

Artikel Penelitian

Hubungan Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Lansia

Yassir Amrina Rosyada^{1*}, Chamim Faizin¹, Nina Anggraeni Noviasari¹

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

*Corresponding author: yassiramrinarosyada@gmail.com

ABSTRACT

Background: Elderly is somebody who is more than or rises to 55 years of age. Family support is important because it will help their lives. Spiritual needs have a close relationship with the development of a person's age. The better the spiritual needs, the higher the quality of life. This can be done by always doing worship, reading the Qur'an for moeslems, and establishing good relationships with fellow human beings. **Purposes:** To know the relationships between family support and spiritual needs with the quality of life in elderly. **Methods:** This study was conducted at Integrated Health Post Melati Putih RW 4, using a quantitative approach to analytic observation, with a total sampling method and used family support questionnaire, a DSES questionnaire, and an OPQOL-Brief questionnaire as the instruments. **Results:** From total 42 respondents, the family support mostly in enough category and the spiritual needs in good category. Family support and spiritual needs had a significant relationships ($p < 0,001$) towards the quality of life with strong and moderate correlation coefficient, respectively. **Conclusion:** There were relationships between family support and spiritual needs with quality of life in elderly patients.

Keywords: elderly, family support, quality of life, spiritual needs

ABSTRAK

Latar Belakang: Lansia merupakan seseorang yang memiliki umur lebih dari atau sama dengan 55 tahun. Kualitas hidup pasien lansia merupakan persepsi yang dipengaruhi oleh aspek spiritualitas dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang sangat kuat akan membantu pasien lansia dalam kehidupan kesehariannya. Kebutuhan spiritual berkaitan dengan kedekatan dengan Tuhan, semakin baik kebutuhan spiritual maka semakin tinggi kualitas hidup, dapat dilakukan dengan senantiasa melakukan ibadah, membaca Al-Qur'an untuk muslim, dan menjalin hubungan yang baik dengan sesama manusia. **Tujuan:** Diketuinya hubungan antara dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien lansia. **Metode:** Penelitian memakai metode kuantitatif observasional analitik menggunakan rancangan *cross sectional* yang dilakukan di Posyandu Lansia Melati Putih RW 4. Sampel penelitian sejumlah 42 orang menggunakan teknik total sampling. Kuesioner dukungan keluarga, kuesioner DSES, dan kuesioner OPQOL-Brief digunakan sebagai instrumen penelitian. **Hasil:** Terdapat total 42 lansia dengan mayoritas berada pada dukungan keluarga yang cukup dan kebutuhan spiritual yang baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual ($p < 0,001$) terhadap kualitas hidup lansia dengan koefisien korelasi yang kuat dan sedang, secara berurutan. **Simpulan:** Terdapat korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien lansia.

Kata kunci: dukungan keluarga, kebutuhan spiritual, kualitas hidup, lansia

PENDAHULUAN

Lanjut usia dapat diartikan sebagai tahap terakhir yang ada pada siklus hidup manusia, ditandai dengan penurunan sistem fisiologis tubuh (1). Menurut WHO klasifikasi pada lansia dibagi menjadi *middle age* yaitu berada di 45-59 tahun, *elderly* berada di 60-74 tahun, *old* berada di 75-90 tahun dan *very old* berada di lebih dari 90 tahun (2,3). Di Jawa Tengah persentase lansia menduduki peringkat ke-3 dengan prevalensi 14,17% setelah DI Yogyakarta (15,52%) dan Jawa Timur (14,53%) pada tahun 2021 (4,5). Menurut data Puskesmas Bae pada tahun 2021 didapatkan 857 lansia berada pada umur 45-59 tahun, 676 lansia berada pada umur 60-69 tahun, dan 551 lansia dengan umur di atas 70 tahun. Sedangkan pasien lansia sejumlah 689 lansia yang memiliki riwayat penyakit tidak menular (PTM).

