



**PENGARUH PROGRAM “EDUKASI KESEHATAN
VIRTUAL CHARITAS GROUP” TERHADAP
PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA
PENDERITA PENYAKIT DEGENERATIF
DI ERA PANDEMI COVID-19**

TESIS

OLEH

**NAMA : WILMA HANNIE DANIEL
NIM : 10012621923012**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2021**



**PENGARUH PROGRAM “EDUKASI KESEHATAN
VIRTUAL CHARITAS GROUP” TERHADAP
PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA
PENDERITA PENYAKIT DEGENERATIF
DI ERA PANDEMI COVID-19**

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : WILMA HANNIE DANIEL
NIM : 10012621923012**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PROGRAM EDUKASI KESEHATAN VIRTUAL
CHARITAS GROUP TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS
HIDUP LANSIA PENDERITA PENYAKIT
DEGENERATIF DI ERA PANDEMI COVID-19**

TESIS

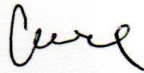
Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)

Oleh :

**WILMA HANNIE DANIEL
10012621923012**

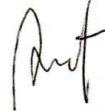
Palembang, 27 September 2021

Pembimbing I



**Prof.dr.H.Chairil Anwar,DAP&E.,SpParK.,Ph.D
NIP. 195310041983031002**


Pembimbing II



**Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO
NIP. 196901241993031003**



Mengetahui,
Departemen Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya


Dr. Misnaniarti, SKM., M.KM
NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul: "Pengaruh Program Edukasi Kesehatan Virtual Charitas Group terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Penderita Penyakit Degeneratif di Era Pandemi Covid-19" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Seminar Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Sriwijaya dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 05 Agustus 2021

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Prof.dr.H.Chairil Anwar,DAP&E.,SpParK.,Ph.D
NIP. 195310041983031002

(*Chairil*)

Anggota :

2. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO
NIP. 196901241993031003

(*Nur Alam Fajar*)

1. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

(*Misnaniarti*)

2. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

(*Rostika Flora*)

3. Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes(Epid)
NIP. 198101212003121002

(*Rico Januar Sitorus*)



Dr. Misnaniarti, SKM, M.KM
NIP. 197606092002122001

**Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**

Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes
NIP. 197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wilma Hannie Daniel
NIM : 10012621923012
Judul Tesis : Pengaruh Program “Edukasi Kesehatan Virtual Charitas Group”
terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Penderita Penyakit
Degeneratif di Era Pandemi Covid-19

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi Tim Pembimbing dan bukan hasil penjiplakan / plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan / plagiat dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 27 September 2021



Wilma Hannie Daniel
NIM. 10012621923012

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wilma Hannie Daniel

NIM : 10012621923012

Judul Tesis: Pengaruh Program “Edukasi Kesehatan Virtual Charitas Group”
terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Penderita Penyakit Degeneratif
di Era Pandemi Covid-19

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (Corresponding author).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 27 September 2021



Wilma Hannie Daniel
NIM. 10012621923012

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

*“ Whatever you do, work at it with all your heart,
as working for the Lord, not for human masters.”*
(Colossians 3:23)

PERSEMBAHAN


Dedicated to
My Lord
Yesyua Hamasiakh
My Beloved Parents Daniel and Evie
My Husband Imanuel
My Son Mikhael
My Brother Wilson and The Big Family
Charitas Group Virtual Elderly Club



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089
website: <http://www.fkm.unsri.ac.id> email: fkm@fkm.unsri.ac.id

MATRIK PERBAIKAN UJIAN TESIS

Nama Mahasiswa : Wilma Hannie Daniel
NIM : 10012621923012
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)
BKU : PROMOSI KESEHATAN
Judul Tesis : **Pengaruh Program Edukasi Kesehatan Virtual Charitas Group terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Penderita Penyakit Degeneratif di Era Pandemi Covid-19**
Pembimbing : 1. Prof.dr.H.Chairil Anwar,DAP&E.,SpParK.,Ph.D ()
2. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO ()

No.	Dosen Pembimbing/ Penguji	Saran dan Masukan	Keterangan	Paraf
1.	Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.	1. Domain Sosial merupakan aspek kualitas hidup lansia yang termasuk ke dalam kategori paling “buruk” - sebelum maupun setelah dilakukan intervensi. Mengapa demikian dan apa tindak lanjutnya? 2. Domain Fisik tetap tidak mengalami peningkatan setelah dilakukan intervensi. Mengapa demikian dan apa tindak lanjutnya ?	<ul style="list-style-type: none">• Domain Sosial meliputi 3 aspek: hubungan antar pribadi, dukungan sosial dan aktivitas seksual (WHO, 1996).• Hubungan antar pribadi dan dukungan sosial yang terganggu kemungkinan erat hubungannya dengan situasi pandemi yang sedang berlangsung. Beberapa jurnal menyebutkan timbulnya perasaan terisolasi secara sosial, kesepian, atau	



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089
website:<http://www.fkm.unsri.ac.id> email: fkm@fkm.unsri.ac.id

			<p>depresi selama pandemi (Steinman <i>et al.</i>, 2020).</p> <ul style="list-style-type: none">• Sedangkan untuk masalah aktivitas seksual, umumnya, lansia tidak mau mengeluh tentang kehidupan seks mereka (Omole <i>et al.</i>, 2014). Kondisi ini menyebabkan masalah seksual pada lansia seringkali tidak terdeteksi dan tidak dilaporkan.• Tindak lanjut untuk domain Sosial: Lansia tetap bergabung di dalam <i>peer group</i> yang memiliki program-program pemberdayaan lansia, dan bila perlu berkonsultasi dengan tenaga ahli di bidang Penyakit Dalam / Psikiatri / Andrologi (bila memiliki masalah / gangguan fungsional)• Domain Fisik tidak mengalami peningkatan disebabkan oleh kurangnya intensitas aktivitas fisik yang	
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089
website: <http://www.fkm.unsri.ac.id> email: fkm@fkm.unsri.ac.id

			dilakukan di Klub (hanya 1x seminggu dengan durasi < 10 menit). Tindak lanjut: akan dibuat video tutorial senam lansia yang dapat dipraktekkan oleh para anggota Klub di rumah masing-masing (seminggu 3x dengan durasi minimal 10 menit).	
2.	Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes(Epid)	Memasukkan referensi jurnal untuk analisis Multivariat (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Penyakit Degeneratif)	Seluruh referensi jurnal terkait analisis Multivariat sudah dimasukkan ke dalam bab Pembahasan Tesis.	
3.	Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes	1. Biomarker untuk mengukur fungsi kognitif: kadar BDNF. Penurunan kadar BDNF dapat mengakibatkan penurunan fungsi kognitif pada lansia.	2. Uji MMSE (<i>Mini Mental State Examination</i>) telah dimasukkan ke dalam saran bagi peneliti selanjutnya.	



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089
website: <http://www.fkm.unsri.ac.id> email: fkm@fkm.unsri.ac.id

		<p>2. Saran untuk penelitian selanjutnya: sebaiknya dilakukan uji MMSE (<i>Mini Mental State Examination</i>) terlebih dahulu sebelum dilakukan penelitian, untuk memastikan bahwa fungsi kognitif lansia dalam keadaan baik.</p>		
4.	Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO	Untuk bidang Promosi Kesehatan: apa "Visi Lansia Indonesia" ke depan ? Program apa yang akan dilakukan ke depannya ?	<ul style="list-style-type: none">Diperlukan dukungan kemitraan multisektoral untuk mensukseskan gerakan lansia Indonesia yang sehat dan berkualitas (<i>campaign Active Ageing</i>).	



