

Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Kasuratan Kecamatan Remboken Kabupaten Minahasa

Angel Carolina Kamuh^{1*}, Hilman Adam¹, Irny Maino¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

Email: angelkamuh121@student.unsrat.ac.id

ABSTRACT

Aging is the final stage, characterized by numerous changes in physical health, psychological well-being, social relationships, and relationships with the environment. This study aimed to determine the relationship between physical activity and quality of life among elderly people in Kasuratan Village, Remboken District, Minahasa Regency, between May and June 2025. The research method was conducted quantitatively observationally with a cross-sectional study approach. The study population was determined by the Lemenshow formula, conducted on 73 elderly people aged over 60 years in Kasuratan Village using a purposive sampling technique using the independent variable of physical activity and the dependent variable of Quality of Life. The instruments used were WHOQOL and IPAQ. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis with the Chi Square statistical test ($\alpha = 0.05$). This study obtained results depicting a description of heavy physical activity of 80.8% with a good category and light physical activity of 19.2% with a less category. The description of the quality of life obtained results, the physical and environmental domains showed a higher proportion of quality of life (63.0% and 67.1%), while the psychological and social relationship domains showed a proportion of less quality of life (50.7% and 56.2%). This study obtained the results of chi square analysis, namely Physical Activity with Quality of Life in the physical domain, Psychological domain, Social Relationship domain, and domain obtained results > 0.05 . The conclusion of the study is that there is no relationship between physical activity and quality of life of the elderly in Kasuratan village, Remboken sub-district, Minahasa district with a p value > 0.05 .

Keywords : Physical Activity, Quality of Life, Elderly

ABSTRAK

Menua merupakan tahap yang paling terakhir yang dimana banyak perubahan yang terjadi mulai dari kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan. Penelitian dilakukan untuk mengetahui Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup lansia di Desa Kasuratan Kecamatan Remboken Kabupaten Minahasa pada bulan mei-juni tahun 2025. Metode Penelitian dilakukan secara kuantitatif observasional dengan pendekatan cross sectional study. Populasi penelitian ditentukan dengan rumus Lemenshow yaitu 73 lansia usia diatas 60 tahun di Desa Kasuratan dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling menggunakan Variabel bebas aktivitas fisik dan variabel terikat Kualitas Hidup. Instrumen yang digunakan yaitu WHOQOL dan IPAQ. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistik Chi Square ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini mendapatkan hasil analisis chi square yaitu Aktivitas fisik dengan Kualitas hidup domain fisik, domain Psikologis, domain Hubungan Sosial, dan domain didapati hasil $> 0,05$. Kesimpulan penelitian yaitu Tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di desa kasuratan kecamatan remboken kabupaten minahasa dengan nilai $p>0,05$.

Kata Kunci: Aktivitas Fisik, Kualitas Hidup, Lansia

PENDAHULUAN

Kualitas hidup lansia mencerminkan sejauh mana kebutuhan mereka terpenuhi, yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan kondisi lingkungan tempat tinggal mereka. Hal yang perlu diperhatikan dalam mengantisipasi



peningkatan jumlah lansia adalah memastikan bahwa angka harapan hidup sehat juga mengalami peningkatan. Penduduk yang berkualitas tidak hanya diharapkan memiliki umur panjang, tetapi juga hidup dalam kondisi sehat.

Sejak tahun 2021, Indonesia memasuki fase dengan struktur penduduk yang semakin menua (ageing population), di mana satu dari sepuluh penduduknya adalah lansia. Jumlah lansia Berdasarkan data BPS tahun 2024, angka harapan hidup Sulawesi utara yaitu 72,69. Secara umum, kualitas SDM Kabupaten Minahasa secara umum terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021 mengalami peningkatan dari 76,85 menjadi 77,29, pada tahun 2022 dan 2023 kembali meningkat ke 77,72 pada tahun 2022 dan 78,48 pada tahun 2023. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas sumber daya manusia di Minahasa mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya (BPS, 2024).

Empat faktor dasar ini yang kemudian menjadi Kawasan untuk menghimpun WHOQOL (World Health Organization Quality Of Life) scale yang sering digunakan oleh para ilmuwan untuk mengukur kualitas hidup seseorang. Penjelasan dari keempat faktor ini yaitu Kesehatan fisik (biologis) dan kemampuan fungsional, Kesehatan psikologis, kesejahteraan diri, dan kepuasan hidup, Jejaring sosial, aktivitas, dan partisipasi, serta Keadaan lingkungan hidup dan kondisi sosio-ekonomi (IPAQ, 2003).

