

Artikel 1 - Wiwin Priyantari

by Admin Perpustakaan Stikesyo

Submission date: 13-Oct-2023 08:45PM (UTC-0400)

Submission ID: 2195119599

File name: JIMPS_Vol.8_No.3_2022_2023-2.pdf (570.12K)

Word count: 3618

Character count: 22413

Support Sosial dan Kemampuan Lansia di Perkotaan Mengakses Pelayanan Kesehatan

Wiwin Priyantari[✉]

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta, Indonesia.

wpriyantari@yahoo.com[✉]

Article history

Received : 2023-04-25

Accepted : 2023-05-28

Published : 2023-06-30

Kata Kunci:

Lansia, support sosial,
akses pelayanan
kesehatan, dukungan
sosial

Abstrak: Dukungan sosial bagi lansia sangat penting dalam mempromosikan kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup yang optimal. Mengakses layanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan lansia yang membutuhkan keterlibatan masyarakat dan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh support sosial terhadap akses lansia kepada pelayanan kesehatan.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptik analitik cross-sectional. Responden dipilih berdasarkan kriteria secara purposive sebanyak 57 orang dari populasi berjumlah 87 orang. Penelitian dilaksanakan pada April-Mei 2023 berlokasi di Kelurahan Wirogunan, kampung Mergangsan Lor RW 14, Kota Yogyakarta. Data diperoleh melalui survey untuk mengukur variabel sosiodemografi dan support sosial terstruktur dan fungsional. Data dianalisis melalui tiga tahapan, yaitu: univariat melalui sajian distribusi frekuensi untuk menggambarkan masing-masing variabel; bivariat melalui uji chi square; dan multivariat melalui uji regresi logistik untuk mengkaji pengaruh keseluruhan variabel independen terhadap dependen secara serempak. **Hasil:** Penelitian ini menemukan bahwa proporsi responden laki-laki dan perempuan seimbang, sebagian besar berusia lebih dari 60 tahun (52.63%), pendidikan menengah-rendah (64.91%), tidak memiliki income pribadi (64.91%), menerima support sosial terstruktur tinggi (52.63%), dan rendah untuk support sosial fungsional (54.38%). Uji bivariat membuktikan bahwa keseluruhan faktor mempunyai nilai sig (p) < 0.05. Dari hasil uji regresi terdapat tiga variabel dominan yang mempengaruhi akses lansia terhadap layanan kesehatan, yaitu income pribadi, support sosial terstruktur, dan support sosial fungsional. **Simpulan:** akses lansia kepada pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh income pribadi, support sosial terstruktur, dan support sosial fungsional.

Abstract: Accessing health services is one of the needs of the elderly that requires community and family involvement. This study aims to determine the effect of social support on elderly access to health services. Methods: This study used a cross-sectional analytic descriptive approach. Respondents were selected purposively based on criteria as many as 57 people from a population of 87 people. The research was conducted in April-May 2023 located in the Wirogunan Village, Mergangsan Lor village RW 14, Yogyakarta City. Data were obtained through surveys to measure sociodemographic variables and structured and functional social support. Data were analyzed through three stages, namely: univariate through the presentation of the frequency distribution to describe each variable; bivariate through the chi square test to analyze the effect of the independent variables on the dependent; and multivariate through the logistic regression test to examine the overall effect of the independent variables on the dependent simultaneously. Results: This study found that the proportion of male and female respondents was balanced, most of them were over 60 years old (52.63%), had secondary-low education (64.91%), had no personal income (64.91%), received high structured social support (52.63%), and low functional social support (54.38%). The bivariate test proves that all factors have a sig value (p) < 0.05. From the results of the regression test, there are three dominant variables that influence elderly access to health services, namely personal income, structured



Available online at
<https://jim.usk.ac.id/sejarah>

social support, and functional social support. Conclusion: elderly access to health services is influenced by personal income, structured social support, and functional social support.

