Jurnal Nusantara Mengabdi (JNM)
ISSN 2808-6163 Vol 2, No 3, 2023, 193-198 https://doi.org/10.35912/jnm.v2i3.2056

Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia melalui Skrining Berat Badan di Tlogomas Malang (*Improving the Quality Of Life of the Elderly Through Weight Screening in Tlogomas Malang)*

Nurul Evi[1*], Achmad Masfi[2], Eri Yanuar Akhmad Budi Sunaryo[3], Yhenti Widjayanti[4], Muhammad Putra Ramadhan[5], Qory Tifani Rahmatika[6], Nurma Afiani[7], Ronal Surya Aditya[8]
Universitas Negeri Malang, Jawa Timur[1,2,3,4,5,6,7,8]
suryaronal@gmail.com

Riwayat Artikel
Diterima pada 4 Juni 2023
Direvisi pada 25 Juni 2023
Disetujui pada 26 Juni 2023

Abstract
Purpose: The well-being of the elderly can be reflected in their health condition, both physically, spiritually and socially which enables everyone to live productively socially and economically. Modern lifestyles have changed human attitudes and behavior, including diet, smoking, consumption of alcohol and drugs as a lifestyle so that people with degenerative diseases (diseases caused by decreased organ function) are increasing and life threatening. The purpose of this community service is in the form of weight screening in the elderly.
Methodology: The method used is measurement and examination as well as providing education. Methods for measuring body weight and conducting counseling about healthy lifestyles for the elderly in Tlogomas Village.
Results: The results of the screening conducted, of the 55 participants who took part in the examination, found 29 normal people, 11 people had problems related to weight with obesity, and 15 people had problems less than normal.
Conclusions: This Community Service Program runs smoothly and can provide benefits to the community. The results of this Community Service Program can be used as a reference for improving the health status of the elderly.
Limitations: The area for community service is limited to the Tlogomas area.
Contribution: This research is useful for the elderly in improving a healthy lifestyle in the gerontological area.
Keywords: *Weight, Elderly, Quality of Life*
How to cite: Evi, N., Masfi, A., Sunaryo, E, Y, A, B., Widjayanti, Y., Ramadhan, M, P., Rahmatika, Q, T., Afiani, N., Aditya, R, S. (2023). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia melalui Skrining Berat Badan di Tlogomas Malang. *Jurnal Nusantara Mengabdi*, 2(3), 193-198

1. Pendahuluan

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Kelompok lanjut usia merupakan kelompok usia yang rentan. Pada rentang usia ini, risiko terkena penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, osteoporosis, dan penyakit persendian semakin meningkat. Umumnya peningkatan kejadian penyakit ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia sehingga lebih banyak dialami oleh lansia (Yunita et al., 2023). Proses bertambahnya usia berkaitan erat dengan penurunan fungsi organ akibat berkurangnya kemampuan sel untuk beregenerasi dan mempertahankan strukturnya. Hal ini akan menurunkan kualitas hidup lansia sehingga perlu adanya fasilitas pemantauan kesehatan lansia yang dapat meningkatkan dan mempertahankan status kesehatan lansia (Bozoglan et al., 2013). Pada tahun 2021, terdapat delapan provinsi yang masuk struktur penduduk tua yaitu persentase penduduk lanjut usia lebih besar dari sepuluh persen. Delapan provinsi tersebut adalah DI Yogyakarta (15,52 persen), Jawa Timur (14,53 persen), Jawa Tengah (14,17 persen), Sulawesi Utara (12,74 persen), Bali

(12,71 persen), Sulawesi Selatan (11,24 persen), Lampung (10,22 persen). , dan Jawa Barat (10,18 persen). Kesejahteraan lansia dapat tercermin melalui kondisi kesehatannya. Kesehatan adalah keadaan sehat baik jasmani, rohani, rohani maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pada tahun 2021, sebanyak 42,22 persen lansia mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, setengahnya (22,48 persen) mengalami gangguan aktivitas sehari-hari atau sakit (Spoorenberg et al., 2015). Untuk di daerah pengabdian sekitar daerah malang, terdapat beberapa lansia yang mengalami sakit (25,58 persen).

