

ORIGINAL ARTICLE

Aktivitas Fisik Dan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi: Sebuah Penelitian Cross-Sectional

Physical Activity and the Quality of Life of Elderly Patients with Hypertension: A Cross-sectional Study

Sri Jumaiyah* | Kurnia Rachmawati | Hasby Pri Choiruna

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat
Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru Telp. (0511) 757716, 4772746, Fax. (0511) 4772746

*Email: sriemaya80@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received August 29, 2019;
Revised October 15, 2019;
Accepted December 23, 2019

Keywords

physical activity, hypertension,
quality of life, elderly

ABSTRACT

Introduction: In adolescence, there are various changes, both physical, cognitive, and social, which cause adolescents vulnerable to reproductive health problems. The family as the closest part of adolescence is one of the main factors in improving adolescent reproductive health and has a significant role in providing sexual and reproductive health information to adolescents. **Objective:** This paper aimed to find out the communication between parents and teenagers about sexual and reproductive health. **Method:** The design used is a systematic review. Journal searches are conducted on online databases such as PubMed, Elsevier, Science Direct, and Google Scholar. Journals, articles, and literature reviews were found using keywords parent-adolescent communication, sexual and reproductive health, adolescents. **Results:** A total of 7 journal articles selected from 28 articles showed that communication between parents and adolescents regarding reproductive and sexual health was essential to do. However, the implementation is still lacking due to various factors such as lack of parental knowledge, parents lacking in communication skills, the presence of shame, and cultural influences that consider reproductive and sexual health issues as taboo to be discussed with adolescents. **Conclusion:** The communication of parents and adolescents regarding reproductive and sexual health has been widely investigated in various countries. Interventions are needed to improve the quality of communication between parents and adolescents through increasing the knowledge of parents of these adolescents.

Jurnal Keperawatan is a peer-reviewed journal published by the School of Nursing at the Faculty of Health Science, University of Muhammadiyah Malang (UMM) and affiliate with the Indonesia National Nurse Association (INNA) of Malang.

This is an open-access article under the [CC-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

Website: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan>

Email: jurnal.keperawatan@umm.ac.id

1. Pendahuluan

Lansia merupakan proses penuaan yang disebabkan karena penambahan usia dan mengalami peralihan meliputi fisiologis, mental, dan psikologis, di mana secara fisik dapat mengakibatkan terganggunya kemampuan dan fungsi tubuh sepenuhnya (DeWit & Williams, 2013). Peralihan fisiologis pada lansia mengalami kekakuan pembuluh darah arteri yang menyebabkan hipertensi pada lansia. Hipertensi ialah satu kondisi ketika berlangsungnya kenaikan tekanan darah secara serius di pembuluh darah (Price, S. A & Wilson, 2006).

Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia mulai tahun 2013 sampai tahun 2018 sebanyak 25,8% mengalami kenaikan menjadi 34,1% (Kemenkes RI, 2018). Data Dinas

Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah melaporkan bahwa 10 penyakit terbanyak dua tahun berturut-turut adalah hipertensi. Penderita hipertensi pada lansia tahun 2017 sebesar 1120 lansia dan tahun 2018 sebesar 1222 lansia dan di Puskesmas Pantai Hambawang tahun 2017 sebesar 61 lansia dan tahun 2018 sebesar 79 lansia ([Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah, 2018](#)). Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 26-27 April 2019 yang dilakukan di Puskesmas dan rumah-rumah lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pantai Hambawang terhadap 15 lansia yang diwawancarai diperoleh hasil bahwa 7 lansia mengatakan kadang-kadang berjalan-jalan di luar rumah, 11 lansia mengatakan jarang melakukan olahraga ringan, 6 lansia kadang-kadang menyapu dan mengepel lantai, 15 lansia mengatakan sering melakukan ibadah. Hasil wawancara terhadap 15 lansia terhadap kualitas hidupnya diperoleh bahwa 14 lansia mengatakan rasa sakit di bagian tubuh membuat aktivitas sehari-hari terganggu, 10 lansia mengatakan sering tidak mampu berkonsentrasi, 12 lansia mengatakan mengalami gangguan tidur dan 13 lansia mengatakan cukup sering merasakan cemas dan merasakan kesepian.

