

## **HUBUNGAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA LANSIA DI DESA WONOSARI KECAMATAN WONOSARI KABUPATEN BONDOWOSO**

<sup>1</sup>Riskiah Arifi Putri, <sup>1</sup>Cahya Tribagus Hidayat, <sup>1</sup>Luh Titi Handayani

<sup>1</sup>(Universitas Muhammadiyah Jember, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Email: [riskiaharifi09@gmail.com](mailto:riskiaharifi09@gmail.com))

### **ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Tugas kesehatan keluarga sebagai bentuk gambaran seberapa jauh keluarga mampu meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatan setiap anggota keluarganya. Tugas kesehatan keluarga berkaitan dengan kualitas hidup lansia yang artinya hubungan baik dari keluarga akan memberikan lansia aman dan nyaman. **Tujuan** : penelitian untuk mengetahui bagaimana tugas kesehatan keluarga tentang kualitas hidup pada lansia. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi terdiri dari 334 lansia yang usianya  $\geq 60$  tahun dengan sampel yang dihitung menggunakan rumus slovin sebanyak 182 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan Proportionate stratified random sampling. Pengumpulan data Variabel independen Tugas Kesehatan Keluarga menggunakan kuesioner dan variabel dependen Kualitas Hidup Pada Lansia menggunakan kuesioner WHOQOL. Analisa data menggunakan uji statistic *spreman rank (Rho)* dengan tingkat signifikan ( $\alpha$ ) 5% (0,05) apa bila  $p \text{ value} \leq 0,05$ . **Hasil:** hasil penelitian didapatkan bahwa Tugas kesehatan keluarga di desa Wonosari sebagian besar 42,3% yaitu sebanyak 77 orang dalam kategori baik, sedangkan Kualitas hidup lansia di desa Wonosari sebagian besar 41,8% yaitu sebanyak 76 orang dalam kategori sangat baik. Hasil analisis menunjukkan nilai signifikan  $P \text{ Value}$  adalah 0,042 dimana  $p \text{ Value} > \alpha$  chronbach's (0.05). **Kesimpulan:** ada hubungan sangat lemah antara Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Wonosari Kecamatan Wonosari Kabupaten Bondowoso.

**kata kunci** : Tugas Kesehatan Keluarga, Kualitas Hidup Pada Lansia.

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Family health tasks serve as an illustration of how well a family can enhance or maintain the health status of each family member. Family health tasks are associated with the quality of life of the elderly, meaning a positive relationship with the family ensures the elderly feel

*safe and comfortable. **Objective:** This research aims to understand how family health tasks contribute to the quality of life of the elderly. **Method:** This research design employs a correlational approach with a cross-sectional design. The population consists of 334 elderly individuals aged  $\geq 60$  years, with a calculated sample size of 182 respondents using the Slovin formula. Proportionate stratified random sampling is used for sample selection. Data collection involves a questionnaire for the independent variable, Family Health Tasks, and a WHOQOL questionnaire for the dependent variable, Quality of Life in the Elderly. Data analysis utilizes the Spearman Rank test (Rho) with a significance level ( $\alpha$ ) of 5% (0.05), where a  $p$ -value  $\leq 0.05$  is considered significant. Results: It was found that Family Health Tasks in Wonosari Village were mostly rated as good by 42.3%, comprising 77 individuals, while the Quality of Life in the elderly in Wonosari Village was predominantly rated as very good by 41.8%, totaling 76 individuals. The analysis results indicate a significant P Value of 0.042, where the P Value is  $> \alpha$  Cronbach's (0.05). **Conclusion:** There is a very weak relationship between Family Health Tasks and the Quality of Life in the Elderly in Wonosari Village, Wonosari Sub-District, Bondowoso Regency.*

*Keywords: Family Health Tansks, Quality of life in the elderly*

## **PENDAHULUAN**

Status kesehatan lansia yang menurun seiring dengan menurunnya aktivitas fisik akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Ariyanto et al., 2020). Pertambahan usia lansia dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, mental, serta perubahan kondisi sosial yang dapat mengakibatkan penurunan pada peran-peran sosialnya. Status kesehatan lansia yang semakin menurun seiring bertambahnya umur berlawanan dengan keinginan para lansia agar tetap sehat, mandiri dan dapat beraktivitas seperti biasa misalnya mandi, berpakaian, berpindah secara mandiri. Usia seseorang semakin bertambah, maka sistem kekebalan akan semakin berkurang hal ini mengakibatkan meningkatnya penyakit pada lansia, baik akut maupun kronik. Gangguan penyakit yang meningkat pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup mereka (Kosim, 2018).

