

Model pemeriksaan kesehatan berdasarkan komposisi tubuh terhadap peningkatan aktifitas fisik dan kualitas hidup lanjut usia

The body composition-based health examination model in increasing physical activity and quality of life in the elderly

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2022, Vol. 3(2) 137-143
© The Author(s) 2022



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v3i2.923>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Ichsan^{1*}, Alfridsyah²

Abstract

Background: Quality of Life is an assessment of the quality of life based on four domains, namely physical health, psychological conditions, social relationships, and the environment. The Healthy Living Community Movement (called GERMAS) focuses on physical activity, and regular health checks to improve quality of life, increase productivity, and lower health care costs.

Objective: This study aims to see how effective the body composition health examination model is at increasing physical activity and quality of life in the elderly.

Method: This quantitative research design is a quasi-experimental study conducted in Ulee Kareng District, Banda Aceh, in 2018. The sample, namely the elderly, was taken non-randomly, as many as 54 people. Data was collected by means of interviews and anthropometric measurements. The data is processed through the stages of editing, coding, tabulating, and cleaning. The analysis used a statistical with dependent t-test at 95% CI.

Results: There is a difference in domain I (first), namely the physical health of the elderly, between the results of the pre-test (63.6 ± 15.248) and the results of the post-test (65.7 ± 14.872) with a p-value = 0.021 ($p < 0.05$). On the other hand, in domains II, III, and IV, there was no difference in the physical health of the elderly before and after the measurement ($p > 0.05$).

Conclusion: Health examination through measuring body fitness affects the physical health of the elderly in domain I (first) but does not affect domains II, III, and IV.

Keywords

Body composition, elderly, quality of life, physical activity

Abstrak

Latar Belakang: *Quality of Life* merupakan menilai kualitas hidup berdasarkan 4 (empat) domain yaitu kesehatan fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Dua diantara tiga fokus Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yaitu melakukan aktivitas fisik dan pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk dapat memperoleh kualitas hidup yang baik dan berdampak terhadap produktifitas, juga mengurangi beban biaya kesehatan.

Tujuan: Penelitian bertujuan untuk menilai efektivitas model pemeriksaan kesehatan komposisi tubuh dalam meningkatkan aktivitas fisik dan kualitas hidup lansia.

Metode: Desain penelitian kuantitatif ini adalah *Quasy Experimental study*, dilakukan di Kecamatan Ulee Kareng Banda Aceh tahun 2018. Sampel yaitu lansia diambil secara *non-random* sebanyak 54 orang. Pengumpulan data dilakukan secara wawancara dan pengukuran antropometri. Data diolah melalui tahapan editing, koding, tabulating dan cleaning. Analisis menggunakan uji statistik *Dependent t-test* pada CI 95%.

Hasil: Terdapat perbedaan pada domain I yaitu kesehatan fisik lansia antara hasil pre test (63.6 ± 15.248) dengan hasil post test (65.7 ± 14.872) dengan nilai $p = 0.021$ ($p < 0.05$). Sebaliknya pada domain II, III dan IV tidak terdapat perbedaan kesehatan fisik lansia antara sebelum dan sesudah pengukuran ($p > 0.05$).

¹ Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia. E-mail: ichsanaffan@gmail.com

² Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia. E-mail: alfridsyah@poltekkesaceh.ac.id

Penulis Koresponding:

Ichsan: Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Jln. Soekarno-Hatta, Kampus Terpadu Poltekkes Aceh, Kecamatan Lampeunerut, Aceh Besar, 23352, Aceh, Indonesia. E-mail: ichsanaffan@gmail.com

Kesimpulan: Pemeriksaan kesehatan melalui pengukuran kebugaran tubuh berpengaruh terhadap kesehatan fisik lansia pada domain I, namun tidak berpengaruh pada domain II, III dan IV.