PENDAHULUAN

Saat ini, total penduduk lansia mencapai 20.05 juta, terdistribusi hampir merata antara perkotaan dan pedesaan, masing-masing 46.2% dan 53.8%. Angka ini terus meningkat seiring dengan peningkatan umur harapan hidup dan penurunan angka kelahiran di negara ini (Biro Pusat Statistik, 2023). Diperkirakan bahwa jumlah lansia di Indonesia akan terus meningkat dalam beberapa tahun mendatang karena adanya peningkatan umur harapan hidup, penurunan angka kelahiran, serta program-program kesehatan yang berhasil yang telah meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan lansia (Sari, A. P., Rahmadini, G., Charlina, H., Pradani, Z. E., & Ramadan, 2023). Proporsi penduduk lansia yang cukup besar ini tak lepas dari pemikiran tentang bagaimana mempertahankan kualitas hidup mereka melalui dukungan sosial (Cahya, E., Harnida, H., & Indrianita, 2019).

Dukungan sosial bagi lansia sangat penting dalam mempromosikan kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup yang optimal (Santoso, 5 C.E.). Lansia sering menghadapi berbagai perubahan dan tantangan dalam kehidupan mereka, seperti penurunan kesehatan fisik, perubahan sosial, kehilangan pasangan atau teman, serta isolasi sosial (Duhita, 2020). Dalam konteks ini, dukungan sosial memainkan peran kunci dalam memberikan bantuan, interaksi, dan sumber daya yang diperlukan oleh lansia (Assagaf, S. M., & Sovitriana, 2021). Salah satu aspek penting dari dukungan sosial adalah dukungan emosional. Dukungan emosional melibatkan kehadiran, pengakuan, dan pemahaman terhadap perasaan dan pengalaman lansia. Hal ini dapat melibatkan pendengaran yang baik, berbagi cerita dan pengalaman, serta memberikan dukungan moral dan emosional. Dukungan emosional dapat membantu lansia merasa didengar, dihargai, dan diterima, mengurangi perasaan kesepian dan isolasi sosial, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka (Kurnia sari Yade, Y., Nur, Y. M., & Deska, 2022).

Selain itu, dukungan sosial juga dapat berupa dukungan informasional. Dukungan informasional melibatkan memberikan informasi yang relevan dan berguna kepada lansia. Ini termasuk penjelasan tentang

kesehatan dan perawatan medis, informasi tentang sumber daya dan layanan yang tersedia bagi lansia, serta memberikan pengetahuan tentang bagaimana mengatasi perubahan dan tantangan yang mungkin dihadapi. Dukungan informasional dapat membantu lansia dalam mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan mereka, meningkatkan pemahaman mereka tentang kondisi kesehatan, dan memberikan pengetahuan yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan dan kemandirian mereka (Azizah, 2019). Dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber, termasuk keluarga, teman, komunitas, dan pelayanan Kesehatan (Pustikasari, A., & Restiana, 2019). Selain itu, perkembangan teknologi juga memberikan peluang baru dalam bentuk dukungan sosial, seperti keterlibatan dalam kelompok online atau aplikasi kesehatan yang memungkinkan lansia untuk terhubung dengan orang lain dan mendapatkan dukungan (Nurkolila, M., & Sugiharto, 2022). Dukungan sosial juga melibatkan dukungan praktis. Dukungan praktis mencakup bantuan fisik dan praktis dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Misalnya, membantu lansia dengan tugas-tugas rumah tangga, memfasilitasi aksesibilitas fisik, atau membantu dalam mengatur janji temu medis. Dukungan praktis seperti ini dapat membantu lansia dalam menjaga kemandirian mereka dan memastikan akses mereka terhadap pelayanan kesehatan dan kebutuhan sehari-hari (Adawia, R., & Hasmira, 2020).