Hipertensi adalah penyakit degeneratif yang muncul karena peralihan yang terjadi pada lansia akibat kelemahan organ dan kemunduran fisik sehingga berimbas terhadap kualitas hidup lansia ([Yuliati, Baroya, & Ririanty, 2014](#)). Kualitas hidup diartikan ketika kondisi dari budaya dan nilai tentang pemahaman individual yang berkaitan dengan pengharapan, tujuan, kepedulian, dan norma yang bisa mempengaruhi kondisi kejiwaan dan fisik, serta memiliki ketertarikan terhadap interaksi sosial, lingkungan, kepercayaan, dan kebudayaan ([WHO, 2010](#)). Menurut [Xu et al., \(2016\)](#), menyatakan orang yang memiliki hipertensi mempunyai kualitas hidup yang lebih rendah dari orang yang tidak memiliki hipertensi. Keberadaan lanjut usia sering kali dipersepsikan buruk dan menjadi beban dalam keluarga dan masyarakat disekelilingnya, dimana menjadi tua identik dengan semakin timbulnya banyak masalah. Masalah yang dihadapi yaitu masalah kesehatan fisik. Salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan lanjut usia dengan memelihara keadaan kesehatan melalui mental dan aktivitas fisik ([Dewi & Ners, 2015](#)).

Penelitian sebelumnya memprediksi adanya korelasi aktivitas fisik dan kualitas hidup lansia yang mempunyai hipertensi ([Kusumaratna, 2016; Supratman et al., 2014](#)). Seiring bertambahnya usia lansia dapat mengalami peralihan fungsi tubuh yang bisa menyebabkan aktivitas fisik lansia berkurang ([Dewi & Ners, 2015](#)). Penelitian [Hidayat \(2017\)](#) dan [Munawwaroh \(2017\)](#) menemukan bahwa aktivitas fisik mempunyai korelasi dengan kualitas hidup lansia. [Kundari \(2013\)](#) membuktikan bahwa tidak adanya korelasi dikedua variabel yaitu aktivitas fisik dan kualitas hidup pada lansia. Tetapi, hasil penelitian yang berbeda tersebut, diperlukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan kedua variabel. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa korelasi aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia pengidap hipertensi di area kerja Pusat kesehatan masyarakat Pantai Hambawang.

2. Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. Populasi penelitian ini adalah semua lansia yang memiliki hipertensi di area kerja pusat kesehatan masyarakat Pantai Hambawang, dengan kriteria lansia yang didiagnosis hipertensi oleh dokter Puskesmas Pantai Hambawang, lansia yang koheren, berusia minimal 60 tahun berjumlah 56 orang. Teknik sampling penelitian ini menggunakan total sampling. Variabel penelitian adalah aktifitas fisik dan kualitas hidup.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner *The Physical Activity Scale for the Elderly* (PASE) dan kuesioner *The World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF). Kuesioner PASE digunakan untuk mengukur aktifitas fisik pada lansia, dan kuesioner WHOQOL-BREF digunakan untuk mengukur kualitas hidup pada lansia. Penelitian ini dimulai pada tanggal 22 Agustus sampai 8 September 2019. Jenis analisis data yang digunakan adalah distribusi frekuensi, persentase, dan chi square test dengan tingkat signifikansi 0,05. Penelitian ini telah mendapatkan surat kelaikan etik No. 322/KEKP-FK UNIAM/EC/VIII/2019.