27 September 2021

02 IKM,

Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

ABSTRACT

**HEALTH PROMOTION
MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITY OF SRIWIJAYA**

Scientific Paper in thesis, September 27, 2021

Wilma Hannie Daniel; supervised by Chairil Anwar, Nur Alam Fajar

The Influence Of The Charitas Group Virtual Health Education Program For Improving The Quality Of Life Of The Elderly With Degenerative Diseases In The Era Of The Pandemic Covid-19

xx + 140 pages, 15 images, 17 tables, 11 attachments

SUMMARY

*In the era of the Covid-19 pandemic, various problems were experienced by the elderly, especially those with degenerative diseases, as the population most at risk of being exposed to Covid-19. The elderly are vulnerable to decreased physical, mental and social health; therefore, a new and effective strategy is needed to improve healthy living behavior in this population. This study aimed to analyze the effect of the Charitas Group virtual health education program on improving the quality of life of the elderly with degenerative diseases in the era of the covid-19 pandemic. **Methods:** This One Group Pretest-Posttest Pre-Experimental study was with a sample of 33 patients selected by purposive sampling in May - July 2021. The data collection was taken using the World Health Organization Quality of Life – Bref (WHOQOL-Bref) form, translated and validated into Bahasa Indonesia. The data was then compared before and after the intervention and analyzed using the Paired Samples T-Test. **Results:** The T-Test showed a significant difference between the pre-test and post-test results ($p\text{-value } 0.041 < 0.05$). At the same time, the other T-Test results showed a significant influence on the quality of life of the elderly in the specific domains, namely: Psychological ($p\text{-value } 0,025$), Social Relationship ($p\text{-value } 0,033$) and Environmental ($p\text{-value } 0,034$). **Conclusion:** The 'Charitas Group virtual health education program' has a significant influence on the quality of life of elderly people with degenerative diseases in the Covid-19 pandemic era.*

Keywords : Covid-19, Virtual education, quality of life, Elderly, Degenerative diseases
Literature : 119 (1996 – 2020)

ABSTRAK

PROMOSI KESEHATAN

MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH

FACULTY OF PUBLIC HEALTH

UNIVERSITY OF SRIWIJAYA

Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis, 27 September 2021

Wilma Hannie Daniel; dibimbing oleh Chairil Anwar, Nur Alam Fajar

Pengaruh Program Edukasi Kesehatan Virtual Charitas Group terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Penderita Penyakit Degeneratif di Era Pandemi Covid-19

xx + 140 halaman, 15 gambar, 17 tabel, 11 lampiran

RINGKASAN

Latar Belakang: Di era pandemi Covid-19, berbagai permasalahan dialami oleh para lanjut usia, terutama yang memiliki penyakit degeneratif, sebagai populasi paling berisiko terkena Covid-19. Lansia rentan terhadap penurunan kesehatan fisik, mental dan sosial; Oleh karena itu, diperlukan strategi baru dan efektif untuk meningkatkan perilaku hidup sehat pada populasi ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh program edukasi kesehatan virtual Charitas Group terhadap peningkatan kualitas hidup lansia dengan penyakit degeneratif di era pandemi covid-19. **Metode:** Penelitian One Group Pretest-Posttest Pre-Experimental ini dengan sampel 33 pasien yang dipilih secara purposive sampling pada bulan Mei – Juli 2021. Pengambilan data menggunakan formulir World Health Organization Quality of Life – Bref (WHOQOL-Bref) , diterjemahkan dan divalidasi ke dalam Bahasa Indonesia. Data tersebut kemudian dibandingkan sebelum dan sesudah intervensi dan dianalisis menggunakan Paired Samples T-Test. **Hasil:** Uji-T menunjukkan perbedaan yang signifikan antara hasil pre-test dan post-test ($p\text{-value } 0,041 < 0,05$). Sedangkan hasil T-Test lainnya menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia pada domain spesifik yaitu: Psikologis ($p\text{-value } 0,025$), Hubungan Sosial ($p\text{-value } 0,033$) dan Lingkungan ($p\text{-value } 0,025$), Hubungan Sosial ($p\text{-value } 0,033$) dan Lingkungan ($p\text{-value } 0,033$). -nilai 0,034). **Kesimpulan:** 'Program edukasi kesehatan virtual Charitas Group' memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup lansia dengan penyakit degeneratif di era pandemi Covid-19.

Kata kunci : Covid-19, Edukasi virtual, kualitas hidup, Lansia, Penyakit degeneratif

Kepustakaan : 119 (1996 – 2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur yang sedalam-dalamnya penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan limpahan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis dengan judul **“Pengaruh Program Edukasi Kesehatan Virtual Charitas Group terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Penderita Penyakit Degeneratif di Era Pandemi Covid-19”**. Tujuan dari penulisan tesis ini adalah untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan program Magister (S2) pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Palembang.

Di dalam proses penulisan tesis ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak sehingga penulisan tesis ini dapat terselesaikan tepat waktu. Oleh karena itu, ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Anis Saggaf, MSCE, selaku Rektor Universitas Sriwijaya
 2. Ibu Dr. Misnaniarti SKM, MKM, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
 3. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes, selaku Koordinator Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
 4. Prof.dr.H.Chairil Anwar,DAP&E.,SpParK.,Ph.D, selaku Pembimbing I
 5. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO, selaku Pembimbing II
 6. Kepada Bapak / Ibu Penguji
 - Penguji 1. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
 - Penguji 2. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
 - Penguji 3. Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes(Epid)
 7. Ibu Fitri Khalya dari Program Studi S2 IKM yang telah banyak membantu selama pendidikan dan penulisan Tesis ini
- Penulis menyadari bahwa Tesis ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu saran beserta kritikan yang membangun sangat kami harapkan. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 27 September 2021

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 12 Februari 1977 di Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan. Putri dari Bapak Daniel Tjokro dan Ibu dr. Evalina Salim, yang merupakan anak pertama dari dua bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Xaverius 1 pada tahun 1989. Sekolah Menengah Pertama di SMP Xaverius 1 pada tahun 1989 - 1992, Sekolah Menengah Atas di SMU Xaverius 1 tahun 1992 - 1995. Pada tahun 1995 melanjutkan pendidikan Strata 1 pada UNIKA Atma Jaya Jakarta di Fakultas Kedokteran Umum dan tamat tahun 2003.

Pada tahun 2011 penulis diangkat menjadi karyawan tetap Charitas Hospital Palembang di Provinsi Sumatera Selatan dan pada tahun 2020 menjadi karyawan di Manajemen Korporat Charitas Group sampai sekarang. Pada tahun 2011 penulis menikah dan dikaruniai 1 (satu) orang putra yang berusia 10 tahun. Selanjutnya pada tahun 2019 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat melalui program izin belajar.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul Luar.....	i
Halaman Sampul Dalam.....	ii
Halaman Judul.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Persetujuan.....	v
Halaman Pernyataan Integritas.....	vi
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	vii
Motto dan Persembahan.....	viii
Abstract.....	ix
Abstrak.....	x
Kata Pengantar.....	xi
Ucapan Terima Kasih.....	xii
Riwayat Hidup.....	xiii
Daftar Isi.....	xiv
Daftar Tabel.....	xvi
Daftar Gambar.....	xviii
Daftar Lampiran.....	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoretis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Edukasi Kesehatan Virtual.....	8
2.1.1 Pengertian Edukasi Kesehatan.....	8
2.1.2 Sasaran Edukasi Kesehatan.....	9
2.1.3 Pengertian Virtual.....	9
2.1.4 Jenis Edukasi Kesehatan Virtual.....	10
2.1.4.1 <i>Brain Gym</i> (Senam Vitalisasi Otak).....	10
2.1.4.2 Aktivitas Fisik.....	11
2.1.4.3 Pembelajaran Jarak Jauh (<i>E-Learning</i>).....	12
2.1.4.4 Meditasi Kesehatan.....	13
2.1.4.5 Musik.....	14
2.1.4.6 <i>Group Discussion / Sharing</i>	15

2.2	Kualitas Hidup.....	15
2.2.1	Domain I - Domain Fisik.....	19
2.2.2	Domain II – Domain Psikologis.....	21
2.2.3	Domain III – Domain Sosial.....	22
2.2.4	Domain IV – Domain Lingkungan.....	23
2.3	Lansia.....	25
2.4	Pandemi Covid-19.....	26
2.4.1	Definisi Pandemi dan Covid-19.....	26
2.4.2	Hubungan Covid-19 dan Lansia.....	27
2.5	Penyakit Degeneratif.....	28
2.6	Kerangka Teori S-O-R.....	29
2.7	Kerangka Konsep Penelitian.....	31
2.8	Hipotesis Penelitian.....	32
2.8.1	Hipotesis Mayor.....	33
2.8.2	Hipotesis Minor.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....		34
3.1.	Desain Penelitian.....	34
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
3.3	Populasi Penelitian.....	36
3.4	Sampel Penelitian.....	36
3.5	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	37
3.6	Variabel.....	38
3.7	Definisi Operasional.....	39
3.8	Teknik Pengumpulan Data.....	51
3.9	Instrumen Penelitian.....	51
3.10	Pengolahan Data.....	52
3.11	Analisis Data.....	54
3.12	<i>Ethical Clearance</i>	55
3.13	Persetujuan / <i>Informed Consent</i>	55
3.14	Alur Penelitian.....	56
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		57
4.1.	Gambaran Umum Klub Lansia Virtual Charitas.....	57
4.1.1.	Karakteristik Anggota Klub.....	57
4.1.2	Program Intervensi (Satuan Acara Pembelajaran) Klub Lansia Virtual.....	60
4.2.	Hasil Penelitian.....	61
4.2.1	Proses Penelitian.....	61
4.2.2	Keterbatasan Pengisian Kuesioner.....	63
4.2.3	Analisis Data Statistik.....	63
4.2.3.1	Analisis Univariat.....	64
4.2.3.2	Analisis Bivariat.....	68
4.2.3.3	Analisis Multivariat.....	74
4.3	Pembahasan.....	76
4.3.1	Pengaruh Edukasi Virtual Kesehatan Fisik terhadap Kualitas Hidup Lansia.....	77
4.3.2	Pengaruh Edukasi Virtual Psikologis terhadap Kualitas Hidup Lansia.....	77
4.3.3	Pengaruh Edukasi Virtual Hubungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Lansia.....	79
4.3.4	Pengaruh Edukasi Virtual Lingkungan terhadap Kualitas Hidup Lansia.....	81
4.3.5	Hubungan Usia terhadap Kualitas Hidup Lansia.....	82
4.3.6	Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kualitas Hidup Lansia.....	83