Berdasarkan data lansia di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 25,64 juta orang atau mencapai 9,60 persen dari penduduk dikarenakan penduduk berusia di atas 60 tahun presentase diatas 7 persen dari keseluruhan penduduk dan akan menjadi Negara ini adalah cerminan dari meningkatnya angka harapan hidup penduduk Indonesia (Budiono & Rivai, 2021). Provinsi Jawa Timur jumlah penduduk lansia yakni mencapai 5,98 juta jiwa, jumlah ini setara dengan 14,56% dari total penduduk Jawa Timur yang berjumlah 41,06 juta jiwa pada akhir tahun lalu (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Tingginya proporsi angka kesakitan dan disabilitas pada kelompok umur ini mengakibatkan kenaikan

penduduk lansia berimplikasi pada meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier, kebutuhan pelayanan *home care* dan fasilitas perawatan *rehabilitative*. Laporan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada bulan Maret 2019, angka kesakitan, yang merupakan indikator status kesehatan, mencapai 20,17% pada lansia Indonesia yang berarti satu dari empat lansia Indonesia mengalami sakit, angka kesakitan penduduk lanjut usia di Indonesia sebesar 26,2% pada 2022 dengan persentase yang semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur lansia (Rumawas, 2021).

Data lansia di Bondowoso tahun 2021-2022 menyatakan jumlah lansia di Kota Bondowoso diurut dari usia 60-64 tahun sebesar 2.185, usia 65-69 tahun sebesar 1749, dan usia 70-74 sebesar 1489 data tersebut diprediksi akan terus meningkat setiap tahunnya. Data kualitas hidup baik dalam satu bulan terakhir semakin menurun dengan meningkatnya umur. Persentase penduduk yang menyatakan kualitas hidup baik pada golongan umur kurang dari 64 tahun sebanyak 72,2%, sedangkan pada golongan umur lebih dari 64 tahun hanya tinggal sepertiganya (24,5%). Menurut jenis kelamin, 2 dari 3 penduduk menyatakan dalam kondisi baik dalam satu bulan terakhir, penduduk laki-laki sedikit lebih tinggi (71,2%) dibandingkan penduduk perempuan (65,3%) (Julianto, 2017). Berdasarkan Studi Pendahuluan yang telah dilakukan pada 24 Agustus 2023 di Desa Wonosari Kecamatan Wonosari Kabupaten Bondowoso, melalui wawancara terhadap perangkat Desa diketahui terdapat sebanyak 334 lansia.

*World Health Organization Quality Of Life* atau WHOQOL mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan juga perhatian. Kualitas hidup merupakan konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (Samper et al., 2017). Tingginya keluhan kesehatan yang dialami oleh lansia membuat lansia dituntut untuk menjaga kesehatan, seperti menjalankan aktivitas fisik yaitu olahraga yang teratur, melakukan pola hidup yang sehat, tidak merokok, dan pemeriksaan kesehatan secara rutin (Ahadiningtyas Juliana Atmaja & Rahmatika, 2018).

Tugas kesehatan keluarga sebagai bentuk gambaran seberapa jauh keluarga mampu meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatan setiap anggota keluarganya. Kemampuan keluarga menjalankan peran kesehatan merupakan faktor yang sangat dibutuhkan keluarga dan anggota keluarganya dalam upaya meningkatkan status kesehatan. Hasil penelitian menyebutkan bahwa ada hubungan yang positif antara tugas kesehatan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan pada anggota keluarga (Qasim, 2022).

Tugas kesehatan keluarga berkaitan dengan kualitas hidup lansia yang artinya hubungan yang baik dari keluarga akan memberikan lansia perasaan aman dan nyaman,

merasa untuk diperhatikan dan dihargai, sehingga tercipta perasaan gembira dan motivasi positif untuk menjalani masa tuanya, dengan demikian kualitas hidup yang baik pada hubungan keluarga yang relevan terhadap anggota keluarga dengan lansia harus semaksimal mungkin, supaya kualitas hidup lansia yang baik dapat terwujud (Fakolade, O. A & Atanda, 2018).