3. Hasil Dan Pembahasan

Karakteristik responden berdasarkan umur lansia menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pantai Hambawang ialah 60-74 tahun sebanyak 46 lansia (82,1%). Sebagian besar jenis kelamin lansia yang menderita hipertensi laki-laki sebanyak 29 lansia (51,8%). Sebagian besar pendidikan terakhir lansia SD/Sederajat sebanyak 27 lansia (48, 2%). Pekerjaan lansia sebagian besar ialah petani/buruh sebanyak 23 lansia (41, 1%). Mayoritas penghasilan lansia ≤ UMK Rp. 2.651.781 sebanyak 53 lansia (94, 6%). Mayoritas lansia menderita hipertensi selama >10 tahun sebanyak 55 lansia (98, 2%). Mayoritas lansia memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi sebanyak 44 lansia (78, 6%) (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Lansia (n = 56)

Karakteristik Lansia	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
60-74 tahun	46	82,1
75-90 tahun	10	17,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	51,8
Perempuan	27	48,2
Pendidikan		
SD/Sederajat	27	48,2
SMP/Sederajat	17	30,4
SMA/Sederajat	9	16,1
D1-D2-D3	2	5,4
Pekerjaan		
Tidak bekerja	17	30,4
Petani/Buruh	23	41,1
Swasta/Wiraswasta	11	19,6
Ibu Rumah Tangga	5	8,9
Penghasilan		
≤ UMK Rp. 2.651.781	53	94,6
> UMK Rp. 2.651.781	3	5,4
Lama Menderita		
6-10 tahun	1	1,8
>10 tahun	55	98,2
Riwayat Penyakit		
Tidak	12	21,4
Ya	44	78,6

Tabel 2. Hasil Analisis Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia Pengidap Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Hambawang

Aktivitas fisik	Kualitas Hidup				Total	p value	OR	
	Buruk		Baik					
	f	%	f	%				
Baik	3	5,4	22	39,2	25	44,6	0,000	49,5
Kurang	27	48,2	4	7,2	31	55,4		

Sebagian besar aktivitas fisik lansia pengidap hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pantai Hambawang ialah kurang sebanyak 31 lansia (55, 4%). Kebanyakan dari lansia mempunyai kualitas hidup yang buruk di wilayah kerja Puskesmas Pantai Hambawang sebanyak 30 lansia (53, 6%). Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia

($p=0,000<0,05$). Hasil Odds Ratio sebesar 49,5 yang artinya lansia yang beraktivitas fisik kurang mempunyai kemungkinan 49,5 kali lebih besar mempunyai kualitas hidup lansia yang buruk dari pada aktivitas fisik lansia yang baik. Perolehan riset ini seiring dengan analisis tabulasi silang yang diperoleh lansia yang kurang beraktivitas fisik mempunyai kualitas hidup yang buruk sejumlah 27 lansia (48,2%) (Tabel 2).

Aktivitas fisik yang kurang pada komponen aktivitas fisik di waktu luang seperti dalam 7 hari terakhir lansia tidak pernah berolahraga ringan seperti menyanyi, memancing, panahan, naik perahu, atau sejenisnya, lansia tidak pernah olahraga sedang seperti menari, mengurus ternak, bermain bola (sepak bola, voli, tenis) bersama teman atau keluarga, atau sejenisnya, lansia tidak pernah olahraga berat seperti senam, berlari kecil, berenang, bersepeda, menaiki tangga atau aktivitas sejenisnya, lansia tidak pernah melakukan aktivitas seperti gym, yoga, mengangkat beban misalnya mengangkat barang atau menggendong anak atau cucu. Kualitas hidup yang buruk bisa dilihat dari komponen psikologis seperti lansia tidak sama sekali mampu berkonsentrasi, tidak bisa menerima penampilan tubuh, tidak merasa hidupnya berarti, tidak sama sekali menikmati hidup, dan mempunyai pikiran negatif semacam putus asa atau pesimis, kesepian, depresi, dan kecemasan yang sangat sering di alami lansia.

