

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP MASYARAKAT KARUBAGA DISTRICT SUB DISTRICT TOLIKARA PROPINSI PAPUA

Delwien Esther Jacob, Sandjaya

ABSTRACT

Background : Quality life are individual perception about his position in the life based on culture, system of value which related with purpose of life, hope, standart and all related ones. Problems that related with quality of life are phisical health status, phsicology status, personal social and environment.

Objectives : The objective of this research are to know the factors that affecting society of Karubaga District, Tolikara region quality of life.

Method : This research are cross sectional research, in Health Department of Tolikara region. Population are all society of Karubaga District which in age range between 18 to 40 years old. The data was came from quisioner and be analyzed with chi-square test.

Result : Quality of life from society of Karubaga District were affecting by physical factors (*p-value* 0,000; RP= 4,030; CI95% = 2,120 – 7,664), phsicology factors (*p-value* 0,000; RP= 4,788; CI95% = 2,560 – 8,955), social factors (*p-value* 0,000; RP= 7,875; CI95%= 4,342 – 14,282) and environment factors (*p-value* 0,000; RP= 23,324; CI95%= 5,591 – 89,125). Dominan factors that affecting quality of life society of Karubaga district was environment factors.

Key Words : Physical, Phsicology, Social, Environment, Quality of Life.

A. PENDAHULUAN

Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (World Health Organization, 2012).

Definisi sehat menurut *World Health Organization (WHO)* adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial. Sehingga pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan meliputi tiga bidang fungsi yaitu: fisik, psikologi (kognitif dan emosional), dan sosial. Sampai saat ini faktor penyebab turunnya kualitas hidup pada manusia baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama belum diketahui secara pasti. Masalahnya antara lain sulitnya melakukan penelitian terhadap manusia untuk mencari hubungan sebab-akibat. Diakui masalahnya sangat kompleks dan banyak faktor (multifaktorial) yang berpengaruh terhadap kualitas hidup manusia.

Beberapa penulis menyatakan kualitas hidup pada manusia dipengaruhi oleh faktor-faktor: kondisi global, kondisi eksternal, kondisi interpersonal, dan kondisi personal.

Mengingat pentingnya informasi tentang kualitas hidup, muncul berbagai cara untuk mencoba mengukur kualitas hidup seseorang dari berbagai aspek kehidupan manusia. Misalnya WHO yang telah mencoba membuat alat ukur instrumen untuk mengukur kualitas hidup manusia yang dikenal sebagai *World Health Organization Quality Of Life 100 (WHOQOL-100)* serta versi pendeknya yaitu *World Health Organization Quality Of Life-BREF (WHOQOL-BREF)*. Instrumen ini mencoba mengukur kualitas hidup manusia dari beberapa domain seperti fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Instrumen ini telah digunakan secara luas, terutama untuk menilai kualitas hidup seseorang dengan beberapa penyakit tertentu.

Kabupaten Tolikara merupakan hasil pemekaran dari Kabupaten Jayawijaya yang terdiri dari 46 distrik, 4 kelurahan, dan 541 kampung. Karubaga adalah salah satu dari 46 distrik yang ada di kabupaten Tolikara. Karubaga terdiri dari 1 kelurahan dan 23 kampung. Jumlah penduduk Kabupaten Tolikara sampai dengan akhir tahun 2015 adalah 296.871 Jumlah tersebut terdiri dari 163.447 laki – laki dan 133.433 Perempuan. Jumlah rumah tangga mencapai 60.906. sehingga rata – rata penduduk per rumah tangga adalah 5 jiwa. Dengan sex ratio sebesar 124 yang berarti dari 100 perempuan terdapat 124 laki – laki. Perkembangan pembangunan manusia di Kabupaten Tolikara selama periode 2004-2013 mengalami trend yang positif. Walaupun lambat namun pergerakan arah Indeks Pembangunan Masyarakat (IPM) menuju trek yang benar. Secara kuantitatif, capaian IPM mengalami kenaikan sebesar 5,86 point, dari 47,2 pada tahun 2004 menjadi 53,06 pada tahun 2013. IPM terpuruk pada peringkat 16 dalam lingkup Provinsi Papua. IPM Kabupaten Tolikara meningkat dari 52,66 pada tahun 2012 menjadi 53,06 pada tahun 2013, Dengan percepatan pertumbuhan IPM menuju IPM ideal sebesar 0,86. Beberapa permasalahan di Kabupaten Tolikara adalah jumlah penduduk yang hidup dibawah garis kemiskinan relatif masih sangat tinggi, masih rendahnya kualitas sumberdaya manusia di berbagai sektor kehidupan, yang tercermin dari rendahnya prakarsa, kreativitas dan peran serta masyarakat dalam proses pembangunan, tingginya angka kematian sebagai akibat dari terbatasnya jangkauan dan pelayanan kesehatan serta minimnya sarana dan prasarana, masih rendahnya kualitas gizi ibu dan anak.