4.3.7 Hubungan Tingkat Pendidikan terhadap Kualitas Hidup Lansia.....	84
4.3.8 Hubungan Pekerjaan terhadap Kualitas Hidup Lansia.....	84
4.3.9 Hubungan Jumlah Penyakit Degeneratif terhadap Kualitas Hidup Lansia.....	85
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	85
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	86
5.1 Kesimpulan.....	86
5.2 Saran.....	87
5.2.1 Bagi Lansia.....	87
5.2.2 Bagi Pemerintah.....	88
5.3.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	88
DAFTAR PUSTAKA.....	89
LAMPIRAN.....	99

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Domain (Area) Penilaian WHOQOL-BREF.....	18
Tabel 3.1. Jadwal Pelaksanaan Penelitian Tahun 2021	36
Tabel 3.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi dalam Penelitian.....	37
Tabel 3.3. Definisi Operasional Penelitian.....	45
Tabel 4.1. Edukasi Kesehatan Virtual di Klub Lansia Virtual Charitas Bulan Mei – Juni 2021.....	60
Tabel 4.2 Data Karakteristik Responden Penelitian.....	64
Tabel 4.3 Rata-rata Kualitas Hidup Lansia Berpenyakit Degeneratif Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Berdasarkan 4 Domain Kualitas Hidup..	66
Tabel 4.4. Stratifikasi Pekerjaan Berdasarkan Domain Kualitas Hidup WHO Sebelum Dilakukan Intervensi.....	67
Tabel 4.5 Kualitas Hidup Lansia Berpenyakit Degeneratif Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi.....	68
Tabel 4.6. Perbedaan Hasil Pretest dan Posttest Setelah Program Intervensi di Klub Lansia Virtual Bulan Mei - Juli 2021.....	69
Tabel 4.7. Perbedaan Hasil Pretes dan Postes pada 4 Domain Kualitas Hidup WHO Pasca Program Intervensi Bulan Juni – Juli 2021.....	69
Tabel 4.8. Perbedaan Hasil Skor WHOQOL-BREF pada Peserta Klub Lansia Virtual Pasca Intervensi Bulan Mei - Juli 2021.....	71
Tabel 4.9. Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Penyakit Degeneratif dengan Kualitas Hidup Lansia Berpenyakit Degeneratif di Klub Lansia Virtual Charitas Bulan Mei 2021.....	73
Tabel 4.10. Seleksi Bivariat.....	74
Tabel 4.11. Model Awal Regresi Logistik.....	75
Tabel 4.12. Model Regresi Logistik Tanpa Variabel Pendidikan.....	75
Tabel 4.13. Model Akhir Regresi Logistik.....	76

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Persentase Penduduk Lansia yang Mengakses Internet di Indonesia Tahun 2015 – 2019.....	10
Gambar 2.2. Faktor-faktor yang Berkontribusi terhadap Persepsi Kualitas hidup...	17
Gambar 2.3. Pasien Covid-19 di Indonesia Berdasarkan Umur (per 6 Juni 2020)...	27
Gambar 2.4. Teori S-O-R (<i>Stimulus, Organism, Response</i>).....	29
Gambar 2.5. Kerangka Konsep.....	32
Gambar 3.1. Rumus <i>Pre-Experimental One Group Pretest-Posttest Design</i>	34
Gambar 3.2. Alur Penelitian.....	56
Gambar 4.1. Proporsi Anggota Klub Lansia Virtual Charitas berdasarkan Jenis Kelamin.....	57
Gambar 4.2. Rentang Umur Anggota Klub Lansia Virtual Charitas.....	58
Gambar 4.3. Tingkat Pendidikan Anggota Klub Lansia Virtual Charitas.....	58
Gambar 4.4. Jenis Penyakit yang Diderita Anggota Klub Lansia Virtual Charitas...	59
Gambar 4.5. Jenis Aplikasi Digital yang Digunakan Anggota Klub.....	59
Gambar 4.6. Alur Seleksi Populasi Penelitian.....	62
Gambar 4.7. Keterbatasan Pengisian Kuesioner Digital di Klub Lansia Virtual Charitas Bulan Mei – Juni 2021.....	63
Gambar 4.8. Kualitas Hidup Lansia Berpenyakit Degeneratif Berdasarkan 4 Domain WHO di Klub Lansia Virtual Charitas Bulan Mei 2021.....	66

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Penjelasan Penelitian Bagi Responden Penelitian.....	99
Lampiran 2. Surat Pernyataan Persetujuan untuk Ikut Serta dalam Penelitian <i>(Informed Consent)</i>	101
Lampiran 3. Kuesioner Biodata Responden Penelitian.....	102
Lampiran 4. Kuesioner WHOQOL-BREF.....	104
Lampiran 5. Artikel Jurnal: Validitas dan Reliabilitas WHOQOL-BREF untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia.....	107
Lampiran 6. Artikel Jurnal: <i>Cut-off Point for WHOQOL-BREF as a Measure of Quality of Life of Older Adults</i>	108
Lampiran 7. Artikel Jurnal: <i>VES-13 and WHOQOL-BREF Cut-off Points to Detect Quality of Life in Older Adults in Primary Health Care</i>	109
Lampiran 8. Keterangan Lolos Kaji Etik.....	110
Lampiran 9. Surat Persetujuan Survei Kualitas Hidup Menurut WHO di Klub Lansia Virtual Charitas.....	111
Lampiran 10. Foto Kegiatan Klub Lansia Virtual Charitas.....	112
9.1. <i>E-Learning</i>	112
9.2. Meditasi Kesehatan.....	113
9.3. <i>Brain Gym</i>	113
9.4. Aktivitas Fisik.....	114
9.5. <i>Group Discussion</i>	115
9.6. Musik.....	116
Lampiran 11. Output Uji Statistik SPSS 18.....	117

DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN DAN LAMBANG

<i>Active ageing</i>	Lansia aktif
AKB	Adaptasi Kebiasaan Baru
<i>Behaviour change</i>	Perubahan perilaku
BPS	Badan Pusat Statistik
<i>Brain games</i>	Permainan untuk Otak
<i>Brain Gym</i>	Senam vitalisasi otak
CFR	<i>Case Fatality Rate</i>
COVID-19	Coronavirus Disease-19
DM	<i>Diabetes Mellitus</i>
DNA	<i>Deoxyribonucleic Acid</i>
<i>E-Learning</i>	Pembelajaran jarak jauh (secara <i>online</i>)
<i>Group discussion</i>	Diskusi kelompok
HP	<i>Hand Phone</i> (telepon genggam / seluler)
KBBI	Kamus Besar Bahasa Indonesia
Kemendikbud	Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
KKMMD	Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia
LLPA	<i>Lifestyle Light-Intensity Physical Activity</i>
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
MMSE	<i>Mini Mental State Examination</i>
NAPZA	Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya
OA	<i>Osteoarthritis</i>
<i>Peer group</i>	Kelompok teman sebaya
PHEIC	<i>Public Health Emergency of International Concern</i>
PMK	Peraturan Menteri Kesehatan
PNS	Pegawai Negeri Sipil
PPOK	Penyakit Paru Obstruktif Kronis
PTM	Penyakit Tidak Menular
SARS	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
SARS-CoV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SOR	<i>Stimulus, Organism, Response</i>
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>

SR Theory

TIK

UHH

Well-being

WHO

WHOQOL-Bref

Stimulus Response Theory

Teknologi Informasi dan Komunikasi

Umur Harapan Hidup

Kesejahteraan

World Health Organization

World Health Organization Quality of Life - Bref (singkat)

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China *Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) / *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi (Kemenkes RI, 2020).