Laporan dari WHO menunjukkan bahwa penyakit tidak menular sejauh ini merupakan penyebab utama kematian di dunia, mewakili 63% dari semua kematian tahunan. penyakit tidak menular membunuh lebih dari 36 juta setiap tahun. Kematian akibat penyakit kardiovaskuler terbanyak disebabkan oleh PTM yaitu 17,3 juta orang per tahun, disusul kanker (7,6 juta), penyakit pernafasan (4,2 juta), dan DM (1,3 juta). Keempat kelompok penyakit tersebut menyebabkan sekitar 80% kematian akibat penyakit tidak menular. Penyakit Tidak Menular dikenal sebagai penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain. Ada empat jenis utama Penyakit Tidak Menular, yaitu penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes. Gaya hidup modern telah mengubah sikap dan perilaku manusia, antara lain pola makan, merokok, konsumsi alkohol dan obat-obatan sebagai gaya hidup sehingga penderita penyakit degeneratif (penyakit akibat penurunan fungsi organ) semakin meningkat dan mengancam jiwa (Hsi-Chen, 2020).

Faktor yang berperan dalam terjadinya penyakit tidak menular meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan seperti keturunan, jenis kelamin, usia (Brown et al., 2015). Sedangkan faktor risiko yang dapat dikontrol adalah obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, minum kopi, pendidikan, pekerjaan dan pola makan(Ishiwatari et al., 2020). Populasi lansia di Indonesia diprediksi akan meningkat lebih tinggi dari populasi lansia dunia setelah tahun 2010. Hasil proyeksi penduduk 2010–2035, Indonesia akan memasuki masa menua, dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas. Seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis menurun akibat proses penuaan sehingga banyak muncul Penyakit Tidak Menular pada lansia. Selain itu, masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terhadap penyakit infeksi (Reid et al., 2010). Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan lansia adalah terbatasnya akses lansia terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, kurangnya informasi yang diperoleh lansia mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan menjadi salah satu penyebab meningkatnya masalah kesehatan lansia di masyarakat. Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan lansia. Berdasarkan hal tersebut kami tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat di desa Tlogomas.

2. Metode penelitian

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini berupa skrining Berat Badan Penyakit Tidak Menular pada Lansia. Metode yang digunakan adalah pengukuran dan pemeriksaan serta pendidikan. Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 28 Mei 2023. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di desa Tlogomas. Metode pengecekan Berat Badan serta melakukan edukasi tentang pola hidup sehat. Selain itu, lansia juga diminta mengisi formulir terkait kelengkapan data skrining Frekuensi Aktifitas Fisik. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh tim yang terdiri dari 8 orang dosen yang dibantu oleh Kader Posyandu.

Kegiatan ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1) Mengurus perizinan di Kepala Dusun
2) Berkolaborasi dengan kader kesehatan di desa
3) Membuat pengumuman untuk warga lanjut usia di desa
4) Siapkan konsumsi, tempat dan alat yang digunakan
5) Melaksanakan pemeriksaan kesehatan dan praktik konsultasi/edukasi tentang Penyakit Tidak Menular

3. Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 28 Mei 2023 di Tlogomas Kegiatan ini dimulai pada pukul 07.00-11.00 WIB. Tujuan utama dilaksanakannya kegiatan ini adalah sebagai alat deteksi dini gangguan kesehatan pada lansia khususnya adanya Penyakit Tidak Menular agar dapat segera dilakukan tindak lanjut. Tindak lanjut yang dimaksud adalah jika ditemukan gangguan kesehatan, maka pasien segera diberikan edukasi memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit. Namun jika hasil skrining diketahui baik atau tidak ada gangguan kesehatan, maka dilakukan edukasi mengenai pola hidup sehat. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang cara menjaga kesehatan yang baik dalam aktivitas sehari-hari, kebersihan diri, memenuhi kebutuhan gizi, dan lain sebagainya. Seluruh tim berperan aktif dalam pelaksanaan pelayanan ini dibantu oleh kader perempuan dari Posyandu Lestari. Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 55 lansia di wilayah Tlogomas Rangkaian implementasi layanan ini adalah sebagai berikut:

