

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA LANJUT USIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR

NURHAPIPA, WINDA SEPTIANI, SISKA NASASTRA P.M

Nurhapipa090487@gmail.com

**Abstract:** *Nutritional Status is a component consisting of several food inputs to the nutritional adequacy that can be seen by using the body mass index. Balanced nutrition for elderly should be applied by looking at the condition, whether it can still chew well or not. Data coverage of elderly nutrition in Kampar district is 20.8%, from 32 Puskesmas in Kampar District, which experienced the lowest elderly nutritional status of Kampar Puskesmas, 19.8% with the number of visits 425 elderly patients in 2018. This research aims to determine the relationship of nutritional status factor in the elderly in Kampar Health care area year 2019. This type of quantitative research with cross sectional design. The population of the study was all elderly patients in the KAMPAR health care work area as much as 425 elderly people with a sample of 186 respondents. Sampling techniques are purposive sampled. Research instruments using questionnaires. Data analysis is carried out univariate and bivariate with the chi-square test ( $\alpha = 0.05$ ). The results of bivariate analysis obtained there is a significant relationship between the diet ( $\rho = 0.031 < \alpha = 0.05$ ), knowledge ( $\rho = 0.022 < \alpha = 0.05$ ), physical activity ( $\rho = 0.009 < \alpha = 0.05$ ), and the role of the health officer ( $\rho = 0.004 < \alpha = 0.05$ ) with elderly nutritional status. Can be deduced ability, diet, knowledge, physical activity, the role of health peugas with the status of elderly nutrition. Based on the results of the study, the advice for Kampar community health care is expected to conduct an outreach program related to healthy eating, counseling about the necessary food that must be restricted to be consumed by the elderly, and Reduce physical activity in its work do not weigh and affect its health.*

**Keywords:** *Elderly nutritional Status Puskesmas Kampar, die knowledge, activity Physical.*

**Abstrak:** Status gizi merupakan komponen yang terdiri dari beberapa masukan makanan terhadap kecukupan gizi yang dapat dilihat dengan mempergunakan Indeks Massa Tubuh. Gizi seimbang untuk lansia perlu diterapkan dengan melihat kondisinya, apakah masih dapat mengunyah dengan baik atau tidak. Data cakupan status gizi lansia di Kabupaten Kampar 20,8%, dari 32 Puskesmas di Kabupaten Kampar, yang mengalami status gizi lansia terendah Puskesmas Kampar yaitu 19,8% dengan jumlah kunjungan 425 pasien lansia pada tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor status gizi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh pasien lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar sebanyak 425 orang lansia dengan sampel 186 responden. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji chi-square ( $\alpha=0,05$ ). Hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan ( $\rho =0,031 < \alpha=0,05$ ), pengetahuan ( $\rho =0,022 < \alpha=0,05$ ), aktivitas fisik ( $\rho =0,009 < \alpha=0,05$ ), dan peran petugas kesehatan ( $\rho =0,004 < \alpha=0,05$ ) dengan status gizi lansia. Dapat disimpulkan kemampuan, pola makan, pengetahuan, aktivitas fisik, peran petugas kesehatan dengan status gizi lansia. Diharapkan dari hasil penelitian maka saran untuk Wilayah Kerja Puskesmas Kampar diharapkan agar mengadakan program penyuluhan terkait perilaku makan sehat, penyuluhan tentang makanan yang diperlukan yang harus dibatasi untuk dikonsumsi oleh lansia, dan mengurangi aktivitas fisik dalam pekerjaannya jangan yang berat sehingga mempengaruhi kesehatannya.

**Kata Kunci:** Status Gizi Lansia, Puskesmas Kampar, Pola Makan Pengetahuan, Aktivitas Fisik.

### A. Pendahuluan

Indonesia sebagai salah satu negara dengan tingkat perkembangan yang cukup baik, Sehingga angka harapan hidupnya juga semakin baik. Perlahan tapi pasti masalah lansia mulai

mendapat perhatian pemerintah dan masyarakat. Hal ini merupakan konsekuensi logis terhadap berhasilnya pembangunan yaitu bertambahnya usia harapan hidup dan banyaknya jumlah lansia di Indonesia. Dengan meningkatnya jumlah penduduk lansia, maka tidak memungkinkan lagi lansia berperan dalam pembangunan. Oleh karena itu lansia perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat sekitar (Maryam dkk, 2009).