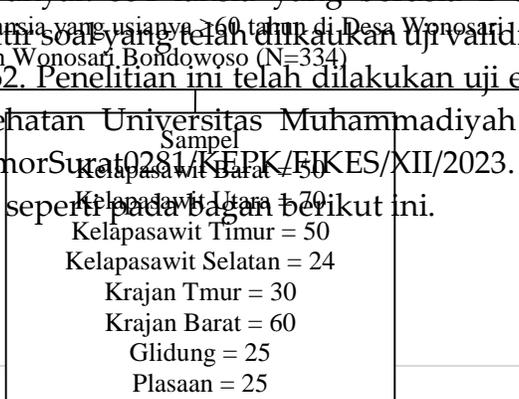
Minimnya hubungan moral, motivasi serta perawatan peran dalam keluarga kepada lansia, kemudian dilakukan *survey* dengan cara mendatangi rumah yang terdapat lansia dan dilakukan observasi bagaimana perawatan keluarga serta kehidupan sehari-hari pada lansia, hal tersebut biasanya cenderung berbeda perawatan antara keluarga satu dengan yang lainnya, dikarenakan tingkat kualitas perekonomian yang berbeda sehingga mempengaruhi peran perawatan keluarga terhadap lansia.

Berdasarkan latar belakang tersebut, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji secara mendalam tentang peran keluarga dalam menjaga kualitas hidup pada lansia di Kabupaten Bondowoso, Kecamatan Wonosari, Desa Wonosari, melalui penelitian yang berjudul : "Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Wonosari Kecamatan Wonosari Kabupaten Bondowoso".

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini adalah studi korelasional dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross-Sectional*, jenis penelitian ini digunakan untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena itu terjadi melalui analisis statistic menguji hubungan atau pengaruh antara faktor sebab dan faktor akibat. Penelitian dengan cara pengambilan data variabel independen yaitu tugas kesehatan keluarga dan variabel dependen yaitu kualitas hidup pada lansia yang dilakukan satu kali pada saat itu juga.

Populasi dari penelitian ini adalah lansia yang usianya  $\geq 60$  tahun dengan berjumlah 334 di Desa Wonosari Kecamatan Wonosari Kabupaten Bondowoso. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan proportionate random sampling, sampel yang diteliti dalam penelitian ini sebanyak 334 lansia yang berusia  $> 60$  tahun. Kuisisioner yang digunakan terdapat 10 butir soal yang telah dikaitkan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *cormbach's alpha* 0,862. Penelitian ini telah dilakukan uji etik penelitian oleh Komisi Etik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember pada tanggal 23 Oktober 2023 dengan nomor Surat 0281/KEPK/EKES/XII/2023. Adapun proses pemilihan populasi menjadi sampel seperti pada bagian berikut ini.



Proportionat random sampling

# **MEDIC NUTRICIA**

**Jurnal Ilmu Kesehatan**

ISSN : 3025-8855

2024, Vol. 2, No.2

11-20

Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644

### **HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.** Karakteristik Responden antara lain usia lansia, jenis kelamin lansia dan pekerjaan

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Usia Lansia	>60 tahun	182	100
Jenis Kelamin Lansia	Laki-laki	63	34,6
	Perempuan	119	65,4
Pekerjaan	Tidak bekerja		17,6
	Petani	32	43,4
	wiraswasta	79	26,9
	PNS	49	12,1

Berdasarkan pada tabel 1. frekuensi lansia yang menjadi responden semua berusia >60 tahun dengan persentase 100%. Berikutnya tampak balita yang menjadi responden dengan jenis kelamin Perempuan lebih banyak daripada laki-laki dengan persentase 65,4%. Frekuensi lansia berdasarkan pekerjaan lebih banyak petani sebanyak 79 orang dengan persentase 43,4%.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tugas Kesehatan Keluarga di desa Wonosari. (n=182).

<b>No</b>	<b>Tugas Kesehatan Keluarga</b>	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>Presentase (%)</b>
	Tugas keluarga kurang	45	24,7
	Tugas keluarga cukup	77	42,3
	Tugas keluarga baik	60	33,0
	<b>Total</b>	182	100

Berdasarkan hasil tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 42,3% lansia memiliki tingkat kesiapan yang cukup.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup pada Lansia di desa Wonosari (n=182).