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan suatu gagasan mengenai tingkat kesejahteraan yang dimiliki oleh manusia, dan pada umumnya diukur menggunakan indikator sosial (6). Sedangkan kualitas hidup pada pasien lansia merupakan suatu persepsi yang dirasakan oleh pasien tentang kehidupannya saat ini dan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat kesehatan, aspek spiritualitas, aspek dukungan sosial dari orang terdekatnya yaitu keluarga (7). Menurut *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-Brief) terdapat 4 dimensi yang mempengaruhi yaitu kesehatan fisik (mengukur tingkat aktivitas yang dilakukan secara fisik serta kesehatan jasmani), hubungan social (mengukur tentang adanya interaksi antara satu individu dengan individu lainnya), kesehatan jiwa/psikologis (mengukur tentang emosi dan kepuasan hidup), dan hubungan dengan lingkungan (mengukur tentang interaksi antara individu dengan

lingkungan sekitar) (8). Selain itu terdapat faktor yang mempengaruhi antara lain jenis kelamin, usia, status kawin, hingga pendidikan (9).

Dukungan keluarga merupakan suatu sikap, tindakan, serta penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya (10). Dukungan keluarga dibagi menjadi 4 bentuk diantaranya dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan, serta dukungan informasional (11). Peran dukungan keluarga merupakan hal yang terpenting yang dapat diberikan dengan meningkatkan kepercayaan, memotivasi, memenuhi kebutuhan, dan membantu pasien lansia saat mencari pertolongan dan pengobatan untuk mengurangi kekambuhan serta komplikasi (12,13).

Kebutuhan spiritual adalah suatu kebutuhan bagi setiap manusia yang menjadi wadah untuk mendekatkan diri kepada Tuhan (14,15). Kebutuhan spiritual terdiri dari dua aspek yaitu aspek vertikal yang merupakan hubungan antara keyakinan antara manusia dengan Tuhan-Nya dan aspek horizontal yang merupakan hubungan antara manusia dengan sesama manusia (1), kebutuhan spiritual juga memiliki keterkaitan yang erat dengan seiring bertambahnya usia seseorang maka dirinya semakin mendekatkan diri kepada Tuhan (14). Kebutuhan spiritual dapat dilakukan dengan rajin beribadah serta memperbaiki kualitas ibadah dalam kehidupan sehari-hari (16). Sehingga akan tercipta kualitas ibadah yang baik serta diiringi kualitas hidup yang baik pula (12).

Berdasarkan banyaknya pasien lansia di Puskesmas Bae maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pada pasien lansia, dikarenakan aspek tersebut dalam

kehidupan sehari-hari saling berkaitan satu sama lain sehingga kedepannya dapat tercipta kualitas hidup yang baik bagi pasien lansia (14). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien lansia di Puskesmas Bae Kudus.

METODE

Penelitian ini memakai metode kuantitatif observasional analitik menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia berumur ≥ 60 tahun yang mengikuti Posyandu Lansia Melati Putih RW 4 sebanyak 42 orang dan sampelnya adalah *total sampling*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien lansia yang mengikuti Posyandu Lansia Melati Putih RW 4 di desa Bae, pasien lansia berusia ≥ 60 tahun yang saat dilakukan pemeriksaan memiliki komorbid (pasien pada penelitian ini memiliki dua atau lebih masalah kesehatan selain penyakit utama), dan bersedia menjadi responden. Kemudian untuk kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu pasien lansia tidak bisa baca tulis serta pasien lansia yang memiliki gangguan pendengaran.

Untuk menentukan variabel dukungan keluarga, kebutuhan spiritual, dan kualitas hidup pada penelitian ini adalah dengan melihat hasil dari kuesioner yang telah diberikan. Dukungan keluarga dibagi menjadi tiga kategori, yaitu skor 0-15 maka dukungan keluarga kurang, skor 16-32 maka dukungan keluarga cukup, skor 33-48 maka dukungan keluarga baik. Kebutuhan spiritual dibagi menjadi tiga kategori, yaitu jika skor 16-41 maka

kebutuhan spiritual kurang, skor 42-67 maka kebutuhan spiritual cukup, skor 68-94 maka kebutuhan spiritual baik. Kualitas hidup dibagi menjadi tiga kategori, yaitu jika skor 33-50 maka kualitas hidup kurang, skor 51-59 maka kualitas hidup cukup, skor 60-65 maka kualitas hidup baik.