Dalam perkembangannya, struktur umur penduduk berkorelasi erat dengan risiko penularan dan kematian. Angka yang cukup tinggi ditunjukkan oleh beberapa studi (Bonanad *et al.*, 2020; Niu *et al.*, 2020; Liu *et al.*, 2020; Li *et al.*, 2020; Leung, 2020; Shahid *et al.*, 2020; Zhou *et al.*, 2020), di mana tampak adanya korelasi antara faktor umur dengan tingkat penularan dan risiko kematian (*fatality rates*), terutama pada pasien lanjut usia (Lansia) yang berumur di atas 60 tahun, terlebih lagi bila pasien tersebut memiliki penyakit degeneratif penyerta, seperti diabetes, hipertensi, gangguan kardiovaskular dan pernapasan. Sebuah studi klinis di Amerika Serikat juga menunjukkan bahwa kondisi degeneratif yang sudah ada sebelumnya seperti diabetes tipe 2, hipertensi dan obesitas meningkatkan risiko dan keparahan komplikasi yang terkait dengan COVID-19 (Katzmarzyk *et al.*, 2020).

Ditinjau dari segi dampak Covid-19 terhadap Lansia yang timbul selama masa karantina atau isolasi mandiri umumnya adalah rasa kesepian dan depresi, yang dapat timbul akibat isolasi sosial selama berbulan-bulan. Ini sebetulnya hanya mencerminkan ujung gunung es dari bahaya yang jauh lebih potensial (Steinman *et al.*, 2020). WHO (2020) juga menyebutkan bahwa kelompok lansia, terutama yang berada dalam isolasi dan dengan kondisi penurunan kognitif / demensia, dapat berubah menjadi lebih cemas, mudah marah, stres, gelisah, serta menarik diri selama wabah, atau pada saat berada dalam karantina. Hal ini tampak pada penelitian di negara-negara Uni Emirat Arab (El Hayek *et al.*, 2020) dan Cina (Wang *et al.*, 2020). Di mana di negara-negara Saudi

Arabia (Timur Tengah dan wilayah Afrika Utara) secara keseluruhan menunjukkan prevalensi depresi yang tinggi di antara populasi geriatri, dengan jumlah prevalensi bervariasi antara 10% dan 46%. Sedangkan di Cina tingkat kecemasan / depresi meningkat signifikan sebesar 17,6% (Ping *et al.*, 2020).

Bagi kaum lansia, kesehatan lebih banyak dipengaruhi oleh aktivitas hidup sehari-hari, ketimbang intervensi secara medis. Misalnya perubahan pola makan selama masa isolasi dapat memicu serangan jantung dan obesitas. Kurangnya aktivitas fisik atau berolahraga di rumah dapat memicu kelemahan otot, penurunan fisik dan meningkatkan risiko jatuh. Kurangnya stimulus kognitif yang didapat dari sosialisasi dan hubungan dengan dunia luas dapat memperburuk gangguan kognitif dan gejala perilaku demensia pada Lansia (Donovan *et al.*, 2017; Gao Z. *et al.*, 2020). Jadi pada saat menghadapi tantangan terisolasi secara sosial, lansia khususnya sangat rentan mengalami penurunan secara cepat (Steinman *et al.*, 2020). Di sisi lain terdapat ahli yang berpendapat bahwa isolasi sosial pada Lansia adalah "masalah kesehatan masyarakat yang serius", karena Lansia umumnya memiliki risiko tinggi penyakit kardiovaskular, autoimun, masalah gangguan saraf dan kognitif, serta kesehatan mental (Gerst-Emerson K, 2015). Sementara Santini dkk. menunjukkan bahwa pemutusan hubungan sosial dapat menempatkan Lansia pada risiko besar gangguan depresi dan kecemasan (Santini Z. *et al.*, 2020).

Beberapa kelompok individu juga tampak lebih rentan dibandingkan dengan yang lainnya terhadap efek psikososial akibat pandemi. Khususnya orang-orang yang memang sudah terikat dengan kondisi penyakit sebelumnya, populasi yang berisiko tinggi (termasuk lansia, individu dengan fungsi kekebalan tubuh yang terganggu, serta mereka yang sudah terbiasa tinggal / menerima layanan di tengah keramaian), individu dengan masalah obat-obatan, gangguan kejiwaan, atau masalah penggunaan zat-zat yang sudah ada sebelumnya – mengalami peningkatan dampak psikososial yang merugikan, misalnya; depresi, kecemasan, masalah psikosomatis, insomnia, peningkatan penggunaan zat-zat adiktif, serta terjadinya kekerasan di dalam rumah tangga (Pfefferbaum B., 2020). Sementara hal yang sama terjadi juga di India; rasa takut tertular dan menulari orang-orang tersayang, kurangnya pemahaman tentang penyakit, rasa takut diisolasi, tertekan karena proses karantina berkepanjangan, kebosanan karena waktu luang yang berlebihan, ketidakpastian penyembuhan, putus asa karena terkunci di dalam rumah dan terisolasi secara sosial, semuanya secara bersamaan memperparah munculnya gejala depresi baru yang sudah ada sebelumnya, kepanikan, stres pasca-trauma, psikosis

dan penggunaan zat-zat terlarang. Pandemi Covid-19 banyak menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan mental masyarakat secara umum (Lingeswaran, 2020), serta meningkatkan angka kejadian bunuh diri seperti yang terjadi pada pandemi flu Spanyol dan Sindrom Pernafasan Akut Parah / SARS (Ornell F. *et al.*, 2020).

Selama masa-masa sulit ini, pasien-pasien khususnya yang menderita penyakit degeneratif berisiko mengalami dampak negatif, seperti; perasaan terisolasi secara sosial, kesepian, atau depresi (Steinman *et al.*, 2020). Contohnya pasien lansia penderita hipertensi dan diabetes, yang memang sudah memiliki risiko depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan populasi pada umumnya (populasi yang lebih muda) dan gejala depresi tersebut seringkali tidak terdeteksi pada kelompok lansia (Kirkman *et al.*, 2012; Boima *et al.*, 2020). Rasa khawatir akan tertular COVID-19 sehingga menghindari rawat inap di rumah sakit meskipun terdapat kondisi lainnya yang membutuhkan perawatan, dapat menimbulkan stres psikologis yang luar biasa, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kesulitan di dalam pengendalian diabetes mereka (Clarity, 2020). Lain halnya dengan penderita penyakit rematik / radang sendi. COVID-19 juga berdampak signifikan terhadap penyakit rematik degeneratif yang paling umum, yaitu osteoarthritis (OA). Dalam sebuah studi prospektif yang dilakukan di Austria pada 63 pasien yang seharusnya menjalani operasi penggantian sendi lutut atau sendi panggul akibat OA namun tertunda karena kondisi *lockdown* (penutupan akses keluar / masuk sepenuhnya di suatu wilayah / negara), maka terjadilah peningkatan rasa sakit yang sangat signifikan, memburuknya fungsi fisik, serta penurunan aktivitas fisik - apabila dibandingkan kondisi klinis pada saat di awal dan di akhir masa *lockdown* (Endstrasser *et al.*, 2020). Sedangkan di Cina tampak jelas penurunan kualitas hidup pada lansia penderita penyakit kronis degeneratif di era pandemi Covid-19, dengan masalah utama yang paling sering dilaporkan adalah rasa nyeri / ketidaknyamanan (19,0%) dan kecemasan / depresi (17,6%) (Ping *et al.*, 2020). Di samping akses yang terbatas untuk layanan klinis di masa karantina kemungkinan juga telah mengakibatkan kurangnya kepatuhan pasien untuk meminum obat-obatan yang diresepkan dokter sebelumnya (Wang *et al.*, 2020).

Oleh karena itu, dengan berbagai masalah yang dialami oleh lansia, khususnya penderita penyakit degeneratif sebagai populasi yang paling berisiko terpapar Covid-19 dan rentan mengalami penurunan kesehatan fisik, mental dan sosial, maka dibutuhkan suatu strategi intervensi yang baru dan efektif untuk meningkatkan perilaku aktivitas fisik maupun kesehatan di dalam populasi ini (Gao Z. *et al.*, 2020). Dengan demikian, terdorong oleh kepedulian untuk menanggapi kebutuhan yang sangat

mendesak tersebut, maka institusi kesehatan Charitas Group yang terdiri dari 6 (enam) rumah sakit dan 3 (tiga) klinik di berbagai wilayah di Indonesia secara serentak akan melakukan implementasi program promosi kesehatan dalam bentuk edukasi kesehatan virtual untuk membantu para lansia, khususnya penderita penyakit degeneratif, meningkatkan kualitas hidupnya di era pandemi Covid-19 yang penuh dinamika dan tantangan ini. Di sini terjadi pergeseran dari program edukasi konvensional menuju program edukasi berbasis digital untuk membantu memberdayakan hidup para Lansia penderita penyakit degeneratif, di antaranya; diabetes, hipertensi, jantung, kanker, penyakit paru obstruksi kronis dan stroke - maupun Lansia tanpa penyakit penyerta - melalui berbagai program interaktif yang difasilitasi oleh tenaga profesional multidisiplin ilmu.