Dalam perkembangannya lansia akan mengalami berbagai masalah kesehatan salah satu antaranya adalah masalah status gizi menurut Depkes 2015 ada 3,4%. Kecukupan makanan sehat sangat penting bagi para usia lanjut. Orang yang berusia 70 tahun, kebutuhan gizinya sama dengan saat berumur 50-an. Sayangnya, nafsu makan mereka secara biologis cenderung terus menurun dan pola makannya menjadi tidak teratur, Karena itu, harus terus diupayakan konsumsi makanan penuh gizi (Yono dkk, 2011).

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan refleksi dari apa yang kita makan sehari-hari. Status gizi dikatakan baik bila pola makan kita seimbang. Artinya, asupan, frekuensi dan jenis makanan yang dikonsumsi harus sesuai dengan kebutuhan tubuh. Bila konsumsi makanan melebihi kebutuhan, tubuh akan mengalami kegemukan. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan, tubuh akan menjadi kurus dan sakit-sakitan. Kegemukan juga tidak berarti sehat karena dapat memacu timbulnya berbagai penyakit. Status gizi kurang atau status gizi lebih akan berdampak kurang baik terhadap kesehatan tubuh. Kedua keadaan tersebut dinamakan status gizi salah (Astawan, 2010).

Status gizi merupakan komponen yang terdiri dari beberapa masukan makanan terhadap kecukupan gizi yang dapat dilihat dengan mempergunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Proverawati, 2011).

## B. Metodologi Penelitian

Jenis dan desain penelitian ini yaitu kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* yaitu pengumpulan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan, tujuannya adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan status gizi pada lanjut usia.

## C. Hasil dan Pembahasan

### 1. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Lansia

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi lansia. Kebiasaan makan tidak baik berisiko 3 kali menyebabkan tidak normal status gizi lansia dibandingkan kebiasaan makan yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gouado *et al* (2010) di Kamerun yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi. Penelitian lain di Amerika yang menyatakan ada hubungan antara kebiasaan konsumsi dengan status gizi pada siswa remaja dengan total sampel sebanyak 48 responden. Pengujian data menggunakan analisis *Chi Square* dan Spearman (Tombs, 2009). Status gizi adalah suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan.

Keseimbangan tersebut dapat dilihat dari variabel pertumbuhan, yaitu berat badan dan tinggi badan. Status gizi normal adalah keadaan dimana terdapat keseimbangan antara asupan gizi dalam pola makan dan energi yang dikeluarkan oleh seseorang, status gizi kurang adalah keadaan dimana asupan gizi yang dikonsumsi seseorang lebih sedikit jika dibandingkan dengan energi yang dikeluarkan sedangkan status gizi lebih yakni dimana asupan gizi yang dikonsumsi lebih banyak dan energi yang dikeluarkan sedikit (Sunita, 2010).

Kebutuhan gizi bagi para lanjut usia perlu dipenuhi secara edukatif, karena merupakan pokok kelangsungan proses pergantian sel-sel dalam tubuh, dan guna mengatasi proses menua serta memperlambat terjadinya usia lanjut. Kebutuhan kalori pada lansia berkurang karena berkurangnya kalori dasar dari kegiatan fisik. Kalori dasar ini adalah kalori yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan tubuh dalam keadaan istirahat (Muthilal, *et.al*, 2011). Dari hasil penelitian dalam sebaran kuesioner kebiasaan makan lansia yang tidak baik sebanyak 109

(58,6%) responden, berdasarkan hasil observasi disaat penelitian, bahwa tindakan makan yang tidak baik karena asupan gizi yang dikonsumsi lansia belum seimbang dan belum sesuai dengan asupan konsumsi yang dianjurkan AKG. Dengan baiknya tindakan makan lansia, tentu lansia tersebut akan mencukupi kebutuhan asupan energi yang baik. Hal lain yang mempengaruhi asupan energi lansia yang kurang karena ada lansia yang tidak memiliki keluarga terdekat yang tinggal bersamanya sehingga berisiko status gizinya kurang dibandingkan dengan lansia yang memiliki keluarga dikarenakan lansia tidak ada yang saling memperhatikan dan mengingatkan dalam menjaga pola makan.

