

---

## Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Perempuan Lansia di Wilayah Pesisir Puskesmas Tongas

### *The Correlation between Family Support and Quality of Life for Elderly Women Living in Tongas Health Center Coastal Area*

Nurul Aini Agustina<sup>1\*</sup>, Dwi Handarisasi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

<sup>2</sup>Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

\*[nurulaini.na288@gmail.com](mailto:nurulaini.na288@gmail.com)

---

#### ARTICLE INFO

##### **Article History:**

Received: 6 Oktober 2023

Revised form: 7 Januari 2023

Accepted: 30 November 2023

Published online: 30 November 2023

---

##### **Kata Kunci:**

Dukungan keluarga  
Perempuan lansia  
Pesisir

##### **Keywords:**

*Family support  
Elderly women  
Coastal*

---

#### ABSTRAK

Proporsi lansia di Indonesia mencapai 10,82% dan penduduk lansia tertinggi berada di Kecamatan Tongas dengan penduduk perempuan lansia sebanyak 4.840 orang. Peningkatan populasi lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Perempuan lansia yang tinggal di wilayah pesisir pada umumnya memiliki peran ganda dalam membantu perekonomian keluarga sehingga mengalami penurunan status kesehatan, timbulnya penyakit degeneratif, dan kondisi ketergantungan pada usia produktif. Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup perempuan lansia di wilayah pesisir Puskesmas Tongas. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*, besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 127 orang, teknik pengambilan datanya menggunakan teknik wawancara, dan teknik analisis secara bivariat. Penelitian ini menunjukkan bahwa 68,5% perempuan lansia memiliki kualitas hidup yang baik. Namun, perlu adanya pengoptimalan dukungan keluarga kepada responden yang memiliki kualitas hidup kurang.

---

#### ABSTRACT

*The proportion of elderly people in Indonesia reaches 10.82%, and the highest elderly population is in Tongas District, with an elderly female population of 4,840. The increase in the elderly population can affect their quality of life. Elderly women who live in coastal areas generally have a dual role in helping the family's economy. Hence, they experience a decline in health status, the emergence of degenerative diseases, and conditions of dependency in those of productive age. This research aims to analyze the relationship between family support and the quality of life of elderly women in the coastal area of the Tongas Health Center. This research used an observational method with a cross-sectional approach. The sample size in this study was 127 people; the data collection technique used interview techniques and bivariate analysis techniques. This research shows that 68.5% of elderly women have a good quality of life. However, there is a need to optimize family support for respondents with poor quality of life.*

---

## PENDAHULUAN

Kualitas hidup merupakan indikator dari kesejahteraan hidup masyarakat dan menjadi sasaran utama dalam ketercapaian pembangunan kesehatan. Perubahan yang terus terjadi pada bidang ilmu pengetahuan, teknologi, sosial ekonomi dan kesehatan mengalami kemajuan yang sangat pesat menyebabkan terjadinya peningkatan derajat kesehatan masyarakat (1). Semakin tinggi tingkat derajat kesehatan masyarakat maka dapat berpengaruh terhadap terjadinya peningkatan jumlah populasi penduduk lansia dimasa yang akan datang (2).

Menurut World Health Organization atau WHO (2018), populasi penduduk lansia yang berusia 60 tahun keatas mengalami peningkatan sebesar 900 juta orang pada tahun 2015 dan pada tahun 2020 penduduk yang berusia 65 tahun keatas terjadi peningkatan sebanyak 727 juta orang, sehingga diproyeksikan penduduk lansia pada tahun 2050 berjumlah 2 miliar orang (3). BPS (2021), menyebutkan bahwa proporsi lansia di Indonesia mencapai 10,82% atau sekitar 29,3 juta orang dengan persentase lansia menurut jenis kelamin, perempuan lansia lebih tinggi daripada laki-laki lansia (53,32% berbanding 47,68%).

Persentase perempuan lansia yang tinggal sendiri lebih besar tiga kali lipat dari pada laki-laki lansia yaitu 14,13% dibanding 5,06% (4). Pernyataan tersebut diperkuat dengan alasan bahwa perempuan lansia sebagian besar lebih memutuskan untuk meneruskan hidup dengan status cerai mati dan memilih untuk hidup tanpa pasangan, daripada laki-laki lansia yang memilih untuk menikah kembali. Perempuan memiliki usia harapan hidup (UHH) lebih panjang daripada laki-laki. Perempuan dinilai

memiliki kemampuan untuk menyesuaikan hidupnya terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya di masa tua, sehingga alasan tersebut menjadikan kelompok perempuan lansia sebagai subjek penelitian.