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Melati Putih RW 4 wilayah kerja Puskesmas Bae pada 13 November 2022. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga, kuesioner DSES (*Daily Spiritual Experience Scale*), dan kuesioner OPQOL-Brief (*Older People's Quality of Life Questionnaire*). Analisis univariat serta analisis bivariat digunakan untuk menganalisis data pada penelitian ini serta uji yang digunakan yaitu *Rank spearman test* dengan tambahan data kekuatan korelasi menggunakan *correlation coefficient (r)*. Penelitian ini dilakukan setelah diterbitkannya surat dari Komisi Etik Penelitian (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang dengan nomor surat No.76/EC/KEPK-FK/UNIMUS/2022.

HASIL

Pada penelitian ini didapatkan hasil penelitian analisis univariat yang dijelaskan pada Tabel 1 yaitu menjabarkan tentang karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, agama, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat penyakit. Pada Tabel 2 menjelaskan tentang tabulasi silang antara dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup dan Tabel 3 menjelaskan hasil uji korelasi beserta koefisien korelasinya (nilai r).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
60-65	24	57,1
66-70	8	19
71-75	4	9,5
76-80	3	7,1
81-85	3	7,1
Jenis kelamin		
Perempuan	40	95,2
Laki-laki	2	4,8
Riwayat Penyakit		
DM tipe 2	1	2,4
Hipertensi	13	31
Hiperurisemia	3	7,1
Osteoartritis	4	9,5
DM tipe 2, Hipertensi	7	16,7
DM tipe 2, Hiperurisemia	1	2,4
Hipertensi, Hiperurisemia	9	21,4
Hipertensi, Osteoartritis	2	4,8
Hipertensi, Osteoartritis, DM tipe 2	2	4,8

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pasien lansia yang mengikuti posyandu lansia Melati Putih mayoritas adalah perempuan (n=40 atau 95,2%) dengan rerata usia pasien lansia 60-65 tahun (n=24 atau 57,1%). Pasien lansia yang mengikuti posyandu lansia paling banyak menderita penyakit hipertensi (n=13 atau 31%). Pada tabel tabulasi silang pada variabel dukungan keluarga didapatkan bahwa pasien lansia yang memiliki tingkat dukungan keluarga baik dengan kualitas hidup yang baik sejumlah 10 responden (83,3%) serta pasien lansia yang memiliki tingkat dukungan keluarga yang baik dengan kualitas hidup yang cukup sejumlah 2 responden (16,7%). Sedangkan pasien lansia yang memiliki tingkat dukungan keluarga cukup dengan kualitas hidup yang cukup sejumlah 30 responden (100%).

Tabel 2. Hasil Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual

Variabel	Kualitas Hidup					
	Baik		Cukup		Total	
	n	%	n	%	n	%
Dukungan Keluarga						
Baik	10	83,3	2	16,7	12	100
Cukup	0	0	30	100	30	100
Kebutuhan Spiritual						
Baik	10	23,3	32	76,2	42	100
Cukup	0	0	0	0	0	0

Kemudian untuk variabel kebutuhan spiritual didapatkan pasien lansia yang memiliki kebutuhan spiritual baik dengan kualitas hidup baik sejumlah 10 responden (23,3%) serta pasien lansia yang memiliki kebutuhan spiritual baik dengan kualitas hidup yang cukup sejumlah 32 responden (76,2%).

Tabel 3. Analisis Korelasi Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual

Variabel	Kualitas Hidup	
	Koefisien korelasi (r)	*p-value
Dukungan Keluarga	+0,634	<0,001
Kebutuhan Spiritual	+0,557	<0,001

*spearman-rank test, CI 95%

Berdasarkan tabel di atas pada penelitian ini menggunakan uji *rank spearman* pada variabel dukungan keluarga didapatkan nilai $r=0,634$ artinya kekuatan hubungan termasuk kuat, dan nilai $p\ value = <0,001$ berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien lansia. Sedangkan pada variabel kebutuhan spiritual didapatkan nilai $r=0,557$ artinya kekuatan hubungan termasuk sedang, dan nilai $p\ value = <0,001$ berarti terdapat

hubungan antara kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien.

PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien lansia didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 (<0,05). Sesuai dengan penelitian yang terdahulu menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia (7). Pada penelitian ini menunjukkan 30 responden (71,4%) memiliki dukungan keluarga dengan tingkatan cukup dan 12 responden (28,6%) memiliki dukungan keluarga dengan tingkatan yang baik. Tingkat dukungan keluarga pada pasien lansia yang cukup pada penelitian ini dikarenakan beberapa hal seperti mayoritas responden tinggal bersama dua atau tiga anggota keluarga serta hanya diurus oleh satu anggota keluarga jika sedang sakit. Faktor lain dikarenakan responden secara mandiri kontrol saat keluarga tidak dapat mengantarkan dan memiliki kesadaran penuh untuk meminum obat jika keluarga tidak mengingatkannya (17). Sejalan dengan penelitian sebelumnya menyatakan didapatkan 21 responden (35,6%) memiliki dukungan keluarga yang kurang dipengaruhi oleh faktor kesibukan oleh anggota keluarga yang lain sehingga tidak dapat membantu serta mendukung pasien secara maksimal (18). Diperkuat oleh penelitian lain didapatkan bahwa 106 responden (100%) memiliki dukungan keluarga yang cukup, hal ini dikarenakan oleh kurangnya kasih sayang, hangatnya keluarga, dan kurangnya keluarga dalam memahami pentingnya keluarga sehingga dapat menyebabkan pasien lansia

mendapatkan dukungan keluarga yang cukup (19,20).

Hasil penelitian terakhir didapatkan terdapat hubungan antara kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien lansia dengan nilai *p value* sebesar 0,000 (<0,05). Pada penelitian ini didapatkan 42 responden (100%) memiliki kebutuhan spiritual yang baik, hal ini dikarenakan responden berjenis kelamin perempuan aktif dalam pengajian Muslimat yang dilakukan setiap minggunya dan responden yang berjenis kelamin laki-laki rutin beribadah di masjid melaksanakan sholat subuh. Data diatas sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan adanya hubungan antara kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia, kemudian pemenuhan kebutuhan spiritual melalui kegiatan yang lebih mendekati diri kepada sang pencipta dengan beribadah, membaca Al-Qur'an, dan menjalin hubungan yang baik dengan sesama manusia dan lingkungan secara signifikan dapat meningkatkan kualitas hidup para pasien lansia (1,12,21,22).

Hasil terakhir didapatkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup para pasien lanjut usia. Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang cukup, kebutuhan spiritual yang baik, dan kualitas hidup yang cukup. Kualitas hidup yang cukup pada sebagian responden dikarenakan berbagai faktor seperti usia di mana responden pada penelitian ini sudah memasuki usia lanjut, pendidikan terakhir sebagian besar responden adalah SD yang menandakan pendidikan sebagian responden kurang, pekerjaan responden sebagian besar sudah tidak bekerja/pensiunan yang berarti responden sudah tidak mendapatkan penghasilan dan hanya mengandalkan

pemberian dari anaknya, serta kesehatan fisik juga mempengaruhi di mana semua responden pada penelitian ini memiliki riwayat penyakit, kesehatan juga berpengaruh dikarenakan akan mengakibatkan penurunan fungsi tubuh. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang didapatkan adanya faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia yaitu jika seorang manusia yang sudah memasuki usia lansia maka akan memiliki kualitas hidup yang rendah dikarenakan mereka cenderung mengevaluasi hidupnya dibanding semasa mudanya, tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi seseorang dalam merespon sesuatu dengan lebih rasional, pekerjaan juga mempengaruhi kualitas hidup pasien lansia di mana pasien lansia yang sudah tidak aktif bekerja dikarenakan oleh kondisi kesehatannya yang sudah tidak memungkinkan, dan kesehatan fisik juga mempengaruhi dikarenakan kemunduran fisik dapat menyebabkan menurunnya aktivitas saat bekerja (6,9,23,24).