Masih rendahnya pola hidup sehat di kalangan masyarakat sehingga rentan terhadap berbagai penyakit, masih rendahnya kualitas pendidikan masyarakat, masih rendahnya kesadaran masyarakat dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia, terbatasnya sarana dan prasarana pendidikan di semua jenjang baik secara kualitatif maupun kuantitatif, masih rendahnya komitmen Pemerintah Daerah dalam kebijakan di sektor pendidikan yang tercermin dari rendahnya alokasi anggaran pendidikan, masih rendahnya peran lembaga-lembaga keagamaan dalam menciptakan kerukunan hidup antar umat beragama, terbatasnya sarana dan prasarana keagamaan dalam upaya mengoptimalkan pembinaan keagamaan, masih rendahnya penghormatan dan penghayatan terhadap nilai-nilai budaya yang tumbuh dan berkembang di masyarakat sebagai warisan leluhur, rendahnya eksplorasi terhadap nilai-nilai budaya lokal sebagai kekayaan daerah yang merupakan bagian dari khazanah kebudayaan nasional, masih lemahnya peran lembaga-lembaga adat sebagai bagian dari potensi daerah dalam proses pembangunan, terbatasnya jaringan jalan dan jembatan sehingga menghambat mobilisasi manusia, barang dan jasa, terbatasnya jaringan dan kualitas jalan kabupaten sehingga menghambat kelancaran transportasi darat, terbatasnya sarana/prasarana transportasi udara menyebabkan rendahnya mobilitas dan aksesibilitas sehingga memperlambat proses pembangunan dan masih terbatasnya jaringan listrik baik di perkotaan maupun di kampung-kampung (Profil Kab.Tolikara,2014).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat Kabupaten Tolikara yang dinilai dengan kuesioner *World Health Organization Quality Of Life-BREF (WHOQOL-BREF)*. Hal ini berdasarkan kesesuaian sampel yang akan diuji, kehandalan dan kepraktisan instrumen ini. Dengan mengetahui kualitas masyarakat Kabupaten Tolikara diharapkan akan berguna dalam perencanaan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan baik preventif, kuratif, rehabilitatif, maupun promotif.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan mengidentifikasi dan mengukur kualitas hidup masyarakat Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara pada waktu hanya satu kali tanpa melakukan *follow up*. Penelitian dilakukan mulai tanggal 1 Januari 2017 sampai dengan 30 Januari 2017 di Distrik Karubaga, Kabupaten Tolikara, di area kota Karubaga di khususkan pada 1 kelurahan di lokasi di mana masyarakat banyak berkumpul seperti tempat ibadah, kantor distrik, rumah sakit, puskesmas. Penelitian difokuskan pada identifikasi dan pengukuran kualitas hidup masyarakat di distrik Karubaga Kabupaten Tolikara kemudian dihubungkan dengan faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial dan faktor lingkungan. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan chi square dan regresi binari logistik.

C. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Umur		
	18-20 tahun	10	10
	21-30 tahun	38	38
	31-40 tahun	52	52
2	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	46	46
	Perempuan	54	54
3	Pendidikan		
	Tidak sekolah	35	35
	SD	17	17
	SMP	22	22
	SMA	19	19
	Perguruan Tinggi	7	7
4	Pekerjaan		
	Tidak Kerja	53	53
	Petani	20	20
	Swasta	15	15
	PNS	12	12
5	Status Perkawinan		
	Menikah	81	81
	Belum Menikah	15	15
	Janda/Duda	4	4
6	Lama Tinggal		
	1-5 tahun	11	11

6-10 tahun	24	24
> 10 tahun	65	65
Jumlah	100	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.7, menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok umur 21-30 tahun sebanyak 38 orang (38%), jenis kelamin perempuan sebanyak 46 orang (46%), tidak sekolah sebanyak 35 orang (35%), tidak bekerja sebanyak 53 orang (53%), status perkawinan menikah sebanyak 81 orang (81%) dan lama tinggal > 10 tahun sebanyak 65 orang (65%).

2. Variabel Independen dan Dependen

Tabel 2. Distribusi Responden di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Faktor Fisik		
	Kurang	25	25
	Baik	75	75
2	Faktor Psikologis		
	Kurang	24	24
	Baik	76	76
3	Faktor Sosial		
	Kurang	21	21
	Baik	79	79
4	Faktor Lingkungan		
	Kurang	16	16
	Baik	84	84
5	Kualitas Hidup		
	Kurang	34	34
	Baik	66	66
	Jumlah	100	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.8, menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan faktor fisik baik sebanyak 75 orang (75%), faktor psikologis baik sebanyak 76 orang (76%), faktor sosial baik sebanyak 79 orang (79%), faktor lingkungan baik sebanyak 84 orang (84%). Kualitas hidup responden sebagian besar baik sebanyak 66 orang (66%).

3. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Faktor Fisik Terhadap Kualitas Hidup

Tabel 3. Pengaruh Faktor Fisik Terhadap Kualitas Hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara

No	Faktor Fisik	Kualitas Hidup				n	%
		Kurang		Baik			
		n	%	n	%		
1	Kurang	14	58,3	10	41,7	24	100
2	Baik	11	14,5	65	85,5	76	100
	Total	25	25	75	75	100	100

p-value < 0,001; RP = 4,030; CI95% (2,120 – 7,664)

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 24 orang dengan faktor fisik kurang, sebanyak 14 orang (58,3%) kualitas hidup kurang dan 10 orang (41,7%) kualitas hidup baik. Sedangkan dari 76 orang dengan faktor fisik baik, sebanyak 11 orang (14,5%) kualitas hidup kurang dan 65 orang (85,5%) kualitas hidup baik. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* <0,001 atau $p < \alpha$ (0,05), dengan demikian ada pengaruh faktor fisik terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara. Bila dilihat dari nilai RP = 4,030; CI95% (2,120 – 7,664) yang diinterpretasikan bahwa faktor fisik yang kurang berpeluang 4,030 kualitas hidup kurang dibandingkan dengan responden dengan faktor fisik baik.

b. Pengaruh Faktor Psikologis Terhadap Kualitas Hidup

Tabel 4. Pengaruh Faktor Psikologis Terhadap Kualitas Hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara

No	Faktor Psikologis	Kualitas Hidup				n	%
		Kurang		Baik			
		n	%	n	%		
1	Kurang	14	66,7	7	33,3	21	100
2	Baik	11	13,9	68	86,1	79	100
Total		25	25	75	75	100	100

p-value < 0,001; RP = 4,788; CI95% (2,560 – 8,955)

