

**Partisipasi Sosial Dan Kepuasan Hidup Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha
Wilayah Yogyakarta
Social Participation and Life Satisfaction Among Elderly in Residential Place**

Rika Monika¹, Agus Setiawan², Dwi Nurviyandari²

1. Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Yogyakarta
2. Departemen Keperawatan Komunitas, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
Email : moniquesaputra@gmail.com

ABSTRAK

Partisipasi sosial merupakan salah satu cara meminimalkan kejadian sindrom relokasi. Keikutsertaan lansia kepada kegiatan yang bermakna memberikan kontribusi kepada kepuasan hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan partisipasi sosial (frekuensi dan kebermaknaan) dengan kepuasan hidup. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan sampel sebanyak 83 responden yang berada di panti sosial tresna werdha wilayah D.I Yogyakarta. Rata-rata responden berusia 71 tahun dan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara frekuensi partisipasi sosial ($p= 0,049$), dan kebermaknaan partisipasi sosial ($p=0,029$). Penelitian ini merekomendasikan kepada panti sosial tresna werdha untuk menyediakan kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan perawatan dan minat para lansia agar frekuensi dan kebermaknaan partisipasi sosial meningkat sehingga membantu lansia meningkatkan kepuasan hidupnya.

Kata kunci: lansia, partisipasi sosial, kepuasan hidup

ABSTRACT

Social participation is one way to minimize the incidence of syndrome relocation. Frequency and meaningful activities contributes to life satisfaction. This study aims to determine the relationship of frequency and meaning social participation with life satisfaction. The research is conducted using cross sectional design with 83 sampel from elderly in all Panti Social Tresna Werdha in D.I Yogyakarta. The average age of the respondent was 71 years old and majority are female elderly. The result of this study showed a significant relationship between life satisfaction with frequency social participation ($p= 0,049$), and meaning of social participation ($p=0,029$). This study recommends to provide activities in accordance with treatment and interests of the elderly, so that frequency and meaning of social participation increased and can help to improving life satisfaction.

Key word: elderly, social participation, life satisfaction

PENDAHULUAN

Indonesia menjadi salah satu negara dengan populasi lansia yang terus meningkat, dengan jumlah penduduk tahun 2015 sebanyak 21,19 juta jiwa dan UHH 71,7 tahun dengan jumlah lansia terlantar sebanyak 2,85 juta jiwa dan sebanyak 4,65 juta jiwa lansia yang terancam terlantar dan rasio tingkat ketergantungan lansia Indonesia sebesar 12,71 (1:1) (BPS, 2015). Kondisi ini akan memberikan dampak negatif dan tanggung jawab perkenomian akan diberikan kepada keluarga dan pemerintah (Durso, Bowker, Price, & Smith, 2010).

Salah satu usaha pemerintah mengatasi permasalahan lansia terlantar adalah dengan dibentuknya Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW). Lansia yang masuk ke institusi perawatan secara tidak langsung akan melakukan adaptasi ulang dengan kondisi lingkungannya (Achterberg et al, 2003). Salah satu masalah perawatan yang dihadapi saat memasuki lingkungan baru adalah sindrom stress relokasi (NANDA, 2015). Sindrom stress relokasi jika tidak diatasi akan memberikan dampak kepada kondisi kesehatan, perubahan perilaku, dan otomatis akan berdampak kepada kepuasan hidup lansia. Sehingga kemampuan beradaptasi akan menentukan bagaimana lansia menjalani hidupnya di panti.

Kepuasan hidup merupakan salah satu resiko penyebab kematian pada lansia, semakin rendah nilai kepuasan hidupnya maka semakin besar pula resiko kematiannya (Kim et al, 2012). Beberapa pendapat mengatakan kepuasan hidup akan menurun seiring bertambahnya usia, tetapi dilain pihak kepuasan hidup tetap dapat dipertahankan dan ditingkatkan seiring bertambahnya usia (Berg, 2008; Van Praag, Romanov, & Ferrer-I-Carbonell, 2010; Steptoe, Deaton, & Stone, 2015;).

