lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur dan lansia di keluarahan Paal V - Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 17(2), 178–83.
- Soomar, S. M., & Dhalla, Z. (2023). Injuries and outcomes resulting due to falls in elderly patients presenting to the Emergency Department of a tertiary care hospital – a cohort study. *BMC Emergency Medicine*, 23(1). Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12873-023-00784-z>
- Srivastava, S., & Muhammad, T. (2022). Prevalence and risk factors of fall-related injury among older adults in India: evidence from a cross-sectional observational study. *BMC Public Health*, 22(1). Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12975-7>