

**KUALITAS HIDUP LANSIA YANG TIDAK MEMILIKI PASANGAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA BENGKULU**

**Jelsa Enggraini, Titin Aprilatutini\*, Nova Yustisia**  
Prodi Keperawatan, Universitas Bengkulu  
Korespondensi: taprilatutini@unib.ac.id

**ABSTRAK**

Lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Bertambahnya usia menyebabkan terjadinya penurunan fungsi tubuh yang berdampak semakin menurunnya kesehatan lansia, kemunduran fisik dan keterbatasan kemampuan sosial serta minimnya dukungan orang terdekat yang akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia yang tidak memiliki pasangan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Metode penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian deskriptif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 46 responden di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Hasil penelitian berdasarkan domain kesehatan fisik dengan kategori sedang (57%), domain psikologis dengan kategori sedang (67%), domain hubungan sosial dengan kategori sangat buruk (54%), dan domain lingkungan dengan kategori buruk (53%). Diharapkan lansia di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, dapat mengikuti kegiatan di posyandu lansia secara rutin dalam rangka mempertahankan kondisi kesehatan dan meningkatkan interaksi sosial sehingga kualitas hidupnya dapat dipertahankan.

**Kata Kunci :** Kualitas Hidup, Lansia, Puskesmas Telaga Dewa

**ABSTRACT**

*Elderly is someone who reaches the age of 60 years and over. Increasing age causes a decrease in body function which has an impact on the decline in elderly health, physical deterioration and limited social abilities and the lack of support from the closest people which will affect the quality of life of the elderly. This study aims to determine the description of the quality of life of elderly people who do not have a partner in the working area of the Telaga Dewa Health Center, Bengkulu City. The research method used was descriptive research design with sampling technique using total sampling of 46 respondents in the working area of the Telaga Dewa Health Center, Bengkulu City. Data collection in this study used the WHOQOL-BREF questionnaire. The results of the study were based on the physical health domain with moderate category (57%), psychological domain with moderate category (67%), social relationship domain with very poor category (54%), and environmental domain with poor category (53%). It is hoped that the elderly at the Telaga Dewa Health Center, Bengkulu City, can take part in activities at the elderly posyandu regularly in order to maintain health conditions and improve social interactions so that their quality of life can be maintained.*

**Keywords:** *Elderly, Quality of Life, Telaga Dewa Health Center*

## **PENDAHULUAN**

Jumlah lansia di dunia semakin meningkat. Proporsi penduduk lanjut usia pada tahun 2019 akan memperoleh 13,4%, tahun 2050 diperkirakan lansia akan naik menjadi 25,3% dan tahun 2100 diperkirakan sekitar 35,1% dari jumlah populasi (WHO 2019). Seperti bagian dunia lainnya, Jumlah lansia di Indonesia terus bertambah setiap tahunnya (Change et al., 2021).

Menurut Kemenkes Republik Indonesia, peningkatan populasi lanjut usia di dunia tidak sama seperti golongan usia lainnya, peningkatannya cukup tinggi. Sejak tahun 2018 diperoleh data jumlah lanjut usia di Indonesia adalah 265 juta orang (9,05%), bahkan 85% (20,4 juta) dari total 24 juta orang. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2018 terdapat 141.825 lansia lanjut yang terdiri dari 17.213 laki-laki dan 70.235 perempuan, sedangkan 74.213 (52%) dan 32.868 laki-laki (46%) dan 42.345 perempuan (59%) mendapatkan pelayanan kesehatan.), (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2018). Pada tahun 2019 jumlah lansia lanjut mencapai 27,5 juta jiwa atau 10,3% sedangkan pada tahun 2045 diperkirakan jumlah lanjut lansia mencapai 57,0 juta orang atau 17,9% (BPS UNFA 2018). Peningkatan populasi yang menua ini telah mengubah masalah kesehatan, yang mengarah pada penurunan produktivitas organ dan masalah gizi pada orang tua. (Yustisia et al., 2021).

Penurunan produktivitas dalam konteks proses menua dapat berujung pada kelemahan otot, degenerasi fisik dan berbagai penyakit degeneratif yang lambat laun bisa mempengaruhi kepuasan hidup lanjut usia. Kegagalan tersebut menyebabkan lansia menjadi tergantung pada masyarakat lainnya, menghindari kesibukan luar dan takut pada masa purnabaktinya. Hal tersebut mempengaruhi kualitas hidup lansia. Berdasarkan *Global Watch Index*, kualitas hidup lansia di Indonesia peringkat 71 dari 96 negara. Kualitas hidup lansia bisa

dilihat dari penelitian kepuasan hidup secara umum atau menyeluruh (Wardani & Dewi, 2020).