Hasil penelitian kepada lansia di Bali menunjukkan, lansia yang memiliki kondisi rawan ditelantarkan memiliki tingkat kepuasan hidup yang sedang sampai rendah (Hikmawati & Purnama, 2008). Penelitian pada lansia yang berada di *nursing home* di Turki oleh Inal, Subasi, Ay, dan Hayran (2007) menunjukkan kepuasan hidup para lansia yang tinggal di institusi perawatan dipengaruhi oleh perilaku kesehatan sehari-hari seperti aktivitas fisik, privasi yang terjaga, kualitas dari pelayanan kesehatan, perubahan status kesehatan dan keterbatasan aktivitas karena kesakitan, dan yang tak kalah pentingnya adalah perubahan status mental dan rasa kesepian juga sangat memberikan efek yang kuat terhadap kepuasan hidup.

Faktor yang mempengaruhi kepuasan hidup seperti usia, jenis kelamin, status kesehatan, pernikahan, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, tempat tinggal, dan aktivitas sosial pada waktu senggang (Kausler, Kausler, & Krupsaw, 2007, Sirgy, 2012).

Tugas perawat adalah untuk mempromosikan adaptasi di masing-masing dari empat mode adaptif. Promosi adaptasi melibatkan dua faktor dalam proses keperawatan - penilaian dan intervensi. Penilaian mencakup pemastian status kesehatan seseorang, evaluasi kekuatan (stimuli) yang bekerja pada orang, dan efektivitas mekanisme koping seseorang. Perawat kemudian mengintervensi untuk mempromosikan adaptasi dengan memanipulasi rangsangan di lingkungan sedemikian rupa bahwa orang tersebut akan merespon dengan cara yang adaptif (Harrington, 2005; Roy & Jones, 2007; Roy, 2011;).

Thomas (2011) mengatakan para lansia yang ikut serta berpartisipasi dan menghabiskan lebih banyak waktu pada kegiatan sosial memungkinkan memiliki akses sumber daya yang lebih besar, memiliki tujuan hidup yang lebih besar, dan motivasi untuk mempraktekkan perilaku promosi kesehatan yang lebih besar juga. Penelitian Yeung dan Fung (2007) menunjukkan bahwa dukungan sosial, aktivitas sosial dan keikutsertaan dalam aktivitas yang bermakna memberikan kontribusi kepada kepuasan hidup.

Lansia yang mengikuti aktivitas sosial produktif menganggap dirinya diberikan kesempatan untuk melakukan interaksi sosial, menjadi bagian di komunitasnya, dan meningkatkan hubungan dekat dengan anggota yang lain (Novek et al, 2013). Lansia melaporkan memiliki kepuasan hidup yang baik, memiliki semangat untuk hidup yang kuat, dan melaporkan sedikit gejala depresi dibandingkan lansia yang tidak ikut serta dalam

partisipasi sosial. Hal ini terjadi karena lansia merasa masih dibutuhkan oleh orang lain, aktualisasi diri dan harga diri (Bukov, Maas, & Lampert, 2002; Gonzalez & Garcia, 2012).

Pola partisipasi sosial dipengaruhi oleh perubahan yang dialami selama individu tersebut hidup seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lingkungan, dan kesehatan (Ashida dan Heaney, 2008; Van Beek, 2011).