Menurut BPS (2021), wilayah Provinsi Jawa Timur (14,53%) telah memasuki struktur tertinggi kedua untuk populasi penduduk tua, setelah Daerah Istimewa Yogyakarta (15,52%). Menurut data BPS Jawa Timur (2021), populasi penduduk lansia di Kabupaten Probolinggo menduduki posisi ke sembilan dengan penduduk lansia tertinggi se Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur. Kabupaten Probolinggo memiliki masalah kesejahteraan sosial terkait lansia dengan kondisi terlantar tertinggi ke enam yaitu sebanyak 6.961 orang setelah Kabupaten Mojokerto yaitu 7.374 orang (6).

Menurut data BPS Kabupaten Probolinggo, populasi penduduk lansia menurut kelompok umur pada tahun 2021 sebanyak 151.161 (13,07%) (7). Data profil kesehatan Kabupaten Probolinggo Tahun 2020, menyebutkan bahwa dari populasi penduduk dengan kriteria usia 60 tahun ke atas yang telah terdata, sebanyak 46.550 atau 44,1% populasi penduduk lansia mendapatkan pelayanan kesehatan, sedangkan 60.012 penduduk lansia lainnya tidak mendapatkan pelayanan kesehatan. Penyebab dari masalah ini dikarenakan lansia mengalami keterbatasan akses ke pelayanan kesehatan atau posyandu lansia, sarana prasarana yang belum memadai di masing-masing posyandu, serta kurangnya peran masyarakat dan keluarga dalam mendukung berjalannya program posyandu lansia di masing-masing daerah (8). Menurut data BPS Kabupaten Probolinggo pada tahun 2020, didapatkan jumlah penduduk

lansia tertinggi berada di Kecamatan Tongas, sebanyak 8.801 lansia (9).

Penelitian Rahmadhani dan Ayu (2019) menyebutkan bahwa lansia akan mengalami terjadinya penurunan pada kemampuan sistem tubuhnya ketika melakukan adaptasi terhadap lingkungan disekitarnya (10). Bertambahnya usia pada kehidupan manusia, menjadikan lansia mengalami penurunan status kesehatan fisik, penurunan fungsi tubuh, timbulnya penyakit degeneratif baik dari segi fungsional, fisik dan segi mental (11). Lansia akan mengalami gangguan keseimbangan dan risiko jatuh pada lansia yang menjadikan lansia memiliki rasio ketergantungan dan perlunya dukungan keluarga yang berusia produktif (12).

Menurut letak geografisnya, di Kecamatan Tongas Kabupaten Probolinggo terdapat masyarakat yang tinggal di wilayah pesisir pantai termasuk penduduk lanjut usia. Penelitian sebelumnya, menyatakan bahwa tempat tinggal lansia dapat berpengaruh pada status kesehatan yang dimiliki oleh lansia, hal ini dikarenakan lingkungan tempat tinggal akan berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, sosial ekonomi, serta spiritual religius yang dialami oleh lansia (13). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan bahwa perempuan lansia yang terdaftar di posyandu lansia Puskemas Tongas tepatnya di Desa Bayeman, Desa Dungun, dan Desa Curahdringu memiliki gangguan kesehatan yang dialami oleh lansia. Gangguan kesehatan tersebut merupakan penyakit menahun yang dialami lansia seperti penyakit hipertensi dan diabetes, serta keluhan lainnya. Masalah kesehatan ini perlu mendapatkan peran keluarga dalam membantu lansia untuk mengakses

pelayanan kesehatan. Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui gambaran dukungan keluarga perempuan lansia yang tinggal di wilayah pesisir Kecamatan Tongas Kabupaten Probolinggo.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perempuan lansia yang terdaftar menjadi anggota kelompok posyandu lansia di wilayah pesisir Puskesmas Tongas, sehingga memudahkan penyusunan *frame* kerangka populasi dan sampel. Pada penelitian ini, dari 161 populasi perempuan lansia telah terdaftar di posyandu lansia wilayah pesisir Puskesmas Tongas diambil sampel sebesar 127 responden yang sudah dihitung berdasarkan penetapan koreksi sampel. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah perempuan lansia yang terdaftar di 7 posyandu lansia wilayah pesisir Puskesmas Tongas, menggunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*. Teknik sampling ini digunakan untuk pengambilan sampel dari masing-masing sub populasi dengan memperhitungkan besar kecilnya sub populasi yang ditentukan (14). Jumlah sampel untuk mewakili data populasi penelitian ditentukan dengan menggunakan rumus Isaac dan Michael (15):