Aktivitas yang dilakukan lansia didesa kasuratan sendiri kebanyakan yaitu, petani yang berkebun diladang, pedagang, serta para pensiunan PNS dan yang lainnya dirumah saja menghabiskan masa-masa tua mereka dengan beribadah dan sebagainya. Kebanyakan lansia kurang melakukan kegiatan atau bergerak, sehingga para lansia sering mengatakan bahwa melakukan aktivitas yang lebih akan cepat membuat tubuh mereka menjadi lemas dan lelah, namun sebenarnya, dengan lebih banyak bergerak bisa membuat tubuh sehat dan bugar serta dapat mengurangi resiko penyakit yang terjadi pada tubuh. Dengan tercapainya kebugaran dari lansia, maka kualitas hidup dari lansia dapat meningkat.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian dilakukan secara kuantitatif observasional dengan pendekatan cross sectional study. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik pengambilan sampel Purposive Sampling pada 73 lansia sebagai sampel. penelitian ini dilakukan di Desa Kasuratan Kecamatan Remboken Kabupaten Minahasa dengan waktu pelaksanaan pada bulan mei hingga juni tahun 2025 dengan variabel yang diteliti adalah aktivitas fisik dan kualitas hidup pada lansia menggunakan kusioner IPAQ dan WHOQOL.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	n	%
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	36	49,3%
	Laki Laki	37	50,7%
2	Usia		
	PRA-LU (60-69)	44	60,3%
	LU (70-79)	23	31,5%
	LUA (>80)	6	8,2%
3	Pendidikan		
	SD	45	61,6%
	SMP	16	21,9%
	SMA/SMK	8	11,0%
	D3/S1	1	1,4%
	Tidak Sekolah	3	4,1%
4	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	29	39,7%
	Petani	36	49,3%
	Tukang Bangunan	1	1,4%
	Pensiunan	3	4,1%
	Wiraswasta	1	1,4%
	Pekerja Lepas	1	1,4%
	Pedagang	2	2,7%
	Total	73	100%

Distribusi responden berdasarkan Karakteristik Responden pada jenis kelamin responden Perempuan dengan presentase 49,3% dan responden laki laki dengan presentase 50,7%. Distribusi jenis kelamin tersebut menunjukkan bahwa proporsi antara laki-laki (50,7%) dan perempuan (49,3%) hampirimbang. Keseimbangan dari jenis kelamin ini menggambarkan dengan jelas pada saat menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia, mengingat perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi pola aktivitas fisik dan persepsi kualitas hidup (World Health Organization, 2020).

Pada kelompok umur responden usia Pra Lanjut Usia (PRA-LU) 44 responden dengan presentase 60,3% kemudian Lanjut Usia (LU) 31,5%, dan usia Lanjut Usia Akhir (LUA) 6 responden dengan presentase 8,2%. Sedikitnya responden pada kelompok Lanjut Usia Akhir (8,2%) mencerminkan tantangan khusus pada kelompok ini. Perubahan fisik yang sering terjadi pada mereka dapat mengakibatkan sejumlah masalah fisik, termasuk kesulitan dalam berpartisipasi dalam aktivitas fisik atau melakukan tugas sehari-hari sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya. Pada bagian Pendidikan menunjukkan bahwa Pendidikan Terakhir terbanyak responden adalah SD sebanyak 45 dan paling sedikit adalah D3/S1 sebanyak 1 orang dengan presentase 1,4%. Rendahnya tingkat Pendidikan mencerminkan karakteristik demografis daerah pedesaan di Indonesia, dimana akses terhadap pendidikan tinggi masih terbatas (Badan Pusat Statistik, 2022). Tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi bagaimana sudut pandang serta pemahaman dari lansia terhadap pentingnya aktivitas fisik dan kualitas hidup, serta kemampuan dalam mengakses informasi kesehatan (Lee dkk., 2021).