Kata Kunci

Aktivitas fisik, komposisi tubuh, kualitas hidup, lansia

Pendahuluan

Kualitas hidup merupakan konsep multi-dimensional. Menurut *World Health Organization Quality of Life Group* (WHOQOL Group) kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan pada konteks sistem nilai dan budaya dimana mereka tinggal dan dalam berhubungan dengan tujuannya, pengharapan, norma-norma dan kepedulian yang menyatu dalam hal yang kompleks terkait kesehatan fisik seseorang, keadaan psikologis, level kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan-kepercayaan personal dan hubungannya dengan hal-hal yang penting pada lingkungan. Kualitas hidup merupakan konsep yang lebih luas daripada sekedar mengukur morbiditas dan mortalitas (Payot & Barrington, 2011). *Centers for Disease Control and Prevention* CDC menyatakan bahwa mengukur *outcome* kesehatan, telah dimulai untuk menilai kesehatan penduduk, tidak hanya atas dasar menyelamatkan nyawa, tetapi juga dalam hal meningkatkan kualitas hidup (CDC, 2001; Endarti, 2015).

Mengukur kualitas hidup adalah menilai persepsi individu terhadap dampak dari status kesehatan mereka. Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup antara lain: umur, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, *emotional support, tangible support, information support, negative interaction, anticipated support* (Menec et al., 2020). Untuk menilai kualitas hidup dibutuhkan pengukuran dalam berbagai dimensi yang secara langsung memberikan kontribusi bagi seseorang dalam mendefinisikan kualitas hidup. *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) menilai kualitas hidup berdasarkan 4 (empat) domain yaitu kesehatan fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Enam domain kualitas hidup yaitu *emotional well-being, interpersonal relations, material well-being, personal development, physical well-being, selfdetermination, social inclusion*, dan *rights* (Maestro-Gonzalez et al., 2018).

GERMAS yang merupakan singkatan dari Gerakan masyarakat hidup sehat yang telah

digaungkan kembali dengan 3 (tiga) fokus kegiatan pada tahun 2017 yaitu 1). Melakukan aktivitas fisik 2). Konsumsi sayur dan buah 3). Memeriksa kesehatan secara berkala sebagai salah satu perwujudan dari revolusi mental yang dicanangkan oleh Presiden Republik Indonesia (Cahyani et al., 2020).

Penilaian yang komprehensif terhadap status kesehatan seseorang adalah penting untuk mempertimbangkan keseluruhan dampak akibat terjadinya gangguan fungsi organ tubuh dan persepsi mereka terhadap hidup sehat yang mempengaruhi kualitas hidupnya (Manungkalit et al., 2021). Telaah yang lebih mendalam mengenai hubungan kausalitas/sebab akibat dengan metode analitik antara pemeriksaan kesehatan dan kualitas hidup pada lansia sangat diperlukan untuk memberikan kontribusi terhadap peningkatan status kesehatan dan kinerja lansia. Hal ini juga akan memungkinkan para profesional kesehatan untuk merancang intervensi yang relevan demi meningkatkan kualitas program (Ekasari et al., 2019).

Beberapa hasil penelitian telah melaporkan bahwa, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga mempengaruhi terhadap kualitas hidup lansia (Eryando et al., 2020). Pemeriksaan kesehatan lansia melalui pemberdayaan kader posyandu yang secara rutin memberikan aktivitas fisik berupa jogging atau senam sangat besar peranannya dalam meningkatkan kualitas hidup, dan dapat mencegah demensia dini (Gumay et al., 2018). Lebih lanjut selain menerapkan aktivitas fisik, menurut Diarthini et al., (2020), bahwa konseling (edukasi dan pemeriksaan kesehatan) kesehatan secara individu diberikan lebih spesifik perorangan sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami oleh masing-masing lansia sehingga dapat meningkatkan pengetahuan lansia untuk menjaga kesehatan di usia tua.

Pemeriksaan/ skrining kesehatan secara rutin merupakan upaya promotif preventif yang diamanatkan untuk dilaksanakan oleh bupati/walikota sesuai Permendagri nomor 18 tahun 2016 dengan tujuan untuk mendorong

inasyarakat mengenali faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) terkait perilaku dan melakukan upaya pengendalian segera ditingkat individu, keluarga dan masyarakat; mendorong penemuan faktor risiko fisiologis berpotensi PTM yaitu kelebihan berat badan dan obesitas, tensi darah tinggi, gula darah tinggi, gangguan indera dan gangguan mental; mendorong percepatan rujukan kasus berpotensi ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan sistem rujukan lanjut. Kegiatan pemeriksaan/skrining kesehatan secara rutin sebagai upaya pencegahan yang harus dilakukan oleh setiap penduduk usia >15 tahun keatas untuk mendeteksi secara dini adanya faktor risiko perilaku yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit jantung, kanker, diabetes dan penyakit paru kronis, gangguan indera serta gangguan mental (Harahap, 2019).