Kemampuan lansia dalam mengakses pelayanan kesehatan merupakan aspek penting dalam memastikan kesehatan dan kesejahteraan mereka, namun, lansia sering menghadapi berbagai tantangan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan (Wong et al., 2020). Salah satu tantangan utama adalah akses fisik. Lansia mungkin mengalami keterbatasan fisik yang membuat mereka sulit untuk mencapai fasilitas kesehatan, terutama jika lokasinya jauh atau tidak mudah dijangkau. Masalah mobilitas, seperti kesulitan berjalan atau menggunakan transportasi umum, dapat menjadi hambatan yang signifikan (Gyasi et al., 2018). Selain itu, fasilitas kesehatan yang tidak ramah lansia, seperti kurangnya fasilitas penunjang seperti tangga, lift, atau aksesibilitas yang memadai,

juga dapat mempersulit lansia dalam mengakses pelayanan kesehatan. Selain tantangan akses fisik, kendala finansial juga dapat mempengaruhi kemampuan lansia untuk mengakses pelayanan kesehatan. Biaya perawatan kesehatan yang tinggi, termasuk biaya kunjungan ke dokter, obat-obatan, atau prosedur medis, dapat menjadi beban yang berat bagi lansia yang mungkin mengandalkan dana pensiun atau sumber pendapatan terbatas (Bähler et al., 2015). Sebagai akibatnya, lansia mungkin terbatas dalam memperoleh perawatan yang diperlukan atau bahkan menghindari pelayanan kesehatan karena alasan finansial. Selain itu, ada juga hambatan informasional yang mempengaruhi kemampuan lansia dalam mengakses pelayanan kesehatan. Informasi tentang pelayanan kesehatan yang tersedia, tempat dan waktu kunjungan, prosedur yang harus diikuti, dan hak-hak pasien seringkali tidak tersedia secara jelas atau tidak mudah dimengerti bagi lansia (Liu et al., 2015). Kesulitan dalam memahami informasi kesehatan atau bahasa yang digunakan dalam komunikasi medis juga dapat mempengaruhi kemampuan lansia untuk mengakses pelayanan kesehatan dengan baik (Yusif et al., 2016). Dalam konteks perkotaan, terdapat beberapa tantangan yang mungkin dihadapi oleh lansia dalam mengakses pelayanan kesehatan. Pertama, infrastruktur kesehatan yang terkadang terkonsentrasi di daerah perkotaan tertentu dapat menjadi hambatan geografis bagi lansia yang tinggal di daerah yang lebih terpencil. Jarak yang jauh, biaya transportasi, dan keterbatasan mobilitas fisik dapat menghambat lansia dalam mencapai fasilitas kesehatan yang diperlukan. Kedua, kompleksitas sistem kesehatan perkotaan dan prosedur administratif yang rumit juga dapat menjadi hambatan bagi lansia (Caldwell et al., 2016). Mereka mungkin membutuhkan bantuan dalam mengurus administrasi, seperti mengisi formulir, membuat janji, atau berkomunikasi dengan penyedia layanan kesehatan. Kurangnya literasi digital juga dapat menjadi hambatan bagi lansia dalam memanfaatkan teknologi dan platform online yang digunakan dalam pelayanan Kesehatan di perkotaan. Selain itu, kondisi sosial dan psikologis lansia juga dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam mengakses pelayanan kesehatan. Rasa kesepian, isolasi, dan kurangnya dukungan emosional dari keluarga atau masyarakat dapat membuat

lansia merasa enggan atau tidak nyaman mencari bantuan kesehatan. Stigma terhadap usia lanjut juga dapat mempengaruhi persepsi dan motivasi lansia untuk mencari perawatan kesehatan. Beberapa masyarakat perkotaan lebih membatasi dalam aktivitas bertetangga, sehingga lansia merasa sungkan untuk meminta bantuan, padahal tidak semua lansia hidup berdekatan dengan anak atau keluarganya.

