

## **PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP ODHA DI KOTA MAKASSAR KDS SARIBATTANGKU**

**Aswar, Munaing, Justika**

Fakultas Psikologi Universitas Indonesia Timur  
*e-mail: Aswar.phobia@gmail.com*

Submitted: 2020-08-04

Published: 2020-09-17

DOI: 10.24036/rapun.v11i1.109551

Accepted: 2020-09-17

**Abstract: The effect of Social Support on the Quality of Life of ODHA in Saribattangku KDS Makassar.** The purpose of this study was to determine the effect of social support on the quality of life of PLWHA in KDS Saribattangku Makassar City. The research method is quantitative with 37 respondents using simple random sampling technique. With data analysis using SPSS 20 for Windows to test normality and linearity, and test hypothesis with simple regression. The results of this study indicate the value of  $F = 14.019$  with a significance of 0.003 ( $p < 0.05$ ) which indicates that social support has a significant effect on the quality of life of PLWHA in Makassar City KDS Saribattangku. Meanwhile, the  $R^2$  value of 0.221 indicates that social support affects the quality of life of PLWHA by 22.1%. Based on these results, the hypothetical research is accepted.

*Keywords: Social support, quality of life, odha*

**Abstrak : Pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup odha di kota makassar kds saribattangku:** Tujuan dari Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup ODHA di KDS Saribattangku Kota Makassar. Metode penelitian dengan kuantitatif dengan jumlah responden sebanyak 37 orang dengan tehnik *simple random sampling*. Dengan analisis data menggunakan SPSS 20 for Windows untuk menguji normalitas dan linearitas, serta menguji hipotesis dengan regresi sederhana. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai  $F = 14,019$  dengan signifikansi 0,003 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup ODHA di Kota Makassar KDS Saribattangku. Sedangkan nilai  $R^2$  sebesar 0,221 menunjukkan bahwa dukungan sosial mempengaruhi kualitas hidup ODHA sebesar 22,1%. Berdasarkan hasil tersebut maka hipotesis penelitian diterima.

Kata kunci : Dukungan sosial, kualitas hidup, odha

## PENDAHULUAN

Perubahan gaya hidup yang berdampak pada bergesernya nilai-nilai pada masyarakat dari tradisional ke arah modern misalnya, gaya hidup hura-hura, hedonis, lokalisasi dan perilaku sex bebas, peredaran narkoba, yang akan berdampak pada penularan virus *Acquired Immuno Defisiensi Syndrome* (HIV/AIDS) (KPAN, 2013).

Saat ini penyakit HIV/AIDS telah menyebar ke seluruh dunia. Berdasarkan latar belakang penderitanya HIV/AIDS datang dari kalangan homoseksual (25,8%), transgender (24,8%), PSK (5,3%), dan dari lembaga pemasyarakatan (2,6%) (Idayu & Pahlawan, 2014).

Penyakit HIV/AIDS tentunya tidak pernah terlepas dari stigma dan diskriminasi yang terjadi pada lingkungan keluarga, , teman, maupun masyarakat, secara tidak langsung akan berdampak pada beban psikologis dari ODHA. ODHA akan memandang kehidupan sebagai suatu hal yang tidak ada gunanya, bahkan tidak bermakna sama sekali. ODHA identik dengan orang yang memiliki perilaku yang penyimpangan misalnya wanita nakal, salah pergaulan dan penyimpangan seksual. Dengan adanya stigma ini, maka akan berpengaruh pada tingkat kualitas hidup ODHA (Diatmi & Fridari, 2014).

Menurut Cohen dan Lazarus (Handini, 2011) kualitas hidup merupakan tingkat keunggulan dalam hidup seseorang yang dapat dinilai melalui kehidupannya. Persepsi keunggulan yang dilihat dari bagaimana hubungan interpersonalnya, tujuan hidup, harapan, dan bagaimana kondisi materinya.