Program ini pada hakekatnya merupakan pengembangan dari komunitas Lansia yang sebelumnya sudah pernah ada, dengan penambahan sejumlah anggota baru yang berasal dari komunitas masyarakat di luar Charitas Group. Sehubungan dengan adanya Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) di era pandemi Covid-19, maka anggota komunitas kesehatan ini tidak lagi berkumpul secara fisik, melainkan melakukan pertemuan virtual secara rutin melalui sarana komunikasi digital, sehingga pada akhirnya komunitas yang sebelumnya dikenal masyarakat dengan sebutan “Klub Stroke dan Lansia” ini, kemudian berubah nama menjadi “Klub Lansia Virtual”. Awalnya klub kesehatan di Charitas Hospital Palembang berdiri di tahun 2014, dengan anggota klub berjumlah kurang lebih 200 orang dan anggota aktif sekitar 50 – 70 orang. Dengan adanya Klub Lansia Virtual, seluruh anggota komunitas kesehatan yang ada di 6 rumah sakit dan 3 klinik kini bergabung menjadi satu komunitas.

Alasan pemilihan lokasi studi di Klub Lansia Virtual karena komunitas ini berada di bawah naungan yayasan Rumah Sakit Charitas sehingga memudahkan peneliti untuk mengakses data penelitian. Di samping itu Klub Lansia Virtual ini memiliki tujuan yang sejalan dengan sasaran penelitian, yaitu peningkatan kualitas hidup para Lansia penderita penyakit degeneratif – khususnya pencapaian keseimbangan dalam bidang fisik, mental dan sosial - dan bukan hanya sekedar mengharapkan peserta terbebas dari penyakit atau kelemahan (WHO, 2012). Program edukasi virtual yang menggunakan pendekatan berbasis digital (melalui *video conference* Zoom dan Youtube, serta didukung grup WhatsApp sebagai sarana komunikasi harian antara fasilitator dengan seluruh anggota) ini pada dasarnya

merupakan terobosan di bidang promosi kesehatan modern, yang mengadopsi teknologi dan memadukan secara simultan berbagai metode aplikatif, di antaranya: *brain gym* (senam vitalisasi otak), aktivitas fisik, pembelajaran jarak jauh (*e-learning*), meditasi kesehatan, yoga, diskusi kelompok (*group discussion / sharing*), *brain games*, musik dan lain sebagainya. Namun program edukasi virtual yang akan diterapkan selama 4 (empat) minggu pertama di dalam penelitian ini hanya berfokus kepada sasaran kelompok lansia penderita penyakit degeneratif dengan menggunakan 6 (enam) pendekatan intervensi terlebih dahulu, yaitu: *brain gym*, aktivitas fisik, pembelajaran jarak jauh (*e-learning*), meditasi kesehatan, diskusi kelompok dan terapi musik.

1.2. Rumusan Masalah

Sehubungan dengan hal di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian: “Apakah terdapat pengaruh program edukasi kesehatan virtual Charitas Group terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif di era pandemi covid-19? “

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh program edukasi kesehatan virtual Charitas Group terhadap peningkatan kualitas hidup Lansia penderita penyakit degeneratif di era pandemi covid-19.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Menganalisis rata-rata kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif sebelum dan setelah dilakukan program edukasi kesehatan virtual.

1.3.2.2. Menganalisis pengaruh edukasi virtual kesehatan fisik terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif.

1.3.2.3. Menganalisis pengaruh edukasi virtual di bidang psikologis terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif.

- 1.3.2.4. Menganalisis pengaruh edukasi virtual di bidang sosial terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif.
- 1.3.2.5. Menganalisis pengaruh edukasi virtual di bidang lingkungan terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif.
- 1.3.2.6. Menganalisis hubungan usia terhadap kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif.
- 1.3.2.7. Menganalisis hubungan jenis kelamin terhadap kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif.
- 1.3.2.8. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan terhadap kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif.
- 1.3.2.9. Menganalisis hubungan pekerjaan terhadap kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif.
- 1.3.2.10. Menganalisis hubungan jumlah penyakit degeneratif yang diderita terhadap kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif.
- 1.3.2.11. Menganalisis variabel independen yang memiliki hubungan paling dominan terhadap kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif.
- 1.3.2.12. Menganalisis domain yang mengalami perubahan paling signifikan terhadap kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif setelah dilakukan edukasi kesehatan virtual Charitas Group.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoretis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan keilmuan di bidang kajian Promosi Kesehatan lansia; khususnya lansia dengan penyakit-penyakit degeneratif.
2. Hasil penelitian tersebut dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian-penelitian yang akan datang dalam konteks permasalahan yang berkaitan dengan pemanfaatan teknologi digital (virtual) untuk membantu mengatasi risiko penurunan kualitas hidup lansia di era pandemi Covid-19.
3. Metode studi eksperimental dengan “*one group pretest-posttest design*” ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber pembelajaran untuk menilai

kekuatan hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi (variabel eksperimental) dengan kualitas hidup lansia penderita penyakit degeneratif.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti dan para fasilitator pendamping kelompok lansia, penelitian ini dapat mengungkapkan aspek-aspek yang dibutuhkan dalam peningkatan kualitas hidup lansia, khususnya yang memiliki masalah penyakit degeneratif, sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai upaya-upaya rehabilitatif terhadap pasien-pasien lansia, serta menciptakan strategi yang tepat untuk membantu lansia berpenyakit degeneratif *coping* terhadap kondisi yang dialaminya.
2. Bagi Pemerintah, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penyusunan strategi, kebijakan dan pengambilan keputusan di bidang peningkatan kesehatan / kualitas hidup masyarakat lanjut usia.
3. Bagi LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) dan Komunitas Pemberdayaan Masyarakat, diharapkan penelitian ini dapat membantu meningkatkan kepedulian terhadap program-program pemberdayaan kaum lansia, serta menyadari pentingnya komunitas kesehatan sebagai sarana untuk mendapatkan dukungan teman sebaya (*peer group*), peningkatan aktivitas fisik maupun mental, pengembangan kreativitas dan kemandirian, serta mendapatkan informasi dan edukasi kesehatan yang tepat terkait pencegahan dan penanggulangan penyakit-penyakit degeneratif, paparan virus Covid-19, maupun berbagai kondisi patologis lainnya pada lansia.
4. Bagi masyarakat pada umumnya, peran keluarga atau pendamping pasien lansia juga mendapatkan tempat yang semakin penting di dalam masyarakat. Masyarakat perlu menyadari bahwa kelemahan fisik dan penurunan fungsi kognitif pada Lansia memang tidak dapat dihindari, namun dapat dicegah progresivitasnya dengan berbagai stimulasi positif dan peningkatan kemampuan untuk mandiri pada Lansia, seiring dengan adanya dukungan dari keluarga, fasilitator kesehatan, teman sebaya, maupun lingkungan sekitar.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Zabalegui A , Ma Escobar A , E. Cabrera A , Mp Gual A , M. Fortuny B ,G. Mach C, M. G and P. N. (2008) ‘Analysis Of The Peca Educational Program To Improvethe Quality Of Life Of The Elderly’, *Pmc Ncbi*, 37, Pp. 260–2. Doi: 10.1157 / 13086310.
- Afshar, M., Memarian, R. And Mohammadi, E. (2014) ‘The Effect Of Group Discussion On The Quality Of Life And Hba1c Levels Of Adolescents With Diabetes’, 16(8), Pp. 1–5. Doi: 10.5812/Ircmj.21110.
- Andri (2013) *Memaksimalkan Otak Melalui Senam Otak (Brain Gym)*. Yogyakarta: Ternovabooks.
- Applegate, W. B. And Ouslander, J. G. (2020) ‘Covid-19 Presents High Risk To Older Persons’, *Journal Of The American Geriatrics Society*, 68(4), P. 681. Doi: 10.1111/Jgs.16426.
- Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Armitage R, N. L. (2020) ‘Covid-19 And The Consequences Of Isolating The Elderly’, *The Lancet Public Health*, Vol 5. Available At: [Www.TheLancet.Com/Public-Health](http://www.thelancet.com/public-health).
- Asmarani, L. F. (2018) ‘Pengaruh Terapi Meditasi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Bpstw Provinsi Di Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasihan Bantul’, *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1). Available At: [Http://Nursingjournal.Respati.Ac.Id/Index.Php/Jkry/Index](http://nursingjournal.respati.ac.id/index.php/jkry/index).
- Azizah, Martiana, S. (2017) ‘The Improvement Of Cognitive Function And Decrease The Level Of Stress In The Elderly With Brain Gym’, *International Journal Of Nursing And Midwifery*.
- Badan Pusat Statistik (Bps) (2019) *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*. Badan Pusat Statistik Nasional. Available At: [Https://Www.Bps.Go.Id/Publication/2019/12/20/Ab17e75dbe630e05110ae53b/Statistik-Penduduk-Lanjut-Usia-2019.Html](https://www.bps.go.id/publication/2019/12/20/ab17e75dbe630e05110ae53b/statistik-penduduk-lanjut-usia-2019.html).
- Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan Ri (2019) *Indonesia Masuki Periode Aging Population*. Available At: [Https://Www.Kemkes.Go.Id/Article/View/19070500004/Indonesia-Masuki-Periode-Aging-Population.Html](https://www.kemkes.go.id/article/view/19070500004/indonesia-masuki-periode-aging-population.html).
- Boima, V. *Et Al.* (2020) ‘Older Adults With Hypertension Have Increased Risk Of Depression Compared To Their Younger Counterparts: Evidence From The World Health Organization Study Of Global Ageing And Adult Health Wave 2 In Ghana’, *Journal Of*