Aktivitas fisik lansia yang kurang juga dipengaruhi oleh umur, karena semakin bertambahnya umur kondisi fisik akan mulai berkurang dan semakin bertambahnya umur tekanan darah semakin meningkat dikarenakan katup jantung menebal sehingga peredaran darah lambat dan menjadikan jantung berusaha lebih kuat ketika memompa darah untuk dialirkan keseluruh bagian tubuh. Penelitian ini melaporkan bahwa aktivitas fisik yang kurang kebanyakan dialami wanita dari pada lelaki, sebab wanita akan mengalami fase menopause yang bisa menyebabkan terjadinya pengeroposan tulang sehingga aktivitas fisik lansia mengalami penurunan. Rerata pendidikan responden yang kurang melakukan aktivitas fisik adalah pendidikan SD/ sederajat yang tergolong pendidikan rendah, karena pendidikan rendah akan memiliki pengetahuan yang kurang terhadap manfaat dari melakukan aktivitas fisik pada lansia yang menderita hipertensi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitriana (2019) yang menunjukkan bahwa sebesar 17 lansia (51,5%) melakukan aktivitas fisik yang kurang baik. Laili & Hatmanti (2018) menunjukkan bahwa dari 54 lansia 31 lansia (57,4%) mengalami aktivitas fisik yang kurang baik. Penelitian ini menemukan 25 lansia (44,6%) di wilayah kerja Puskesmas Pantai Hambawang yang menderita hipertensi mempunyai aktivitas fisik lansia yang baik. Aktivitas fisik yang baik dilihat dari persentase rerata skor yang paling tinggi yaitu 44,65% pada komponen aktivitas fisik rumah tangga seperti dalam 7 hari terakhir lansia melakukan aktivitas mencuci, menjemur pakaian, membersihkan debu, menyetrika, menyiapkan makanan atau mencuci piring termasuk dalam aktivitas rumah tangga dan melakukan aktivitas menyapu atau mengepel lantai, memindahkan *furniture* (meja, kursi, lemari, dll), membersihkan jendela, atau mencuci kendaraan (sepeda, sepeda motor, mobil, dll) yang termasuk dalam aktivitas rumah tangga berat.

Sebesar 30,6% persentase komponen aktivitas fisik yang berkaitan dengan pekerjaan seperti lansia bekerja dalam 7 hari terakhir, pekerjaan yang dibayar atau sebagai sukarelawan seperti berjalan dan pekerjaan manual berat dengan mengangkat bahan dengan berat lebih dari 50 pon/ 25 kg seperti petani, atau buruh umum karena sebagian besar pekerjaan lansia adalah petani/buruh. Aktivitas fisik lansia akan baik jika lanjut usia sudah terbiasa melakukan aktivitas fisik di tempat tinggal dan dilakukannya sejak masih muda, sehingga lansia masih melakukan aktivitas di rumah tangga, serta lansia yang bekerja. Pada hasil penelitian ini ditemukan sebagian besar lansia bekerja sebagai petani/buruh sehingga setiap harinya lansia melakukan pergerakan yang cukup tinggi. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa perempuan lebih sedikit memiliki aktivitas fisik yang baik dari pada lelaki, sebab kebanyakan dari lelaki bekerja menjadi seorang petani/buruh. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitriana (2019) menunjukkan bahwa 16 lansia (48,5%) melakukan aktifitas fisik dengan baik. Laili & Hatmanti (2018) membuktikan dari 54 lansia diperoleh 23 lansia (42,6%) melakukan aktivitas fisik baik. Aktivitas fisik pada lansia menggambarkan seluruh kegiatan yang dilakukan oleh lansia sehari-

hari baik aktivitas yang dilakukan di rumah dan kebun, aktivitas selama bekerja, maupun aktivitas pada waktu luang (Soegih, Rachmad, & Kunkun, 2009). WHO (2010) menyarankan bagi lansia agar tetap aktif melakukan aktivitas fisik seperti berjalan kaki, bersepeda, lari kecil, melakukan pekerjaan di rumah tangga, bermain, maupun berolahraga.