Berdasarkan kajian latar belakang tersebut diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas model pemeriksaan kesehatan komposisi tubuh dalam meningkatkan aktivitas fisik dan kualitas hidup lansia di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Metode

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain Quasy-Eksperiment, melalui pendekatan rancangan *non randomized one group pre-post test design*. Penelitian telah dilakukan di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh tahun 2018. Sampel merupakan lansia sebanyak 54 orang yang diambil secara non-random.

Data yang dikumpulkan yaitu karakteristik lansia dan identitas posyandu, riwayat penyakit, komposisi tubuh (IMT, PLT, dan lingkar pinggang), serta data aktivitas fisik dan kualitas hidup. Pengumpulan data dilakukan secara wawancara disertai observasi. Untuk data komposisi tubuh dilakukan pengukuran antropometri meliputi pengukuran tinggi badan (m), berat badan (kg), lingkar pinggang (cm).

Data aktivitas fisik diperoleh dari kelenturan, sit-up, keseimbangan dan stamina. Sedangkan data kualitas hidup dikumpulkan secara wawancara langsung menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* yaitu terdiri dari domain kesehatan fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial dan lingkungan (Melo et al., 2018).

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara bivariat yaitu menggunakan uji statistik Dependent t-test pada tingkat kemaknaan 95%.

Hasil

Karakteristik Posyandu dan Lansia

Karakteristik responden yang telah diperoleh dan kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Penyajian hasil karakteristik responden penelitian dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Gambaran karakteristik responden

Karakteristik Lansia	f	%
Posyandu Lansia		
Ceurih	21	28.9
Lamglumpang	22	40.7
Lamteh	11	20.4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	22.2
Perempuan	42	77.8
Kelompok Umur		
> 65 Tahun	34	63.0
≤ 65 Tahun	20	37.0
Jumlah	54	100.0

Tabel 1 tersebut diatas, jika dilihat berdasarkan kelompok Posyandu lebih banyak responden di Lamglumpang sebesar 40.7%, sebagian besar dari responden dertgan jenis kelamin perempuan sebesar 77.8%, dan sebahagian besar dari responden berumur diatas 65 tahun sebesar 63% dan dibawah dari 65 tahun sebesar (37%) di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Riwayat Penyakit Infeksi

Tabel 2. Riwayat penyakit infeksi pada lansia

Penyakit	Individu		Keluarga	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Diabetes Melitus	12	42	8	46
Hipertensi	29	25	22	32
Penyakit Jantung	5	49	5	40
Stroke	1	53	4	50
Tumor/ kanker	1	53	2	52
Asma	5	49	4	50
Kolesterol Tinggi	31	23	11	43
Riwayat Cedera	12	42	0	0
Keropos Tulang	9	45	7	47
Alergi	16	38	4	50
Gangguan Jiwa				
Cemas/Depresi	6	48	0	0

Terkait Riwayat penyakit infeksi yang pernah dialami oleh lansia disajikan pada Tabel 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara individu, lima penyakit yang paling sering diderita yaitu kolesterol, hipertensi, alergi, diabetes dan cedera. Sedangkan secara keluarga (informasi keseluruhan anggota keluarga) lima besar penyakit infeksi yaitu hipertensi, kolesterol, diabetes, keropos tulang, dan gangguan kejiwaan/depresi.