No	Kualitas Hidup Lansia	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
	Kualitas Hidup Buruk	24	13,2
	Kualitas Hidup Sedang	38	20,9
	Kualitas Hidup Baik	76	41,8
	Kualitas Hidup Sangat Baik	44	24,2
	<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pada tabel 3. diketahui bahwa terdapat lansia dengan kualitas hidup baik sebanyak 76 orang, dengan presentase 41,8%.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Analisis Hubungan Antara Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Kualitas Hidup pada Lansia Menggunakan Uji *Spearman Rho*

Tingkat Kesehatan Keluarga	Kualitas Hidup Pada Lansia				Total	Hasil	
	Buruk	Sedan g	Baik	Sangat Baik		p	r
Kurang	7	13	16	9	45	0,042	0,151
Cukup	14	12	34	17	77		
Baik	3	13	26	18	60		
Total	24	38	76	44	210		

Hasil tinjauan dari tabel 5.10 diperoleh hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman Rho* diperoleh hasil nilai P Value adalah 0,042 dimana p Value > a chronbach's (0.05) yang ditunjukkan uji statistic maka disimpulkan bawah terdapat hubungan sangat lemah antara tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup pada Lansia. Adapun nilai koefisian korelasi 0,048 berarti terdapat hubungan yang lemah antara Tugas Kesehatan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Desa Wonosari Kecamatan Wonosari Kabupaten Bondowoso.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan uji statistik didapatkan bahwa terdapat Hubungan dengan kriteria sedang antara Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Wonosari Kecamatan Wonosari Kabupaten Bondowoso. Akan tetapi, hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman Rho* diperoleh hasil nilai P Value adalah 0,042 dimana p Value > a *chronbach's* (0.05) yang ditunjukkan uji statistic maka disimpulkan bawah terdapat

hubungan sangat lemah antara tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup pada Lansia.

Keluarga merupakan yang berperan dalam menentukan cara perawatan yang diperlukan oleh lansia dalam kehidupan yang dilakukan sehari-hari. Keluarga harus beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada lansia dan keluarga, diharapkan dapat menyediakan lingkungan yang mendukung bagi keluarganya, sehingga keluarga khususnya *caregiver* dapat memberikan perawatan yang optimal bagi lansia dan peran keluarga menjadi fungsi bagi perawatan lansia yang di dalamnya termasuk *extended family* (Awlaa, 2017).

Didalam kehidupan keluarga sikap maupun kepercayaan sangat penting dimana didalamnya terdapat nilai yang merupakan sistematis dan nilai-nilai kekeluargaan juga dapat digunakan sebagai pedoman dalam menetapkan norma dan aturan. Didalam keluarga juga mempunyai fungsi utama yaitu salah satunya adalah fungsi perawatan keluarga yang dimana keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarganya itu bagaimana dan keluarga juga harus memelihara psikososial dari anggota keluarganya dan kesejahteraan selama hidup secara umum. Keluarga juga merupakan sumber bantuan terpenting bagi anggota keluarganya yang dapat mengubah gaya hidup anggotanya yang menyangkut kesehatan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya salah perlakuan antara lain rendahnya dukungan sosial yang dimana lansia merupakan fase terakhir dalam kehidupan yang akan mengalami penurunan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial yang dimana *support sosial* itu sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis lansia itu sendiri, beban stress dari *caregiver* yang dimana orang merawat dan memberikan kenyamanan dengan tujuan agar kebutuhan sehari-hari lansia dapat terpenuhi, kerusakan kognitif lansia yang dimana berusia 45 tahun ke atas akan mengalami penurunan kognitif, akan tetapi terjadi penurunan kognitif yang sangat cepat ketika individu berusia 60 tahun keatas atau yang sering kita katakan yaitu lansia yang mempunyai penurunan daya ingatan/ kehilangan memori yang akan memperlihatkan tingkah laku yang sulit untuk ingin di mengerti, dan juga ada tingkat ekonomi rendah yang dimana perlakuan pada lansia dalam memenuhi kebutuhan dasarnya yang antara lain pemenuhan kebutuhan nutrisi, spiritual, salah satunya adalah perlakuan finansial yang ditandai dengan adanya salah penggunaan pendapat lansia oleh *caregiver* dan memaksakan lansia untuk menandatangani urusan keuangan tanpa sepengetahuan lansia tersebut.