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 21 orang dengan faktor psikologis kurang, sebanyak 14 orang (66,7%) kualitas hidup kurang dan 7 orang (33,3%) kualitas hidup baik. Sedangkan dari 79 orang dengan faktor psikologis baik, sebanyak 11 orang (13,9%) kualitas hidup kurang dan 68 orang (86,1%) kualitas hidup baik. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* < 0,001 atau $p < \alpha$ (0,05), dengan demikian ada pengaruh faktor psikologis terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara. Bila dilihat dari nilai RP = 4,788; CI95% (2,560 – 8,955) yang diinterpretasikan bahwa faktor psikologis yang kurang berpeluang 4,788 kualitas hidup kurang dibandingkan dengan responden dengan faktor psikologis baik.

c. Pengaruh Faktor Sosial Terhadap Kualitas Hidup

Tabel 5. Pengaruh Faktor Sosial Terhadap Kualitas Hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara

No	Faktor Sosial	Kualitas Hidup				n	%
		Kurang		Baik			
		n	%	n	%		
1	Kurang	15	93,8	1	6,3	16	100
2	Baik	10	11,9	74	88,1	84	100
Total		25	25	75	75	100	100

p-value < 0,001; RP = 7,875; CI95% (4,342 – 14,282)

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari 16 orang dengan faktor sosial kurang, sebanyak 15 orang (93,8%) kualitas hidup kurang dan 1 orang (6,3%) kualitas hidup baik. Sedangkan dari 84 orang dengan faktor sosial baik, sebanyak 10 orang (11,9%) kualitas hidup kurang dan 74 orang (88,1%) kualitas hidup baik. Hasil uji

statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* $<0,001$ atau $p < \alpha (0,05)$, dengan demikian ada pengaruh faktor sosial terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara. Bila dilihat dari nilai $RP = 7,875$; $CI95\% (4,342 - 14,282)$ yang diinterpretasikan bahwa faktor sosial yang kurang berpeluang 7,875 kualitas hidup kurang dibandingkan dengan responden dengan faktor sosial baik.

d. Pengaruh Faktor Lingkungan Terhadap Kualitas Hidup

Tabel 6. Pengaruh Faktor Lingkungan Terhadap Kualitas Hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara

No	Faktor Lingkungan	Kualitas Hidup				n	%
		Kurang		Baik			
		n	%	n	%		
1	Kurang	23	67,6	11	32,4	34	100
2	Baik	2	3	64	97	66	100
Total		25	25	75	75	100	100

p-value $<0,001$; $RP = 23,324$; $CI95\% (5,591 - 89,125)$

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari 34 orang dengan faktor lingkungan kurang, sebanyak 23 orang (67,6%) kualitas hidup kurang dan 11 orang (32,4%) kualitas hidup baik. Sedangkan dari 66 orang dengan faktor lingkungan baik, sebanyak 2 orang (3%) kualitas hidup kurang dan 64 orang (97%) kualitas hidup baik. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* $<0,001$ atau $p < \alpha (0,05)$, dengan demikian ada pengaruh faktor lingkungan terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara. Bila dilihat dari nilai $RP = 23,324$; $CI95\% (5,591 - 89,125)$ yang diinterpretasikan bahwa faktor lingkungan yang kurang berpeluang 23,324 kualitas hidup kurang dibandingkan dengan responden dengan faktor lingkungan baik.

4. Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk memperoleh jawaban faktor mana yang berpengaruh terhadap kualitas hidup menggunakan uji regresi logistik dengan metode backward. Hasil *p value* faktor fisik, psikologis, sosial dan lingkungan memiliki nilai $p < 0,25$ dengan hasil uji regresi binari logistik dapat dilihat pada tabel 4.13 di bawah ini.

Tabel 7. Analisis Variabel Regresi Logistik Berganda

No	Variabel	B	<i>p-value</i>	OR	95% C. I. for Exp (B)	
					Lower	Upper
1	Faktor Fisik	0,983	0,343	2,671	0,351	20,314
2	Faktor Psikologis	19,591	0,996	322410373,307	0,000	0
3	Faktor sosial	3,754	0,006	42.682	2,919	624,126
4	Faktor lingkungan	21,028	0,996	1356469806.503	0,000	0
Constant		-68,309	0,996			

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 4.11 di atas, hasil analisis regresi, yaitu $\hat{Y} = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$, maka persamaan regresi yang diperoleh adalah $\hat{Y} = -68,309 + 0,983 + 19,591 + 3,754 + 21,028 + e$

- a. Nilai konstanta sebesar -68,309 jika tidak ada faktor fisik (X_1), faktor psikologi (X_2), faktor sosial (X_3) dan faktor sosial (X_4), maka besarnya kualitas hidup (Y) sebesar 68,309.

- b. Nilai koefisien regresi untuk variabel faktor fisik (X_1) adalah sebesar 0,983. Hal ini menunjukkan jika variabel faktor psikologi (X_2), faktor sosial (X_3) dan faktor sosial (X_4) berubah 1 nilai, maka dengan asumsi variabel faktor fisik (X_1) tetap, kualitas hidup (Y) akan menurun sebesar 0,983.
- c. Nilai koefisien regresi untuk variabel faktor psikologi (X_2) adalah sebesar -19,591. Hal ini menunjukkan jika variabel faktor fisik (X_1), faktor sosial (X_3) dan faktor sosial (X_4) berubah 1 nilai, maka dengan asumsi variabel faktor psikologi (X_2) tetap, kualitas hidup (Y) akan menurun sebesar 19,591.
- d. Nilai koefisien regresi untuk variabel faktor sosial (X_3) adalah sebesar 3,754. Hal ini menunjukkan jika variabel faktor fisik (X_1), faktor psikologi (X_2) dan faktor sosial (X_4) berubah 1 nilai, maka dengan asumsi variabel faktor sosial (X_3) tetap, kualitas hidup (Y) akan menurun sebesar 21,028.