Dikatakan seseorang sukses beradaptasi, jika orang tersebut merasakan nyaman antara kebutuhan kemandirian dan ketergantungan. Tiga komponen yang mempengaruhi proses adaptasi yaitu rangsangan, koping, dan tingkat adaptasi. (Roy, 2009). Hubungan sosial yang terjadi di institusi perawatan ditentukan oleh jumlah anggota yang merasa dekat satu sama lain, seberapa banyak waktu yang dihabiskan sendirian, pertemanan yang dimiliki anggota dengan anggota yang lain, dan apakah anggota tersebut memiliki interaksi yang positif atau negatif dengan penghuni yang lain atau dengan staf (Parnell, 2007).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif analitik dengan desain penelitian berupa *Cross Sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah lansia yang berada di yang berada di panti sosial tresna werdha D.I Yogyakarta sebanyak 83 responden. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah tinggal dipanti lebih dari 1 tahun, lansia yang tidak berada di ruang perawatan isolasi, tidak mengalami gangguan mental berat, dan tidak mempunyai gangguan penglihatan, pendengaran, dan bicara.

Variabel independen meliputi partisipasi sosial (frekuensi dan kebermaknaan). Variabel dependen meliputi kepuasan hidup. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitas dan reliabel serta sudah dimodifikasi disesuaikan dengan karakteristik responden. Frekuensi dan kebermaknaan partisipasi sosial modifikasi dari kuesioner *The Meaningful Activity Participation Assessment (MAPA)* yang telah dimodifikasi dengan realibilitas 0.9. frekuensi partisipasi terdiri 19 item pertanyaan dengan rentang skor 19 - 133, kebermaknaan partisipasi terdiri 19 item pertanyaan dengan rentang skor 19 - 95, dan kepuasan hidup diukur menggunakan kuesioner *Life Satisfaction Index –A (LSI-A)* dengan realibilitas 0,8 terdiri dari 20 item pertanyaan dengan rentang skor 0 - 40.

HASIL

Hasil analisis menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, dengan rata-rata usi 71 tahun dengan rantang 60-86 tahun, penyakit kronis yang diderita responden terbanyak adalah hipertensi dan penyakit persendian, sebagian besar responden berpendidikan SD-SMP, sebagian besar memiliki riwayat jenis pekerjaan sebagai buruh/PRT, dan sumber penghasilan saat ini berasal dari tunjangan pemerintah.

Tabel 1
Distribusi Jenis Kelamin, Penyakit Kronis, Pendidikan, Riwayat Pekerjaan, dan Sumber Penghasilan Lansia di PSTW Wilayah D.I Yogyakarta Juni 2016 (n=83)

Variabel		(n)	(%)
Jenis kelamin	Laki-laki	29	34,9
	Perempuan	54	65,1
Penyakit kronis yang diderita	Tidak ada	26	31
	Diabetes mellitus	5	6
	Hipertensi	26	31,3
	Penyakit persendian	26	31,3
Tingkat pendidikan	Tidak sekolah	22	26,5
	(SD-SMP)	43	51,8
	(SMU)	18	21,7
Riwayat pekerjaan	Tidak ada	22	26,5
	Buruh/PRT	28	33,7
	Wiraswasta	24	28,9
	Petani/nelayan	9	10,8
Sumber penghasilan	Tidak ada	20	24,1
	pemerintah	48	57,8
	keluarga	15	18,1

Nilai rata-rata frekuensi partisipasi adalah 63 dalam rentang nilai 19 - 133, semakin tinggi nilainya maka semakin tinggi juga frekuensi partisipasi. Nilai rata-rata kebermaknaan partisipasi sosial adalah 57.83 dalam rentang nilai 19 - 95, semakin tinggi nilainya maka semakin tinggi tingkat kebermaknaanya. Sedangkan untuk kepuasan hidup didapatkan nilai rata-rata 29.05 dalam rentang nilai 0 - 40, semakin tinggi nilainya semakin tinggi pula kepuasan hidupnya.