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara terstruktur menggunakan kuisisioner dukungan keluarga. Data disajikan dalam bentuk *tekstular* dan tabel sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk memahami isi dari hasil penelitian.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari variable

dependen yaitu kualitas hidup Perempuan lansia, sedangkan variable independent seperti karakteristik sosio demografi (usia, tingkat pendidikan, status perkawinan, pekerjaan dan pendapatan) dan dukungan keluarga. Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis bivariat yang dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antar kedua variabel. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember No. 228/KEPK/FKM-UNEJ/VII/2022.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Perempuan Lansia di Wilayah Pesisir Puskesmas Tongas Kecamatan Tongas

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
60 – 74 tahun	100	78,7
75 – 90 tahun	27	21,3
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	70	55,1
SD/MI	54	42,5
SMP/MTS	3	2,4
<b>Status Perkawinan</b>		
Kawin	44	34,6
Janda	83	65,4
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	63	49,6
Tidak bekerja	64	50,4
<b>Penghasilan</b>		
< UMR	127	100

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik responden perempuan lansia yang tinggal di wilayah pesisir Puskesmas Tongas didominasi oleh penduduk usia 60-74 tahun sebesar 78,7%, tidak sekolah sebesar 55,1%, berstatus janda sebesar 65,4%, tidak

bekerja sebesar 50,4% dan keseluruhan responden memiliki penghasilan dibawah UMR <Rp.2.553.265

Berdasarkan hasil Tabel 2, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup tinggi. Responden yang berusia 75-90 tahun (*old*) berisiko 3,7 kali lebih besar memiliki kualitas hidup rendah dibandingkan dengan responden yang memiliki usia 60-74 tahun (*elderly*). Jenjang pendidikan yang ditempuh oleh para responden yaitu bersekolah 39,4%. Responden yang bersekolah memiliki kualitas hidup lebih baik daripada yang tidak bersekolah. Pada status kawin didominasi oleh lansia berstatus janda, yang artinya responden yang berstatus janda berisiko 3,4 kali lebih besar memiliki kualitas hidup rendah dibandingkan dengan responden yang berstatus kawin. Selain itu, responden yang bekerja memiliki kualitas hidup lebih dominan tinggi dengan penghasilan rata-rata dibawah UMR < Rp. 2.553.265. Kabupaten Probolinggo. Pada semua variabel H0 ditolak dan diputuskan bahwa variabel karakteristik memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup perempuan lansia yang tinggal di wilayah pesisir.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kualitas hidup rendah banyak dialami oleh responden dengan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 27 orang (21,3%), sedangkan 87 orang (68,5%) memiliki kualitas hidup tinggi. hasil uji chi-square antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup perempuan lansia diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,000 \leq 0,05$ , sehingga H0 ditolak dan diputuskan bahwa variabel dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup perempuan lansia yang tinggal di wilayah pesisir Puskesmas Tongas.

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Responden dengan Kualitas Hidup Perempuan Lansia

Variabel	Kualitas Hidup				p-value	OR	95% CI
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%			
<b>Usia</b>							
75-90 tahun	15	11,8	12	9,4	0,002	3,750	1,550-9,075
60-74 tahun	25	19,7	75	59,1			
<b>Tingkat Pendidikan</b>							
Tidak Sekolah	33	26,0	37	29,1	0,000	0,157	0,063-0,394
Sekolah	7	5,5	50	39,4			
<b>Perkawinan</b>							
Janda	33	26,0	50	39,4	0,006	3,489	1,391-8,751
Kawin	7	5,5	37	29,1			
<b>Pekerjaan</b>							
Tidak bekerja	26	20,5	38	29,9	0,026	2,395	1,103-5,201
Bekerja	14	11,0	49	38,6			
<b>Penghasilan</b>							
Tidak ada penghasilan	26	20,5	38	29,9	0,026	2,395	1,103-5,201
Dibawah UMR.	14	11,0	49	38,6			

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Perempuan Lansia

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				p-value	OR	95% CI
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%			
Kurang baik	27	21,3	0	0,0	0,000	-	-
Baik	13	10,2	87	68,5			