Pada bagian Pekerjaan menunjukkan bahwa Pekerjaan yang paling banyak adalah Petani sebanyak 36 responden dengan presentase 49,3%, sedangkan yang paling sedikit sebanyak 3 pekerjaan yaitu tukang bangunan, wiraswasta, dan pekerja lepas dengan masing masing pekerjaan hanya 1 responden dengan presentase 1,4%. Pekerjaan sebagai petani yang memerlukan aktivitas fisik yang cukup tinggi dapat berkontribusi terhadap tingginya proporsi aktivitas fisik berat pada responden, selain itu Ibu rumah tangga dapat dikatakan melakukan aktivitas berat karena mereka seringkali terlibat dalam berbagai tugas fisik yang membutuhkan energi dan stamina, meskipun tidak selalu terlihat seperti olahraga. Hal ini sejalan dengan

karakteristik masyarakat pedesaan. (Putri & Nugroho, 2022).

Tabel 2. Aktivitas Fisik

Aktivitas Fisik	n	%
Berat	59	80,8%
Ringan	14	19,2%
Total	73	100%

Kategori aktivitas fisik terbanyak pada lansia adalah aktivitas berat yaitu 59 responden dengan presentase 80,8% sedangkan aktivitas ringan sebanyak 14 responden dengan presentase 19,2%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa profil Aktivitas Fisik lansia di Desa Kasuratan bercirikan 34 Aktivitas Berat sebanyak 59 (80,8%) . Hal ini menunjukkan bahwa banyak lansia di Desa Kasuratan masih melakukan Aktivitas Fisik ringan sebanyak 14 (19,2%) responden. Tingginya proporsi aktivitas fisik berat dalam penelitian ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor yaitu pertama, karakteristik geografis Desa Kasuratan yang terletak di daerah pegunungan pada ketinggian 860 meter di atas permukaan laut dan topografi berbukit memungkinkan lansia untuk melakukan aktivitas fisik yang lebih intens dalam kehidupan sehari-hari. Perbedaan antara aktivitas fisik berat, sedang, dan ringan pada lansia terletak pada intensitas, durasi, dan efek fisiologisnya. Setiap kategori aktivitas memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, mulai dari mempertahankan kemandirian (aktivitas ringan), meningkatkan kesehatan umum (aktivitas sedang), hingga mengoptimalkan kapasitas fisik (aktivitas berat).

Kualitas Hidup Lansia Berdasarkan Domain

Tabel 3. Kualitas Hidup Berdasarkan Domain

No	Domain Kualitas Hidup	n	%
1	Fisik Baik	46	63,0%
	Kurang	27	37,0%
2	Psikologis Baik	36	49,3%
	Kurang	37	50,7%
3	Hubungan Sosial Baik	32	43,8%
	Kurang	51	56,2%
4	Lingkungan Baik	49	67,1%
	Kurang	24	32,9%
Total		73	100%

Berdasarkan domain kualitas hidup pada lansia Desa Kasuratan yang memiliki kualitas hidup baik didominasi oleh domain fisik yaitu sebanyak 46 dengan presentase 63,0% dan lingkungan yaitu sebanyak 49 dengan presentase 32,9%, sedangkan kualitas hidup kurang pada lansia di dominasi oleh domain psikologis yaitu sebanyak 37 dengan presentase 49,3% dan hubungan sosial yaitu sebanyak 51 dengan presentase 56,2%. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun lansia terlibat dalam aktivitas fisik aktif dan tinggal di lingkungan yang mendukung, aspek psikologis dan sosial mereka belum 36 terfasilitasi secara optimal. Aktivitas fisik berat seringkali merupakan keharusan untuk bertahan hidup dan bukan pilihan untuk Kesehatan, selain itu akses terbatas ke fasilitas kesehatan membuat manfaat aktivitas fisik tidak dapat dioptimalkan. Sebuah studi yang



dilakukan oleh Choi & Lee (2022) menunjukkan bahwa meskipun aktivitas fisik dapat meningkatkan kebugaran dan fungsi motorik pada lansia, dukungan sosial dan emosional juga tetap menjadi faktor penting dan utama dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Tingginya proporsi responden dengan kualitas hidup fisik yang baik (63,0%) berkaitan dengan tingginya tingkat aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang teratur dapat meningkatkan kekuatan otot, keseimbangan, dan kapasitas fungsional pada lansia. 37 (Silva dkk., 2021).

Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Domain Fisik

Tabel 4. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Domain Fisik

Aktivitas Fisik	Kualitas Hidup Domain Fisik						P-Value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Ringan	8	57,1%	6	42,9%	14	100	0,082
Berat	19	32,2%	40	67,8%	59	100	
Total	27	37,0%	46	63,0%	73	100	

Responden dengan aktivitas fisik kurang, sebanyak 57,1% memiliki kualitas hidup domain fisik yang kurang, sementara 42,9% memiliki kualitas hidup yang baik. Sebaliknya, dari 46 responden dengan aktivitas fisik baik, distribusinya lebih seimbang dengan 32,2% memiliki kualitas hidup kurang dan 67,8% memiliki kualitas hidup baik. Hasil uji *chi square* antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup domain fisik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara aktivitas fisik dan domain kesehatan fisik ($p = 0,082 < 0,10$). Tidak adanya hubungan signifikan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu Aktivitas Fisik yang dilakukan oleh responden mungkin tidak sesuai dengan rekomendasi Aktivitas Fisik untuk lansia yang bersifat terstruktur dan terukur (ACSM, 2021). Aktivitas Fisik berat yang dilakukan oleh petani mungkin berulang-ulang dan mungkin tidak melibatkan variasi gerakan yang optimal untuk kesehatan fisik. Selain itu, ada faktor-faktor seperti status gizi, riwayat penyakit, dan akses terhadap pelayanan kesehatan dapat memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kualitas hidup fisik dibandingkan dengan aktivitas fisik semata (Rodriguez dkk., 2022). Penelitian oleh Kim dkk. (2021) menunjukkan bahwa kualitas aktivitas fisik lebih penting dibandingkan dengan kuantitas atau intensitas aktivitas fisik dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup domain Psikologis

Tabel 5. Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup domain Psikologis

Aktivitas Fisik	Kualitas Hidup Domain Psikologis						P-Value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Ringan	8	57,1%	6	42,9%	14	100%	0,591
Berat	29	49,2%	30	50,8%	59	100%	
Total	37	50,7%	36	49,3%	73	100%	

Responden dengan aktivitas fisik kurang menunjukkan proporsi 49,2% dengan kualitas hidup psikologis kurang dan 50,8% dengan kualitas hidup baik, sedangkan responden dengan aktivitas fisik baik menunjukkan proporsi yang hampir sama yaitu 50,7% dan 49,3%. Hasil uji *chi square* antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup domain psikologis menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas hidup psikologis ($p = 0,591 > 0,05$). Kualitas hidup psikologis yang hampir merata antara kedua kelompok aktivitas fisik menunjukkan bahwa faktor lain mungkin memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap kesehatan psikologis lansia. Aktivitas fisik yang baik tidak otomatis meningkatkan kesehatan psikologi karena Lansia menghadapi stres psikologis kompleks seperti kehilangan orang tercinta, perubahan peran



sosial, kekhawatiran finansial, kemudian depresi dan kecemasan pada lansia sering terkait faktor non-fisik seperti kesepian, perasaan tidak berguna, atau ketakutan akan kematian.

Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup domain Hubungan sosial

Tabel 6. Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup domain Hubungan sosial

Aktivitas Fisik	Kualitas Hidup Domain Hubungan Sosial						P-Value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	N		
Ringan	10	74,4%	4	28,6%	14	100%	0,200
Berat	31	52,5%	28	47,5%	59	100%	
Total	41	56,2%	32	43,8%	73	100%	

Responden dengan aktivitas fisik kurang memiliki proporsi yang lebih tinggi (71,4%) untuk kualitas hidup sosial yang kurang dibandingkan dengan responden aktivitas fisik baik (52,5%). Hasil uji *chi square* antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup domain hubungan sosial menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas hidup sosial ($p = 0,200 > 0,05$). Tidak adanya hubungan antara aktivitas fisik lansia mungkin karena aktivitas yang dilakukan oleh lansia dilakukan secara individual (jalan pagi sendiri, senam di rumah), kemudian, berkurangnya jaringan sosial karena pensiunan, teman sebaya yang meninggal, atau anak yang sibuk, kemudian perubahan struktur keluarga dan masyarakat yang mempengaruhi dukungan sosial. Perubahan-perubahan inilah yang memengaruhi kualitas hubungan sosial orang lanjut usia, terlepas dari tingkat aktivitas fisik mereka. (Taylor & Anderson, 2023).

Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup domain Lingkungan

Tabel 7. Hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup domain Lingkungan

Aktivitas Fisik	Kualitas Hidup Domain Lingkungan						P-Value
	Kurang		Baik		Total		
	n	%	n	%	N		
Ringan	6	42,9%	8	57,1%	14	100%	0,377
Berat	18	30,5	41	60,5	59	100%	
Total	24	32,9%	49	67,1%	73	100%	

Kualitas hidup lingkungan cukup merata, dengan responden aktivitas fisik kurang menunjukkan 30,5% kualitas hidup lingkungan kurang dan 69,5% baik, sedangkan responden aktivitas fisik baik menunjukkan 32,9% kurang dan 67,1% baik. Hasil uji *chi square* antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup domain lingkungan menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kualitas hidup lingkungan ($p = 0,377 > 0,05$). Kualitas hidup lingkungan sebagian besar ditentukan oleh faktor eksternal seperti kondisi geografis, infrastruktur, dan akses ke layanan kesehatan, yang tidak secara langsung berkaitan dengan tingkat aktivitas fisik individu. (Miller dkk., 2022). Kondisi lingkungan yang relatif sama di Desa Kasuratan pada seluruh responden menunjukkan bahwa variasi aktivitas fisik tidak memengaruhi persepsi kualitas hidup lingkungan.

KESIMPULAN

Aktivitas fisik lansia di Desa Kasuratan yang paling tinggi yaitu Aktivitas Fisik berat, diikuti oleh aktivitas fisik sedang dan yang paling rendah yaitu Aktivitas Fisik ringan. Perbedaan yang signifikan antara aktivitas fisik berat dan ringan pada lansia dari Setiap kategori aktivitas memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, mulai dari mempertahankan kemandirian (aktivitas ringan), meningkatkan kesehatan umum (aktivitas sedang), hingga mengoptimalkan kapasitas fisik (aktivitas berat). Kualitas hidup lansia memiliki hasil dimana berdasarkan 4 domain menunjukkan domain fisik dan lingkungan memiliki proporsi lebih tinggi yaitu sebanyak 63,0% dan 67,1% dari pada domain psikologis dan hubungan sosial sebanyak 50,7% dan 56,2%. Keempat domain tersebut saling berkaitan. Peneliti mendapati hasil bahwa Tidak ada hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Kasuratan Kecamatan Remboken Kabupaten Minahasa.



SARAN

Adapun saran dari penelitian ini yaitu:

1. Bagi Pemerintah Desa dan Masyarakat

Pemerintah desa berkolaborasi dengan tenaga Kesehatan dan Puskesmas dalam Mengembangkan program peningkatan kualitas hidup lansia yang tidak hanya fokus pada aktivitas fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial, dan lingkungan. Peningkatan kualitas hidup dari aspek aspek tersebut bisa dibuat dalam bentuk Program Konseling dan Pendampingan Psikologis bagi lansia dimana dengan tim konselor dan psikolog yang rutin mengunjungi desa untuk memberikan layanan konseling kepada lansia dan melatih kader Kesehatan desa untuk mengenali tanda tanda depresi dan kecemasan pada lansia, serta mengadakan sesi konseling kelompok mingguan di balai desa atau pos Kesehatan. Selanjutnya Membentuk kelompok aktivitas lansia yang tidak hanya fokus pada aktivitas fisik, tetapi juga kegiatan sosial dan rekreasi untuk meningkatkan kualitas hubungan sosial dengan cara mengembangkan fasilitas sosial seperti balai pertemuan, taman, atau pusat aktivitas lansia yang dapat menjadi wadah interaksi sosial, serta meningkatkan kesadaran keluarga tentang pentingnya dukungan emosional dan sosial bagi lansia, tidak hanya dukungan fisik.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian untuk mengeksplorasi faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia secara lebih mendalam, terutama aspek psikologis dan sosial menggunakan instrumen yang lebih spesifik dan tervalidasi untuk mengukur aktivitas fisik lansia di daerah daerah yang memiliki karakteristik pekerjaan fisik yang tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Sports Medicine. (2021). ACSM's guidelines for exercise testing and prescription. Lippincott Williams & Wilkins.
- Badan Pusat Statistik. (2022). Profil lansia Indonesia 2022. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik. 2024. Statistik Daerah Kabupaten Minahasa (<https://minahasakab.bps.go.id/indicator/26/86/2/angka-harapan-hidup-provinsi-sulawesi-utara-menurut-kabupaten-kota.html>).
- Bond, J., & Corner, L. (2004). Quality of Life and Older People. Berkshire: Open University Press
- Brown, A., & Davis, C. (2023). Mental health services in rural areas: Challenges and opportunities. *Journal of Rural Health*, 39(2), 123-135.
- 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>
- Candra, A., Rachmawati, I. N., & Rekawati, E. (2024). Peran Aktivitas Fisik dan Sosiodemografis dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lansia: Tinjauan Literatur. *Faletehan Health Journal*, 11(01), 104-110. <https://doi.org/10.33746/fhj.v11i01.685>
- Chen, L., Wang, Y., & Liu, Z. (2021). Geographic factors and physical activity among older adults in mountainous regions. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 26(1), 87-95.
- Dwisteyo, B.,. (2024). Strategi Holistik Peningkatan Kualitas Hidup Lansia. Amerta Media . (Online) Ekasari, M, F., Riasmini, N, M., Hartini. (2018). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia. Wineka Media. (Online).
- Green, R., Thompson, J., & Miller, K. (2022). Environmental quality and quality of life in rural communities. *Environmental Research*, 208, 112-125.
- Jarvig, L., Fjære, K. W., & Gammelgaard, L. G. (2012). Pharmaceutical interventions in hospital practice- care of the polypharmacy-patient upon hospitalisation. *European Journal of Hospital Pharmacy*, 19(2), 231.2-231. <https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2012-000074.382>
- Johnson, M., Lee, S., & Kim, H. (2021). Social relationships and quality of life among rural older adults. *Journal of Aging and Health*, 33(8), 567-581.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kim, J., Park, S., & Lee, M. (2021). Quality versus quantity of physical activity in older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 29(4), 623-632.
- Konsep Usia Lanjut. (2024). (n.p.): Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Kristina, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Pintubatu Kecamatan Silaen Tahun 2022. *Repository.Stikessantaelisabethmedan*, 1(1), 9-72. https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id/wp-content/uploads/2023/06/032018049_Skripsi_GRACE-PANJAITAN.pdf
- Kumar, A., Singh, R., & Patel, N. (2021). Physical activity patterns among agricultural workers. *Occupational Medicine*, 71(3), 89-96.
- Lee, H., Kim, S., & Park, J. (2021). Education and health literacy among older adults. *Educational Gerontology*, 47(5), 201-212.
- Lee, M., Chen, W., & Zhang, Y. (2023). Psychological well-being and educational attainment in older adults. *Psychology and Aging*, 38(2), 145-158.
- Martinez, C., Rodriguez, P., & Santos, L. (2022). Educational level and psychological adjustment in older adults. *Aging & Mental Health*, 26(7), 1234-1242.
- Miller, D., Johnson, R., & Brown, S. (2022). Environmental factors and quality of life perceptions. *Environmental Psychology*, 82, 234-245.
- Nurvitasari, I., & Rahman, F. (2024). Manfaat Aktivitas Fisik Untuk Well Being Lanjut Usia: Literature Review. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(2), 596-612. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v16i2.2601>
- Palit, I. D., Kandou, G. D., Kaunang, W. J. P., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2021). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Salurang Kecamatan Tabukan Selatan Tengah Kabupaten Kepulauan Sangihe. In *Jurnal KESMAS (Vol. 10, Issue 6)*.
- Purwandari, K. P., & Handono, N. P. (2019). Pengaruh Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Wredha Wonogiri. *Jurnal Keperawatan GHS*, 8(1), 8-11.
- Putri, A., & Nugroho, B. (2022). Karakteristik demografis masyarakat rural Indonesia. *Jurnal Demografi Indonesia*, 15(2), 78-92.
- Rahmawati, S., & Sari, D. (2020). Aktivitas fisik lansia di Indonesia: Analisis data Riskesdas 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), 234-245.
- Rodriguez, M., Garcia, J., & Lopez, A. (2022). Determinants of physical quality of life in older adults. *Journal of Aging Research*, 2022, 1-12.
- Savita, R. (2018). *Jurnal Kualitas Hidup Lansia Oleh : Riza Savita Program Magister Kesehatan Masyarakat 2017*. Citra Delima: *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 2(1). <https://e-resources.perpusnas.go.id:2152/id/publications/276549/pengaruh-peran-keluarga-aktivitas-fisik-interaksi-sosial-dan-stres-terhadap-kual>
- Sebagai, D., & Menyelesaikan, S. (2020). Diajukan Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Tinggi Program Studi Sarjana Keperawatan.
- Silva, P., Oliveira, M., & Costa, R. (2021). Physical activity and functional capacity in older adults. *Journal of Physical Activity and Health*, 18(6), 712-720.
- Taylor, J., & Anderson, P. (2023). Family structure and social relationships in aging. *Family Relations*, 72(3), 445-462.
- Thompson, R., Davis, L., & Wilson, K. (2022). Agricultural work and physical activity in older adults. *Occupational Health Psychology*, 27(4), 389-401.
- Ummah, M. S. (2021). Statistik Data Penduduk Lansia 2024. *Badan Pusat Statistika*, 21(1), 1-14. <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ah>
https://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPU_SAT_STRATEGI_MELESTARI
- Vaarama, M. (2009) 'Care-related quality of life in old age', *European Journal of Ageing*, 6(2), pp. 113-125. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10433-009-0115-y>.
- Wang, L., Zhang, H., & Li, Q. (2023). Rural lifestyle and physical activity patterns among older adults. *Rural Health*, 39(1), 56-68.