Tabel 2
Distribusi Usia, Partisipasi Sosial dan Kepuasan Hidup Lansia di PSTW Wilayah D.I Yogyakarta Juni 2016 (n=83)

Variabel	Mean	SD
Usia	71.14	7.65
Kebermaknaan partisipasi	57.83	15.47
Kepuasan hidup	29.05	4.69
	Med	Min-mak
Frekuensi partisipasi	63	43 - 111

Tabel 3
Hubungan Dukungan Sosial, partisipasi sosial Dengan Kepuasan Hidup Lansia PSTW Wilayah D.I Yogyakarta Juni 2016 (n=83)

Variabel	r	p value
Frekuensi partisipasi	0.217	0.049*
Kebermaknaan partisipasi	0.240	0.029*

* correlation is significant at the 0.05 level

Frekuensi dan kebermaknaan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan hidup. Semakin besar nilai frekuensi dan kebermaknaan partisipasi sosial maka semakin besar juga nilai kepuasan hidup lansia. Hasil analisis regresi linier ganda menggunakan model *backward*, ditemukan bahwa jenis kelamin menjadi faktor utama yang berhubungan dengan kepuasan hidup.

PEMBAHASAN

Lansia di PSTW secara tidak langsung memiliki jenis aktifitas yang sudah ditentukan dan dijadwalkan oleh pihak PSTW. Bentuk aktivitasnya berupa kegiatan informal, dan formal yang sudah disesuaikan dan dirancang untuk lansia. Sedangkan kegiatan soliter diberikan kebebasan kepada lansia dalam menentukan jadwal pelaksanaannya. Sehingga melihat dari perencanaan aktivitas, lansia di PSTW secara tidak langsung sudah mempunyai jadwal minimal kegiatan. Sehingga partisipasi sosial para lansia terjaga, ini berbeda dengan para lansia yang berada di luar panti yang tidak mempunyai jadwal dalam berpartisipasi secara sosial, sehingga frekuensi partisipasinya tidak dapat terjaga. Selain itu, bagi lansia di PSTW dapat melakukan partisipasi sosial sesuai dengan kemampuan dan keinginannya, sehingga tidak terpacu kepada waktu yang ditentukan saja. Lansia bebas menentukan jumlah frekuensi partisipasi sosialnya.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Thomas (2011), mengatakan para lansia yang ikut serta berpartisipasi dan menghabiskan lebih banyak waktu pada kegiatan sosial memiliki akses sumber daya yang lebih besar, memiliki tujuan hidup yang lebih besar, dan motivasi untuk mempraktekkan perilaku promosi kesehatan yang lebih besar juga. Hal ini terjadi karena kuantitas dan kualitas dari partisipasi sosial sebagian besar menentukan integrasi sosial seseorang dan selanjutnya mempengaruhi kesehatan mental seseorang.

Frekuensi partisipasi dapat ditingkatkan dengan cara menyediakan aktivitas yang bersifat menyenangkan, bermakna, dan memberikan ruang pada lansia untuk ikut aktif berpartisipasi (Hsu, 2009; Zhang & Zhang, 2015). Keikutsertaan dalam aktivitas sosial dapat meningkatkan coping yang efektif, meningkatkan perasaan saling menyayangi satu sama lain, dan meningkatkan kebermaknaan hidup (Gottlieb & Bergen, 2010).

Frekuensi dan kualitas interaksi sosial tergantung dari status kesehatan, dimana dapat diartikan bahwa semakin positif status kesehatannya maka semakin tinggi frekuensi dan kualitas interaksi sosialnya (Berg, Hassing, McClearn & Johansson, 2006). Lansia yang tergantung dengan bantuan lebih cenderung sedikit mengikuti kegiatan dibandingkan mereka yang masih mandiri (Meeks, Young, & Looney, 2007).

Frekuensi partisipasi secara teratur di dalam kegiatan sosial dapat memberikan efek kebahagiaan yang lebih besar (membuat fungsi lebih baik dan kematian yang rendah) di kalangan lansia. Lansia yang teratur mengikuti dan melaksanakan partisipasi sosial

melaporkan memiliki kepuasan hidup lebih tinggi dibandingkan lansia yang jarang mengikuti dan melaksanakan partisipasi sosial (Bergland & Kirkevold, 2006; Sirgy, 2012).