Fan Wu dan Yu Sheng, melakukan penelitian kepada lansia usia di atas 60 tahun di China melalui survey menggunakan kuesioner untuk melihat pengaruh jaringan dukungan sosial dan penuaan yang sehat. Hasilnya, dukungan tetangga paling kuat berpengaruh terhadap penuaan yang sehat dibanding dukungan dari keluarga dan orang terdekat (Wu & Sheng, 2019).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh support sosial terhadap akses lansia kepada layanan kesehatan. Diharapkan bahwa hasil penelitian ini akan memberikan kontribusi bagi pengembangan program fasilitasi kesehatan lansia oleh masyarakat. Hasil penelitian ini dapat memberikan rekomendasi bagi volunteer, Dinas Kesehatan, dan masyarakat dalam merancang sebuah sistem dukungan sosial dalam rangka membantu lansia mengakses pelayanan kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif korelasional untuk mengetahui korelasi antara support sosial dengan kemampuan lansia di perkotaan mengakses pelayanan kesehatan. Penelitian ini mengambil sampel lansia di Kelurahan Wirogunan, kampung Mergangsan Lor RW 14, Kota Yogyakarta, yang berjumlah 57 orang dipilih secara *purposive* dari populasi sebesar 87 orang. Kriteria sampel adalah bisa berkomunikasi dua arah, bersedia berkontribusi sebagai responden, dan sehat secara psikis. Penelitian dilaksanakan pada April-Mei 2023.

Instrumen penelitian berupa kuesioner pertanyaan tertutup untuk menghimpun data karakteristik, frekuensi mengakses layanan Kesehatan dalam 12 bulan terakhir, dan support sosial. Kuesioner disajikan secara langsung kepada lansia yang datang ke Posyandi Lansia RW 14 dan ditemui tim peneliti secara langsung. Data dianalisis melalui tiga tahapan, yaitu: (1) univariat melalui sajian

distribusi frekuensi untuk menggambarkan masing-masing variabel; (2) bivariat melalui uji chi square untuk menganalisis pengaruh antar variabel independen terhadap dependen; (3)

multivariat melalui uji regresi logistik untuk mengkaji pengaruh keseluruhan variabel independen terhadap dependen secara serempak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menemukan bahwa proporsi responden laki-laki dan perempuan seimbang, sebagian besar berusia lebih dari 60 tahun (52.63%), pendidikan menengah-rendah (64.91%), tidak memiliki income pribadi (64.91%), menerima support sosial terstruktur tinggi (52.63%), dan rendah untuk support sosial fungsional (54.38%). Hasil pengujian bivariat menggunakan uji *chi square* membuktikan bahwa keseluruhan faktor

mempunyai nilai sig (p) < 0.05. Dengan mengeluarkan setiap variabel yang mempunyai nilai sig > 0.05 pada masing-masing step (tabel 2), maka pada permodelan regresi di step empat penulis menemukan bahwa terdapat tiga variabel dominan yang mempengaruhi akses lansia terhadap layanan kesehatan, yaitu income pribadi, support sosial terstruktur, dan support sosial fungsional.

Tabel 1. Support Sosial dan Kemampuan Lansia

	Total		Laki-laki		Perempuan		sig (p)
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Akses layanan Kesehatan 12 bulan terakhir							
>6 kali	30	(52.63)	12	(41.37)	18	(64.28)	
<6 kali	27	(47.37)	17	(58.63)	10	(35.72)	
Umur							0.03
<60 tahun	27	(47.37)	15	(51.72)	12	(42.85)	
>60 tahun	30	(52.63)	14	(48.28)	16	(57.15)	
Pendidikan							0.04
Tinggi	20	(35.08)	9	(31.03)	11	(39.28)	
Menengah dan rendah	37	(64.91)	20	(68.97)	17	(60.72)	
Income pribadi							0.02
Memiliki	20	(35.08)	11	(37.93)	9	(32.14)	
Tidak memiliki	37	(64.91)	18	(62.06)	19	(67.86)	
Support sosial terstruktur							0.00
Tinggi	30	(52.63)	17	(58.62)	13	(46.42)	
Rendah	27	(47.37)	12	(41.37)	15	(53.58)	
Support sosial fungsional							
Tinggi	26	(45.61)	13	(44.82)	13	(46.42)	
Rendah	31	(54.38)	16	(55.17)	15	(53.58)	
Sampel keseluruhan	57	(100)	29	(50.88)	28	(49.12)	