Pendapat lain mengungkapkan kualitas hidup adalah kemampuan seseorang dalam memperoleh hidup normal yang berhubungan dengan persepsi seseorang misalnya harapan, tujuan, perhatian dan standar secara spesifik terkait kehidupan yang rasakan dapat dipengaruhi oleh nilai-nilai dan adat istiadat dimana dia berada (Syaefudin, 2014). Kualitas hidup berfokus pada domain atau bidang kehidupan yang membuat hidup sangat menyenangkan, bahagia, dan bermanfaat, seperti kebermaknaan bekerja, realisasi diri (seperti dalam pengembangan penuh bakat dan kemampuan), dan standar hidup yang baik. Konseptualisasi kualitas hidup meliputi konstruksi kebahagiaan, kesejahteraan, SWB (*Subjective Well-Being*), dan kepuasan hidup, dengan penekanan paling besar diberikan pada kompetensi perilaku atau kemampuan fungsional (Khariroh, 2018). Kemampuan fungsional dapat didefinisikan sebagai kompetensi perilaku yang dirasakan, yaitu perasaan individu untuk mampu berfungsi secara efektif dalam kehidupan

sehari-hari. Individu dituntut agar dapat berfungsi secara fisik, spritual, psikologis, dan sosial agar tercapai kualitas hidup lebih baik.

ODHA tidak lagi memiliki kemampuan untuk beraktivitas normal dalam kesehariannya, bahkan beberapa dari ODHA tidak lagi mampu untuk bekerja, sehingga membuktikan bahwa terjadi penurunan kualitas hidup pada ODHA. Hal ini diperparah oleh stigma dan diskriminasi yang diperoleh ODHA yang berdampak pada ketidakseimbangan dalam hidup sosial yang akan membuat ODHA menutup diri dan tidak lagi bersosialisasi dengan masyarakat sekitar. Yang akan menghambat ODHA untuk mengambil peranan dalam kehidupan bermasyarakat (Diatmi & Fridari, 2014).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ikbal & Safitri, 2017), ditemukan bahwa kualitas hidup ODHA sebesar 41,6% kategori rendah. Serta 20,2% ODHA merasa kurang bahagia dalam hidupnya, sebesar 15,7% ODHA merasa hidupnya kurang berarti. Sebesar 12,4% ODHA mengatakan bahwa tidak puas dengan kemampuannya untuk beraktivitas dalam kehidupannya. Dari penelitian diatas secara umum ODHA tidak memiliki kualitas hidup yang baik, karena masih kurangnya dukungan yang diterima oleh ODHA.

Kurangnya dukungan selalu dikaitkan dengan banyaknya stigma yang diterima oleh ODHA sehingga hal ini dapat berimbas pada kualitas hidupnya.

Dukungan sosial dapat diartikan sebagai bentuk kepedulian, penghargaan, kasih sayang yang diberikan oleh seseorang yang dapat diandalkan, Sarason (Karangora et al., 2012). Melalui dukungan sosial yang diterima seseorang, maka mereka merasa menjadi bagian dari masyarakat karena adanya rasa cinta dan perasaan dihargai, serta keberfungsian pada lingkungan sosialnya. Hal ini tentunya dapat berimbas bagi kesehatannya, tanpa perlu lagi merasa di diskriminasi (Sarafino, 2011).

ODHA sangat perlu dukungan dan empati, dalam meringankan beban mereka. Dukungan dari orang sekitar sangat dibutuhkan, karena dengan begitu ODHA akan memperoleh lingkungan yang kondusif sehingga dapat menjalani kehidupan secara sehat.

Terlepas dari dukungan sosial yang diterima, hal ini akan mengurangi tekanan psikologis yang dialami ODHA, perasaan hampa, tidak memiliki tujuan hidup dan merasa tidak berarti perlahan-lahan akan berkurang, seiring dengan dukungan yang diterima ODHA, ia akan kembali menjalani kehidupannya dan menjadi bagian dari lingkungan sosialnya.