1) Daftarkan peserta
2) Isi formulir penyaringan
3) Ukur skrining berat badan
4) Melakukan penyuluhan kesehatan tentang pola hidup sehat

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan setelah senam sehat diadakan rutin pada hari minggu. Skrining dapat berjalan dengan lancar karena persiapan dilakukan dengan baik, dan kerja tim yang maksimal, apalagi dengan pendampingan kader. Hasil screening yang dilakukan, dari 55 peserta yang mengikuti pemeriksaan, ditemukan 29 orang Normal, 11 orang mengalami masalah terkait Berat Badan dengan Obesitas, dan 15 orang mengalami masalah kurang dari normal. Tindak lanjut setelah hasil skrining didapatkan, jika didapatkan hasil normal maka lansia akan diberikan edukasi mengenai pola hidup sehat, pola istirahat dan aktivitas serta disarankan untuk memeriksakan kondisinya ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas.

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik (Tu & Liao, 2021). Kegiatan ini merupakan salah satu upaya promotif dan preventif untuk mendeteksi dini gangguan kesehatan pada lansia khususnya masalah penyakit tidak menular (Ng et al., 2018). Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan bentuk partisipasi masyarakat dalam deteksi dini (Zarrin et al., 2020), pemantauan dan tindak lanjut dini terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular secara mandiri dan berkesinambungan (Trabelsi et al., 2021). Kegiatan ini dikembangkan sebagai bentuk kewaspadaan dini terhadap Penyakit Tidak Menular mengingat hampir semua faktor risiko Penyakit Tidak Menular tidak menimbulkan gejala bagi yang mengalaminya. Faktor risiko Penyakit Tidak Menular antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemia, hiperkolesterolemia, serta menindaklanjuti faktor risiko yang ditemukan sejak dini melalui penyuluhan kesehatan dan segera merujuk terhadap fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Mason, 2021).

Skrining Penyakit Tidak Menular merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular dengan melibatkan masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan-evaluasi. Masyarakat diperankan sebagai sasaran kegiatan, sasaran perubahan, agen perubahan sekaligus sebagai sumber daya (Harris et al., 2020). Salah satu program nasional dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah pencanangan program GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat). GERMAS adalah tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku hidup sehat untuk meningkatkan kualitas hidup(Landry et al., 2015). GERMAS secara nasional diawali dengan menitikberatkan pada tiga kegiatan, yaitu: 1) Melakukan Aktivitas Fisik 30 menit per hari; 2) Mengkonsumsi buah dan sayur; dan 3) pemeriksaan kesehatan secara berkala. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan salah satu upaya dalam pelaksanaan program GERMAS untuk meningkatkan kualitas hidup khususnya bagi lanjut usia.

Kualitas hidup adalah sejauh mana seseorang dapat merasakan dan menikmati terjadinya segala peristiwa penting dalam kehidupannya sehingga kehidupannya menjadi sejahtera. Jika seseorang dapat mencapai kualitas hidup yang tinggi, maka kehidupan individu tersebut mengarah pada keadaan sejahtera (wellbeing), sebaliknya jika seseorang mencapai kualitas hidup yang rendah, maka kehidupan individu tersebut mengarah pada keadaan tidak sejahtera (ill-being). Kesejahteraan menjadi salah satu parameter tingginya kualitas hidup lanjut usia sehingga mereka dapat menikmati kehidupan masa tuanya. Menurut WHOQOL Group menyebutkan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan aspek lingkungan. Empat domain kualitas hidup diidentifikasi sebagai suatu perilaku, status keberadaan, kapasitas potensial, dan persepsi atau pengalaman subjektif. Jika kebutuhan-kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, akan timbul masalah-masalah dalam kehidupan lanjut usia yang akan menurunkan kualitas hidupnya.