## PEMBAHASAN

Menurut BPS (2021), menyebutkan bahwa lansia dengan usia diatas 60 tahun (*elderly*) di dominasi oleh jenis kelamin perempuan karena memiliki usia harapan hidup yang lebih tinggi daripada laki-laki. Lansia yang tinggal di wilayah pesisir Puskesmas Molibagu didominasi oleh lansia kelompok usia 60-74 tahun (*elderly*) (16). Semakin bertambahnya usia maka akan mengalami penurunan fungsi tubuh dan timbulnya penyakit yang berpengaruh pada kualitas hidup lansia khususnya

pada kelompok rentan usia 75-90 tahun (*old*). Berdasarkan hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa sebagian lansia mengalami penurunan fungsi tubuh seperti penurunan kemampuan sensorik berupa pendengaran dan pengeliatan yang mulai berkurang yang terjadi secara alami dikarenakan faktor usia yang semakin menua serta timbulnya penyakit degeneratif yang dapat mempengaruhi produktifitas lansia. Pada tingkat pendidikan, perempuan lansia sebagian besar tidak sekolah. terjadinya disparitas

pendidikan antara perempuan lansia dan laki-laki lansia berdampak pada kualitas hidup lansia (17).

Rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki oleh perempuan lansia yang tinggal di wilayah pesisir mengakibatkan kurangnya lansia dalam menyerap informasi atau pengetahuan yang didapatkan, hal ini dapat mempengaruhi sikap dan cara lansia dalam bertindak serta berperilaku hidup bersih dan sehat (18). Perlu adanya, dukungan keluarga dalam membantu pemberian informasi kepada lansia. Dukungan keluarga salah satunya didapatkan dari pasangan. Lansia dengan status menikah cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi daripada lansia yang berstatus tidak menikah atau janda (19). Menurut Papalia dalam Indrayani, dkk (2018), berstatus cerai mati atau janda yang berarti kehilangan pasangan mampu mempengaruhi kualitas hidup lansia, hal ini dikarenakan dukungan terdekat yang diberikan dari pasangan sudah tidak ditemukan sehingga peristiwa ini dapat menimbulkan gangguan psikologis dan stress pada lansia. Berdasarkan hasil penelitian saat wawancara didapatkan fakta bahwa sebagian besar responden yang berstatus janda memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan perempuan lansia dengan status kawin. Peran keluarga yang diberikan kepada lansia berstatus janda mampu memberikan perawatan penuh dengan sangat baik kepada lansia sehingga kualitas hidup lansia tetap terjaga.

Produktifitas lansia juga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Sebagian besar, perempuan lansia bertatus bekerja dan berpenghasilan memiliki kualitas hidup yang baik. Lansia yang tidak memiliki pekerjaan dapat mengalami kecemasan berlebih dan rasa

takut sehingga menyebabkan lansia memiliki kualitas hidup yang rendah dan menjadikan lansia bergantung pada keluarga atau orang lain dalam pemenuhan kebutuhan ekonomi (20). Lansia yang bekerja dan memiliki penghasilan sendiri berperan penting untuk meningkatkan kualitas hidup karena finansial yang baik akan membuat hidup lansia semakin tinggi kualitasnya (21).

Peran dukungan keluarga dapat mempengaruhi kesehatan lansia dikarenakan dukungan keluarga mampu menimbulkan rasa aman dan nyaman sehingga dapat menurunkan tingkat stress yang dapat meningkatkan kualitas hidup (22). Selain itu, dukungan keluarga kepada lansia juga membantu dalam penyampaian informasi sehingga menunjang kehidupan lansia yang lebih sehat dan sejahtera. Penerapan PHBS pada Perempuan lansia di wilayah pesisir Puskesmas Tongas diterapkan dengan baik, hal ini dibuktikan dengan pemenuhan sarana air bersih dan tersedianya jamban sehat keluarga di masing-masing rumah berjalan dengan baik. Sejalan dengan penelitian (23) menyebutkan bahwa masyarakat nelayan sebagian besar menggunakan jamban keluarga permanen dalam bentuk leher angsa dan memiliki penyediaan sarana air bersih sehingga tidak lagi melakukan mandi, cuci, kakus sembarangan. Lansia dengan dukungan keluarga baik akan merasa puas terhadap kualitas hidup yang dimilikinya dibandingkan dengan lansia yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik sehingga mengalami kualitas hidup yang rendah (24). Kualitas hidup yang baik diperlihatkan bahwa peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada lansia sangat optimal sehingga membuat

lansia semakin memiliki kehidupan yang baik dan berkualitas (25).