- Affective Disorders*, 277(August), Pp. 329–336. Doi: 10.1016/J.Jad.2020.08.033.
- Bonanad, Clara, Sergio Garcia-Blas, Francisco Tarazona-Santabalbina, Juan Sanchis, Vincente Bertomeu-Gonzalez, Lorenzo Facila, Albert Ariza, Julio Nunez, A. C. (2020) ‘The Effect Of Age On Mortality In Patients With Covid-19: A Metanalysis With 611.583 Subjects’, *Journal Of The American Medical Directors Association*. Doi: 10.1016/J.Jamda.2020.05.045.
- Centers For Disease Control And Prevention (2020) ‘Human Virus Types.’ Available At: <https://www.cdc.gov/coronavirus/types.html>.
- Chandrawati (2010) ‘Pemanfaatan E-Learning Dalam Pembelajaran’, *Jurnal Cakrawala Kependidikan*, 8(2), Pp. 101 – 203.
- Cheung, D., Han, C. And Chan, H. (2017) ‘Online Social Support For The Prevention Of Smoking Relapse: A Content Analysis Of The Whatsapp And Facebook Social Groups’, 23(6), Pp. 1–10. Doi: 10.1089/Tmj.2016.0176.
- Clarity, D. (2020) ‘Caring For Older Adults With Diabetes During The Covid-19 Pandemic’, 02215, Pp. 19–20. Doi: 10.2337/Dc12-1801.
- Coffman, D. D. (2002) ‘Music And Quality Of Life In Older Adults’, Pp. 76–88.
- Conklin, Crosswell, Saron, E. (2019) ‘Meditation, Stress Processes, And Telomere Biology’, *Elsevier*, 28. Doi: 10.1016/J.Copsyc.2018.11.009.
- Corvo E., Skingley A., C. S. (2020) ‘Community Singing , Wellbeing And Older People : Implementing And Evaluating An English Singing For Health Intervention In Rome’, 140(5), Pp. 263–269. Doi: 10.1177/1757913920925834.
- Coulton, S. *Et Al*. (2015) ‘Effectiveness And Cost-Effectiveness Of Community Singing On Mental Health-Related Quality Of Life Of Older People: Randomised Controlled Trial’, *British Journal Of Psychiatry*, 207(3), Pp. 250–255. Doi: 10.1192/Bjp.Bp.113.129908.
- Daoust, J. F. (2020) ‘Elderly People And Responses To Covid-19 In 27 Countries’, *Plos One*, Pp. 1–13. Doi: 10.1371/Journal.Pone.0235590.
- Demiris, G. (2006) ‘The Diffusion Of Virtual Communities In Health Care : Concepts And Challenges’, 62, Pp. 178–188. Doi: 10.1016/J.Pec.2005.10.003.
- Direktorat Kesehatan Keluarga, D. K. M. (2019) *Materi Komunikasi, Informasi Dan Edukasi: Pedoman Untuk Puskesmas Dalam Pemberdayaan Lanjut Usia*. Kemenkes Ri. Available At: https://drive.google.com/file/d/1wuozn_Dxdzwc-Enxktmrp8achm4hj_H/view.
- Donatelle, R. (2009) *Promoting Healthy Behavior Change. Health: The Basics*. Pearson Education.
- Donoghue O, Connell Mo, K. R. (2016) ‘Walking To Wellbeing: Physical Activity, Social

- Participation And Psychological Health In Irish Adults Aged 50 Years And Older’.
- Donovan Nj, Wu Q, Rentz Dm, S. R. And Marshall Ga, G. M. (2017) ‘Loneliness, Depression And Cognitive Function In Older U.S. Adults’, *Int J Geriatr Psychiatry*, 32(5), Pp. 564–573. Doi: 10.1002/Gps.4495.
- Du, Y. *Et Al.* (2020) ‘Clinical Features Of 85 Fatal Cases Of Covid-19 From Wuhan. A Retrospective Observational Study’, *American Journal Of Respiratory And Critical Care Medicine*, 201(11), Pp. 1372–1379. Doi: 10.1164/Rccm.202003-0543oc.
- Effendy, E., Prasanty, N. And Utami, N. (2019) ‘The Effects Of Brain Gym On Quality Of Sleep, Anxiety In Elderly At Nursing Home Care Case Medan’, *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, 7(16), Pp. 2595–2598. Doi: 10.3889/Oamjms.2019.397.
- Emzir (2008) *Metodologi Penelitian Pendidikan: Kuantitatif & Kualitatif*. Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada.
- Endstrasser F, Braitto M, Linser M, *Et Al.* (2020) ‘The Negative Impact Of The Covid-19 Lockdown On Pain And Physical Function In Patients With End-Stage Hip Or Knee Osteoarthritis’, *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*, 28, Pp. 2435–43.
- Fang, R. *Et Al.* (2017) ‘Music Therapy Is A Potential Intervention For Cognition Of Alzheimer ’ S Disease : A Mini-Review’, *Translational Neurodegeneration*, Pp. 1–8. Doi: 10.1186/S40035-017-0073-9.
- Fkm Ui (2020) *Webinar Seri 5 Fkm Ui: Kesiagaan Lansia Di Era Covid-19, Manajemen Pandemi Covid-19 Dan Peran Masyarakat, Serta Pengembangan Teknologi Penjernih Ruang Terkontaminasi Virus Corona, Fkm Ui*. Available At: <https://www.fkm.ui.ac.id/webinar-seri-5-fkm-ui-kesiagaan-lansia-di-era-covid-19-manajemen-pandemi-covid-19-dan-peran-masyarakat-serta-pengembangan-teknologi-penjernih-ruang-terkontaminasi-virus-corona/> (Accessed: 1 March 2021).
- Flanagan, J. (1982) ‘Measurement Of Quality Of Life’, *Archives Of Physical Medicine And Rehabilitation*, 63, Pp. 56-59.
- Gao, Z., Lee, J. E. And McDonough, D. J. (2020) ‘Virtual Reality Exercise As A Coping Strategy For Health And Wellness Promotion In Older Adults During The Covid-19 Pandemic’, *Journal Of Clinical Medicine*.
- Gerst-Emerson K, J. J. (2015) ‘Loneliness As A Public Health Issue: The Impact Of Loneliness On Health Care Utilization Among Older Adults.’, *Am J Public Health*, 105, Pp. 1013–19.
- Gick Ml, D. C. (2015) ‘Changes In Spirometry, Quality Of Life And Well-Being In Persons With Asthma Following Singing, Diaphragmatic Breathing, And Singing And