Berdasarkan hasil koefisien regresi, maka faktor lingkungan merupakan faktor dominan terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara.

D. PEMBAHASAN

1. Pengaruh Faktor Fisik Terhadap Kualitas Hidup

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh faktor fisik terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara (p -value <0,001).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kosim (2015) pada Penduduk di Desa Sentul Kecamatan Sumbersuko Kabupaten Lumajang bahwa ada pengaruh faktor fisik terhadap kualitas hidup penduduk. Hal ini disebabkan karena pelayanan kesehatan yang ada sudah menjangkau masyarakat, sehingga kesehatan penduduk cukup baik.

Hasil analisis diperoleh bahwa pernyataan responden tentang pencegahan rasa sakit dalam beraktivitas sesuai kebutuhan dengan total skor 304 berada dalam rentang kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat yang ada di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara telah memperhatikan kesehatannya agar dapat beraktivitas sesuai kebutuhan. Selain itu dari pernyataan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari dengan total skor 276 dengan kategori cukup. Hal ini disebabkan bahwa di Kelurahan Karubagan Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara telah tersedia pelayanan kesehatan yang cukup memadai, sehingga masyarakat dapat berobat atau mudah mengakses pelayanan kesehatan. Hal ini menyebabkan sebagian besar responden memiliki tenaga atau stamina dalam beraktivitas dan bekerja serta bersosialisasi dengan masyarakat sekitar.

Sasaran pembangunan dalam arti khusus dalam bidang ekonomi adalah untuk meningkatkan perekonomian yang mandiri sebagai peningkatan kemakmuran yang merata dan stabilitas nasional yang dinamis. Dasar dari tujuan pembangunan di negara berkembang adalah mengatasi tingginya tingkat pertumbuhan populasi. Oleh karena harus memperhatikan kualitas hidup sumber daya manusia (SDM) sebagaimana perencanaan ekonomi dengan menekankan program yang bertujuan mengendalikan penyakit dan meningkatkan kesehatan serta gizi dan memperbaiki pendidikan (Samuelson, 2001).

Faktor fisik yang dirasakan responden terbanyak dengan faktor fisik baik sebanyak 75 orang (75%). Dari hasil tabulasi silang diperoleh bahwa responden dengan faktor fisik kurang, sebanyak 14 orang (58,3%) kualitas hidup kurang dan 10 orang (41,7%) kualitas hidup baik. Sedangkan responden dengan faktor fisik baik

sebanyak 11 orang (14,5%) kualitas hidup kurang dan 65 orang (85,5%) kualitas hidup baik. Hal ini menunjukkan bahwa faktor fisik yang semakin tinggi dirasakan baik semakin meningkatkan kualitas hidup masyarakat di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara.

Gambaran mengenai pernyataan faktor fisik dari tujuh pertanyaan faktor fisik dengan nilai indeks maksimum skor maksimum = 5 dan minimum = 1 dengan maka pembagian skor total tanggapan responden mengenai faktor fisik dalam bentuk dari jumlah skor total tanggapan responden tentang faktor fisik dari 7 pertanyaan diperoleh total skor 2456 dan total skor ideal 3500 dengan persentase 70,17% yang dikategorikan baik.

Hasil capaian IPM Kabupaten Tolikara untuk Angka Harapan Hidup (AHH) periode 2006 – 2014 mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, meski tidak terlalu signifikan dan AHH Kabupaten Tolikara masih lebih rendah dibanding AHH keseluruhan Kabupaten/Kota di Provinsi Papua yang mencapai 69,13. Sedangkan jika dibanding dengan kabupaten pemekaran Jayawijaya lainnya, tidak berbeda signifikan, dimana AHH Tolikara sama dengan Kabupaten Pegunungan Bintang (66,24) namun lebih rendah dari Kabupaten Yahukimo (67,44), dan Jayawijaya (66,86).

Pada tahun 2016 jumlah sarana prasarana kesehatan puskesmas di Kabupaten Tolikara sebanyak 26 puskesmas dan 26 puskesmas pembantu. jumlah tenaga medis yang tersedia sebanyak 215 orang rincian 17 orang dokter, 144 orang perawat dan 54 orang tenaga bidan. Hal ini menyebabkan sebagian penduduk Masing-masing tenaga medis mempunyai peranan penting terhadap kesehatan masyarakat dengan rata-rata setiap orang tenaga medis melayani sekitar 593 penduduk Kabupaten Tolikara. Masih sedikitnya jumlah sarana dan tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Tolikara dapat menghambat masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan. Apalagi sebaran sarana dan tenaga medis tersebut tidak merata, dari 35 distrik yang ada sarana kesehatan puskesmas hanya terdapat di 26 distrik.

Selain itu, salah satu faktor yang mempengaruhi masih rendahnya AHH di Kabupaten Tolikara adalah belum meningkatnya kesadaran penduduk terhadap kesehatan yang terlihat dari sedikitnya pemanfaatan tenaga medis dalam persalinan dan melakukan pengobatan di fasilitas-fasilitas kesehatan yang disediakan pemerintah. Hal ini juga dibuktikan dari hasil penelitian dari 100 orang responden sebanyak 35% responden tidak sekolah, SD 17% dan SMP 22%. Rendahnya pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, sehingga mempengaruhi faktor fisik masyarakat di Kelurahan Karubaga, dimana faktor fisik masih 25% dirasakan kurang, dimana dari hasil rasio prevalensi diperoleh bahwa faktor fisik yang kurang berpeluang 4,030 kualitas hidup kurang dibandingkan dengan responden dengan faktor fisik baik

Perlu adanya perhatian pemerintah dalam program pembangunan dibidang kesehatan antara lain dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan dan menerapkan pola hidup sehat, serta pendidikan kelas paket belajar bagi masyarakat yang tidak sekolah.