- Waworuntu, P. G., Asrifuddin, A., & Kalesaran, A. F. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik dan Penyakit Hipertensi dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Tondegesan Kecamatan Kawangkoan Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 8(7), 242-250.
- World Health Organization. (1996). WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Geneva. World Health Organization.
- Wilson, C., Taylor, B., & Martinez, E. (2022). Social interaction and quality of life in rural communities. *Social Science & Medicine*, 298, 114-125.
- World Health Organization. (2020). Physical activity and older adults. Geneva: WHO Press.
- Zhang, X., Liu, J., & Wang, S. (2021). Family support and social quality of life among older adults. *Social Indicators Research*, 156(2), 489-507.
- Andayani, T. (2021). Konsistensi empati dalam pelayanan publik kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 9(2), 101-110.
- Dewi, R., & Rahmawati, L. (2023). Pengaruh proaktivitas petugas terhadap kepuasan pasien di puskesmas. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 15(1), 45-53.
- Dewi, S., Putra, Y., & Hartono, A. (2021). Hubungan responsiveness dan assurance terhadap kepuasan pasien puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 221-228.
- Fitriani, N., & Sari, M. (2022). Mutu layanan kesehatan berdasarkan dimensi SERVQUAL dan pengaruhnya terhadap loyalitas pasien. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 14(2), 88-97.
- Hadiyanti, N. (2022). Pengaruh fasilitas dan kenyamanan lingkungan fisik terhadap kepuasan pasien puskesmas. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 18(2), 67-75.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2019). *Marketing management (15th ed.)*. Pearson Education.
- Kurniasih, D., & Lestari, P. (2020). Lingkungan fisik dan persepsi mutu pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(1), 54-62.
- Mondong, R. (2021). Mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 143-150.
- Nasution, M. (2021). Pengaruh kebersihan fasilitas publik terhadap kepuasan pengguna layanan kesehatan. *Jurnal Pelayanan Publik*, 9(1), 77-85.
- Ningsih, R., & Hartini, S. (2021). Efisiensi proses pelayanan kesehatan dan persepsi kehandalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 11(3), 201-210.
- Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Ramadhani, A., & Yuniarti, E. (2021). Pengaruh assurance terhadap loyalitas pasien. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 14(2), 102-110.
- Saputri, R., Ananda, F., & Rahman, Y. (2022). Kenyamanan fasilitas dan persepsi awal pasien terhadap mutu pelayanan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 56-64.
- Sihombing, L., & Lubis, R. (2023). Hubungan persepsi mutu pelayanan dengan kepuasan pasien puskesmas di Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 15(1), 12-21.
- Syahrul, M. (2023). Kecepatan pelayanan dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 17(3), 203-210.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Utami, W. (2023). Pengaruh tingkat pendidikan terhadap persepsi mutu pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 132-140.
- Wahyuni, S. (2022). Sikap interpersonal tenaga kesehatan dan kepercayaan pasien. *Jurnal Pelayanan Publik*, 10(2), 77-85.
- Widodo, T. (2021). Pengaruh status pekerjaan terhadap ekspektasi pelayanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 12(4), 245-252.
- Yuliana, D., Pratama, S., & Nugroho, F. (2020). Peran empati dalam continuity of care pada pelayanan puskesmas. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 99-107.
- Yuliani, L., & Darmawan, H. (2021). Komunikasi interpersonal tenaga medis dan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 13(1), 55-63.
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (2018). *Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations*. Simon & Schuster.