- Diaphragmatic Breathing: A Pilot Study', *Music Med*, 7(4), Pp. 40–49.
- Grenier, S.; Forget, H.; Bouchard, S.; Isere, S.; Belleville, S.; Potvin, O.; Rioux, M.; Talbot, M. (2015) 'Using Virtual Reality To Improve The Efficacy Of Cognitive-Behavioral Therapy (Cbt) In The Treatment Of Late-Life Anxiety: Preliminary Recommendations For Future Research', *Int. Psychogeriatr.*, 27, Pp. 1217–1225.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 (2020) *Peta Sebaran Covid-19 Di Indonesia*. Available At: [Https://Covid19.Go.Id/Peta-Sebaran](https://Covid19.Go.Id/Peta-Sebaran) (Accessed: 6 June 2020).
- El Hayek, S. *Et Al.* (2020) 'Geriatric Mental Health And Covid-19: An Eye-Opener To The Situation Of The Arab Countries In The Middle East And North Africa Region', *American Journal Of Geriatric Psychiatry*, 28(10), Pp. 1058–1069. Doi: 10.1016/J.Jagp.2020.05.009.
- Hidayat (2006) *Terapi Musik: Teori Dan Aplikasi*. 1st Edn. Yogyakarta: Galang Press.
- Hovland, Carl I., Irving K. Janis, And Harold H., K. (1953) *Communication And Persuasion*. Yale University Press.
- Hovland, Et Al (1953) Dalam Mcquail, D. (2010) *Mcquail's Mass Communication Theory*, Sage Publications, Ltd. Netherlands.
- Jacob DE. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua. Vol. 1. 2018.
- Jia, Z. Et Al. (2010) 'Are The Elderly More Vulnerable To Psychological Impact Of Natural Disaster? A Population-Based Survey Of Adult Survivors Of The 2008 Sichuan Earthquake', *Bmc Public Health*, 10(1), P. 172. Doi: 10.1186 /1471-2458-10-172.
- Kai Liu, Ying Chen, Ruzheng Lin, K. H. (2020) 'Clinical Features Of Covid-19 In Elderly Patients: A Comparison With Young And Middle-Aged Patients', *Journal Of Infection*, 80. Doi: 10.1016/J.Jinf.2020.03.005.
- Katzmarzyk, P. T., Salbaum, J. M. And Heymsfield, S. B. (2020) 'Obesity , Noncommunicable Diseases , And Covid-19 : A Perfect Storm', (June), Pp. 2018–2021. Doi: 10.1002/Ajhb.23484.
- Kelly, H. (2011) 'The Classical Definition Of A Pandemic Is Not Elusive', *Bulletin Of The World Health Organization*, 89, Pp. 540–541. Doi: 10.2471/Blt.11.088815.
- Kemendikbud (2019) *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Available At: [Https://Kbbi.Web.Id/Pandemi](https://Kbbi.Web.Id/Pandemi).
- Kemenkes Ri (2016a) *Buku Kesehatan Lanjut Usia*.
- Kemenkes Ri (2016b) 'Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016 - 2019', *Pmk*

- Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016*, Pp. 1–97.
- Kemendes RI (2020a) *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)*.
- Kemendes RI (2020b) *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19*. Doi: 10.33654/Math.V4i0.299.
- Kemendesri (2020) ‘Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)’, *Menkes/413/2020*, 2019, Pp. 1–207. Available At: [https://Covid19.Go.Id/Storage/App/Media/Regulasi/Kmk No. Hk.01.07-Menkes-413-2020 Ttg Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19.Pdf](https://Covid19.Go.Id/Storage/App/Media/Regulasi/Kmk%20No.%20Hk.01.07-Menkes-413-2020%20Ttg%20Pedoman%20Pencegahan%20Dan%20Pengendalian%20Covid-19.Pdf).
- Kementrian Kesehatan RI (2019) *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemkes RI (2019) *Workshop Halun 2019 : Dirjen Kesmas Paparkan Tentang Lansia Smart*. Available At: <http://www.kesmas.kemkes.go.id/portal/konten/~Rilis-Berita/071210-Workshop-Halun-2019--Dirjen-Kesmas-Paparkan-Tentang-Lansia-Smart>.
- Kholifah, S. N. (2016) ‘Keperawatan Gerontik’, *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kirkman Ms, Briscoe Vj, Clark N, Et Al (2012) ‘Diabetes In Older Adults’, *Diabetes Care*, 35(12), P. :2650-2664. Doi: 10.2337/Dc12-1801.
- Leung, C. (2020) ‘Risk Factors For Predicting Mortality In Elderly Patients With Covid-19: A Review Of Clinical Data In China’, *Mechanisms Of Ageing And Development*, 188. Doi: 10.1016/J.Mad.2020.111255.
- Levey, M. (2012) *Simple Meditation And Relaxation*. New York: Conari Press.
- Lewis A, Cave P, S. M. Et Al. (2016) ‘Singing For Lung Health – A Systematic Review Of The Literature And Consensus Statement’, *Npj Prim Care Respiratory Medicine*, 26.
- Li, Q. Et Al (2020) ‘Early Transmission Dynamics In Wuhan, China, Of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia’, *N. Engl. J. Med.* Available At: <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001316>.
- Lingeswaran, A. (2020) ‘Features, Evaluation And Treatment Coronavirus (Covid-19)’, *Paripex - Indian Journal Of Research*, 9(8). Doi: 10.36106/Paripex.
- Livingston, E. And Bucher, K. (2020) ‘Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) In Italy’, *Jama*, 323(14), P. 1335. Doi: 10.1001/Jama.2020.4344.
- Loprinzi PD, Lee H, Cardinal BJ. Evidence to Support Including Lifestyle Light- Intensity Recommendations in Physical Activity Guidelines for Older Adults. 2015;29(5):277–85.

- Lumbantobing, S. . (2006) *Kecerdasan Pada Usia Lanjut Dan Demensia*. Jakarta: Fkui.
- M., P. (2014) ‘Definitions Of Quality Of Life: What Has Happened And How To Move On’, *Top Spinal Cord Inj Rehabil.*, 20(3), Pp. 167–180. Doi: 10.1310/Sci2003-167.
- Mayer, R. (2003) ‘Elements Of A Science Of E-Learning’, *Sage Journals*. Doi: <https://doi.org/10.2190/Yjlg-09f9-Xkax-753d>.
- Mckee G, Kearney Pm, K. R. (2015) ‘The Factors Associated With Self-Reported Physical Activity In Older Adults Living In The Community’, *Age Ageing*, 44(4), Pp. 586–592. Doi: 10.1093/Ageing/Afv042.
- Mckenzie, J., Neiger, B., Thackeray, R. (2009) *Health Education And Health Promotion. Planning, Implementing, & Evaluating Health Promotion Programs*.
- Mehrabian, A. And Russell, J. A. (1974) ‘An Approach To Environmental Psychology, In Fisher, Feffrey D., Paul A. Bell, And Andrew Baum (1984)’, *Environmental Psychology*, 2. Melia S, Triana H, Prasetyo YA. Edukasi Kesehatan Lansia Dan Adaptasi Kebiasaan Baru Melalui Media Live Streaming Youtube. 2020;150–3.
- Melia S, Triana H, Prasetyo YA. Edukasi Kesehatan Lansia Dan Adaptasi Kebiasaan Baru Melalui Media Live Streaming Youtube. 2020;150–3.
- Miguel N, Neto G, Sousa JDC, Maria E, Vasconcelos R de. Health education as the main alternative to promote the health of the elderly. *SciELO Public Health*. 2015;1763–72.
- Niu, Shengmei, Sijia Tian, Jing Lou, Xuqin Kang, Luxi Zhang, Huixin Lian, J. Z. (2020) ‘Clinical Characteristics Of Older Patients Infected With Covid-19: A Descriptive Study’, *Archives Of Gerontology And Geriatrics*, 89. Doi: 10.1016/J.Archger.2020.104058.
- Nursalam (2013) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. 4th Edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Nutbeam, D. (1998) ‘Health Promotion Glossary’, In *Health Promotion International*. World Health Organization, Pp. 113–127. Doi: 10.1093/Heapro/1.1.113.
- Oktiawati, Rakhman, K. (2017) ‘Musik Karawitan Jawa Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Kagok Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal’, *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 8(2). Doi: <https://doi.org/10.36308/Jik.V8i2.216>.
- Onder G, Rezza G, B. S. (2020) ‘Case-Fatality Rate And Characteristics Of Patients Dying In Relation To Covid-19 In Italy.’, *Jama - Journal Of The American Medical Association*. Doi: 10.1001/Jama.2020.4683.
- Ornell F, Schuch Jb, Sordi Ao, K. F. (2020) ““Pandemic Fear” And Covid-19: Mental Health