Kualitas hidup merupakan bagian dari persepsi hidup individu laki-laki dan perempuan dalam kaitannya dengan kondisi kebiasaan dari keadaan perhitungan untuk mereka hidup, dalam kaitannya sama dengan standar hidup dan referensi mereka, kegembiraan hingga kepedulian terhadap lansia. Berkaitan dengan hal tersebut kualitas hidup merupakan hal penting yang dapat mempengaruhi kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan seseorang (Panjaitan & Agustina, 2020).

Penuaan dapat menyebabkan berbagai masalah fisik, keadaan pikiran dan perubahan kondisi sosial yang dapat mempengaruhi peran sosial lanjut usia. Kemungkinan ada kemunduran kesehatan, hilangnya pekerjaan dan hilangnya pekerja terampil. Akibatnya, lansia perlahan-lahan menarik diri dari pergaulan atau lingkungannya. Berdasarkan penjelasan tersebut, kualitas hidup didefinisikan sebagai kepuasan hidup, dilihat dari segi kondisi: fisik, psikologis, lingkungan dan sosial seseorang (Devi, 2019).

Kualitas hidup yang berubah sesuai dengan tempat tinggal lansia pengaruh yang kuat pada kehidupan lansia. Lingkungan yang aman dan nyaman merupakan kebutuhan bagi lansia. Kehidupan lansia di panti sosial tidak membuat lansia bahagia, meskipun aman dan nyaman. Perpisahan dengan keluarga merupakan konsekuensi yang dihadapi lansia sehingga menyebabkan kurangnya dukungan keluarga sebagai *support system* dan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Berdasarkan permasalahan tersebut, diketahui bahwa kualitas hidup lansia merupakan bagian penting dari penuaan. Lansia adalah individu yang berisiko, rentan terhadap penyakit dan stresor.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti terhadap lansia yang tidak memiliki pasangan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu,

rata-rata mengalami gangguan kesehatan seperti penyakit rematik yang menyebabkan keterbatasan lansia dalam beraktivitas sehari-hari seperti berjalan, duduk, makan, tetapi mereka masih bisa makan secara mandiri. Gangguan kesehatan tersebut mempengaruhi kesehatan mental lansia karena menderita *insomnia*, kecemasan, pesimisme, kecemasan, ketakutan dan kekhawatiran. Orang tua juga merasa kurang percaya diri karena memiliki lebih banyak ruam atau kerutan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan kualitas hidup lansia yang tidak memiliki pasangan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah lanjut usia yang tidak memiliki pasangan dan tinggal sendiri di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan jumlah 46 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan sebelumnya.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diadaptasi dari *Health Organization for Quality of Life (WHOQOL)*. Kuesioner mengukur 26 item, dengan skor 0-20 kualitas hidup sangat buruk 21-40 kualitas hidup buruk, 41-60 kualitas hidup sedang, 61-80 kualitas hidup baik dan 81-100 kualitas hidup sangat baik. Beberapa pengukuran Dimensi yang digunakan yakni: fisik, psikologis, lingkungan dan sosial.

Analisis data yang digunakan berupa uji univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

**HASIL PENELITIAN**

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	7	15.21
Perempuan	39	84.79
<b>Umur</b>		
Usia lanjut	35	76.09
Lansia usia tua	10	21.73
Usia yang lebih tua	1	2.18
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	5	10.86
Tidak bekerja	41	89.18
<b>Pendidikan terakhir</b>		
Tidak sekolah	26	56.52
Pendidikan dasar	25	32.61
Pendidikan menengah	2	4.34
Pendidikan tinggi	3	6.52
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Pada tabel 1 diketahui responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas yakni perempuan (84,79%). Berdasarkan usia sebagian besar (76,09%) lanjut usia (60-74 tahun). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar (89,18%) tidak bekerja dan pendidikan terakhir sebagian besar responden tidak sekolah (56,52%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia Secara Umum

Kualitas Hidup	F	%
Buruk	17	36.95
Sedang	24	52.18
Baik	5	10.87
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Data dari 46 responden berdasarkan kualitas hidup lansia tanpa pasangan dan tinggal sendiri secara umum sebagian besar adalah sedang (52,18%) sedangkan sebagian kecil kualitas hidup baik (10,87%) 5 responden.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia per Domain