Menurut pendapat peneliti, berdasarkan hasil sebaran kuesioner bahwa sebagian lansia pola makan yang tidak baik, dapat disimpulkan bahwa pola makan lansia yang baik cenderung lansia akan memperhatikan status gizinya dibandingkan pola makan lansia yang tidak baik.

## 2. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Lansia

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi lansia. Pengetahuan rendah berisiko 2 kali menyebabkan tidak normal status gizi lansia dibandingkan pengetahuan yang tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Burhan, dkk (2013) dimana sebagian besar sampel 50 % mempunyai pengetahuan gizi kurang dikarenakan pada tempat penelitian ini 100% usia lanjut berpendidikan rendah yaitu 86,15% tidak sekolah dan 13,85% hanya tamat SD.

Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa menurut teori Green, salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan persepsi seseorang terhadap perilaku kesehatan. Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh dalam membentuk pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap kesehatan. Oleh karena itu lingkungan sekolah, lingkungan fisik atau lingkungan sosial, akan sangat mempengaruhi terhadap perilaku sehat seseorang. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak juga pengetahuan yang dimiliki yang menyebabkan individu menjadi semakin sadar dan peduli terhadap kebersihan diri dan lingkungannya. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan sehingga berdampak pada perilaku kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia. Maka dikatakan pengetahuan merupakan aspek paling penting sebelum melakukan sebuah tindakan). Peningkatan pengetahuan memang tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku akan tetapi ada hubungan yang positif berkaitan dengan perubahan perilaku. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

Dari hasil penelitian dalam sebaran kuesioner pengetahuan lansia yang rendah sebanyak 114 (61,3%) responden, berdasarkan hasil observasi disaat penelitian, bahwa pengetahuan lansia tergolong masih rendah mengenai makanan sehat dan bergizi untuk lansia. Hal ini berdasarkan hasil distribusi data variabel pengetahuan lansia yang menunjukkan kriteria pengetahuannya kurang. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa lansia tidak mengerti makanan sehat dan bergizi untuk dikonsumsi. Pada intinya pengetahuan lansia kurang dikarenakan pendidikannya masih banyak yang rendah, sehingga mereka hidup bisa makan saja sudah beruntung, dan faktor lain dikarenakan faktor ekonomi lansia rendah, maka tentu lansia tersebut akan lebih memilih makanan yang seadanya saja yang penting bisa makan tanpa memperhatikan status gizi makanan tersebut.

Menurut pendapat peneliti, berdasarkan hasil sebaran kuesioner pengetahuan lansia yang rendah dikarenakan pendidikan lansia masih banyak yang rendah, hal ini berpengaruh bahwa pengetahuan seseorang sangat berperan penting dalam status gizi lansia. Lansia yang tahu

mengenai pentingnya status gizi cenderung memiliki sikap dan perilaku yang positif dalam memperhatikan kesehatannya daripada responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah.

### **3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lansia**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi lansia. Aktivitas fisik yang beresiko 1 kali menyebabkan tidak normal status gizi lansia dibandingkan aktivitas fisik yang tidak beresiko. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2010), yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi pada lansia dengan nilai signifikan = 0,029 dengan  $\alpha = 0,05$ .