Lansia di PSTW menganggap partisipasi sosial sebagai rutinitas pengganti kekosongan waktu di panti. Karena mereka tidak memiliki kewajiban lain seperti bekerja dan mencari nafkah, maka kegiatan sosial yang ada di PSTW dijadikan sebagai salah satu kegiatan utama bagi lansia. Para lansia menganggap kegiatan-kegiatan itu berarti sesuai dengan kepentingan-kepentingan lansia tersebut. Kebermaknaan partisipasi ditentukan oleh seberapa penting partisipasi tersebut bagi lansia. Pengalaman dan hobi menjadi salah satu penentu kebermaknaan partisipasi sosial, selain itu kebermanfaatannya yang dirasakan juga menjadi tolak ukur seberapa bermaknanya partisipasi sosial yang dilakukan.

Partisipasi yang berarti adalah partisipasi yang diorganisasikan oleh institusi perawatan atau berdasarkan inisiasi dari para penghuni. Hal ini dapat mempengaruhi perkembangan mereka selama di panti. Keikutsertaan dalam aktivitas yang berarti dapat membuat para lansia merasakan semangat dan hidup kembali (Bergland & Kirkevold, 2006).

Bagi lansia yang ikut serta dalam partisipasi sosial seperti kegiatan sukarela (partisipasi sosial produktif), melaporkan memiliki kepuasan hidup yang baik, memiliki semangat untuk hidup yang kuat, dan melaporkan sedikit gejala depresi dibandingkan lansia yang tidak ikut serta dalam partisipasi sosial. Hal ini dapat dijelaskan bahwa lansia yang aktif dalam partisipasi sosial yang produktif memiliki perasaan masih dibutuhkan oleh orang lain, aktualisasi diri dan harga diri (Bukov, Maas, & Lampert, 2002; Gonzalez & Garcia, 2012).

Penelitian menurut Yeung dan Fung (2007) mengatakan, bahwa dukungan sosial, aktivitas sosial dan keikutsertaan dalam aktivitas yang bermakna memberikan kontribusi kepada kepuasan hidup. Perbedaan jenis kelamin juga dianggap mempengaruhi partisipasi sosial. Laki-laki dianggap lebih aktif secara partisipasi politik daripada wanita, karena sumber daya yang mereka miliki lebih besar dari wanita (Bukov, Maas, & Lampert, 2002).

Lansia yang masuk ke panti, otomatis memiliki kelompok pertemanan yang berbeda dengan kelompok pertemanan sebelumnya. Kelompok dapat memberikan makna dan memberikan dampak positif, jika setiap anggota kelompok memiliki pemahaman yang sama dalam mencapai tujuan. Perasaan senasib, mempunyai nilai-nilai dan harapan yang sama, mempererat hubungan setiap anggota kelompok. Kontribusi bisa dianggap dalam bentuk partisipasi sosial yang dilakukan setiap individu di panti, sehingga dapat mencapai tujuan bersama.

Lansia di panti tetap dapat memaksimalkan fungsi perannya dengan cara penyesuaian peran dengan kemampuan yang dimiliki, tujuan yang ingin dicapai, dan bagaimana memelihara peran tersebut. Partisipasi sosial merupakan salah satu cara menjaga interaksi dan tugas peran dijalankan dengan maksimal. Lansia akan memiliki keterikatan yang positif dengan lingkungannya saat ikut serta berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan ikut serta

berperan. Asuhan keperawatan ditujukan dalam mengidentifikasi kebutuhan dan fasilitas yang dibutuhkan lansia dalam proses adaptasi agar kepuasan hidup lansia dapat dimaksimalkan (Roy & Jones, 2007; Berg, 2008; Roy, 2011). Salah satu cara beradaptasi pada perubahan peran ini adalah dengan tetap aktif mempertahankan kontribusi sehingga dapat mengurangi rasa ketidakberdayaan dan meminimalisir rasa frustrasi karena perubahan peran (Nakrem, Vinsnes, & Seim, 2011)

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan frekuensi dan kebermaknaan hidup dengan kepuasan hidup. Dimana rata-rata lansia berusia 71 tahun dengan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Nilai rata-rata frekuensi dan kebermaknaan partisipasi sosial bermakna positif dimana semakin besar nilainya maka semakin besar juga frekuensi dan kebermaknaanya.