<b>Domain</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Domain Fisik</b>		
Sangat Buruk	5	10.87
Buruk	12	26.09
Sedang	26	56.52
Baik	3	6.5
<b>Domain Psikologis</b>		
Sangat Buruk	1	2.18
Buruk	9	19.57
Sedang	31	67.40
Baik	5	10.87
<b>Domain Hubungan Sosial</b>		
Sangat Buruk	25	54.34
Buruk	16	34.79
Sedang	5	10.87
<b>Domain Lingkungan</b>		
Sangat Buruk	2	4.34
Buruk	24	52.18
Sedang	14	30.43
Baik	6	13.04
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100</b>

Pada tabel 3 diketahui telah diperoleh data dari 46 responden berdasarkan kualitas hidup domain fisik ditemukan bahwasanya kesehatan lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa sebagian besar pada kesehatan sedang (56,52%) dan sebagian kecil pada kesehatan baik (6,52%) 3 responden, Sementara domain psikologis menunjukkan bahwa sebagian besar sedang (67,40%), sedangkan sebagian kecil pada kategori sangat buruk (2,18%) 1 responden.

Hasil domain hubungan sosial, menyatakan bahwa hubungan sosial lansia sebagian besar pada kategori sangat buruk (54,34%), sedangkan sebagian kecil hubungan sosial lansia terdapat dalam kategori sedang (10,87%). Bagian domain lingkungan menunjukkan bahwasanya mayoritas kategori buruk (52,18%) dan sebagian kecil pada kategori sangat buruk (4,34%). Berdasarkan evaluasi terhadap empat bidang, yakni domain fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan, ditemukan kualitas hidup lanjut usia tertinggi dicapai

di domain lingkungan berupa nilai 943 dan terendah pada domain Hubungan Sosial dengan skor 263.

## **PEMBAHASAN**

### **Kualitas Hidup Lansia Secara Umum**

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu didapatkan bahwa sebagian kecil kualitas hidup baik (10,86%) 5 responden. Pada kualitas hidup buruk sebagian besar pada perempuan (32,60%) 15 responden dibandingkan dengan laki-laki (4,34%) 2 responden. Pada kualitas hidup baik sebagian besar pada perempuan (8,69%) 4 responden dibandingkan dengan laki-laki (2,18%) 1 responden. Hal ini sejalan dengan

penelitian (Ardiani et al., 2019), yang menunjukkan bahwasanya wanita lebih banyak daripada pria. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa wanita memiliki usia harapan hidup terpanjang. Kemudian itu juga berkaitan dengan efek hormonal wanita usia lanjut, di mana estrogen memainkan peran protektif memperpanjang usia harapan hidup wanita dibandingkan laki-laki. Sebaliknya, Pada pria, estrogen memainkan peran yang sangat kecil sehingga mereka juga lebih banyak mengalami stres fisik akibat Merokok dan kebiasaan makan yang tidak seimbang.

Dari segi usia, sebagian besar lansia berusia lanjut (60–73 tahun). Berdasarkan hasil yang diperoleh di lapangan, usia dapat mempengaruhi mempengaruhi kualitas hidup lansia. Oleh karena itu adanya perubahan yang berkaitan dengan usia, serta perubahan fisik, mental dan psikososial yang menyebabkan lansia tidak dapat lagi Mereka tidak dapat lagi menyelesaikan kegiatan sehari-hari sehingga mempengaruhi kualitas hidup lansia (Komalasari & Yulia, 2020).

## **Kualitas Hidup Per Domain**

### **1. Domain Fisik**

Berdasarkan penelitian yang dilangsungkan di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu didapatkan bahwa kualitas hidup sebagian besar pada kualitas hidup sedang (56,52%) 26 responden, kualitas hidup buruk (26,09%) 12 responden dan sebagian kecil pada kualitas hidup (6,52%) 3 responden. Berdasarkan jenis kelamin kualitas hidup didominasi oleh perempuan yakni (4,34%) 2 responden, sedangkan kualitas hidup jenis kelamin laki-laki (2,18%) 1 responden. Penelitian ini menemukan bahwasanya responden Kualitas hidup wanita lebih buruk daripada pria.