Kualitas hidup yang buruk bisa dipengaruhi oleh umur, karena umur yang tua akan mengalami peralihan akibat proses penuaan seperti kondisi fisik sehingga lansia merasa tidak puas dengan kondisi dirinya. Kualitas hidup yang buruk juga disebabkan oleh tempat tinggal atau rumah lansia yang berjauhan dengan anaknya ataupun keluarga yang lain sehingga sering mengalami/merasakan kesepian. Kondisi kesehatan lansia yang kurang baik bisa menyebabkan lansia tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Winahyu, Wahyuniati, & Sekarsari (2017) menunjukkan sebagian besar kualitas hidup lansia dengan hipertensi rendah (62%). Ada sejumlah faktor yang bisa mempengaruhi kualitas hidup. Masing-masing orang mempunyai kualitas hidup yang tidak sama tergantung bagaimana cara menanggapi masalah yang muncul pada hidupnya yang berbeda pada setiap orang. Individu yang menanggapi permasalahan secara positif hingga kualitas hidupnya bakal baik, tetapi lain halnya bila individu menanggapinya secara negatif hingga kualitas hidupnya bakal buruk.

Trevisol, Moreira, Kerkhoff, Fuchs, & Fuchs (2011) menemukan orang yang mengidap hipertensi kualitas hidupnya lebih buruk dari orang yang normal tekanan darahnya. Akan tetapi kualitas hidup orang dengan hipertensi yang menjalani pengobatan secara rutin lebih baik dari pada orang yang tak menjalani pengobatan dan tekanan darahnya tidak terkontrol. Penelitian ini menemukan 26 lansia (46,4%) memiliki kualitas hidup lansia baik di area kerja Pusat kesehatan masyarakat Pantai Hambawang. Kualitas hidup yang baik bisa dilihat dari rerata skor yang paling tinggi 2,75 terbisa pada komponen lingkungan seperti lansia merasa biasa saja terhadap akses pada layanan kesehatan, lansia merasa cukup memiliki uang untuk memenuhi kebutuhannya, lansia merasa kehidupan sehari-harinya cukup jauh dari ketersediaan informasi, lansia merasa aman dalam kehidupannya sehari-hari, dan lansia merasa lingkungan tempat tinggalnya sehat. Rerata skor 2,69 terbisa pada komponen hubungan sosial seperti lansia merasa biasa saja terhadap kehidupan seksualnya, lansia merasa biasa saja dengan dukungan yang diperoleh dari teman.

Kualitas hidup lansia yang baik dikarenakan rumah lansia berdekatan dengan keluarganya dan dekat dengan tetangga di sekitar rumahnya sehingga lansia tidak merasa kesepian, sering mengikuti kegiatan di sekitar rumahnya dan berbincang-bincang dengan tetangga. Pendidikan terakhir lansia adalah SMP/Sederajat dan SMA/Sederajat, semakin tinggi jenjang pendidikan lansia, maka semakin baik lansia dalam menikmati hidupnya. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Azmi, Karim, & Nauli (2018) menunjukkan kualitas hidup baik berjumlah 33 responden (54,1%). Winahyu et al., (2017) menunjukkan sebagian besar kualitas hidup lansia tinggi dengan hipertensi rendah (38%). Kualitas hidup ialah sejauh mana individu bisa menikmati dan merasakan semua kejadian yang dinilai penting dan bermakna dalam kehidupannya sehingga individu merasa sejahtera dalam kehidupannya (Rapley, 2003). Salah satu tolak ukur kualitas hidup pada lansia yang baik, hingga lansia dapat merasakan hari sepuhnya yang disebut dengan kesejahteraan (Nur Rohmah, 2012).