Komposisi Tubuh

Variabel kategorik dengan komposisi tubuh responden, berdasarkan hasil penelitian (Tabel 3) menunjukkan indeks masa tubuh sebagian besar yaitu mempunyai IMT yang lebih yaitu sebesar 57.4% pada lansia di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Tabel 3. Komposisi tubuh lansia

Komposisi Tubuh Lansia	f	%
Indeks Masa Tubuh		
Lebih	31	57.4
Normal	23	42.6
Persen Lemak Tubuh		
Lebih	36	66.7
Normal	18	33.3
Lingkar Pinggang		
Lebih	48	88.9
Normal	6	11.1
Jumlah	54	100.0

Selanjutnya, hasil penelitian (Tabel 3), juga menunjukkan bahwa sebagian besar komposisi tubuh berdasarkan persen lemak tubuh (PLT) pada responden lebih banyak yang lebih yaitu sebesar 66.7%, jika dilihat dari lingkar pinggang responden

lebih didominasi oleh kategori lebih sebesar 88.9% dan rasio lingkar pinggang panggul responden yang lebih sebesar 96.3% di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Kebugaran Tubuh

Hasil penelitian (Tabel 4) telah menemukan bahwa berdasarkan pengukuran kebugaran jasmani, nilai rata-rata paling tinggi yaitu pada variabel kemampuan tungkai yaitu sebesar 24.04 dengan deviasi 7.789, sedangkan nilai rerata rendah terdapat pada variabel kelenturan yaitu hanya sebesar 3.56 dan deviasi 1.031 pada lansia di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Tabel 4. Hasil pengukuran kebugaran jasmani lansia

Pengukuran Kebugaran	Rerata	Standar Deviasi
Kelenturan	3.56	1.031
Sit-up	11.28	3.413
Mengangkat badan	4.11	0.344
Kekuatan lengan	7.97	2.599
Keseimbangan	18.02	6.019
Tungkai	24.04	7.789
Stamina	9.28	1.04
Nilai Kebugaran Total	78.26	22.235

Pengaruh Pemeriksaan Kesehatan Berdasarkan Komposisi Tubuh terhadap Kualitas Hidup Lansia

Berdasarkan hasil analisis data (Tabel 5), menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi (pemeriksaan kesehatan melalui komposisi tubuh) diperoleh rata-rata skor tertinggi yaitu pada domain III (hubungan sosial) yaitu sebesar 69.3 dan deviasi sebesar 13.365 di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Tabel 5. Pengaruh pemeriksaan kesehatan berdasarkan komposisi tubuh terhadap kualitas hidup lansia

Skor Kualitas Hidup Lansia	Pemeriksaan Kesehatan berdasarkan Komposisi Tubuh					Nilai p
	Sebelum		Setelah		Selisih Rerata ± Deviasi	
	Rerata	Deviasi	Rerata	Deviasi		
Domain I (Kesehatan Fisik)	63.6	15.248	65.7	14.872	2.1 ± 0.376	0.021
Domain II (Kondisi Psikologis)	58.2	8.583	58.9	7.974	0.7 ± 0.609	0.461
Domain III (Hubungan Sosial)	69.3	13.365	70.6	13.428	1.3 ± 0.063	0.158
Domain IV (Lingkungan)	63.4	8.515	63.5	8.712	0.1 ± 0.197	0.881

Selanjutnya, setelah dilakukan intervensi kepada lansia menunjukkan perubahan nilai rata-rata. Hampir semua domain terjadi peningkatan, namun rerata paling tinggi tetap berada pada domain III (hubungan sosial) yaitu 70.6 dan deviasi sebesar 13.428. Namun demikian berdasarkan hasil uji statistik dependent t-test,

diketahui bahwa pengaruh pemeriksaan kesehatan melalui komposisi tubuh hanya mampu meningkatkan domain I yaitu kesehatan fisik lansia yaitu diperoleh nilai $p = 0.021$ ($p < 0.05$). Sedangkan domain lain seperti domain II (kondisi psikologis), domain III (hubungan sosial), dan domain IV (lingkungan) tidak berpengaruh

secara statistik ($p > 0.05$) pada lansia di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Pembahasan

Hasil penelitian telah menemukan bahwa kualitas hidup dari segi kesehatan fisik terus mengalami peningkatan, namun ada beberapa variabel lainnya seperti dimensi psikologis yang terus mengalami penurunan, hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat mempengaruhi psikologis lansia yang dapat dipengaruhi oleh variabel hubungan sosial dan lingkungan hidup.