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup perempuan lansia di wilayah pesisir Puskesmas Tongas dalam kategori baik. Perlu adanya pengoptimalan pemberian dukungan kepada perempuan lansia yang memiliki kualitas hidup rendah, seperti pemberian edukasi kesehatan, ikut kegiatan posyandu, dan kegiatan sosial lainnya sehingga menjadi lebih aktif dan produktif.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada responden kajian yang telah sudi mengambil bagian tanpa dipaksa daripada mana-mana pihak.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Indrayani dan Sudarto, R. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 69–78.
2. Hamid, N. dan. (2020). Kualitas Hidup Ditinjau dari Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Lansia. *Indonesia Berdaya*, 1(1), 15–22.
3. United Nations. *World Population Ageing 2019*: New York: Department of ESA.; 2019.
4. BPS. *Statistika Penduduk Lanjut Usia 2021*. Jakarta: Badan Pusat Statistika; 2021.
5. BPS. *Statistika Penduduk Lanjut Usia 2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistika; 2020.
6. BPS. *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, 2017* [Internet]. 2019. Available from: <https://jatim.bps.go.id/statictable/2019/10/16/2044/penyandang-masalah-kesejahteraan-sosial-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-jawa-timur-2017.html>
7. BPS. *Kabupaten Probolinggo Dalam Angka*. Probolinggo: Badan Pusat Statistika.; 2022.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Probolinggo. *Profil Kesehatan Kabupaten Probolinggo Tahun 2019*. Probolinggo: Dinas Kesehatan. Probolinggo: Dinas Kesehatan; 2020.
9. BPS. *Persentase Penduduk Lansia Hasil Proyeksi Penduduk Kab Probolinggo dan Kabupaten/Kota di Jawa Timur, 2010-2020* [Internet]. 2021. Available from: <https://probolinggokab.bps.go.id/statictable/2019/10/21/182/persentase-penduduk-lansia-hasil-proyeksi-penduduk-kab-probolinggo-dan-kabupaten-kota-di-jawa-timur-2010-2020.html>
10. Ramadhani, D.Y., Agusman, F. MM dan Hadi R. Karakteristik, Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri pada Lanjut Usia Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kelurahan Padangsari, Semarang. *J Ners Lentera Univ Katolik Widya Mandala Surabaya*. 2016;4(2):142–51.
11. Samper dkk. Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *e-Journal Keperawatan (e-KP)*. 2017;5(1).
12. Kiik dkk. Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) di Kota Depok dengan Latihan Keseimbangan. *J Keperawatan Indones*. 2018;21(2):109–16.

13. Yulianti, A., Ni'mal, B., & Mury R. Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. e-Jurnal Pustaka Kesehat. 2014;2(1):87–94.
14. Hasanah, MP., Edis, S., dan Duwi, Y. (2019). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Minat Tenaga Kerja Wanita Bekerja di PTPN X Unit Industri Bobbin Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. E-Journal Ekonomi Bisnis Dan Akuntansi, 6(1).
15. Siswanto dan S. Metode Penelitian Kuantitatif Korelasional. Klaten: Boss Script; 2018.
16. Hamzah, D. (2021). Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. Gorontalo Journal Health & Science Community, 5(1).
17. Ainistikmalia, N. (2019). Determinan Penduduk Lanjut Usia Perempuan Dengan Status Ekonomi Rendah di Indonesia. 4(2).
18. Riry, D. (2022). Karakteristik Pola Penyakit Pada Nelayan Pesisir Pulau Ambon Di Kecamatan Nusaniwe Tahun 2022. Pattimura Medical Review, 4(2).
19. Khasana, TM., Nyoman, K., dan P. (2020). Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Dengan Overweight Dan Tidak Overweight. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 17(1), 43–52.
20. Palit, D. (2021). Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Salurang Kecamatan Tambukan Selatan Tengah Kabupaten Kepulauan Sangihe. Jurnal KESMAS, 10(6).
21. Iswatun., Kusnanto., Risma, M., Abd, N., Ali, S., dan Khotibul, U. (2020). Relationship between Gender and Education Level with Quality of Life of Elderly at Nursing Home in Indonesia. International Journal of Psychosocial Rehabilitation, 24(9), 663–667.
22. Suhartoyo, FM., Angela., dan B. T. (2018). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk di Kelurahan Tumumpa Dua Kecamatan Tuminting Kota Manado. Jurnal KESMAS, 7(4).
23. Assagaff, F. (2021). Gambaran Sarana Sanitasi di Kawasan Pesisir (Studi di RT 03 Dusun Hurnala 1 Desa Tulehu Kecamatan Salahutu). GLOBAL HEALTH SCIENCE, 6(3), 118–123.
24. Sari, YP., dan Lio, O. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Paiti Kecamatan Kapur IX. Prosiding Seminar Kesehatan Perintis, 1(1).
25. Probosiwi, N. dan Yuneka, S. (2020). Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia yang Mengalami Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame. Java Health Journal, 7(1).