Berdasarkan teori di atas, kesejahteraan menjadi salah satu parameter tingginya kualitas hidup lanjut usia. Kesejahteraan ini bisa dicapai bila keempat faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, seperti faktor fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dapat mencapai kondisi sejahtera (well-being). Kualitas hidup diperoleh ketika kebutuhan dasar seseorang telah terpenuhi dan adanya kesempatan untuk mengejar pengayaan dalam kehidupannya Schalock dan Parmenter. Menurut hasil penelitian sebagian besar responden memiliki kualitas hidup sedang. Hal ini bisa disebabkan karena faktor fisik, sosial, dan lingkungan responden belum mengarah optimal pada keadaan sejahtera (well-being). Mereka belum bisa memperoleh nilai maksimal di keempat faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menurut WHOQOL. Kondisi ini masih memerlukan upaya peningkatan kualitas hidup dari sedang menjadi tinggi untuk mencapai kehidupan lanjut usia yang sejahtera. Tentunya upaya ini harus dilakukan secara menyeluruh pada keempat faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seperti yang telah dijelaskan pada teori di atas.

Untuk mencapai penuaan yang berkualitas, maka harus tercakup ketiga fitur berikut, yaitu kemungkinan yang rendah mengalami penderitaan suatu penyakit atau ketidakmampuan dikarenakan penyakit tertentu, kognitif dan fisik yang tetap berfungsi baik, dan keterlibatan yang aktif dalam kehidupan. Menurut teori Felce dan Perry kesejahteraan fisik difokuskan pada kesehatan. Pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya. Optimum aging bisa diartikan sebagai kondisi fungsional lansia berada pada kondisi maksimum atau optimal, sehingga memungkinkan mereka bisa menikmati masa tuanya dengan penuh makna, membahagiakan, berguna, dan berkualitas. Sesuai dengan teori di atas, kondisi kesehatan fisik secara keseluruhan mengalami kemunduran sejak seseorang memasuki fase lansia dalam kehidupannya. Hal ini antara lain ditandai dengan munculnya berbagai gejala penyakit yang belum pernah diderita pada usia muda. Sebagian besar responden berusia 75-90 tahun. Secara umum, pada usia tersebut terjadi perubahanperubahan pada lanjut usia baik psikososial, fisiologis, maupun mental. Fisik yang berfungsi baik memungkinkan lanjut usia untuk mencapai penuaan yang berkualitas. Namun, ketidaksiapan lanjut usia menghadapi keadaan tersebut akan berdampak pada rendahnya pencapaian kualitas hidupnya. Faktor fisik yang kurang baik akan membuat seseorang kehilangan kesempatan untuk mengaktualisasikan dirinya disebabkan keterbatasan fisik yang dimiliki. Keterbatasan tersebut akan menghambat pencapaian kesejahteraan fisik, yang pada akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup yang rendah.

Usia tua dialami dengan cara yang berbeda-beda. Ada orang berusia lanjut yang mampu melihat arti penting usia tua dalam konteks eksistensi manusia, yaitu sebagai masa hidup yang memberi mereka kesempatan-kesempatan untuk tumbuh berkembang. Ada juga lanjut usia yang memandang usia tua dengan sikap-sikap yang berkisar antara kepasrahan yang pasif dan pemberontakan, penolakan, dan keputusasaan. Lansia ini menjadi terkunci dalam diri mereka sendiri dan dengan demikian semakin cepat proses kemerosotan jasmani dan mental mereka sendiri. Proses dan kecepatan penurunan fungsi-fungsi tubuh yang terjadi pada perubahan fisik ini sangat berbeda untuk masing-masing individu meskipun usia mereka sama. Selain itu juga pada bagian tubuh yang berbeda pada individu yang sama terjadi proses dan kecepatan penurunan yang bervariasi. Diharapkan lanjut usia dapat melakukan penyesuaian dengan perubahan fisik dan kesehatan yang semakin menurun.

Kondisi fisik yang semakin renta membuat lanjut usia merasa kehidupannya sudah tidak berarti lagi dan putus asa dengan kehidupan yang dijalani sekarang ini. Ini menjadi salah satu tanda rendahnya kualitas hidup lanjut usia di sana karena mereka tidak bisa menikmati masa tuanya. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan bagi penduduk lansia sangat menuntut perhatian, agar kondisi mereka tidak sakit-sakitan dalam menghabiskan sisa usia. Di sinilah pentingnya adanya panti werdha sebagai tempat untuk pemeliharaan dan perawatan bagi lansia, di samping sebagai long stay rehabilitation yang tetap memelihara kehidupan bermasyarakat.

Pada teori Felce dan Perry disebutkan bahwa kesejahteraan psikologis meliputi pengaruh, pemenuhan, stres dan keadaan mental, harga diri, status dan rasa hormat, keyakinan agama, dan seksualitas. Pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya. Kestabilan kesejahteraan psikologis menjadi salah satu faktor yang ikut berperan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis. Kesehatan psikologis mengacu pada afek positif, spiritualitas, berfikir, belajar, memori dan konsentrasi, gambaran diri dan penampilan, harga diri, dan afek negatif. Berdasarkan teori di atas, kesejahteraan psikologis menjadi salah satu faktor yang menentukan kualitas hidup lansia. Faktor psikologis merupakan faktor penting bagi individu untuk melakukan kontrol terhadap semua kejadian yang dialaminya dalam hidup. Begitu juga dengan lanjut usia. Penurunan kemampuan psikologis disebabkan karena penurunan fungsi fisiologis, misalnya fungsi pendengaran menurun menyebabkan para lanjut usia gagal untuk mengerti apa yang orang lain katakan, tekanan darah tinggi mengakibatkan kerusakan intelektual pada lanjut usia. Perubahan psikologis berasal dari kesadaran tentang merosotnya dan perasaan rendah diri apabila dibandingkan dengan orang yang lebih muda, kekuatan, kecepatan, dan keterampilan. Pada tahap perkembangan lanjut usia, tugas perkembangan yang utama adalah mengerti dan menerima perubahanperubahan fisik dan psikologis yang dialaminya, serta menggunakan pengalaman hidupnya untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan fisik dan psikologis. Tugas-tugas dalam perkembangan merupakan pola perilaku yang disetujui pada berbagai usia sepanjang rentan kehidupan. Adapun definisinya adalah tugas yang muncul pada saat atau sekitar suatu periode tertentu dari kehidupan individu, yang jika berhasil akan menimbulkan rasa bahagia dan membawa ke arah keberhasilan dalam melaksanakan tugastugas berikutnya. Akan tetapi, apabila gagal akan menimbulkan kesulitan dalam menghadapi tugas berikutnya.

4. Kesimpulan

Pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar dan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat Tlogomas. Hasil screening yang dilakukan, dari 55 peserta yang mengikuti pemeriksaan, ditemukan 29 orang Normal, 11 orang mengalami masalah terkait Berat Badan dengan Obesitas, dan 15 orang mengalami masalah kurang dari normal. Serta terjadi peningkatan pengetahuan terkait berat badan normal, obesitas dan overweight.

Limitasi dan studi lanjutan

Tempat pengabdian masyarakat ini hanya dilakukan di daerah Tlogomas Malang. Studi lanjut pada penelitian ini adalah perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang sama dan lebih diperluas lagi wilayahnya.

Ucapan terima kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada penduduk Tlogomas khususnya lansia yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini. Serta kami ucapkan terima kasih kepada kader kesehatan yang telah membantu sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat berjalan dengan lancar.