Hasil penelitian ini didukung beberapa penelitian lain seperti yang dilaporkan oleh Dewi et al. (2017) menyimpulkan bahwa partisipasi aktif dalam kegiatan olahraga merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih baik para lansia di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki kualitas kesehatan fisik dan kualitas kesehatan mental yang baik, selain itu level aktivitas fisik yang tinggi dan tidak adanya penyakit tidak menular telah membuktikan secara signifikan terhadap kualitas hidup yang lebih baik dari lansia (Ariyanto et al., 2020).

Dengan demikian, hasil yang telah ditemukan dalam penelitian ini dapat memperkuat beberapa hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa level kebugaran tubuh yang tinggi pada lansia terbukti secara signifikan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Menurut Chiquita (2017) peningkatan kebugaran tubuh (kesehatan fisik) yang dilakukan sehari-hari mempunyai korelasi positif yang bermakna kepada kualitas hidup, yang berarti bahwa semakin lansia mandiri dalam melakukan aktivitas fisik sehingga kualitas hidup lansia akan bertambah baik. Sehingga, dengan melakukan aktivitas fisik yang baik bisa meningkatkan harapan hidup yang lebih Panjang.

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi kehidupan mereka dalam konteks sistem budaya dan nilai hidup kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan kekhawatiran mereka (Şahin et al., 2019). Ini merupakan konsep yang luas dan kompleks yang berkaitan dengan kesehatan fisik, keadaan psikologis, tingkat

kemandirian dan hubungan sosial (Martyr et al., 2018). Menurut Ariyanto et al. (2020) kualitas hidup yang baik membuat individu tidak mudah sakit dan mempercepat proses kesembuhan serta menjadi pertimbangan yang penting dalam usaha pencegahan munculnya penyakit, baik sebelum maupun sesudah rasa sakit itu dirasakan. Sari et al. (2018) menyebutkan bahwa menjaga kualitas hidup merupakan usaha untuk menjaga kesehatan, membantu lansia sembuh dengan cepat, dan mengurangi dampak negatif dari penyakitnya.

Masa pandemi covid-19 seperti saat ini, kualitas hidup lansia sangat penting untuk dapat ditingkatkan yaitu melalui beberapa program seperti posyandu lansia, puskesmas keliling, senam lansia, penyuluhan dan perlu diberikan jaminan kesehatan kepada lansia (Esain et al., 2021). Terpenuhinya segala aspek tersebut maka kualitas hidup lansia yang baik akan terwujud secara optimal.

Kesimpulan

Terdapat pengaruh pemeriksaan kesehatan melalui komposisi tubuh terhadap domain I yaitu kesehatan fisik lansia. Sedangkan domain lain seperti domain II (kondisi psikologis), domain III (hubungan sosial), dan domain IV (lingkungan) tidak berpengaruh berdasarkan pemeriksaan kesehatan melalui komposisi tubuh pada lansia di Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

Saran, kepada Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial untuk dapat meningkatkan edukasi serta aktivitas fisik pada lansia. Menjadikan beberapa program kegiatan pada level kecamatan atau level desa, seperti senam sehat, jogging atau berjalan santai, berolahraga, yang kesemua program tersebut bertujuan untuk tubuh menjadi sehat dan bugar serta kualitas hidup menjadi lebih baik.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penulis telah menyatakan bahwa dalam penelitian ini tidak ada konflik kepentingan yang substansial baik yang berasal dari institusi atau faktor lain yang terkait dengan penelitian yang telah dilakukan, serta nilai berdasarkan identitas penulis dan nilai publikasi.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kepada Bapak Camat Kecamatan Ulee Kareng dan Kepala Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh, yang telah memberikan dukungan dan kelancaran administrasi dalam melakukan penelitian. Selanjutnya terimakasih kepada para subjek penelitian yang telah meluangkan waktu untuk ikut serta selama penelitian ini berlangsung.