Menurut Ridjab (2015), aktivitas fisik yang baik adalah aktivitas yang ideal. Aktivitas fisik yang berat akan membahayakan bagi lansia. Beratnya aktivitas fisik akan menyebabkan terjadinya risiko yang berat karena semakin besar beban yang dilakukan semakin besar ketegangan otot dan tekanan pada pembuluh darah lansia. Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi lansia, termasuk didalamnya faktor secara langsung, yaitu aktivitas fisik. Menurut perhitungan RLPP, terdapat kecenderungan bahwa semakin berat aktivitas fisik, semakin besar rasio lingkaran pinggang dan lingkaran panggul. Seperti yang disebutkan pada salah satu penelitian bahwa penurunan aktivitas fisik berhubungan dengan peningkatan lingkaran perut.

Dari hasil penelitian dalam sebaran kuesioner, aktivitas fisik lansia yang beresiko sebanyak 104 (55,9%) responden, hal ini disebabkan tidak seimbangnya antara jumlah energi yang dikonsumsi dari makanan dengan aktivitas fisik (olahraga) yang dilakukan lansia. Aktivitas fisik yang dilakukan manusia memerlukan energi dan zat-zat gizi. Kebutuhan energi dan zat-zat gizi tersebut sebanding dengan kadar aktivitas fisik yang dilakukan. Perbedaan jenis dan bentuk latihan/olahraga yang dilakukan akan berpengaruh pada komposisi zat makanan yang harus diterima, berdasarkan hasil observasi disaat penelitian lansia banyak melakukan aktivitas berat seperti berkebun dan nelayan sehingga lansia kurang memperhatikan asupan energi dan gizi pada makanan, karena bekerja berat ini untuk mencukupi kebutuhan ekonomi sehari-hari.

Menurut pendapat peneliti, berdasarkan hasil sebaran kuesioner bahwa sebagian besar lansia melakukan aktivitas fisik beresiko sehingga mempengaruhi kesehatan tubuhnya dan juga lansia kurang memperhatikan pola status gizi makanan dikarenakan terlalu sibuk dengan aktivitas kerja setiap hari. Dalam hal ini bahwa aktivitas fisik berpengaruh terhadap status gizi lansia dimana responden dengan aktivitas fisik yang beresiko cenderung status gizinya tidak normal sebaliknya responden yang aktivitas fisiknya tidak beresiko memiliki status gizi yang normal.

### **4. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Status Gizi Lansia**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan kesehatan dengan status gizi lansia. Peran petugas kesehatan tidak berperan beresiko 1 kali menyebabkan tidak normal status gizi lansia dibandingkan peran petugas kesehatan yang berperan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2010), hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan peran tenaga kesehatan dengan status gizi lansia ( $p=0,000 < 0,05$ ). Tenaga kesehatan merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya.

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif

secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya.

Dari hasil penelitian dalam sebaran kuesioner, peran petugas kesehatan yang rendah sebanyak 39 (45,9%) responden, hal ini disebabkan lansia tidak mau berobat ke tenaga kesehatan, karena lansia masih mempercayai ramuan obat tradisional dan didukung lagi, karena faktor ekonomi lansia juga rendah, sehingga untuk berobat ke tenaga kesehatan memerlukan biaya, maka dari itu lansia tidak mau berobat jika hanya sedikit keluhan tentang kesehatannya, apalagi masalah status gizi lansia, mereka hanya memanfaatkan makanan yang ada saja, tanpa memandang nilai status gizi yang mereka konsumsi.

Menurut pendapat peneliti, berdasarkan hasil sebaran kuesioner bahwa sebagian besar lansia tidak membutuhkan peran tenaga kesehatan, dikarenakan mereka lebih mempercayai pengetahuan yang mereka dapat selama ini, terutama tentang makanan dan obat-obat tradisional. Dalam hal ini bahwa peran tenaga kesehatan berpengaruh terhadap status gizi lansia dimana responden yang berperan dengan tenaga kesehatan cenderung status gizinya normal sebaliknya responden yang tidak berperan dengan tenaga kesehatan cenderung status gizinya tidak normal.