2. Pengaruh Faktor Psikologis Terhadap Kualitas Hidup

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh faktor psikologis terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara (p -value <0,001).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2009) pada penduduk di Jabodetabek pada dewasa muda mengungkapkan bahwa ada pengaruh faktor psikologis terhadap kualitas hidup. Hal ini disebabkan pada dewasa

muda yang tidak bekerja menyebabkan stres persepsi terhadap kesehatan, kepuasan hidup dan kebahagiaan.

Dimensi psikologis yaitu bodily dan appearance, perasaan negatif, perasaan positif, self – esteem, berfikir, belajar, memori, dan konsentrasi. Aspek sosial meliputi relasi personal, dukungan sosial dan aktivitas seksual. Kemudian aspek lingkungan yang meliputi sumber finansial, freedom, physical safety dan security, perawatan kesehatan dan sosial care lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan serta lingkungan fisik dan transportasi (Sekarwiri, 2008).

Hasil analisis diperoleh bahwa rata – rata responden masyarakat di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara diperoleh skor dalam menikmati hidup sebesar 378 dalam rentang kategori baik begitu pula dengan pernyataan yang merasa hidup sebesar 363 dalam rentang kategori baik, sehingga responden menyatakan mampu berkonsentrasi dengan baik, dapat menerima penampilan tubuh kurang memiliki perasaan negatif sehingga rata – rata sebagian besar diperoleh puas terhadap diri sendiri yang tidak menimbulkan cemas dan stres.

Faktor psikologis dalam dimensi kualitas hidup diperoleh sebesar 76% baik, artinya bahwa sebagian responden tidak mengalami gangguan psikologis yang berarti dalam menjalani kehidupannya. Sedangkan 24% merasa stress. Hal ini dapat disebabkan pada dewasa muda penduduk Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara dari 100 responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 53 orang (53%).

Gambaran mengenai pernyataan faktor psikologis dari enam pertanyaan faktor psikologis dengan nilai indeks maksimum skor maksimum = 5 dan minimum = 1 dengan maka pembagian skor total tanggapan responden mengenai faktor psikologis dari 6 pertanyaan diperoleh total skor 2097 dan total skor ideal 3000 dengan persentase 69,90% yang dikategorikan baik.

Berdasarkan pemaparan di atas, yaitu tidak dimilikinya pekerjaan pada usia dewasa muda akan mempengaruhi kualitas hidup maka kondisi tersebut juga akan mempengaruhi kebahagiaan individu. Hal ini diperkuat oleh Izawa (2004) yang menyatakan pekerjaan sebagai salah satu faktor demografi yang penting mempengaruhi kebahagiaan dibandingkan faktor demografi lain. Pekerjaan menjadi hal yang utama karena pekerjaan memberikan aktivitas yang menghabiskan sepertiga waktu individu (8 jam perhari), dimana waktu ini setara dengan waktu yang dihabiskan individu untuk tidur dan melakukan berbagai aktivitas lainnya. Selain itu, bila dikaitkan dengan fenomena pengangguran yang sudah dijelaskan sebelumnya, berbagai dampak negatif dan positif dari kondisi tidak bekerja tentu juga akan berpengaruh terhadap kebahagiaan yang ia rasakan dan lebih jauh lagi dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Akibat tingginya tingkat pengangguran serta peluang usaha yang tidak dapat dilakukan maksimal oleh penduduk, sehingga mempengaruhi psikologis masyarakat di Kelurahan Karubaga, dimana semakin tinggi faktor psikologi semakin rendah kualitas hidup. Hasil tabulasi diperoleh bahwa responden dengan faktor psikologis kurang, sebanyak 14 orang (66,7%) kualitas hidup kurang dan 7 orang (33,3%) kualitas hidup baik. Sedangkan dari 79 orang dengan faktor psikologis baik, sebanyak 11 orang (13,9%) kualitas hidup kurang dan 68 orang (86,1%) kualitas hidup baik. Hasil uji rasio prevalensi diperoleh bahwa faktor psikologis yang kurang berpengaruh 4,788 kualitas hidup kurang dibandingkan dengan responden dengan faktor psikologis baik.

Kemampuan membaca dan menulis dipandang sebagai kemampuan dasar minimal yang harus dimiliki oleh setiap individu, agar paling tidak memiliki peluang untuk terlibat dan berpartisipasi dalam pembangunan. Angka Melek Huruf (AMH) menunjukkan persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis sebesar 33,56 persen. Dengan kata lain, masih banyak penduduk di Kabupaten Tolikara yang masih buta huruf (66,44 persen) dan belum menikmati pendidikan dengan baik. Dengan pendidikan yang rendah mempengaruhi masyarakat atau penduduk dalam bekerja atau memaksimalkan hasil pekerjaan seperti berkebudan dalam meningkatkan kuantitas produksi sebagai pendapatan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidup.

Wahl, dkk (2004) dalam (Nofitri, 2009) menemukan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada pria maupun wanita. Hasil penghitungan data IPM Kabupaten Tolikara, diperoleh gambaran rata-rata pengeluaran riil penduduk Kabupaten Tolikara tahun 2016, yaitu sekitar Rp. 621,150,- per tahun. Angka ini lebih tinggi dibanding keadaan tahun 2010 (Rp. 611.635,-). Dibanding dengan capaian pengeluaran riil yang ideal sebesar Rp 737.720,- bisa dikatakan kemampuan penduduk Kabupaten Tolikara untuk memenuhi penghidupan yang layak masih jauh dari target seharusnya. Hal ini mengindikasikan pembangunan manusia di Kabupaten Tolikara kedepannya perlu lebih memfokuskan terutama peningkatan pembangunan ekonomi baik dari segi laju pertumbuhannya maupun pemerataan hasilnya.