Keberpartisipasian lansia dapat ditentukan dengan seberapa menariknya dan seberapa bermanfaatnya aktivitas sosial tersebut untuk lansia. Sehingga pentingnya kegiatan dan fasilitas yang disediakan oleh panti disesuaikan berdasarkan hasil dari pengkajian dengan mengobservasi, mengukur dan mengumpulkan data subjektif mengenai kegiatan apa saja yang dibutuhkan oleh lansia yang sesuai dengan kemampuan fisik, mental, ketrampilan, dan hobi. Hal ini tentunya akan meningkatkan frekuensi dan kebermaknaan terhadap partisipasi sosial dan akan meningkatkan kepuasan hidup lansia.

Kebermaknaan partisipasi dapat ditingkatkan dengan cara memberikan kebebasan pada lansia untuk memilih partisipasi sosial yang sesuai dengan kebutuhannya dan memberikan kemandirian kepada lansia untuk kontribusi dalam kegiatan yang diikuti. Bentuk aktivitas yang dsediakan pada lansia hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan dan kesenangan para lansia agar frekuensi partisipasi dan kebermaknaan dapat maksimal.

Pendekatan baik dalam proses adaptasi maupun selama tinggal di panti antara lansia laki-laki dan perempuan hendaknya dibedakan terutama dalam pemberian motivasi, harus melalalui pendekatan -pendekatan yang berbeda sesuai karakteristik laki-laki dan perempuan.

Peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai adaptasi dengan partisipasi dan kepuasan hidup. Selain itu juga penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian kebermaknaan dan pengalaman lansia dalam partisipasi sosial sesuai bentuknya (formal, informal dan solitari) kedalam penelitian kualitatif pada lansia di PSTW maupun lansia yang berada dikomunitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Achterberg, W., Pot, A. M., Kerkstra, A., Ooms, M., Muller, M., & Ribbe, M. (2003). The Effect of Depression on Social Engagement in Newly Admitted Dutch Nursing Home Residents. *The Gerontologist*, 43(2), 213-218.
2. Ashida, S., & Heaney, C. A. (2008). Social Networks & Participation in Social Activities at A New Senior Center: Reaching out to Older Adults Who Could Benefit The Most. *Activities, Adaptation and Aging*, 32(1), 40–58
3. Badan Pusat Statistik. (2015). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
4. Berg, A. I. (2008). Life satisfaction in late life Markers and predictors of level and change among 80+ year olds. *Department of Psychology; Psykologiska institutionen*.
5. Bergland &, Å., & Kirkevold, M. (2006). Thriving in Nursing Homes in Norway Contributing Aspects Described by Residents. *International journal of nursing studies*, 43(6), 681-691
6. Bukov, A., Maas, I., & Lampert, T. (2002). Social Participation in Very Old Age Cross-Sectional & Longitudinal Findings From BASE. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(6), P510-P517
7. Durso, S., Bowker, L., Price, J., & Smith, S. (2010). *Oxford American Hand book of Geriatric Medicine*. Oxford University Press
8. Gonza´lez-Herero, V., & Garcı´a-Martı´n, M. A. (2012). Personality, Activities, & Well-being: A Study Based on Women in Late Adulthood. *Journal of Women & Aging*, 24(2), 152–168. doi:10.1080/08952841.2012.639662
9. Gottlieb, B. H., & Bergen, A. E. (2010). Social support concepts and measures. *Journal of psychosomatic research*, 69(5), 511-520.
10. Harrington, C. (2005). Quality of care in nursing home organizations: Establishing a health services research agenda. *Nursing Outlook*, 53(6), 300-304.
11. Hikmawati, E., & Purnama, A. (2008) Kondisi Kepuasan Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial Vol. 7 No 26.79-93*. Balai Besar penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial
12. Hsu, Y. C. (2009). A Cultural Psychosocial Model for Depression in Elder Care Institutions: the Roles of Socially Supportive Activity and Self-Transcendence. *ProQuest*
13. Inal, S., Subasi, F., Ay M S., & Hayran O. (2007). The Links Between Health-related Behaviors and Life Satisfaction in Elderly Individuals Who Prefer Institutional Living. *BMC Health Services Research*. 14726963730.
14. Kausler, D. H., Kausler, B. C., & Krupsaw, J. A. (2007). The Essential Guide to Aging in the Twenty-first Century: Mind, Body, and Behavior. *University of Missouri Press*