- Burden And Strategies', *Braz J Psychiatry*, 42(232–235).
- Öztürk, A. *Et Al.* (2011) 'The Relationship Between Physical, Functional Capacity And Quality Of Life (Qol) Among Elderly People With A Chronic Disease', *Archives Of Gerontology And Geriatrics*, 53(3), Pp. 278–283. Doi: 10.1016/J.Archger.2010.12.011.
- Pasha, A. W. H. (2020) *Penurunan Penduduk, Dan Resiliensi Lansia Di Kala Pandemi Covid-19, Lipi*. Available At: <https://Kependudukan.Lipi.Go.Id/Author/Angga-Wijaya-Holman-Pasha/>.
- Pfefferbaum B, N. C. (2020) 'Mental Health And The Covid-19 Pandemic', *The New England Journal Of Medicine*, Pp. 1–3. Doi: 10.1056/Nejmp2008017.
- Ping Li, Lulu Chen, Zheming Liu, Jinghui Pan, Dingyi Zhou, Hui Wang, Hongyun Gong, Zhenmin Fu, Qibin Song, Qian Min, Shasha Ruan, Tangpeng Xu, Fan Cheng, X. L. (2020) 'Clinical Features And Short-Term Outcomes Of Elderly Patients With Covid-19', *International Journal Of Infectious Diseases*. Doi: 10.1016/J.Ijid.2020.05.107.
- Ping, W. *Et Al.* (2020) 'Evaluation Of Health-Related Quality Of Life Using Eq-5d In China During The Covid-19 Pandemic', Pp. 1–12. Doi: 10.1371/Journal.Pone.0234850.
- Polidori, M. C. *Et Al.* (2020) 'The Unavoidable Costs Of Frailty: A Geriatric Perspective In The Time Of Covid-19', *Geriatric Care*, 6(1), Pp. 14–15. Doi: 10.4081/Gc.2020.8989.
- Polit, B. Dan H. (2001) *Essentials Of Nursing Research*.
- Pramudhanti, H.; Mabururi, M. (2017) 'Efektivitas Meditasi Transendental Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi', *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 9(2). Doi: 10.15294/Intuisi.V9i2.11607.
- Pusdatin Kemenkes Ri (2014) 'Infodatin-Lansia.Pdf'. Kemenkes Ri, P. 6.
- Ralph, N.L., Mielenz, T.J., Parton, H., Flatley, A., & Thorpe, L. E. (2013) 'Multiple Chronic Conditions And Limitations In Activities Of Daily Living In A Community-Based Sample Of Older Adults In New York City', *Preventing Chronic Disease*. Doi: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd10.130159>.
- Ratminingsih, N. (2010) 'Experimental Research In Second Language', *Prasi*, 6(11).
- Ricciardi, B. (2020) 'What Other Countries Can Learn From Italy During The Covid-19 Pandemic', *Jama - Journal Of The American Medical Association*, 323(14), Pp. 1341–1342. Doi: 10.1001/Jama.2020.3151.
- Salim, O. C. *Et Al.* (2007) 'Validitas Dan Reliabilitas World Health Organization Quality Of Life -Bref Untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia', 26(1), Pp. 27–38.
- Sanaky Ah, H. (2009) *Media Pembelajaran*. Yogyakarta: Safiria Insania Press.
- Santini Z, Jose P, Cornwell E, *Et Al.* (2020) 'Social Disconnectedness, Perceived Isolation, And

- Symptoms Of Depression And Anxiety Among Older Americans (Nshap): A Longitudinal Mediation Analysis', *Lancet Public Health*, 5, Pp. E62–70.
- Setiati, S. *Et Al.* (2019) 'Frailty State Among Indonesian Elderly : Prevalence , Associated Factors , And Frailty State Transition', Pp. 1–10.
- Shahid, Zainab , Ricci Kalayanamitra, Brendan Mcclafferty, Douglas Kepko, Devyani Ramgobin, Ravi Patel, Chander Shekher Aggarwal, Ramarao Vunnam, Nitasa Sahu, Dhirisha Bhatt, Kirk Jones, Reshma Golamari, Dan R. J. (2020) 'Covid-19 And Older Adults: What We Know', *Journal Of The American Geriatrics Society*, 68. Doi: 10.1111/Jgs.16472.
- Silva, S. M. *Et Al.* (2019) 'Ves-13 And Whoqol-Bref Cutoff Points To Detect Poor Quality Of Life In Older Adults In Primary Health Care', *Revista De Saude Publica*, 53, Pp. 1–7. Doi: 10.11606/S1518-8787.2019053000802.
- Singh, D. (2015) 'Stress , Meditation , And Alzheimer ' S Disease Prevention : Where The Evidence Stands', *Journal Of Alzheimer's Disease*, 48(1), Pp. 1–12. Doi: 10.3233/Jad-142766.
- Steinman M.A., Perry L., P. C. M. (2020) 'Meeting The Care Needs Of Older Adults Isolated At Home During The Covid-19 Pandemic', *Jama - Journal Of The American Medical Association - Internal Medicine*, 180(6), Pp. 6–7. Doi: 10.1001/Jamainternmed.2020.1661.
- Sudiarto; Wijayanti; Sumedi; (2007) 'Pengaruh Terapi Relaksasi Meditasi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Binaan Rumah Sakit Emanuel Klampok Banjarnegara', *Soedirman Journal Of Nursing*. Doi: 10.20884/1.Jks.2007.2.3.127.
- Sugiyono (2015) *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. 22nd Edn. Bandung: Alfabeta.
- Suiraoaka (2012) *Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah Dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta.
- Taylor D. (2014) 'Physical Activity Is Medicine For Older Adults', *Postgrad Med J*, 90(1059), Pp. 26–32. Doi: 10.1136/Postgradmedj-2012-131366.
- Turner, J., & Kelly, B. (2000) 'Emotional Dimensions Of Chronic Disease.', *Western Journal Of Medicine*, 172(2), Pp. 124–128.
- Uemura K., Kamitani T., Yamada M., O. H. (2020) 'Longitudinal Effects Of Active Learning Education On Lifestyle Behavior And Physical Function In Older Adults Hiroshi Okamoto Phd A', *Journal Of The American Medical Directors Association*, Pp. 1–5.

- Doi: 10.1016/J.Jamda.2020.05.014.
- United Nations, Department Of Economic And Social Affairs, P. And Division (2015) ‘United Nations: World Population Ageing’. Available At: https://www.un.org/en/development/desa/population/publication/%0apdf/ageing/Wpa2015_Report.Pdf.
- Vagetti Gc, Barbosa Filho Vc, M. N. And Oliveira V De, Mazzardo O, C. W. De (2014) ‘Association Between Physical Activity And Quality Of Life In The Elderly: A Systematic Review.’, *Rev Bras Psiquiatr*, 36(1), Pp. 76–88. Doi: Doi:10.1590/1516-4446- 2012-0895.
- Vernanda; Jayani; Haryuni S. (2014) ‘Pemberian Meditasi Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Shinta Devi Vernanda 1 , Indah Jayani 2 , Sri Haryuni 3’, *Java Health Journal*, 1(1), Pp. 58–66.
- Wang, H. *Et Al.* (2020) ‘Coronavirus Epidemic And Geriatric Mental Healthcare In China: How A Coordinated Response By Professional Organizations Helped Older Adults During An Unprecedented Crisis’, *International Psychogeriatrics*, 32(10), Pp. 1117–1120. Doi: 10.1017/S1041610220000551.
- Who Surveillance, P. H. (2020) ‘Public Health Criteria To Adjust Public Health And Social Measures In The Context Of Covid-19 Annex To Considerations In Adjusting Public Health And Social Measures In The Context Of Covid-19’, (May), Pp. 1–4.
- Who, W. H. O. (1996) *Whoqol-Bref, Introduction, Administration, Scoring And Generic Version Of The Assessment*. 1st Edn. Geneva: Who.
- Who, W. H. O. (2004) *The World Health Organization Quality Of Life (Whoqol)-Bref*.
- Who, W. H. O. (2012) *Whoqol User Manual*.
- World Health Organization (1996) *Whoqol-Bref.Pdf*.
- World Health Organization (1998) ‘Whoqol: Measuring Quality Of Life’, *Psychol Med.*, 28(3), Pp. 551–558. Doi: 10.5.12.
- World Health Organization (2010) ‘Global Recommendations On Physical Activity For Health’, *Who; Geneva*.
- World Health Organization (2015) ‘World Report On Ageing And Health’.
- World Health Organization (2020) ‘Mental Health And Psychosocial Considerations During The Covid-19 Outbreak’, (March), Pp. 1–6.
- World Health Organization (Who) (2014) *Noncommunicable Diseases*. Available At: [http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs3%0a55/en/...](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs3%0a55/en/)
- Wu Z, M. J. (2020) ‘Characteristics Of And Important Lessons From The Coronavirus Disease

- 2019 (Covid-19) Outbreak In China: Summary Of A Report Of 72 314 Cases From The Chinese Center For Disease Control And Prevention', *Jama - Journal Of The American Medical Association*, 323(13). Doi: 10.1001/Jama.2020.2648.
- Du Z, Xu X, Wu Y, Wang L, Cowling Bj, M. La (2020) 'Serial Interval Of Covid-19 Among Publicly Reported Confirmed Cases', *Emerging Infectious Diseases*, 26(6).
- Yuliati Y, Hidaayah N, Hidaayah N. Pengaruh Senam Otak (Brain Gym) Terhadap Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Rt 03 Rw 01 Kelurahan Tandes Surabaya. *Journal of Health Sciences*. 2018;10(1):88–95.
- Zhou, Fei, Ting Yu, Ronghui Du, Guohui Fan, Ying Liu, Zhibo Liu, Jie Xiang, Yeming Wang, Bin Song, Xiaoying Sgu, Lulu Guan, Yuan Wei, Hui Li, Xudong Wu, Jiuyang Xu, Shengjin Tu, Yi Zhang, Hua Chen, B. C. (No Date) 'Clinical Course And Risk Factors For Mortality Of Adult Inpatients With Covid-19 In Wuhan, China: A Retrospective Cohort Study', *Lancet*, 395. Doi: 10.1016/S0140-6736(20)30566-3.