3. Pengaruh Faktor Sosial Terhadap Kualitas Hidup

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh faktor sosial terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara ($p\text{-value} < 0,001$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kosim (2015) pada Penduduk di Desa Sentul Kecamatan Sumbersuko Kabupaten Lumajang bahwa ada pengaruh faktor sosial terhadap kualitas hidup penduduk. Hal ini disebabkan karena pelayanan kesehatan yang ada sudah menjangkau masyarakat, sehingga kesehatan penduduk cukup baik.

Dimensi hubungan sosial mencakup relasi personal, dukungan sosial dan aktivitas sosial. Relasi personal merupakan hubungan individu dengan orang lain. Dukungan sosial yaitu menggambarkan adanya bantuan yang didapatkan oleh individu yang berasal dari lingkungan sekitarnya. Sedangkan aktivitas seksual merupakan gambaran kegiatan seksual yang dilakukan individu (Sekarwiri, 2008).

Hasil analisis diperoleh bahwa pernyataan responden terkait dalam dimensi kualitas hidup dari faktor sosial bahwa hubungan pesonal/sosial responden diperoleh skor 362 dalam rentang kategori baik dan skor 345 dalam rentang kategori baik terhadap kepuasan hidup terhadap seksual serta skor 374 dalam rentang kategori baik mendapat dukungan dari teman dan keluarga.

Faktor sosial pada responden di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 79 orang (79%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dalam faktor sosial baik. Sedangkan siswanya 21% merasakan kurang dalam faktor sosial.

Gambaran mengenai pernyataan faktor sosial dari tiga pertanyaan faktor sosial dengan nilai indeks maksimum skor maksimum = 5 dan minimum = 1 dengan maka pembagian skor total tanggapan responden mengenai faktor sosial dari 3 pertanyaan diperoleh total skor 1084 dan total skor ideal 1500 dengan persentase 72,27% yang dikategorikan baik.

Pengamatan yang peneliti lakukan tingginya faktor sosial disebabkan karena dukungan khususnya masyarakat Kelurahan Karubaga sesama penduduk pribumi

sangat erat dan memiliki persahabatan yang tinggi, sehingga masyarakat yang non pribumi setempat dapat berinteraksi sosial dengan baik. Selain itu adanya dukungan keluarga termasuk pasangan suami isteri, sehingga faktor sosial dalam seksual memuaskan bagi masyarakat.

Responden yang merasa kurang dengan faktor sosial sebagian kecil dirasakan pada masyarakat yang belum menikah atau janda dan duda, sehingga mengurangi interaksi sosial, sehingga interaksi sosial masih dirasakan kurang dan kurang puas terhadap hidup yang dijalani.

Hasil tabulasi diperoleh bahwa responden dengan faktor sosial kurang, sebanyak 15 orang (93,8%) kualitas hidup kurang dan 1 orang (6,3%) kualitas hidup baik. Sedangkan responden faktor sosial baik, sebanyak 10 orang (11,9%) kualitas hidup kurang dan 74 orang (88,1%) kualitas hidup baik. Hal ini menunjukkan bahwa faktor sosial semakin baik meningkatkan kualitas hidup, dimana faktor sosial yang kurang berpeluang 7,875 kualitas hidup kurang dibandingkan dengan responden dengan faktor sosial baik. Hal ini disebabkan dari faktor status perkawinan yang mendukung dalam berinteraksi sosial, dimana yang belum menikah sebanyak 15% dan status janda/duda sebesar 4%. Namun adanya dukungan pada responden, sehingga sebagian responden merasa puas dalam menjalani hidup.

4. Pengaruh Faktor Lingkungan Terhadap Kualitas Hidup

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh faktor lingkungan terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara (*p-value* <0,001).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2009) pada penduduk di Jabodetabek pada dewasa muda mengungkapkan bahwa ada pengaruh faktor lingkungan terhadap kualitas hidup. Hal ini disebabkan pada dewasa muda dengan lingkungan yang baik memiliki motivasi hidup yang baik, sehingga meningkatkan kualitas hidup yang baik.

Adapun dimensi lingkungan yaitu mencakup *sumber financial, freedom, physical safety* dan *security*, perawatan kesehatan dan sosial care, lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan, lingkungan fisik serta transportasi (Sekarwiri, 2008).

Hasil analisis diperoleh bahwa responden menyatakan aman dengan total skor 388 dalam rentang kategori baik, hal ini disebabkan karena lingkungan tempat tinggal dapat memenuhi kebutuhan. Namun rendah ketersediaan informasi, hal ini disebabkan tidak semua belum mendapat aliran listrik dan terjadwal, sehingga informasi masih dirasakan kurang melalui media televisi dan radio. Selain itu pembangunan yang masih dirasakan lambat, sehingga tempat – tempat rekreasi tidak ada, namun masyarakat menyatakan puas dengan keadaan alam yang masih alami sehingga menjadikan tempat hiburan walaupun sifatnya statis atau tidak ada hiburan lainnya yang dapat mengurangi stres. Selain itu sarana transportasi yang kurang mendukung, sehingga rekreasi jarang dilakukan.