15. Kimm, H., Sull, J. W., Gombojav, B., Yi, S. W., & Ohrr, H. (2012). Life Satisfaction and Mortality in Elderly People: The Kangwha Cohort Study. *BMC public health*, 12(1), 1
16. Meeks, S., Young, C. M., & Looney, S. W. (2007). Activity Participation and Affect Among Nursing Home Residents: Support for a Behavioral Model of Depression. *Aging and Mental Health*, 11(6), 751-760.
17. Nakrem, S., Vinsnes, A. G., Harkless, G. E., Paulsen, B., & Seim, A. (2009). Nursing sensitive quality indicators for nursing home care: international review of literature, policy and practice. *International journal of nursing studies*, 46(6), 848-857.
18. North American Nursing Diagnosis Association. (2015). *NANDA nursing diagnoses: Definitions & classification, 2015-2017*. 10th edition. Nanda International. Wiley Blackwell
- Papalia, D.E., Old, S.W., & Feldman, R.D. (2009). *Human Development (11th Edition)*. Newyork, : McGraw Hill
19. Novek, S, et al.(2013). *Social Participation & Ots Benefits*. Centre On Aging. Canada : University of Manitoba
20. Parnell, R. B. (2007). Perceived loneliness, helplessness, and boredom of elderly residents in Eden nursing homes. *University of Alabama at Birmingham*
21. Roy, Sr. C. (2009). *The Rpy Adaptation Model 3rd Edition*. Upper Saddle Eiver, NJ: Pearson
22. Roy, C. (2011). Extending the Roy adaptation model to meet changing global needs. *Nursing science quarterly*, 24(4), 345-351.
23. Roy, C., & Jones, D. (Eds.). (2007). *Nursing knowledge development and clinical practice*. New York: Springer
24. Sirgy, J. (2012). *The psychology of quality of life: Hedonic well-being, life satisfaction, & eudaimonia* (Vol. 50). Springer Science & Business Media
25. Steptoe, A., Deaton, A., & Stone, A. A. (2015). Psychological wellbeing, health and ageing. *Lancet*, 385(9968), 640
26. Thomas, P. A. (2011). Gender, social engagement, and limitations in late life. *Social Science and Medicine*, 73(9), 1428–1435. doi:10.1016/j.socscimed.2011.07.035
27. Van Beek, A. P., Frijters, D. H., Wagner, C., Groenewegen, P. P., & Ribbe, M. W. (2011). Social engagement and depressive symptoms of elderly residents with dementia: a cross-sectional study of 37 long-term care units. *International Psychogeriatrics*, 23(04), 625-633.
28. Van Praag, B. M., Romanov, D., & Ferrer-i-Carbonell, A. (2010). Happiness and financial satisfaction in Israel: Effects of religiosity, ethnicity, and war. *Journal of Economic Psychology*, 31(6), 1008-1020
29. Yeung, D.Y., Fung, H.H., & Lang, F.R. (2008). Self-construal moderates age differences in social network characteristics. *Psychology and Aging*. 222–226

30. Zhang, Z., & Zhang, J. (2015). Social Participation and Subjective Well-Being Among Retirees in China. *Social Indicators Research*, 123(1), 143-160