Dukungan sosial diharapkan dapat berasal dari dukungan keluarga, teman, atasan dan lingkungan sekitar. Penelitian (Diatmi & Fridari, 2014) menemukan bahwa dukungan informasi yang memuat berita menggembirakan mengenai ODHA, dapat membuat ODHA mendapatkan dukungan kembali dari keluarganya. Dukungan yang diperoleh tersebut membuat ODHA lebih bersemangat agar harapan hidupnya lebih panjang.

Dukungan sosial yang diterima dari keluarga, lingkungan sekitar, rekan kerja, teman dan lain sebagainya merupakan sebagai sumber meningkatkan kualitas hidup yang baik. Dukungan sosial tersebut mengacu pada hubungan antara seseorang dengan orang lain. Dukungan tersebut melibatkan aspek emosional dan memberikan informasi atau dukungan secara materi yang bertujuan untuk mengurangi tekanan dalam hidup, seperti meminimalisir kecemasan, serta sebagai sarana pelepasan emosi.

Dukungan sosial mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup ODHA. Saat seseorang merasa dihargai dan diterima secara baik, maka seseorang akan menganggap dirinya bagian dari masyarakat, hal ini tentunya akan membuat ODHA lebih membuka diri dan bersosialisasi dengan lingkungannya.

ODHA sebenarnya tidak hanya membutuhkan penanganan masalah fisik dan terapi saja, karena biasanya ODHA juga memiliki masalah psikologis jauh lebih berat. Masalah psikososial biasanya akan menimbulkan masalah-masalah yang lebih rumit salah satunya adalah penurunan kualitas hidup Sarwono (Rozi et al., 2016). Hal ini juga terjadi pada penderita ODHA yang terhimpun pada KDS Saribattangku. Dengan berbagai latar belakang misalnya, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan status sosial. Pada dasarnya mereka membutuhkan dukungan sosial, agar mampu menjalani kehidupan yang lebih baik, karena adanya berbagai stigma negatif yang ada pada masyarakat.

Hal diatas sama dengan penelitian Nasronuddin (Diatmi & Fridari, 2014) yang menemukan bahwa faktor yang berperan penting pada kualitas hidup ODHA yaitu dukungan sosial. Adanya dukungan sosial dari keluarga, teman, atasan dan lingkungan sekitar akan membuat ODHA merasa berharga, dan membuat ODHA bersemangat lagi menjalani kehidupannya (Sarafino et al., 2011). Dukungan sosial akan mampu mengurangi berbagai tekanan dari psikososial yang dirasakan ODHA, Sehingga ODHA merasa mampu menjalani kehidupan sehari-hari seperti biasa tanpa khawatir dengan stigma dan diskriminasi lagi.

## METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian adalah kuantitatif dengan dukungan sosial (X) dan kualitas hidup (Y).

Populasi penelitian yaitu penderita HIV/AIDS di Kota Makassar khusus pada komunitas KDS Saribattangku. Teknik sampel dengan *non probability sampling*, dengan teknik acak. Diperoleh jumlah responden sebanyak 37 orang. Pengumpulan data dengan kuesioner. Skala yang digunakan adalah skala kualitas hidup (WHOQOL, 1997) dan skala dukungan sosial. Skala kualitas hidup diukur dengan aspek-aspek kualitas hidup yang telah dimodifikasi peneliti yaitu keadaan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan. Sedangkan skala dukungan sosial terdiri dari aspek-aspek yang di kemukakan oleh Sarafino (2006), meliputi aspek dukungan penghargaan, dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan jaringan sosial.

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti melakukan uji coba terhadap skala yang digunakan untuk memperoleh validitas dan realibilitas skala. Setelah itu peneliti menyebarkan skala kemudian mengolah data menggunakan teknik analisis regresi sederhana, setelah melakukan uji prasyarat yaitu normalitas dan linearitas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Berdasarkan uji asumsi yaitu (1) uji normalitas (data penelitian harus berdistribusi normal), dan (2) uji linearitas (data penelitian harus memiliki hubungan yang linear). Hasil perhitungan uji normalitas menunjukkan bahwa dukungan sosial (X) dan kualitas hidup (Y) berkontribusi normal, dimana kaidah yang digunakan  $p > 0,05$ , masing-masing nilai signifikansinya dari kedua variabel adalah  $X = 0,451$  dan  $Y = 0,639$ . Sedangkan hasil uji linearitas nilai signifikansi sebesar 0,02 ( $p < 0,05$ ) berarti terdapat hubungan linear antara variabel dukungan sosial (X) dengan kualitas hidup (Y).