Gambaran mengenai pernyataan faktor sosial dari tiga pertanyaan faktor sosial dengan nilai indeks maksimum skor maksimum = 5 dan minimum = 1 dengan maka pembagian skor total tanggapan responden mengenai faktor lingkungan dari 8 pertanyaan diperoleh total skor 2629 dan total skor ideal 4000 dengan persentase 65,73% yang dikategorikan baik.

Hasil analisis diperoleh bahwa faktor lingkungan sebagian besar dinyatakan baik sebanyak 84 orang (84%), dimana responden dengan faktor lingkungan kurang, sebanyak 23 orang (67,6%) kualitas hidup kurang dan 11 orang (32,4%) kualitas

hidup baik. Sedangkan dari 66 orang dengan faktor lingkungan baik, sebanyak 2 orang (3%) kualitas hidup kurang dan 64 orang (97%) kualitas hidup baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian penduduk menerima dengan keadaan perkembangan teknologi dan informasi karena keadaan geografis yang cukup sulit, sehingga membutuhkan waktu dalam perkembangan ekonomi maupun teknologi. Namun responden yang lama tinggal kurang 1-5 tahun atau non pribumi merasakan bahwa faktor lingkungan masih dirasakan kurang karena merasakan atau bertempat tinggal sebelumnya di daerah yang sudah memadai seperti daerah perkotaan. Namun masyarakat yang sudah lama tinggal 6-10 tahun atau > 10 tahun sudah dapat menerima kenyataan dengan perkembangan yang ada dengan lingkungan daerah setempat.

5. Faktor dominan terhadap kualitas hidup

Hasil penelitian diperoleh faktor lingkungan merupakan faktor dominan terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi lingkungan Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara belum dapat memberikan kepuasan hidup. Hal ini disebabkan perkembangan teknologi dan informasi serta infrastruktur yang belum memadai, sehingga masyarakat lebih beraktivitas terbatas dibandingkan dengan daerah perkotaan, yang semuanya tersedia dan masyarakat dapat menikmati setiap perkembangan tersebut. Beda halnya dengan di Kelurahan Karubaga yang serba terbatas, sehingga aktivitas masyarakat sedikit dan monoton.

Setiap individu mengejar kebahagiaan dalam hidupnya. Kebahagiaan sendiri merupakan keadaan psikologis yang positif ditandai dengan tingginya derajat kepuasan hidup, emosi positif, dan rendahnya derajat emosi negatif (Carr, 2004). Selain itu, menurut Veenhoven (2001) kebahagiaan merupakan komponen penting yang turut menentukan kualitas hidup individu. Kualitas hidup secara umum dibedakan menjadi kualitas eksternal dan internal individu (Veenhoven, dalam Filep, 2004).

Kualitas eksternal berkaitan dengan kondisi lingkungan individu, sedangkan kualitas internal berhubungan dengan kondisi subjektif individu seperti otonomi, kreativitas, kontrol terhadap realitas, serta kesejahteraan subjektif dan kebahagiaan yang dirasakan individu. Kondisi subjektif dianggap lebih berperan dalam mempengaruhi kualitas hidup, karena kondisi kehidupan tertentu tidak menghasilkan reaksi yang sama pada setiap individu, tiap-tiap individu memiliki definisi masing-masing mengenai hal-hal yang mengindikasikan kualitas hidup yang baik dan buruk (Brown et al., 1997).

Dalam hal kebahagiaan, faktor lingkungan memiliki pemaknaan yang berbeda terhadap kebahagiaan yang ia rasakan dengan merasakan aman, kebersihan lingkungan, dapat memenuhi kebutuhan. Salah satu faktor penting adalah informasi dan tempat hiburan lainnya. Minimnya sarana komunikasi dan tempat rekreasi, sehingga mempengaruhi kualitas hidup masyarakat, dimana sarana tersebut dapat dijadikan sebagai tempat untuk melepaskan kejenuhan dan kebosanan untuk mencegah stres dan akan mempengaruhi kepuasan terhadap lingkungannya. Kondisi geografis yang cukup sulit juga mempengaruhi akses pelayanan kesehatan terhadap kebutuhan kesehatan yang didapatkan.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Veenhoven (2001), kebahagiaan berhubungan dengan seberapa individu menikmati hidupnya secara keseluruhan. Disisi lain, menurut O'Connor (1993) faktor utama yang menentukan kualitas hidup individu adalah persepsi individu terhadap kesenjangan antara apa yang ada dengan apa yang mungkin terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup

lebih menekankan pada penilaian secara kognitif dan mencakup tentang aspek-aspek kehidupan tertentu yang dimaknai secara berbeda oleh setiap individu. Oleh karena itu, untuk melihat penilaian individu tentang kualitas kehidupannya perlu dilakukan pengukuran kebahagiaan secara umum dan pengukuran kualitas hidup yang lebih spesifik pada aspek-aspek kehidupan yang dianggap penting oleh individu, sehingga walaupun kebahagiaan merupakan bagian dari kualitas hidup, peneliti melihat perlu dilakukan pengukuran yang berbeda untuk keduanya.

E. SIMPULAN

1. Ada pengaruh faktor fisik terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara. Bila dilihat dari nilai (*p-value* <0,001; RP = 4,030; CI95% = 2,120 – 7,664).
2. Ada pengaruh faktor psikologis terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara. Bila dilihat dari nilai (*p-value* <0,001; RP = 4,788; CI95% = 2,560 – 8,955).
3. Ada pengaruh faktor sosial terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara. Bila dilihat dari nilai (*p-value* <0,001; RP = 7,875; CI95% = 4,342 – 14,282)
4. Ada pengaruh faktor lingkungan terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara. Bila dilihat dari nilai (*p-value* <0,001; RP = 23,324; CI95% = 5,591 – 89,125).
5. Faktor dominan terhadap kualitas hidup di Kelurahan di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara adalah faktor lingkungan.