Daftar Rujukan

- Ariyanto, A., Cinta, N. P., & Utami, D. N. (2020). Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(2), 145–151.
- Cahyani, D. I., Kartasurya, M. I., & Rahfiludin, M. Z. (2020). Gerakan masyarakat hidup sehat dalam perspektif implementasi kebijakan (studi kualitatif). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 10–18.
- CDC. (2001). Measuring healthy days: Population assessment of health-related quality of life. In *Centers for Disease Control and Prevention*. United States Department of Health and Human Services.
- Chiquita, D. D. (2017). Aktivitas Fisik, Status Kesehatan, Dukungan Sosial, dan Kualitas Hidup Lansia Laki-laki dan Perempuan. [IPB (Bogor Agricultural University)]. In *IPB (Bogor Agricultural University)*. <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/89713>
- Dewi, S. K., Kusnanto, H., Pramantara, I. D. P., & Rahayujati, T. B. (2017). Status partisipasi dan kualitas hidup peserta pos pelayanan terpadu lanjut usia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 28–40.
- Diarthini, N., Sudarmaja, I. M., Swastika, I. K., & Ariwati, N. L. (2020). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Pelayanan Kesehatan dan Edukasi Kesehatan secara Personal pada Lansia di Desa Melinggih Payangan Gianyar Bali. *Buletin Udayana Mengabdikan*, 19(4).
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai intervensi. In *Wineka Media*. Wineka Media.
- Endarti, A. T. (2015). Kualitas hidup kesehatan: Konsep, model dan penggunaan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 97–108.
- Eryando, T., Ariha, D., Fitria, Y., & Anggraini, S. (2020). Analisis kualitas hidup lansia di Karawang. *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan (FIT) IAKMI*, 315–325.
- Esain, I., Gil, S. M., Duñabeitia, I., Rodriguez-Larrad, A., & Bidaurrazaga-Letona, I. (2021). Effects of COVID-19 lockdown on physical activity and health-related quality of life in older adults who regularly exercise. *Sustainability*, 13(7), 3771.
- Gumay, A. R., Purwoko, Y., Hardian, H., Bakri, S., Utomo, A. W., Indraswari, D. A., Muniroh, M., Bakhtiar, Y., Basyar, E., & Puruhito, B. (2018). Pemeriksaan Kesehatan Lansia dan Upaya Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia mengenai Pencegahan Demensia Dini dan Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Desa Gulon, Magelang, Jawa Tengah. *SNKPPM*, 1(1), 150–152.
- Harahap, M. (2019). Upaya Humas Dalam Mensosialisasikan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. In *Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Maestro-Gonzalez, A., Bilbao-Leon, M. C., Zuazua-Rico, D., Fernandez-Carreira, J. M., Baldonado-Cernuda, R. F., & Mosteiro-Diaz, M. P. (2018). Quality of life as assessed by adults with cerebral palsy. *PLoS One*, 13(2), e0191960.
- Manungkalit, M., Sari, N. P. W. P., & Prabasari, N. A. (2021). Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pada Lansia. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(1), 34–40.
- Martyr, A., Nelis, S. M., Quinn, C., Wu, Y.-T., Lamont, R. A., Henderson, C., Clarke, R., Hindle, J. V., Thom, J. M., & Jones, I. R. (2018). Living well with dementia: a systematic review and correlational meta-analysis of factors associated with quality of life, well-being and life satisfaction in people with dementia. *Psychological Medicine*, 48(13), 2130–2139.
- Melo, R. L. P. de, Silva Júnior, E. G. da, Souto, R. Q., Leão, Í. S., & Eulálio, M. do C. (2018). Psychometric properties of the complete version of the World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL-OLD): reduced response scale. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 31.
- Menec, V. H., Newall, N. E., Mackenzie, C. S., Shoostari, S., & Nowicki, S. (2020). Examining social isolation and loneliness in

combination in relation to social support and psychological distress using Canadian Longitudinal Study of Aging (CLSA) data. *PloS One*, 15(3), e0230673.

Payot, A., & Barrington, K. J. (2011). The quality of life of young children and infants with chronic medical problems: review of the literature. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 41(4), 91–101.

Şahin, D. S., Özer, Ö., & Yanardağ, M. Z. (2019). Perceived social support, quality of life and satisfaction with life in elderly people. *Educational Gerontology*, 45(1), 69–77.

Sari, D. M. P., Lestari, C. Y. D., Putra, E. C., & Nashori, F. (2018). Kualitas hidup lansia ditinjau dari sabar dan dukungan sosial. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 6(2), 131–141.