#### **D. Penutup**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: 1) Ada hubungan pola makan dengan status gizi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar; 2) Ada hubungan pengetahuan dengan status gizi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar; 3) Ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar; 3) Ada hubungan peran petugas kesehatan dengan status gizi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.

#### **Daftar Pustaka**

- Almatsier, S. (2012). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia.
- Apriadi, W. H. (2009). Gizi Keluarga. Jakarta: P.T. Penebar Swadaya.
- Ariyasa, I., Gede & Handiya. (2017). Hubungan Antara Pola Konsumsi dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi pada Balita di Panti Sosial.
- Tresna Werdha Jara Mara Pati Buleleng. Spourt and Fitness Journal 5 Vol (2) 124 – 132. Diakses 2 Mei 2019.
- Astawan. (2010). Prinsip Dasar Ilmu Gizi Lansia. Jakarta: Erlangga Azizah, L. M. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bahri., Ahmad., Syamsul, & Didik. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Asupan Gizi Lansia Dengan Status Gizi di Posyandu Lansia Sedyowaras RW IV Kelurahan Sumber Surakarta. Jurnal Ilmu Keperawatan. Vol 1 No 1 65 – 77. Diakses 20 April 2019 .
- Bloom, B. S. (2010). Kerangka Landasan Untuk Pembelajaran Pengannnguran dan Assesmen. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Burhan, N.I.K., Taslim, N.A & Bahar, B. (2013). Hubungan Care Giver Terhadap Status Gizi Dan Kualitas Hidup Lansia Pada Etnis Bugis. Jurnal Kesehatan. Vol. 3 No. 3. Diakses 15 Juli 2019.
- Depkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Riau. (2019). Profil Dinas Kesehatan Riau Pekanbaru.
- Fatimah Muis, S. (2009). Buku Ajar Geriatri. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta.
- Fatmah. (2010). Gizi Usia Lanjut. Jakarta: Erlangga.
- Fitriani, P.W. (2010). Demensia Dan Gangguan Aktivitas Kehidupan Sehari– Hari (Aks) Lansia Di Panti Sosial Tresna
- Werdha Wargatama Inderalaya. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Vol 1 No 1. Diakses 16 Juli 2019.

- Gouado, I. T. E & Zolo, P.H. (2010). Nutritional Status, Food Habits and Energy Profile of Young Adult Cameroonian University Students. *African Journal of Food Science* 4 (12): 748 – 53. Diakses 18 Juli 2019
- Hapsari, D., Sari, P., & Pradono, J. (2009). Pengaruh Lingkungan Sehat, Dan Perilaku Hidup Sehat terhadap Status Kesehatan. *Jurnal. Indonesian Bulletin of Health*. Vol 1 No 3. Diakses 2 Mei 2019
- Hartriyanti, Y & Triyanti. (2017). *Penilaian Status Gizi, dalam Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Lestari., Marselli., Widya., Wayan & Weta. (2017). *Status Giz Lansia Berdasarkan Pengetahuan dan Aktivitas Fisik, di Wilayah Kerja Puskesmas*. Sukawarti 1, Gianyar, Bali. *Jurnal Gizi Keperawatan*. Vol 4 No 2. Diakses 11 April 2019
- Lewa & Abd. Farid. (2016). Hubungan Pola Konsumsi Makanan Sumber Protein, Lemak dan Aktifitas Sedentary dengan Status Gizi Lansia Anggota Binaan Posyandu Lansia di Kelurahan Talise Wilayah Kerja Puskesmas Talise. Vol 1 No 2. Diakses 15 April 2019
- Maryam & Citraningsih. (2009). Faktor-faktor berhubungan dengan Status Gizi Menurut IMT (Indeks Massa Tubuh) Usia Lanjut Binaan Puskesmas Kecamatan Gambir. *Jurnal Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia: Jakarta*. Vol 1 No 2 Diakses 11 April 2019.
- Mubarak, W, I & Chayatin, N. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Murwani, A. (2011). *Perawatan Pasien Penyakit Dalam*. Jilid I. Edisi I. Yogyakarta.
- Muthilal & Siti, K. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*