Kualitas hidup lansia juga ada beberapa faktor yang mempengaruhi hidupnya yaitu antara lain ada lingkungan yang dimana seseorang didalam suatu tempat dan lingkungan dimana mereka hidup dan bertempat tinggal dalam jangka waktu yang lama. Baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial serta kesan umum mengenai orang lanjut usia biasanya masih gak bersifat negatif, perubahan fungsi hidup yang dimana pada lansia yang disebabkan penurunan kondisi fisik antara mudah lelah, berkeringat, mengalami gangguan tidur atau kualitas tidur, kecemasan, faktor psikologis yang dimana stress adalah suatu keadaan tertekanan baik secara fisik maupun psikologis dan memberikan tekanan dan ketegasan. Pada dasarnya stress disebabkan kombinasi dari lingkungan eksternal dan faktor psikologis.. dan yang terakhir ada dukungan sosial dimana hubungan timbal balik atau hubungan yang saling mempengaruhi antar amnesia yang berlangsung sepanjang hidupnya dalam masyarakat.interaksi sosial dapat berdampak positif terhadap kualitas hidup karena dengan adanya teraksi sosial maka lansia tidak merasakan kesepian, oleh sebab itu interaksi sosial harus tetap dipertahankan dan dikembangkan pada kelompok lansia (Richard oliver (dalam Zeithml., 2021). Berdasarkan diatas peneliti berpendapat bahwa hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia itu sangat lemah karena tugas kesehatan keluarganya itu tidak berjalan dengan baik yang dimana terdapat rendahnya dukungan sosial, beban stress caregiver, kerusakan kognitif lansia, tingkat ekonomi rendah dan ketergantungan fungsi tubuh/disability.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia di Desa Wonosari memiliki korelasi yang sangat lemah dengan arah korelasi positif yang artinya semakin menurun nilai tugas kesehatan keluarga maka semakin buruk pula kualitas hidup pada lansia begitu juga sebaliknya.

Bagi keluarga diharapkan untuk dapat membawa lansia ke puskesmas atau posyandu lansia tiap bulannya agar kesehatan lansia dapat terkontrol dan diharapkan keluarga selalu mencari informasi yang berhubungan dengan tugas-tugas keluarga dalam merawat lansia.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahadiningtyas Juliana Atmaja, R., & Rahmatika, R. (2018). Peran Dukungan Sosial Keluarga terhadap Motivasi Menjaga Kesehatan Melalui Aktivitas Fisik pada Lansia. *Journal Psikogenesis*, 5(2), 180. <https://doi.org/10.24854/jps.v5i2.506>
- Ariyanto, A., Puspitasari, N., & Utami, D. N. (2020). Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia Physical Activity To Quality Of Life In The Elderly. *Jurnal*

- Kesehatan Al-Irsyad*, XIII(2), 145–151.
- Awlaa, S. (2017). Peran Keluarga (Nuclear Family Dan Extended Family) Dalam Pengembangan Literasi Dini Anak Di Paud Surabaya. *Journal Dinamika Pendidikan*, 53(9), 1689–1699.
- Budiono, N. D. P., & Rivai, A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 371–379. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.621>
- Fakolade, O. A & Atanda, A. I. (2018). Literature review Literature review. *Literature Review*, November, 33–37.
- Julianto. (2017). 67481-ID-kualitas-hidup-penduduk-indonesia-menuru.pdf.
- Kosim, A. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Fokus Utama Anggota Keluarga Menderita Hipertensi Pada Keluarga Bp.S Di Desa Kalicupak Kidul. *Kesehatan*, 18, 8–23.
- Pitaloka, D. (2018). Keperawatan Lansia Komprehensif Dengan Pendekatan Teori Family Centered Nursing Dan Functional Consequences Dalam Pencegahan Pengabaian Lansia Dalam Keluarga. *Repository Universitas Airlangga*, 1–178.
- Qasim, M. (2022). *Dalam Merawat Anggota Keluarga Di Masa Pandemi Covid-19*. 3(3), 2199–2204.
- Richard oliver ( dalam Zeithml., dkk 2018 ). (2021). Interaksi Sosial Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia Ariska. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Rahman, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mendasari Stres Pada Lansia. *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 16(1). <https://doi.org/10.17509/jpp.v16i1.2480>
- Rumawas, M. E. (2021). *Pengukuran Kualitas Hidup Sebagai Indikator Status Kesehatan Komprehensif Pada Individu Lanjut Usia*. 1(1), 71–78.
- Samper, T. P., Pinontoan, O. R., & Katuuk, M. E. (2017). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *Journal Keperawatan (e-KP)*, 5(1), 1–9.
- Soares, A. P. (2018). Konsep Lansia dan Proses Menua. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Yuliyanti, T., & Zakiyah, E. (2018). Tugas Kesehatan Keluarga Sebagai Upaya Memperbaiki Status Kesehatan Dan Kemandirian Lanjut Usia. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 14(1), 49. <https://doi.org/10.26576/profesi.136>