Lansia yang kurang dalam beraktivitas fisik memiliki kualitas hidup yang buruk dikarenakan rerata jenjang pendidikan lansia rendah yang mengakibatkan lansia tidak mengetahui pentingnya aktivitas fisik bagi kesehatan dan kualitas hidupnya. Pendidikan yang rendah mengakibatkan pengetahuan lansia kurang sehingga lansia kurang memahami informasi yang diperolehnya. Perolehan riset ini seiring dengan analisis tabulasi silang yang ditemukan bahwa lansia yang beraktivitas fisik dengan baik mempunyai kualitas hidup yang baik sebanyak 22 lansia (39,2%). Lansia yang beraktivitas fisik dengan baik mempunyai kualitas hidup yang baik juga dipengaruhi oleh jenjang pendidikan lansia dimana hasil ditemukan bahwa rerata pendidikan lansia tergolong pendidikan menengah sehingga lansia memperoleh pengetahuan yang baik dan menerima informasi dengan baik terhadap kondisi kesehatannya dan cara menikmati hidup dengan positif.

Pekerjaan lansia juga mempengaruhi aktivitas fisik lansia dan kualitas hidupnya. Lansia yang tidak bekerja akan kerja akan mempunyai kualitas hidup yang baik sebab lansia yang bekerja kerap bersosialisasi dengan orang di seputar pekerjaannya sehingga lansia tak merasakan kesunyian.

Riset ini seiring dengan riset [M & Erwanti \(2018\)](#) menunjukkan adanya korelasi antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia. [Dewi \(2018\)](#) menunjukkan bahwa level aktivitas fisik tinggi menunjukkan faktor yang paling dominan berkaitan dengan kualitas hidup. [Chiquita \(2017\)](#) menunjukkan bahwa aktivitas 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. Dengan melakukan aktivitas fisik, bisa meningkatkan harapan hidup yang lebih panjang. Selain itu, bisa menurunkan tekanan darah pada lansia dan menurunkan risiko stroke ([Mass, M., Buckwalter, K., Hardy, M., Reimer, T., & Titler, 2011](#)).

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa lansia yang kurang dalam beraktivitas fisik, tetapi memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 4 lansia (7,2%). Hal ini dikarenakan lansia masih bersosialisasi dan berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya sehingga lansia merasa aman dan nyaman walaupun tidak banyak melakukan aktivitas fisik. Jenjang pendidikan terakhir lansia adalah SMA/Sederajat, dimana semakin tinggi jenjang pendidikan lansia, maka kualitas hidup lansia bertambah baik serta lansia mengetahui bagaimana cara yang bagus untuk menikmati hidupnya.

Perolehan riset ini seiring dengan riset [Hayulita, S., Bahasa, A. & Sari \(2018\)](#) menyatakan bahwa faktor hubungan sosial memiliki hubungan yang bermakna dengan hidup lansia. Aktifnya lansia dalam melakukan interaksi sosial sebagaimana lansia terkumpul saat posyandu lansia ataupun perhimpunan lansia sebagai kesempatan buat lansia untuk sama-sama berbagi pengalaman, bertukar pikiran, dan saling membagikan kepedulian atau atensi.

Lansia yang beraktivitas fisik baik tetapi memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 3 lansia (5,4%). Hal ini disebabkan lansia merasa tidak memperoleh dukungan dari keluarga karena berjauhan tempat tinggal dengan keluarga yang lain dan lansia sering di rumah dan tidak terlibat dalam kegiatan di masyarakat yang disebabkan oleh kondisi kesehatannya yang kurang baik. Menurut [Sutikno \(2011\)](#) kualitas hidup lansia yang baik adalah keluarga mempunyai waktu untuk bisa menjalankan perannya menjadi *motivator* dan lingkungan sosial bagi lansia. Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang bagus akan membuat kualitas hidup lansia meningkat ([Wafroh, Herawati, & Lestari, 2017](#)).