F. SARAN

1. Bagi Pemerintah Daerah
 - a. Penambahan dan peningkatan Pembangunan sarana dan prasarana sebagai tempat yang dapat menunjang kenyamanan dan kreatifitas serta pengembangan diri dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat kelurahan karubaga.
 - b. Meningkatkan sarana transportasi dan jalan agar masyarakat lebih mudah mengakses pelayanan kesehatan.
 - c. Pembangunan infrastruktur dengan penyediaan sarana listrik, sehingga masyarakat dapat mengakses informasi dengan mudah melalui radio dan televisi.
 - d. Peningkatan pendidikan bagi masyarakat yang tidak sekolah dan putus sekolah dengan kelas paket belajar, agar dapat menurunkan angka buta melek huruf yang dapat meningkatkan wawasan pengetahuan masyarakat melalui membaca.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Menambah variabel sosial ekonomi, keterjangkauan akses pelayanan serta indikator kesejahteraan sehingga dapat menjawab permasalahan yang lebih kompleks terhadap kualitas hidup.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Bonomi, Amy E., dkk. 2000. *Validation of the United States Version of The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Instrument*. *Journal of Clinical Epidemiology* 53.
- Brown, Jackie, dkk. 2004. *Models of Quality of Life: Taxonomy, Overview and Systematic Review of Literatur*. European Forum on Population Ageing Research.
- Balai Pusat Statistik. 2014. *Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Tolikara*. Kabupaten Tolikara.
- _____. Dinas Kesehatan Kabupaten Tolikara. 2014. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tolikara*. Kabupaten Tolikara.
- Dockery, M.A. (2004). *Happiness, life satisfaction and the role of work: Evidence from two Australian surveys*.
- Dowling, M. (2005). *Homeostatis and Well Being*. Diakses pada tanggal 24 Oktober 2016 dari <http://www.economics.smu.edu.sg>.
- Duffy, Karen G. & Atwater, E. (2004). *Psychology for Living: Adjustment, Growth, and Behavior Today 8th Ed*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- De Haan R., Aaronson N., Limburg M., Hewer R.L., and van Crevel H. 1993. *Measuring quality of life in stroke*. *Stroke*. 24:320-327.
- Eddington, N. dan Shuman, R. (2005). *Subjective Well Being (Happiness)*.
- Fayers P.M., Machin D. (eds). 2007. *Quality of Life: the assessment, analysis, and interpretation of patient-reported outcomes*. 2nd ed. England: Jhon Wiley & Sons Ltd, pp: 4-5.
- Hamid. 2000. *Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Jakarta : Widya Medika
- Harmaini F. 2006. *Uji Keandalan dan Kesahihan Formulir European Quality of Life – 5 Dimensions (EQ-5D) untuk Mengukur Kualitas Hidup Terkait Kesehatan pada Usia Lanjut di RSUPNCM*. Indonesia. Universitas Indonesia. Tesis.
- Handayani S, 2010. *Kamus Ilmiah Bahasa Indonesia*. Jakarta: Arcan.
- Hoyer. 2003. *Adult Development Aging*, 5th edition. New York : Mc Grow Hill
- Hurlock. 2002. *Psikologi Perkembangan : Suatu pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi Kelima (terjemahan). Jakarta : Erlangga.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan no.97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.

- Larasati. 2012. *Kualitas Hidup Wanita Menopause*.
www.gunadarma.ac.id/library/articles/.../Artikel_10504128.pdf. Tanggal 24 Oktober 2016. Jam 01.05 WIT
- Lemme. 1995. *Development in Adulthood*. USA: Allyn&Bacon.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- _____, 2011. *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Novita Kurnia Sari. 2013. *Status gizi, Penyakit Kronis, dan konsumsi obat terhadap kualitas hidup dimensi kesehatan hidup Lansia*. Artikel Ilmiah. Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Nofitri, N. F. M. (2009). *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa di Jakarta*. Skripsi. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- R.Khairiyatul Afiah. 2010. *Kualitas Hidup perempuan yang mengalami Histerektomi serta faktor-faktor yang mempengaruhinya di wilayah DKI Jakarta-Study Grounded Theory*. Tesis. Depok : Program Studi Magister Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.
- Renwick. 2000. *Quality of Life Concepts*.
<http://www.utoronto.ca/qol/profile/adultversion.htm>. Tanggal 31 Oktober 2016. Jam 05.15 WIT.
- Samuelson, P.A. 2001. *Ilmu Makro Ekonomi*. Jakarta : PT Media Global Edukasi
- Sekarwiri. 2008. *Hubungan antara Kualitas Hidup dengan Sense Of Community pada Warga DKI yang tinggal di Daerah Rawan Banjir*. Skripsi. Fakultas Psikologi. Depok : Universitas Indonesia
- Susanto A, 2013. *Kesehatan Reproduksi*. http://www.fk_ui.co.id. diakses 2 Desember 2016.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Santrock, Jhon W. 2002. *Life Span Development : Perkembangan Masa Hidup*. Jilid 2 Edisi Kelima (terjemahan). Jakarta: Erlangga.
- Titisari Raharjo. 2008. *Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia*. Skripsi Fakultas Psikologi. Universitas Airlangga. Tidak dipublikasikan.
- Wardhani, Vini. (2006). *Gambaran Kualitas Hidup Dewasa Muda Berstatus Lajang melalui Adaptasi Instrumen WHOQOL-BREF dan SRPB*. Thesis. Depok: Pascasarjana Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- World Health Organization. 2010. *WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF)*.
http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/. Tanggal 31 Oktober 2016. Jam 23.58 WIT.
- Yuliati, et.al. 2011. *Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia*. Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan,

Fakultas Kesehatan Masyarakat Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember.