



DAMPAK KECEMASAN AKAN JATUH DAN DEPRESI TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA BENDOSARI, SUKOHARJO

Salsabila Nurul Fitri¹*, Dwi Rosella Komalasari², Arin Supriyadi³, Wijianto⁴

¹Program Studi Fisioterapi, Muhammadiyah University of Surakarta

²Program Studi Fisioterapi, Muhammadiyah University of Surakarta

³Program Studi Fisioterapi, Muhammadiyah University of Surakarta

⁴Program Studi Fisioterapi, Muhammadiyah University of Surakarta

*E-mail: drks133@ums.ac.id

ARTIKEL INFO

Kata Kunci : Kecemasan akan jatuh; depresi; kualitas hidup; lansia

ABSTRAK

Latar Belakang: Kualitas hidup lanjut usia di rural mempunyai peran penting dalam kebijakan pembangunan pedesaan. Penurunan fungsi pada lansia menurunkan performa fisik yang akan meningkatkan kecemasan lansia akan jatuh. Depresi pada lansia di duga menjadi faktor psikologi tertinggi yang menurunkan kualitas hidup lansia. **Tujuan:** untuk mengetahui pengaruh depresi dan kecemasan akan jatuh terhadap kualitas hidup lansia di daerah rural kota Sukoharjo serta mencari faktor dominan apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup lansia di daerah rural kota Sukoharjo. **Metode:** studi cross sectional dengan teknik pengambilan sampel quota sampling, jumlah responden sebanyak 94 lansia. Falls Efficacy Scale International (FES-I), Geriatric Depression Scale 15 (GDS-15), WHOQOL BREF-1a digunakan untuk mengukur kecemasan akan jatuh, depresi dan kualitas hidup. **Hasil:** Terdapat pengaruh antara kecemasan akan jatuh terhadap kualitas hidup lansia sebesar 0.304 (30.4%). Depresi dan kualitas hidup lansia tidak saling mempengaruhi koefisien determinasi sebesar 0.080 (8%). Faktor dominan yang paling mempengaruhi kualitas hidup lansia yaitu status perkawinan [OR -1.537, 95% CI: (-3,015) – (-0.058), P=0.042] Body Mass Index [OR 0.366, 95% CI: 0.011-0.721, P= 0.043] dan kecemasan akan jatuh [OR -0.322, 95% CI: (-0.565)-(-0.079), P=0.010] **Kesimpulan:** Variabel yang paling dominan mempengaruhi kualitas hidup lansia di daerah rural adalah status perkawinan, Body Mass Index dan kecemasan akan jatuh.

PENDAHULUAN

Fase penuaan manusia adalah fase dimana seseorang mengalami penurunan fungsi tubuh. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan lanjut usia (lansia) sebagai kelompok penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun dan mengalami suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Pada fase ini lansia akan mengalami penurunan status kesehatan

fisik, diantaranya kemunduran fungsi kognitif dan psikologis yang mengarah pada perubahan-perubahan yang bersifat negatif (Nurfatimah *et al.*, 2017). Sehingga diharapkan terjadi peningkatan perspektif kesehatan pada lansia.

Tercatat sebanyak 26,82 juta jiwa lansia yang tinggal di Indonesia, dengan presentase lansia yang tinggal di wilayah pedesaan sebesar 47,05%. Wilayah Jawa



Tengah menempati urutan ke-2 dengan jumlah lansia terbanyak sebesar 13,81% (BPS, 2020) dengan jumlah lansia di Desa Bendosari sebanyak 624 jiwa. Daerah pedesaan (rural) sangat identik dengan pekerjaan bercocok tanam. (Rutledge *et al.*, 2011) memaparkan bahwa daerah pedesaan (rural) memiliki beberapa cirikhas seperti sebagian besar masyarakat bekerja pada sektor pertanian dan peternakan, memiliki sedikit bangunan dan tingkat biaya hidup yang rendah.

Karena meningkatnya jumlah populasi lansia maka kualitas hidup lansia khususnya daerah pedesaan perlu diperhatikan. Antara masyarakat yang tinggal di daerah pedesaan (rural) dan perkotaan (urban) terdapat perbedaan tingkat kualitas hidup. Menurut penelitin (Tavares *et al.*, 2014) bahwa lansia yang tinggal di daerah perkotaan memiliki tingkat kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan daerah rural jika dilihat dari domain psikologis, sosial dan hubungan fisik.

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kualitas hidup lansia salah satunya kecemasan akan jatuh, hal ini sering terjadi pada lansia yang tinggal di sebagian masyarakat rural. Terlebih bagi lansia yang telah mengalami jatuh sebelumnya, mereka akan merasakan kecemasan yang lebih tinggi. Selain itu, lansia yang hidup sendiri dan tidak memiliki pasangan juga cenderung memiliki kecemasan akan resiko jatuh yang tinggi (Vitorino *et al.*, 2017). Kecemasan yang berlebihan akan jatuh menyebabkan beberapa hal, seperti melakukan pembatasan diri dalam melakukan aktivitas sosial, kualitas hidup yang buruk, depresi hingga tekanan psikologis (Jeon *et al.*, 2014). Sebuah penelitian melaporkan kejadian depresi pada lansia banyak terjadi di daerah rural, dengan rata-rata skor *Geriatric Depression Scale* (GDS) daerah pedesaan 0,34 lebih tinggi dibandingkan daerah urban (Abe *et al.*, 2012). Karena melihat banyaknya

faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, maka penelitian ini bertujuan (1) untuk mengetahui pengaruh depresi terhadap kualitas hidup di daerah rural kota Sukoharjo, (2) mengetahui pengaruh antara kecemasan akan jatuh dengan kualitas hidup lansia di daerah rural kota Sukoharjo, (3) untuk mencari faktor dominan apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup lansia di daerah rural kota Sukoharjo.

METODE DAN BAHAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di Desa Bendosari, Kecamatan Bendosari, Kabupaten Sukoharjo pada bulan Desember 2021. Populasi penelitian ini yaitu lansia di 4 Dusun Desa Bendosari yang berjumlah 233 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling*. Perhitungan besar sampel berdasarkan data penelitian Clemson *et al.*, 2010 didapatkan jumlah sampel sebanyak 94 orang. Instrumen pada penelitian ini yaitu *Falls Efficacy Scale International* (FES-I) versi Indonesia untuk mengukur tingkat kecemasan akan jatuh pada lansia, *Geriatric Depression Scale-15* (GDS-15) versi Indonesia untuk mengukur tingkat depresi pada lansia dan WHOQOL-BREF Ina untuk mengukur tingkat kualitas hidup lansia. Analisis statistik yang digunakan berupa analisis deskriptif, uji regresi linear sederhana, dan uji regresi linear berganda (*multiple linear regression*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat 94 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini dan telah memenuhi kriteria inklusi yaitu lansia berumur lebih dari 60 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, dapat berkomunikasi dengan baik, sehat jasmani, bersedia menjadi responden. Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden dengan rata-rata usia berjumlah 69,38. Jenis



kelamin dominan laki-laki, pekerjaan didominasi petani, status perkawinan didominasi kawin, riwayat jatuh paling banyak lansia tidak pernah mengalami jatuh sebelumnya, dan BMI didominasi normal. Rata-rata Kecemasan akan jatuh dinilai dengan *Falls Efficacy Scale International Indonesian Version* (FES-I Indonesia) memiliki rata-rata—19,03. Sedangkan tingkat depresi dengan

menggunakan *Geriatric Depression Scale-15* (GDS-15) mempunyai rata-rata 1,83, dan tingkat kualitas hidup dengan alat ukur WHOQOL-BREF Ina mempunyai rata-rata 79,76.

Tabel 1. Data Karakteristik Responden

Variabel	N (%)	Min	Max	Mean ± SD
Umur (tahun)		60	89	69.38 ± 1.00
60-67	41 (43.6%)			
68-75	31 (33.0%)			
76-83	20 (21.3%)			
84-91	2 (2.1%)			
Jenis Kelamin				1.74 ± 0.43
Laki-laki	24 (25.5%)			
Perempuan	70 (74.5%)			
Pekerjaan				2.47 ± 1.10
IRT	30 (31.9%)			
Swasta	1 (1.1%)			
Petani	56 (59.6%)			
Pedagang	3 (3.2%)			
Buruh	4 (4.3%)			
Status Perkawinan				1.47 ± 0.92
Kawin	74 (78.7%)			
Janda	16 (17.0%)			
Duda	4 (4.3%)			
Riwayat Jatuh				3.34 ± 1.24
1 Kali	20 (21.3%)			
2 Kali	1 (1.1%)			
Tidak pernah jatuh	73 (77.7%)			
<i>Body Mass Index</i>				2.20 ± 0.47
<i>Underweight</i>	19 (20.2%)			
<i>Normal</i>	60 (63.8%)			
<i>Overweight</i>	11 (11.7%)			
<i>Obesity</i>	4 (4.3%)			



FES	16	46	19.03±5.84
GDS	0	9	1.83±1.89
WHOQOL	54	94	79.76±6.82

Tabel 2. Uji Normalitas

Data Residual	<i>p-value</i>	Keterangan
Residual WHOQoL – FES	0.200	Normal
Residual WHOQoL – GDS	0.200	Normal
Residual WHOQoL – variabel prediktor	0.082	Normal

Pada tabel 2 menunjukkan semua data berdistribusi normal dengan *P-value* >

0.05. Sehingga dapat dilakukan uji regresi linear sederhana dan berganda.

Tabel 3. Pengaruh Kecemasan akan Jatuh dengan Kualitas Hidup

Model	Variabel	R	B	<i>p-Value</i>	<i>95% Confidence Interval</i>	
					<i>lower</i>	<i>upper</i>
WHOQoL	FES	0.304	-0.355	0.003	-0.586	-0.125

Tabel 3 menyajikan hasil dari uji Regresi Linear sederhana untuk mengetahui pengaruh kecemasan akan jatuh terhadap depresi. Hasil analisis menyatakan bahwa terdapat pengaruh kecemasan akan jatuh terhadap kualitas hidup lansia di rural dengan koefisien determinasi sebesar 0.304 (30.4%) dengan *p-value* 0.003 (kecemasan akan jatuh signifikan mempengaruhi kualitas hidup lansia di rural karena *p-*

value <0.05). Terdapat 69.6% faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup lansia di rural. Antara kecemasan akan jatuh dan kualitas hidup mempunyai hubungan negatif, dimana setiap 1 unit peningkatan kecemasan akan jatuh akan menurunkan kualitas hidup lansia di rural sebesar -0.355 dengan *95% confidence interval* batas bawah -0.586 dan batas atas -0.125.

Tabel 1. Pengaruh Depresi dengan Kualitas Hidup Lansia

Model	Variabel	R	B	<i>P-Value</i>	<i>95% Confidence Interval</i>	
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
WHOQOL	GDS	0.080	-0.289	0.441	-1.031	0.453

Tabel 4 merupakan hasil dari uji regresi linear sederhana. Hasil menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh depresi terhadap kualitas hidup lansia di rural

dengan koefisien determinasi sebesar 0.080 (8%) dengan *p-value* 0.441. Nilai batas *95% confidence interval* batas bawah -1.031 dan batas atas 0.453.

**Tabel 2. Faktor Dominan yang mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia**

Model	Variabel Prediktor	R	B	P-Value	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
WHOQOL		0.429	82.667	0.012	69.934	95.399
	Jenis Kelamin		-1.434	0.370	-4.599	1.731
	Pekerjaan		0.113	0.860	-1.158	1.384
	BMI		0.366	0.043	0.011	0.721
	Status Perkawinan		-1.537	0.042	-3.015	-0.058
	Riwayat Jatuh		-0.174	0.752	-1.268	0.919
	FES		-0.322	0.010	-0.565	-0.079
	GDS		0.233	0.540	-0.520	0.985

Tabel 5 merupakan hasil uji analisis regresi linear berganda (*multiple linear regression*). Uji ini digunakan untuk mencari faktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup lansia di rural. Pada tabel 5 menunjukkan koefisien determinasi sebesar 0.429 (42.9%), sehingga dapat di artikan secara simultan (bersama-sama) bahwa semua variabel prediktor akan mempengaruhi kualitas hidup sebesar 42.9% dengan *p-value* 0.012. Terdapat 57.1% faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup lansia di rural.

Hasil uji koefisiensi multiple regresi menunjukkan variabel BMI, status perkawinan dan kecemasan akan jatuh mempengaruhi kualitas hidup lansia di rural dengan *p-value* masing-masing 0.043, 0.042 dan 0.010 (<0.05). Status perkawinan sebagai faktor prediktor dominan yang mempengaruhi kualitas hidup lansia di rural dengan *out ratio* sebesar -1.537. Status perkawinan mempunyai pengaruh terhadap kualitas hidup, dimana setiap 1 unit perubahan status perkawinan akan menurunkan kualitas hidup lansia di rural sebesar 1.537. Faktor kedua yang mempengaruhi kualitas hidup pada lansia di rural adalah *Boddy Mass Index* (BMI) dengan *out ratio* sebesar 0.366 dan BMI mempunyai pengaruh terhadap kualitas hidup, semakin

nilai BMI mendekati nilai normal maka kualitas hidup lansia semakin meningkat dibandingkan dengan faktor kecemasan akan jatuh. Faktor kecemasan akan jatuh memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup lansia di rural, dimana setiap terjadi kenaikan persepsi nilai kecemasan akan jatuh maka akan menurunkan kualitas hidup lansia di rural sebesar 0.322.

Profil data karakteristik usia responden, lansia berumur lebih dari 60 tahun memiliki presentase terbanyak. Sesuai dengan data yang dipaparkan *United Nation* bahwa pada tahun 2020 secara global terjadi peningkatan populasi lansia berusia lebih dari 65 tahun sebanyak 727 juta jiwa (*United Nation*, 2020) . Selain itu, presentase penduduk lansia menurut kelompok umur sebanyak 10,59% lansia berumur lebih dari 60 tahun yang tinggal di pedesaan lebih banyak dibandingkan dengan kelompok umur lainnya (BPS, 2020). Populasi jenis kelamin terbanyak adalah perempuan. Hal ini berkaitan dengan proses feminisasi sehingga rendahnya jumlah laki-laki usia lanjut karena angka harapan hidup laki-laki lebih rendah dibandingkan perempuan (Silva *et al.*, 2021). Data status pekerjaan terbanyak adalah petani dengan presentase sebesar 59,6%, sesuai dengan penelitian (Rutledge *et al.*, 2011) bahwa sebagian



besar mata pencarian masyarakat pedesaan berada pada sektor pertanian.

Kaitannya dengan kecemasan akan jatuh, jenis kelamin perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan jatuh cukup tinggi. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti *Body Mass Index* pada setiap individu, berkurangnya aktivitas fisik, berkurangnya kepadatan tulang dan penurunan massa otot yang dipengaruhi oleh hormonal pada perempuan (Vitorino *et al.*, 2017). Aktivitas sehari-hari seperti pekerjaan juga mempengaruhi kecemasan akan jatuh pada lansia. Karena status pekerjaan petani memiliki tingkat persentase paling tinggi, dan tingkat aktivitas fisik yang tinggi maka tingkat kecemasan akan jatuh akan meningkat.

Data yang disajikan pada tabel 3 menjelaskan bahwa terdapat pengaruh antara kecemasan akan jatuh terhadap kualitas hidup lansia di Desa Bendosari. Hal ini dikarenakan kecemasan akan jatuh mencerminkan penurunan kemampuan fungsional lansia sehingga menyebabkan pembatasan yang tidak perlu dalam aktifitas fisik maupun sosial yang mengakibatkan penurunan kondisi fisik sehingga akan berimbas pada penurunan kualitas hidup (Prata *et al.*, 2017).

Tabel 4 menjelaskan bahwa tidak terdapat pengaruh antara depresi dengan kualitas hidup lansia di daerah rural dengan *p-value* 0,441. Sesuai penelitian Ibrahim *et al.*, 2013 bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas hidup lansia di wilayah pedesaan Malaysia, sebab depresi yang terjadi di masyarakat biasanya disebabkan karena dukungan sosial dan kesehatan fisik yang kurang. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan di Desa Bendosari bahwa depresi tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia dikarenakan sebagian besar responden memiliki dukungan sosial dan aktivitas fisik yang tinggi. Hal ini dapat dilihat dari status perkawinan (kawin) bahwa

masyarakat di Desa Bendosari memiliki dukungan sosial yang cukup tinggi dan aktivitas yafisik yang tinggi karena sebagian besar pekerjaan mereka bertani, sehingga depresi tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup mereka.

Hasil uji regresi linear berganda pada tabel 5 dijelaskan bahwa terdapat tiga variabel paling dominan yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu status perkawinan, *Body Mass Index* dan kecemasan akan jatuh. Status perkawinan terlihat sebagai faktor yang paling kuat dalam mempengaruhi kualitas hidup lansia di rural. Status perkawinan erat kaitannya dengan hidup sendiri (kesepian) pada lansia. Ketika seorang lansia mengalami kesepian mereka akan melakukan pembatasan dalam kegiatan fisik sehingga terjadi kemunduran dalam konteks kesehatan fisik. Selain itu, lansia yang hidup sendiri memiliki kesehatan mental yang buruk dan akan berpengaruh pada kualitas hidup khususnya aspek psikologis (Arslantaş *et al.*, 2015). Lansia yang tinggal di Desa Bendosari rata-rata tinggal bersama keluarga atau pasangan mereka sehingga mereka memiliki dukungan sosial yang baik. Menurut (Zali *et al.*, 2017) lansia yang tinggal sendiri (kesepian) dan memiliki kecemasan akan jatuh yang tinggi dan akan berdampak pada penurunan kualitas hidup. Status perkawinan menjadi pengaruh paling kuat pada kualitas hidup lansia di daerah rural. Penelitian oleh Vega *et al.*, 2018 ditemukan bahwa lansia yang masih memiliki pasangan (status kawin) memiliki tingkat kualitas hidup yang tinggi dalam domain psikologis dan juga hubungan sosial. Dukungan sosial diyakini memiliki peran penting pada lansia sebagai upaya menjauhkan mereka dari penyakit psikologis.

Faktor obesitas nampak sebagai faktor kedua yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia di rural. Obesitas pada lansia dapat menurunkan status fungsional dan mobilitas yang kemudian



berdampak pada penurunan kualitas hidup (Samper *et al.*, 2012). Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara BMI dengan tingkat kualitas hidup lansia. Setiap kenaikan satu nilai BMI maka akan terjadi satu tingkat penurunan kualitas hidup. Lansia dengan nilai BMI normal ($BMI < 23,0 \text{ kg/m}^2$) memiliki kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan dengan lansia dengan kelebihan berat badan ($BMI > 23,00 \text{ kg/m}^2$) (Lee *et al.*, 2017).

Faktor dominan lainnya yang mempengaruhi kualitas hidup lansia adalah kecemasan akan jatuh. Hal ini sejalan dengan penelitian Schoene *et al.*, 2019 yang mengatakan bahwa kecemasan akan jatuh merupakan faktor independen yang mempengaruhi kualitas hidup. Pada penelitian ini kecemasan akan jatuh sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia di Desa Bendosari. Sesuai dengan studi terdahulu bahwa pengaruh tersebut berkaitan dengan faktor psikologis dan fisik yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Lansia dengan rasa takut jatuh yang tinggi kemungkinan besar mengalami kualitas hidup yang buruk. (Akosile *et al.*, 2021). Pengaruh yang sangat kuat pada kecemasan akan jatuh terhadap kualitas hidup adalah fungsi fisik, persepsi kesehatan dan mobilitas yang menunjukkan bahwa komponen tersebut sebagai penentu kualitas hidup pada lansia.

Hasil penelitian ini mendukung gagasan bahwa status perkawinan memainkan peran penting dalam kualitas hidup. Lansia di daerah rural memiliki dukungan sosial yang baik dan mereka masih melakukan interaksi sosial dengan lingkungan sekitar sehingga kemungkinan kecil mereka mengalami penyakit psikologis. Ketika lansia berada dalam sebuah hubungan dapat dianggap sebagai pencegah dari penyakit psikologis, kesepian dan pengembangan gejala depresi yang akan berimbas pada kualitas hidup.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kecemasan akan jatuh merupakan hal yang sering terjadi pada lansia. Kecemasan yang berlebihan akan menyebabkan penghindaran aktivitas sehari-hari oleh lansia yang kemudian dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Lansia dengan kecemasan akan jatuh yang tinggi akan berpengaruh terhadap tingkat kualitas hidupnya. Pada penelitian ini depresi tidak mempengaruhi kualitas hidup lansia. Terdapat 3 variabel paling dominan yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu status perkawinan, *Body Mass Index* dan kecemasan akan jatuh.