4. Kesimpulan

Aktifitas fisik yang kurang berhubungan dengan kualitas hidup lansia yang kurang. Saran bagi profesi keperawatan untuk mendampingi lansia di tiap desa minimal satu orang perawat dan bisa menjadi konselor dalam menyelesaikan masalah yang dialami lansia, dengan memberikan motivasi yang lebih agar tetap bisa merasa hidupnya bermakna bagi orang lain.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Kurnia Rachmawati, Ns., MNSc dan Bapak Hasby Pri Choiruna, Ns., M.Kep yang berkenan memberikan saran dan arahan, Bapak Taufik Hidayat, Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom dan Bapak Ichsan Rizany, Ns., M.Kep yang memberi kritik dan saran, responden yang telah bersedia meluangkan waktu, kedua orang tua, suami dan anak tercinta yang memberikan dukungan moril dan *financial* terhadap penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Azmi, N., Karim, D., & Nauli, F. A. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*.
- Chiquita, D. . (2017). *Aktivitas fisik, status kesehatan, dukungan sosial, dan kualitas hidup lansia laki-laki dan perempuan*. Bogor: Departemen Ilmu Keluarga Dan Konsumen Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Dewi, S. K. (2018). Level Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup Warga Lanjut Usia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i3.4604>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah. (2018). *Profil kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah*. Barabai: Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah.
- Fitriana, L. N. (2019). *Hubungan aktivitas fisik (physical activity) dengan tingkat kesepian pada lanjut usia di Karang Lansia Bahagia Banjarmasin*. Universitas Lambung Mangkurat.
- Hayulita, S., Bahasa, A. & Sari, A. N. (2018). *Faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia*. 5(2), 42–46.
- Hidayat, A. (2017). *Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong*. Retrieved from <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i3.4604> Desember 2013
- Kundari, D. (2013). *Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia di Dusun Seyegan Desa Margokaton Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani)*. Retrieved from <http://repository.unjaya.ac.id>
- Laili, F. N., & Hatmanti, N. M. (2018). Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Posyandu Lansia Wulan Erma Menanggal Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*. <https://doi.org/10.33023/jikep.v4i1.129>
- M, A. R., & Erwanti, E. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Tlogosari Pati Tahun 2017. *Prosiding University Research Colloquium*.
- Mass, M., Buckwalter, K., Hardy, M., Reimer, T., & Titler, M. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatric*. Jakarta: EGC.
- Munawwaroh, A. M. (2017). *Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi di Kelurahan Joyosuran Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta*. Retrieved from <http://eprints.ums.ac.id>
- Nur Rohmah, A. I. (2012). Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan*.
- Price, S. A & Wilson, L. M. (2006). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit, Edisi 6, Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Rapley, M. (2003). *Quality of life research*. New Delhi: Sage Publication.
- Soegih, Rachmad, & Kunkun, K. W. (2009). *Obesitas: permasalahan dan terapi praktis*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Kusumaratna, R. K. (2016). Impact of physical activity on quality of life in the elderly. *Universa Medicina*, 27(2), 57-64.

- Supratman, Kido, T., Tsukasaki, K., Omote, S., Okamoto, R., Sakakibara, C., . . . Ichimori, A. (2014). Physical activity and quality of life among community-dwelling older people in Indonesia: an intervention study. *J Tsuruma Health Sci Soc Kanazawa Univ*, 38(1), 57-66.
- Sutikno, E. (2011). Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta. *Universitas Sebelas Maret Surakarta*.
- Trevisol, D. J., Moreira, L. B., Kerkhoff, A., Fuchs, S. C., & Fuchs, F. D. (2011). Health-related quality of life and hypertension: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Journal of Hypertension*. <https://doi.org/10.1097/HJH.0b013e328340d76f>
- Wafroh, S., Herawati, H., & Lestari, D. R. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i1.2553>
- WHO. (2010). Physical activity: in guide community preventive service. Retrieved from <http://repository.usu.ac.id>
- Winahyu, K. M., Wahyuniati, S., & Sekarsari, R. (2017). Hubungan antara Persepsi Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*.
- Xu, X., Rao, Y., Shi, Z., Liu, L., Chen, C., & Zhao, Y. (2016). Hypertension Impact on Health-Related Quality of Life: A Cross-Sectional Survey among Middle-Aged Adults in Chongqing, China. *International Journal of Hypertension*. <https://doi.org/10.1155/2016/7404957>
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan kualitas hidup lansia yang tinggal di komunitas dengan di pelayanan sosial lanjut usia. *Jurnal Pustaka Kesehatan*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>