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien lansia, terdapat hubungan antara kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien lansia, serta terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien lansia. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah adanya variabel baru yaitu kebutuhan spiritual, namun pada penelitian ini belum dilakukan observasi secara mendalam. Sehingga untuk peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang kegiatan spiritual dengan cara mengobservasi langsung serta dapat dilakukan dengan cara kualitatif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Semarang dan Puskesmas Bae Kudus yang telah membantu peneliti dalam proses penelitian.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis tidak memiliki konflik dan tidak memiliki afiliasi dengan organisasi atau pihak manapun.

REFERENSI

1. Anitasari B, Fitriani. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia : Literature Review. *J Fenom Kesehat*. 2021;04:463-77.
2. WHO. Ageing. 2020.
3. Dharma US, Boy E. Literature Review Peranan Latihan Aerobik dan Gerakan Salat terhadap Kebugaran Jantung dan Paru Lansia. *Magna Medica*. 2019;6(2).
4. Putri DE. Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia. *J Inov Penelit*. 2021;2(4):1147-52.
5. Kurnianingrum TP. Urgensi Revisi UU No. 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. 2022;(13).
6. Aniyati S, Kamalah AD. Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan. *J Ilm Kesehat Keperawatan*. 2018;14(1).
7. Wiraini TP, Zukhra RM, Hasneli Y. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Pada Masa COVID-19. *Kesehatan*. 2021;1:44-53.
8. Windri , Kinasih S. Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Panti Wredha Maria Sudarsih Ambarawa.

- J JMP Online. 2019;3(11):1444–51.
9. Ardiani H, Lismayanti L, Rosnawaty R. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Mugarsari Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2014. *Healthc Nurs J*. 2019;1(1):42–50.
 10. Saragih DI. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menderita Penyakit Kronis di RSUP Haji Adam Malik Medan. Medan: Universitas Sumatera Utara. 2016.
 11. Hanum P, Lubis R, Rasmaliah. Hubungan Karakteristik dan Dukungan Keluarga Lansia dengan Kejadian Stroke pada Lansia Hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Jumantik*. 2017;3(1):72–88.
 12. Kharisma F, Rasni H, Purwandari R. Hubungan Pencapaian Tugas Perkembangan Keluarga Tahap VIII (Aging Family) dengan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Spiritual: Sholat Pada Lansia. *Pustaka Kesehat*. 2018;6(3):469.
 13. Setiyorini E, Wulandari NA. Analisis Hubungan Lama Menderita Diabetes Mellitus Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus. *J Ilmu Kesehat*. 2017;4(2):7.
 14. Hariani K. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia Di Desa Tanak Tepong Utara Wilayah Kerja Puskesmas Sedau. *PrimA J Ilmu Kesehat*. 2019;5(1):73–80.
 15. Rachel H, Chiara C, Robert K, Francesco S. Spiritual care in nursing: an overview of the measures used to assess spiritual care provision and related factors amongst nurses. *Acta Biomed*. 2019. p. 44–55.
 16. Muzaenah T, Makiyah SNN. Pentingnya Aspek Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa: a Literature Review. *Herb-Medicine J*. 2018;1(2).
 17. Devi W, Dwi R, Tamrin. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi. 2017;(12):21–6.
 18. Ningrum SP. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. *Naskah Publ Univ Aisyiyah Yogyakarta*. 2019;1–11.
 19. Ningrum TP, Okatiranti, Wati DKK. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia (Studi Kasus : Kelurahan Sukamiskin Bandung). *J Keperawatan BSI*. 2017;V(2):83–8.
 20. Wafroh S, Herawati H, Lestari DR. Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*. 2017;4(1):60.
 21. Açar A. Yaşlılarda Ortaya Çıkan Fizyolojik Değişiklikler (Physiological Changes in the Elderly). *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Derg*. 2020;3:347–54.
 22. Yuzefo MA, Sabrian F, Novayelinda R. Hubungan Status Spiritual dengan Kualitas Hidup pada Lansia. *JOM*. 2015;2(2):1266–74.
 23. Indrayani, Sudarto R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *J Kesehat Reproduksi*. 2018;9(1):69–

- 78.
24. Surti, Candrawati E, Warsono. Hubungan Antara Karakteristik Lanjut Usia dengan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Fisik Lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Nurs News (Meriden). 2017;2(3):103-11.