Penelitian ini tidak melibatkan semua variabel yang mempengaruhi kualitas hidup dan tidak dilakukan perbedaan hasil berdasarkan jenis kelamin sehingga hal ini dapat menjadi masukan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- abe, Y., Fujise, N., Fukunaga, R., Nakagawa, Y. & Ikeda, M. J. I. P. 2012. Comparisons of the prevalence of and risk factors for elderly depression between urban and rural populations in Japan. 24, 1235-1241.
- Akosile, C. O., Igwemmadu, C. K., Okoye, E. C., Odole, A. C., Mgbеojedo, U. G., Fabunmi, A. A. & Onwuakagba, I. U. 2021. Physical activity level, fear of falling and quality of life: a comparison between community-dwelling and assisted-living older adults. *BMC Geriatrics*, 21, 12.
- Arslantaş, H., Adana, F., Abacigil Ergin, F., Kayar, D. & Acar, G. 2015. Loneliness In Elderly People, Associated Factors And Its Correlation With Quality Of Life: A Field Study From Western Turkey. *Iran J Public Health*, 44, 43-50.
- BPS 2020. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020. Jakarta: Bada Pusat Statistik.
- Dos Santos Tavares, D. M., Fernandes Bolina, A., Aparecida Dias, F., Dos Santos Ferreira, P. C. & José Haas, V. 2014.



- Quality of life of elderly. Comparison between urban and rural areas. *Invest Educ Enferm*, 32, 401-13.
- Gutiérrez-Vega, M., Esparza-Del Villar, O. A., Carrillo-Saucedo, I. C. & Montañez-Alvarado, P. 2018. The Possible Protective Effect of Marital Status in Quality of Life Among Elders in a U.S.-Mexico Border City. *Community Ment Health J*, 54, 480-484.
- IBRAhim, N., Din, N. C., Ahmad, M., Ghazali, S. E., Said, Z., Shahar, S., Ghazali, A. R. & Razali, R. J. A. P. P. 2013. Relationships between social support and depression, and quality of life of the elderly in a rural community in Malaysia. 5, 59-66.
- Jeon, M. Y., Jeong, H., Petrofsky, J., Lee, H. & Yim, J. 2014. Effects of a randomized controlled recurrent fall prevention program on risk factors for falls in frail elderly living at home in rural communities. *Med Sci Monit*, 20, 2283-91.
- Lee, G., Park, J., Oh, S. W., Joh, H. K., Hwang, S. S., Kim, J. & Park, D. 2017. Association between Body Mass Index and Quality of Life in Elderly People over 60 Years of Age. *Korean J Fam Med*, 38, 181-191.
- Nurfatimah, R., Sulastri, M. S. & Jubaedah, Y. J. F. J. P. K. K. 2017. Perancangan Program Pendampingan Lanjut Usia Berbasis Home Care Di Posbindu Kelurahan Geger Kalong. 3, 101-109.
- Prata, M. & Scheicher, M. J. M. G. G. 2017. Relationship between fear of falling and quality of life in older women fallers fear of falling and quality of life in older. 1, 128-131.
- Rutledge, K., Ramroop, T., Boudreau, D., Mcdaniel, M., Teng, S., Sprout, E., Costa, H., Hall, H. & Hunt, J. 2011. Rurals Area. *National Geographics*.
- Samper-Ternent, R. & Al Snih, S. 2012. Obesity in Older Adults: Epidemiology and Implications for Disability and Disease. *Rev Clin Gerontol*, 22, 10-34.
- Schoene, D., Heller, C., Aung, Y. N., Sieber, C. C., Kemmler, W. & FREIBERGER, E. 2019. A systematic review on the influence of fear of falling on quality of life in older people: is there a role for falls? *Clin Interv Aging*, 14, 701-719.
- Silva, T. L. D., Motta, V. V. D., Garcia, W. J., Arreguy-Sena, C., Pinto, P. F., Parreira, P. & Paiva, E. P. 2021. Quality of life and falls in elderly people: a mixed methods study. *Rev Bras Enferm*, 74, e20200400.
- United Nation 2020. World Population Ageing In: AFFAIRS, D. O. E. A. S. (ed.).
- Vitorino, L. M., Teixeira, C. A., Boas, E. L., Pereira, R. L., Santos, N. O. & Rozendo, C. A. 2017. Fear of falling in older adults living at home: associated factors. *Rev Esc Enferm USP*, 51, e03215.
- Zali, M., Farhadi, A., Soleimanifar, M., Allameh, H. & Janani, L. 2017. Loneliness, fear of falling, and quality of life in community-dwelling older women who live alone and live with others. *Educational Gerontology*, 43, 582-588.