Setelah dilakukan uji normalitas dan linearitas yang telah dilakukan, maka dapat dinyatakan telah memenuhi kriteria berdasarkan standar yang telah ditentukan. Maka selanjutnya dilakukan uji hipotesis dengan analisis regresi linear sederhana untuk menguji apakah terdapat pengaruh dukungan sosial (X) terhadap kualitas hidup (Y). Hasil perhitungan regresi menunjukkan bahwa kualitas hidup memiliki pengaruh yang signifikan terhadap dukungan sosial dengan nilai  $F = 14,019$  dengan nilai signifikan yaitu 0,003. Berdasarkan kaidah yang digunakan  $p < 0,05$  hal ini berarti hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, yaitu

terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup ODHA di Kota Makassar KDS Saribattangku.

**Tabel 1. Koefisien Determinasi Kualitas Hidup terhadap Dukungan Sosial**

Variabel	R	R <sup>2</sup>	Unstandarized Coefficient B	Sig
Kualitas Hidup	0,470	0,221	26,095	0,003
Dukungan Sosial			0,392	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan, persamaan regresi yang maka diperoleh nilai  $Y = 26,095 + 0,392 X$ . Persamaan ini menunjukkan bahwa konstanta sebesar 26,095 yang berarti bahwa jika tidak ada peningkatan nilai variabel dukungan sosial (X), maka nilai sumbangan kualitas hidup (Y) sebesar 26,095. Koefisien regresi sebesar 0,392 artinya jika terjadi peningkatan nilai dukungan sosial, maka nilai sumbangan akan bertambah sebesar 0,392 pada nilai kualitas hidup. Sehingga semakin meingkat dukungan sosial yang diterima, maka kualitas hidupnya semakin baik, begitupun sebaliknya.

Selanjutnya hasil nilai R<sup>2</sup> sebesar 0,221 kemudian dikalikan dengan 100% sesuai dengan rumus koefisien penentu yaitu,  $Kp = R^2 \times 100\%$  (Priyatno, 2014). Hal ini menunjukkan pengaruh variabel dukungan sosial terhadap kualitas hidup ODHA di Kota Makassar KDS Saribattangku adalah

sebanyak 22,1% selebihnya 77,9 % dipengaruhi oleh faktor lainnya.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan uji regresi sederhana terbukti bahwa hipotesis penelitian diterima, yaitu terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup ODHA di Kota Makassar KDS Saribattangku. Hal yang sama ditemukan oleh (Diatmi & Fridari, 2014) dimana dukungan sosial berkontribusi positif terhadap kualitas hidup pada ODHA yang dilakukan di Yayasan Spirit Paramacitta, yang berarti semakin meningkat dukungan sosial diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA.

Dukungan sosial adalah bagian dari fungsi dari hubungan sosial, hubungan-hubungan sosial yang dapat memberikan gambaran pada tingkat kualitas secara umum dari suatu hubungan interpersonal seseorang. Seseorang akan merasa lebih mudah dalam menjalani kehidupannya, jika meraka

mendapatkan dukungan dari lingkungannya. Dukungan sosial ini erat kaitannya dengan kondisi psikologis seseorang yang mengalami tekanan. Saat seseorang memperoleh dukungan sosial, maka dapat meningkatkan perasaan berharga, serta memiliki perasaan positif mengenai dirinya, yang pada akhirnya akan mampu meningkatkan kesejahteraan psikologisnya.

Selanjutnya dari hasil uji regresi diperoleh bahwa dukungan sosial memberikan kontribusi terhadap kualitas hidup ODHA di Kota Makassar KDS Saribattangku. Namun, kontribusi yang di berikan tidak begitu besar, diartinya bahwa masih ada beberapa faktor yang mempengaruhi hubungan kedua variabel tersebut.