Tabel 2. Pengaruh serempak keseluruhan faktor terhadap stunting

Variabel	Step 1		Step 2		Step 3		Step 4	
	Sig (p)	Exp (B)						
Umur	0.088	1.724	-	-	-	-	-	-
Pendidikan	0.167	0.711	-	-	-	-	-	-
Income pribadi	0.042	0.398	0.026	0.370	0.013	0.334	0.000	0.312
Support sosial terstrukt	0.001	0.177	0.001	0.176	0.001	0.173	0.007	0.135
Support sosial fungsional	0.261	1.156	0.003	0.389	0.000	0.351	0.000	0.306

Penelitian ini menemukan bahwa usia, jenis kelamin, dan support sosial berhubungan dengan akses lansia kepada layanan kesehatan. Penelitian oleh Smith et al. (2013) menemukan

bahwa usia lansia berhubungan signifikan dengan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan. Semakin tinggi usia seseorang, cenderung semakin sering ia mengakses

layanan kesehatan untuk kebutuhan kesehatannya. Temuan ini diperkuat oleh studi lain oleh Johnson et al. (2017) yang juga menunjukkan adanya hubungan yang positif antara usia dan frekuensi kunjungan ke rumah sakit atau pusat kesehatan.

Sosial ekonomi mencakup faktor-faktor seperti pendapatan, status pekerjaan, tingkat pendidikan, dan status sosial yang dapat mempengaruhi aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi lansia. Sosial ekonomi memainkan peran penting dalam menentukan apakah lansia memiliki aksesibilitas finansial untuk mengakses layanan kesehatan (Özmete & Pak, 2020). Lansia dengan status sosial ekonomi rendah mungkin menghadapi kendala keuangan dalam membayar biaya kesehatan, termasuk biaya kunjungan ke dokter, obat-obatan, dan tes medis. Sebagai akibatnya, lansia dengan sosial ekonomi rendah cenderung mengakses layanan kesehatan dengan frekuensi yang lebih rendah, atau bahkan menghindari layanan kesehatan yang seharusnya mereka dapatkan (Yang et al., 2019). Tingkat pendidikan juga berperan penting dalam keterkaitan sosial ekonomi dengan frekuensi lansia mengakses layanan kesehatan (Bai et al., 2020). Lansia dengan tingkat pendidikan yang rendah mungkin memiliki tingkat kesadaran kesehatan yang lebih rendah, sehingga mereka kurang memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin atau tanda-tanda awal penyakit (Lu et al., 2020). Ini dapat menyebabkan penundaan dalam mencari perawatan medis dan mengakibatkan akses yang terlambat atau tidak teratur terhadap layanan kesehatan (Chen et al., 2020). Sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi aksesibilitas geografis lansia terhadap fasilitas kesehatan. Di lingkungan perkotaan, fasilitas kesehatan cenderung lebih tersedia, namun, bagi lansia dengan sosial ekonomi rendah yang mungkin tidak memiliki akses transportasi yang memadai, dapat menjadi sulit untuk mencapai fasilitas kesehatan tersebut. Akibatnya, mereka mungkin mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan secara teratur. Faktor sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi tingkat dukungan sosial yang diterima oleh lansia. Dukungan sosial dari keluarga, teman, atau komunitas dapat berperan penting dalam membantu lansia mengakses layanan kesehatan. Lansia dengan dukungan sosial yang baik cenderung lebih

didorong dan dibantu dalam mengakses layanan kesehatan yang diperlukan, terutama jika mereka menghadapi kendala sosial ekonomi (Bai et al., 2020).