Berdasarkan usia sebagian besar lansia berusia lanjut (60–73 tahun). Berdasarkan hasil yang diperoleh di lapangan, usia dapat mempengaruhi mempengaruhi kualitas hidup lansia. Masalah tersebut menyatakan Kondisi fisik lansia makin memburuk seiring meningkatnya usia sehingga mempengaruhi kualitas hidup lansia secara umum. (Aniyati & Kamalah, 2018).

### **2. Domain Psikologis**

Berdasarkan penelitian yang didapatkan bahwasanya pada kualitas hidup sebagian besar pada kualitas hidup sedang (67,40%) 31 responden dan kualitas hidup buruk (19,57%) 9 responden. Berdasarkan jenis kelamin, wanita terutama dipengaruhi oleh kualitas hidup yang buruk yakni (17,40%) 8 responden, sedangkan jenis kelamin laki-laki (2,18%) 1 responden. Dalam penelitian ini, ditemukan kualitas hidup responden perempuan lebih buruk dibandingkan laki-laki. Sebagian besar menurut usia lansia berusia lanjut (60-73) tahun. Seorang lansia memiliki gambaran diri yang buruk dan perasaan negatif di dalam menyebabkan depresi pada lansia. Oleh karena itu masalah kualitas hidup lansia adalah Depresi, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. (Aniyati & Kamalah, 2018).

### **3. Domain Hubungan Sosial**

Berdasarkan penelitian yang didapatkan bahwasanya sebagian besar kualitas hidup sangat buruk (54,34%) 25 responden, sedangkan sebagian kecil kualitas hidup buruk (10,87%) 5 responden. Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar kualitas hidup sangat buruk berjenis kelamin perempuan (47,82%) 22 dibandingkan dengan laki-laki (6,52%) 3 responden, sedangkan pada kualitas hidup buruk sebagian berjenis perempuan (2,18%) 1 responden dibandingkan dengan laki-laki (8,69%) 4 responden. Menurut penelitian, ini bukan masalahnya (Utami et al., 2018) Konsekuensinya, Kualitas hidup wanita lebih baik daripada pria.

Berdasarkan usia mayoritas lansia berusia lanjut (60–73 tahun). Menurut Menurut data penelitian, mayoritas kualitas hidup lansia buruk. Mayoritas responden menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, kondisi fisik mereka makin memburuk, aktivitas mereka terbatas karena penyakit, kurang istirahat, pasangan hilang dan jumlah uang berkurang. Penyakit-penyakit tersebut merupakan faktor yang menyebabkan kemerosotan kualitas hidup (Ayu & , Gusti Ayu Indah, 2018).

### **4. Domain Lingkungan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwasanya sebagian besar kualitas hidup buruk (52,18%) 24 responden, sedangkan, sedangkan sebagian kecil kualitas hidup sangat buruk (4,34%) 2 orang. Berdasarkan jenis kelamin, kebanyakan orang dengan kualitas hidup yang buruk adalah perempuan (41,30%) 19 dibandingkan dengan laki-laki (10,86%) 5 responden, sedangkan kualitas hidup sangat buruk berjenis perempuan (2,18%) 1 responden dan laki-laki (2,18%) 1 responden. Hal ini sejalan penelitian (Yonatan, 2018), kualitas hidup perempuan lebih buruk dari pada laki-laki.

Berdasarkan usia sebagian besar lansia berusia lanjut (60–73 tahun). Mengenai faktor lingkungan, mayoritas

lansia tidak memiliki kendaraan sehingga mereka tidak puas untuk bepergian seperti kegiatan rekreasi, tidak puas dan kurang penjelasan yang diperlukan, seperti penjelasan kesehatan yang diperlukan dilakukan di Posyandu kurang. Hal tersebut dapat mempengaruhi faktor lingkungan terhadap kualitas hidup lansia (Rohmah et al., 2017).