Pada penelitian terdapat tiga jenis karakteristik responden, yang merupakan faktor-faktor dari kualitas hidup yaitu jenis kelamin, usia, dan pendidikan. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Temuan ini sejalan dengan penelitian Harefa (Fitria et al., 2015) dimana laki-laki lebih dominan terinfeksi HIV/AIDS di bandingkan perempuan. Namun pada kualitas hidup ODHA jenis kelamin tidak berkontribusi pada kualitas hidup ODHA. Temuan ini sejalan dengan (Makkau, 2014) mengemukakan bahwa tidaknya pengaruh jenis kelamin pada kualitas

hidup ODHA. Menurut mereka saling support baik laki-laki maupun perempuan, sehingga hal ini dapat mengurangi tekanan psikologis, karena ODHA merasa tidak sendiri.

Selanjutnya karakteristik responden berdasarkan usia, dimana usia termasuk salah satu faktor kualitas hidup seseorang, karena pada umumnya semakin bertambah usia, akan dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Hal ini di sebabkan oleh perubahan psikologis, fisik, dan sosial (Nazir, 2006). Namun berbeda dengan ODHA, kualitas hidup tidak di pengaruhi oleh usia. Karena seseorang yang mengetahui bahwa dirinya HIV sudah menyebabkan *stressor* yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Usia yang tua atau yang berusia lebih mudah tidak menjamin kualitas hidup yang baik (Kiik et al., 2018).

Meningkatkan kualitas hidup seseorang, juga ditentukan oleh tingkat pendidikan. Seperti temuan (Nofitri, 2009) bahwa seiring dengan tingginya tingkat pendidikan seseorang maka kualitas hidupnya pun akan meningkat, bahwa pendidikan memiliki pengaruh positif terhadap kualitas hidup namun tidak begitu banyak. Hal ini berbeda dengan fakta yang ditemukan peneliti di lapangan, dimana

beberapa responden dengan tingkat kualitas hidup tinggi hanya pada tingkat pendidikan SMA.

Hasil analisis deskriptif menunjukkan tingkat kualitas hidup ODHA di Kota Makassar KDS Saribattangku berada pada kategori sedang. Berdasarkan empat aspek kualitas hidup, aspek yang memiliki nilai tertinggi adalah kesehatan psikologis. Hal ini berarti penerimaan diri ODHA di KDS Saribattangku sudah baik, namun masih perlu adanya peningkatan.

Analisis deskriptif juga dilakukan terhadap variabel dukungan sosial, didapatkan hasil bahwa dukungan sosial yang diterima ODHA berada pada kategori sedang, artinya dukungan yang diterima ODHA masih harus di tingkatkan, agar kualitas hidup ODHA juga akan semakin meningkat. Aspek dukungan sosial yang merupakan nilai dengan perolehan tertinggi yaitu dukungan penghargaan, hal ini berarti ODHA di KDS Saribattangku merasa dirinya berharga.

Tentunya dukungan sosial berpengaruh terhadap kualitas hidup ODHA di Kota Makassar KDS Saribattangku. Dukungan sosial yang dimaksud adalah diberikannya bantuan oleh orang lain khususnya keluarga, teman dan lingkungan sosial sebagai bentuk kepedulian dan perhatian pada penderita ODHA yang secara tidak

langsung dapat menurunkan tingkat stres atau tekanan yang diterima oleh ODHA karena banyaknya stigma negatif yang melekat pada ODHA.