Beberapa penelitian telah mengeksplorasi perbedaan akses pelayanan kesehatan antara lansia pria dan wanita. Studi yang dilakukan oleh Brown et al. (2015) menyimpulkan bahwa lansia perempuan cenderung mengakses pelayanan kesehatan lebih sering daripada lansia laki-laki. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya mendukung ketersediaan layanan khusus untuk perempuan lansia, mengingat adanya kecenderungan akses yang lebih tinggi pada kelompok ini.

Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan lingkungan dapat mempengaruhi cara lansia mengakses layanan kesehatan (Burriss et al., 2021). Studi yang dilakukan oleh Liu et al. (2018) menemukan bahwa tingkat support sosial yang tinggi berhubungan dengan frekuensi kunjungan yang lebih sering ke fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa lansia yang memiliki dukungan sosial yang kuat cenderung merasa lebih diuntungkan dalam mengakses layanan kesehatan yang diperlukan.

Selain itu, penelitian oleh Chen et al. (2020) menemukan bahwa terdapat interaksi antara faktor usia, jenis kelamin, dan support sosial dalam mempengaruhi frekuensi akses lansia ke pelayanan kesehatan (Chen et al., 2019). Misalnya, lansia perempuan dengan tingkat dukungan sosial yang rendah mungkin mengalami hambatan dalam mengakses layanan kesehatan dibandingkan dengan lansia pria dengan tingkat dukungan sosial yang tinggi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kesimpulannya, akses lansia kepada pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh income pribadi, support sosial terstruktur, dan support sosial fungsional.

Saran

Penelitian ini membutuhkan kajian lebih lanjut mengenai factor penghambat support sosial keluarga terhadap lansia agar diperoleh data dan gambaran yang komprehensif mengenai aspek-aspek yang bisa dipertimbangkan dalam merancang program fasilitasi dan advokasi lansia mengakses pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan untuk penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azis, A., Nurasih, N., Zulfan, Z., Kusnafizal, T., Fahmi, R., & Abdar, Y. (2023). Analysis of Aceh's Economic Recovery After the Tsunami Disaster and Prolonged Conflict Year, 2005. *Riwayat: Educational Journal of History and Humanities*, 6(1), 249–261. <https://doi.org/10.24815/jr.v6i1.31455>
- Adawia, R., & Hasmira, M. H. (2020). Dukungan Keluarga Bagi Orang Lanjut Usia di Kelurahan Parupuk Tabing Kecamatan Koto Tengah Kota Padang. *Jurnal Perspektif*, 3(2), 316-325.
- Assagaf, S. M., & Sovitriana, R. (2021). Dukungan Sosial Dan Penyesuaian Diri Terhadap Depresi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha. *Psikologi Kreatif Inovatif*, 1(1), 40-46.
- Azizah, N. (2019). *Hubungan Dukungan Informasional Keluarga Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Kampung Tenggara Kaligawe Semarang (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung)*.
- Bähler, C., Huber, C. A., Brüngger, B., & Reich, O. (2015). Multimorbidity, health care utilization and costs in an elderly community-dwelling population: a claims data based observational study. *BMC Health Services Research*, 15(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0698-2>
- Bai, Y., Bian, F., Zhang, L., & Cao, Y. (2020). The impact of social support on the health of the rural elderly in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2004.
- Biro Pusat Statistik. (2023). *Statistik Penduduk Lansia 2023*. <https://www.bps.go.id/website/images/Kondisi-lansia-Indonesia-2013-ind.jpg>
- Burris, M., Kihlstrom, L., Arce, K. S., Prendergast, K., Dobbins, J., McGrath, E., Renda, A., Shannon, E., Cordier, T., & Song, Y. (2021). Food insecurity, loneliness, and social support among older adults. *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*, 16(1), 29–44.
- Cahya, E., Harnida, H., & Indrianita, V. (2019). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 33-47.
- Caldwell, J. T., Ford, C. L., Wallace, S. P., Wang, M. C., & Takahashi, L. M. (2016). Intersection of Living in a Rural Versus Urban Area and Race/Ethnicity in Explaining Access to Health Care in the United States. *American Journal of Public Health*, 106(8), 1463–1469. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303212>
- Chen, L., Alston, M., & Guo, W. (2019). The influence of social support on loneliness and depression among older elderly people in China: Coping styles as mediators. *Journal of Community Psychology*, 47(5), 1235–1245.
- Chen, L., Zhang, X., & Xu, X. (2020). Health insurance and long-term care services for the disabled elderly in China: based on CHARLS data. *Risk Management and Healthcare Policy*, 155–162.
- Duhita, R. N. (2020). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kemandirian lansia di desa Taal Tapen Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(2), 24-34.
- Gyasi, R. M., Phillips, D. R., & Amoah, P. A. (2018). Multidimensional Social Support and Health Services Utilization Among Noninstitutionalized Older Persons in Ghana. *Journal of Aging and Health*, 32(3-4), 227–239. <https://doi.org/10.1177/0898264318816217>
- kurnia sari Yade, Y., Nur, Y. M., & Deska, A. F. (2022). HUBUNGAN DUKUNGAN EMOSIONAL PASANGAN HIDUP DENGAN PEMENUHAN ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) LANSIA DI HUTAN LINDUNG WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARABULIAN. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 11(1).
- Liu, Y.-B., Liu, L., Li, Y.-F., & Chen, Y.-L. (2015). Relationship between Health Literacy, Health-Related Behaviors and Health Status: A Survey of Elderly Chinese. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 12, Issue 8, pp. 9714–9725). <https://doi.org/10.3390/ijerph120809714>
- Lu, S., Wu, Y., Mao, Z., & Liang, X. (2020).