Referensi

Bozoglan, B., Demirer, V., & Sahin, I. (2013). Loneliness, self-esteem, and life satisfaction as predictors of Internet addiction: A cross-sectional study among Turkish university students. *Scandinavian Journal of Psychology*, *54*(4), 313–319. https://doi.org/10.1111/sjop.12049

Brown, M. J., Serovich, J. M., Kimberly, J. A., & Umasabor-Bubu, O. (2015). Disclosure and Self-Efficacy among HIV-Positive Men Who Have Sex with Men: A Comparison between Older and Younger Adults. *AIDS Patient Care and STDs*, *29*(11), 625–633. https://doi.org/10.1089/apc.2015.0133

Harris, L. M., Crawford, T. N., Kerr, J. C., Thomas, T. A., & Schmidt, V. (2020). African american older adults living with HIV: Exploring stress, stigma, and engagement in HIV care. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, *31*(1), 265–286. https://doi.org/10.1353/hpu.2020.0022

Hsi-Chen, T.-H. T. (2020). Effects of exercise training on sleep quality and heart rate variability in middle-aged and older adults with poor sleep quality: a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Sleep Medicine : JCSM : Official Publication of the American Academy of Sleep Medicine*, *16*(9), 1483–1492. https://doi.org/10.5664/JCSM.8560

Ishiwatari, A., Yamamoto, S., Fukuma, S., Hasegawa, T., Wakai, S., & Nangaku, M. (2020). Changes in quality of life in older hemodialysis patients: a cohort study on dialysis outcomes and practice patterns. *American Journal of Nephrology*, *51*(8), 650–658.

Landry, G. J., Best, J. R., & Liu-Ambrose, T. (2015). Measuring sleep quality in older adults: A comparison using subjective and objective methods. *Frontiers in Aging Neuroscience*, *7*(SEP), 1–10. https://doi.org/10.3389/fnagi.2015.00166

Mason, T. M. (2021). *Digital Commons @ University of South Florida Quality of Life of Older Adults with Complicated Grief Receiving Accelerated Resolution Therapy : A Mixed Methods Study*. *March*.

Ng, K. S. T., Sia, A., Ng, M. K. W., Tan, C. T. Y., Chan, H. Y., Tan, C. H., Rawtaer, I., Feng, L., Mahendran, R., Larbi, A., Kua, E. H., & Ho, R. C. M. (2018). Effects of horticultural therapy on asian older adults: A randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *15*(8), 1–14. https://doi.org/10.3390/ijerph15081705

Reid, K. J., Baron, K. G., Lu, B., Naylor, E., Wolfe, L., & Zee, P. C. (2010). Aerobic exercise improves self-reported sleep and quality of life in older adults with insomnia. *Sleep Medicine*, *11*(9), 934–940. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.04.014

Spoorenberg, S. L. W., Wynia, K., Fokkens, A. S., Slotman, K., Kremer, H. P. H., & Reijneveld, S. A. (2015). Experiences of community-living older adults receiving integrated care based on the chronic care model: A qualitative study. *PLoS ONE*, *10*(10), 1–21. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0137803

Trabelsi, K., Ammar, A., Masmoudi, L., Boukhris, O., Chtourou, H., Bouaziz, B., Brach, M., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Mueller, P., Mueller, N., Hsouna, H., El Ghoul, Y., Romdhani, M., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L. L., Braakman-Jansen, A., Wrede, C., … Hoekelmann, A. (2021). Sleep quality and physical activity as predictors of mental wellbeing variance in older adults during covid-19 lockdown: Eclb covid-19 international online survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(8). https://doi.org/10.3390/ijerph18084329

Tu, J., & Liao, J. (2021). *Primary care providers ' perceptions and experiences of family-centered care for older adults : a qualitative study of community-based diabetes management in*. 1–10.

Yunita, D., Nailis, W., Maulana, A., & ... (2023). Pelatihan Pemanfaatan Platform Penjualan dalam Meningkatkan Kinerja UMKM di Kecamatan Ilir Barat II Kota Palembang. *Jurnal Nusantara Mengabdi*, *2*(2), 109–116. http://penerbitgoodwood.com/index.php/JNM/article/view/1583

Zarrin, A., Tourchian, N., & Heckman, G. A. (2020). Chronic Disease Self-Management Among Iranian Older Adults: A Scoping Review. *Journal of Applied Gerontology*, *39*(8), 922–930. https://doi.org/10.1177/0733464819832198