## KESIMPULAN

Sebagian besar kualitas hidup lansia berdasarkan domain kesehatan fisik termasuk golongan sedang (56,52%) dalam kaitannya dengan bidang psikososial termasuk golongan sedang (67,40%) sedangkan hubungan sosial termasuk golongan sangat buruk (54,34%). Responden mengatakan kondisi fisik semakin memburuk seiring bertambahnya usia, keterbatasan aktivitas karena sakit, kurang tanggung jawab, kehilangan pasangan hidup dan keterbatasan uang dan berdasarkan domain lingkungan berada dalam kategori buruk (52,18%). Lansia diharapkan dapat mengikuti secara rutin kegiatan posyandu lansia terdekat dengan tempat tinggalnya agar yang akan meningkatkan interaksi sosial dengan lingkungannya sehingga kualitas hidup dapat dipertahankan. Hal ini juga membutuhkan dukungan dari tenaga kesehatan di puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aniyati, S., & Kamalah, A. D. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 14(1).
- Ardiani, H., Lismayanti, L., & Rosnawaty, R. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthcare Nursing Journal*, 1(1), 42–50.
- Ayu, & , Ardani, Gusti Ayu Indah, M. (2018). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Panti Sosial Werdha Wana Seraya Denpasar Bali. *E-Jurnal Medika*, 7(8), 1–8.
- Change, G., Cimino, M., York, N., Alifah, U., Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A., Chinatown, Y., Staff, C., & Change, G. (2021). Gambaran tingkat stres pada lansia. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(2), 6.
- Devi, W. O. (2019). *Gambaran Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti Jompo Muhammadiyah Kota Bandung*.
- Ilham, R., Ibrahim, S. A., Dewita, M., Igrisa, P., Affairs, S., & Division, P. (2020). Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap. *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas*, Vol 6 No.3, 12–23.
- Kaunang, V. D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2019). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- Khaidir, K., & Maulina, N. (2018). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia Di Panti Jompo Kota Lhokseumawe Tahun 2017. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 4(1), 17.
- Komalasari, W., & Yulia, A. (2020). the Relationship Between Physical, Psychological Factors and the Quality of Life of the Elderly in the Working Area of Andalas Padang Health Center in 2019. *Journal of Social and Economics Research*, 2(1), 23–30.
- Muafiah, A. F. (2019). Hubungan Keikutsertaan Kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Kebonsari Surabaya. *Ayan*, 8(5), 55.
- Panjaitan, B. S., & Agustina, M. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 35–43.
- Prabasari, N. A., Juwita, L., & Maryuti, I. A. (2017). Jurnal Ners Lentera, Vol. 5, No. 1, Maret 2017 Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Di

- Rumah (Studi Fenomenologi). *Jurnal Ners Lentera*, 5(1), 56–68.
- Rizka Annisa Fatikha. (2022). *Peran Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian Di Rumah (Home Pharmacy Care) Pada Kelompok Pasien Lanjut Usia Di Kelurahan Sidanegara*. 6–26.
- Rohmah, A. I. N., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2017). *Quality of Life Elderly*. 120–132.
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2013a). Metode penelitian deskriptif kuantitatif. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2013b). No Title No Title. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Santoso, E., & Tjhin, P. (2018). Perbandingan tingkat stres pada lansia di Panti Werdha dan lansia di keluarga. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 1(1), 26–34.
- Santoso, T. B., & Rohmah, A. S. N. (2011). Gangguan gerak dan fungsi kognitif pada wanita lanjut usia. *Jurnal Kesehatan, ISSN*, 4(1), 41–57.
- Sari, R. A., & Yulianti, A. (2017). Mindfulness dengan kualitas hidup pada lanjut usia. *Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim*, 13(1), 48–54.
- Sastrahadi, S. S. (2022). Peran Kader Kesehatan Terhadap Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Wilayah Kelurahan Kalibaru Kecamatan Cilincing Jakarta Utara Tahun 2018. *Berdikari: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(1), 10–29.
- Syalfina, A. D. (2017). Body Mass Index (BMI) dan Lama Menopause Berpengaruh Terhadap Kualitas Hidup Menopause (Studi di Desa Karang Jeruk Kecamatan Jatirejo Kabupaten Mojokerto). *Hospital Majapahit*, 9(1), 28–42.
- Utami, A. W., Gusyaliza, R., & Ashal, T. (2018). Hubungan Kemungkinan Depresi dengan Kualitas Hidup pada Lanjut Usia di Kelurahan Surau Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(3), 417.
- Wardani, N. P. S., & Dewi, F. I. R. (2020). Gambaran Kualitas Kehidupan Lansia Di Gianyar Bali. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 4(2), 383.
- Yonatan. (2018). Perbedaan Kualitas Hidup Pasca Stroke Antara Laki-Laki Dan Perempuan Usia Produktif Di Poliklinik Neurologi Rsu Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 1–6.
- Yustisia, N., Aprilatutini, T., Anggela Novianti, G., & Studi Keperawatan Univeritas Bengkulu, P. (2021). Status Nutrisi Lansia Di Panti Sosial Tresna Werda Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 2(2).