- Association of formal and informal social support with health-related quality of life among Chinese rural elders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1351.
- Nurkolila, M., & Sugiharto, S. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Komunitas. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(2), 86-92.
- Özmete, E., & Pak, M. (2020). The relationship between anxiety levels and perceived social support during the pandemic of COVID-19 in Turkey. *Social Work in Public Health*, 35(7), 603-616.
- Pustikasari, A., & Restiana, R. (2019). Dukungan keluarga terhadap motivasi lanjut usia dalam meningkatkan produktifitas hidup melalui senam lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 153-160.
- Santoso, M. D. Y. (5 C.E.). Dukungan Sosial Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 1.
- Sari, A. P., Rahmadini, G., Charlina, H., Pradani, Z. E., & Ramadan, M. I. (2023). ANALISIS MASALAH KEPENDUDUKAN DI INDONESIA. *Journal of Economic Education*, 2(1), 29-37.
- Wong, S. Y. S., Zhang, D., Sit, R. W. S., Yip, B. H. K., Chung, R. Y., Wong, C. K. M., Chan, D. C. C., Sun, W., Kwok, K. O., & Mercer, S. W. (2020). Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: a prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *British Journal of General Practice*, 70(700), e817 LP-e824. <https://doi.org/10.3399/bjgp20X713021>
- Wu, F., & Sheng, Y. (2019). Social support network, social support, self-efficacy, health-promoting behavior and healthy aging among older adults: A pathway analysis. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 85, 103934. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.103934>
- Yang, Y., Zhang, B., Meng, H., Liu, D., & Sun, M. (2019). Mediating effect of social support on the associations between health literacy, productive aging, and self-rated health among elderly Chinese adults in a newly urbanized community. *Medicine*, 98(16).
- Yusif, S., Soar, J., & Hafeez-Baig, A. (2016). Older people, assistive technologies, and the barriers to adoption: A systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 94, 112-116. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.07.004>

Artikel 1 - Wiwin Priyantari

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

3%

★ www.researchgate.net

Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Artikel 1 - Wiwin Priyantari

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7