Dukungan sosial yang diberikan dapat berwujud informasi, penghargaan, dukungan emosional, Instrumental, dan dukungan interaksi. Saat individu atau seseorang divonis sebagai penderita ODHA, maka akan menyebabkan stress dan berbagai kecemasan-kecemasan, sehingga berdampak pada aspek psikologis penderita. Sehingga dengan adanya dukungan sosial, maka diharapkan penderita akan memiliki motivasi dan semangat untuk sembuh. Yang akan mampu meningkatkan kualitas hidup penderita ODHA Di Kota Makassar, khususnya pada KDS Saribattangku.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Kesimpulan penelitian ini yaitu (1) sebagian besar ODHA di Kota Makassar yang terdapat di KDS Saribattangku memiliki skor kualitas hidup dengan kategori sedang. 2) dukungan sosial yang di dapatkan odha juga berada pada kategori sedang, artinya masih perlunya peningkatan agar ODHA lebih mampu meningkatkan kualitas hidupnya dan bisa berkontribusi di lingkungan sosialnya, (3) terdapat pengaruh yang signifikan antara

dukungan sosial terhadap kualitas hidup ODHA di Kota Makassar KDS Saribattangku.

### Saran

Peneliti menyarankan pemerintah agar mengoptimalkan sosialisasi terkait peran dukungan sosial terhadap ODHA, dimana

pemerintah memegang peranan penting untuk mengurangi stigma dan diskriminasi yang ada di masyarakat, kemudian bagi masyarakat agar kiranya lebih memberikan perhatian khusus pada ODHA tanpa melakukan diskriminasi agar ODHA merasa bagian dari masyarakat.

### DAFTAR RUJUKAN

- Diatmi, K., & Fridari, I. (2014). Hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), 353–362.
- Fitria, I. N., Dwiningtyas, M., & Huda, M. (2015). Hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pasien kusta. *Jurnal keperawatan*, 8(3), 162–168.
- Handini, H. (2011). Pengaruh Sense Of Humor Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia Pensiunan Di Kota Malang. *Jurnal Program Studi Psikologi*, (Malang: Universitas Brawijaya Malang), H, 6–7.
- Idayu, P. R., & Pahlawan, I. (2014). *Efektifitas United Nations Programme On HIV And AIDS (Unaids) Menangani Hiv/aids di Indonesia Tahun 2009-2012*. Riau University.
- Ikbal, R. N., & Safitri, S. A. (2017). Hubungan dukungan kelompok sebaya dengan kualitas hidup odha di yayasan lantera minangkabau support padang tahun 2016. *Jik (jurnal ilmu kesehatan)*, 1(1), 87–91.
- Karangora, M. L. B., Yudiarso, A., & Mazdafiah, S. Y. (2012). Hubungan Antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada lesbian di Surabaya. *Calyptra*, 1(1), 1–9.
- Khariroh, L. M. (2018). *Quality of life remaja penyintas kekerasan seksual pada pendampingan lembaga swadaya masyarakat*. UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109–116."https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584
- Komisi Penanggulangan, A. (2013). *Nasional. Strategi dan rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS 2010-2013*. Jakarta.
- Magfirah, N., Arsin, A. A., & Nyorong, M. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Berisiko HIV/AIDS pada ABK di Pelabuhan Makassar. *Jurnal Forum Kesehatan*, 7(1), 36–43.
- Makkau, A. M. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang

- Dengan Hiv Dan Aids (Odha) Di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Kota Makassar Tahun 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin, Makasar.*
- Nofitri, N. F. M. (2009). Gambaran kualitas hidup penduduk dewasa pada lima wilayah di Jakarta. *Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.*
- Priyatno, D. (2014). SPSS 22 Pengolah data terpraktis. *Yogyakarta: CV Andi Offset.*
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2012). *Quality of Life Elderly*. 120–132.
- Rozi, R. F., f Widodo, A., nami Yulian, V., & Msc, N. (2016). *Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup ODHA pada kelompok dukungan sebaya Solo Plus di Surakarta.* Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sarafino, J. W. & S. (2006). *Health psychology: Biopsychosocial Interactions Fifth Edition.* John Wiley & Sons.
- Sarafino, E. P., Smith, T. W., King, D. B., & DeLongis, A. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions (Canadian ed.).* Toronto, ON: John Wiley and Sons Canada.
- Syaefudin. (2014). *Gambaran Kualitas Hidup Pada Wanita Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Bandung Universitas Pendidikan Indonesia repository.upi.edu perpustakaan.upi.edu.* 26–34.