

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PERAN KELUARGA TERHADAP AKTIVITAS FISIK
DAN KESEHATAN MENTAL LANSIA DI ERA PANDEMI COVID-19**



Penulis

Ananda Yuli Cantika

NIM. 011911133175

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2022

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

**HUBUNGAN ANTARA PERAN KELUARGA TERHADAP AKTIVITAS
FISIK DAN KESEHATAN MENTAL LANSIA DI ERA PANDEMI COVID-19**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan tahap sarjana Program Studi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Penulis

Ananda Yuli Cantika

NIM 011911133175

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk diujikan

Tanggal 20 Desember 2022

Pembimbing I



Erikavitri Yulianti dr., Sp.KJ(K)

NIP. 197607212010012006

Pembimbing II

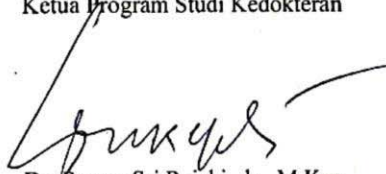


Hadiq Firdausi, dr., Sp.PD, FINASIM

NIP. 197311281999031003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kedokteran



Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes

NIP. 197506122005012003

LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI
HUBUNGAN ANTARA PERAN KELUARGA TERHADAP AKTIVITAS FISIK
DAN KESEHATAN MENTAL LANSIA DI ERA PANDEMI COVID-19

Skripsi

Oleh:

ANANDA YULI CANTIKA

011911133175

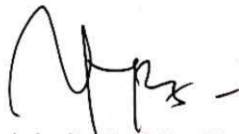
Disetujui dan diterima setelah diuji oleh Tim Penguji Program Studi Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Surabaya, 20 Desember 2022

Menyetujui,

Ketua Penguji



Novira Widajanti, dr., Sp.PD, K-Ger, FINASIM
NIP. 196911271999032007

Pembimbing I



Erikavetri Yulianti, dr., Sp.KJ(K)
NIP. 197607212010012006

Pembimbing II



Hadiq Firdausi, dr., Sp.PD, FINASIM
NIP. 197311281999031003

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Ananda Yuli Cantika

NIM: 011911133175

Program Studi: Kedokteran

Judul Skripsi: Hubungan Antara Peran Keluarga Terhadap Aktivitas Fisik dan Kesehatan Mental Lansia di Era Pandemi COVID-19

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi saya ini adalah asli (hasil karya sendiri) bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (*plagiarism*) dari karya orang lain. Skripsi ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik. Dalam skripsi ini tidak terdapat pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan di dalam daftar pustaka. Demikian, pernyataan ini dibuat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan norma dan peraturan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 7 Desember 2022



Ananda Yuli Cantika

NIM. 011911133175

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillahhirabbil'alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT. berkat rahmat dan karunia-Nya penulis diberikan kesehatan dan kemampuan untuk menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini ditujukan untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Selama penyusunan skripsi ini, penulis menyadari begitu banyak bantuan dan dorongan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak. selaku Rektor Universitas Airlangga periode 2015-2025 yang telah memberikan saya kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K) selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga beserta jajarannya atas kesempatan yang telah diberikan kepada penulis untuk mengikuti program studi kedokteran.
3. Dr. Achmad Chusnu Romdhoni, Sp.THT-KL(K), FICS selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga periode 2020-2025 yang telah memberi saya kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
4. Dr. Hanik Badriyah Hidayati, dr., Sp.S(K) selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga periode 2020-2025 yang telah memberi saya kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
5. Dr. Sulistawati, dr., M.Kes. selaku Wakil Dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga periode 2020-2025 yang telah memberi saya

kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

6. Erikavitri Yulianti, dr., Sp.KJ(K) selaku dosen pembimbing I yang telah berkenan memberikan waktunya untuk membimbing penulis sejak awal penyusunan proposal hingga naskah skripsi ini selesai, serta memberi arahan, masukan, dan motivasi kepada penulis untuk tetap berjuang dengan sabar dan ikhlas.
7. Novira Widajanti, dr., Sp.PD, K-Ger, FINASIM selaku dosen penguji skripsi yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan masukan agar menjadikan karya tulis ilmiah ini menjadi lebih baik.
8. Hadiq Firdausi, dr., Sp.PD, FINASIM selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
9. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes selaku ketua prodi kedokteran selaku Koordinator Program Studi Kedokteran periode 2020-2025 yang telah memberikan izin dalam pembuatan skripsi.
10. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes selaku dosen penanggung jawab blok penelitian atas ilmu yang diberikan dan telah membimbing selama perkuliahan blok penelitian berlangsung, memantau, dan memberikan motivasi kepada penulis selama penyusunan skripsi.
11. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah membagikan ilmunya dalam berbagai kesempatan.

12. Bapak dan Ibu kader Bina Keluarga Lansia Kota Surabaya yang telah memberikan waktu dan tenaganya dalam membantu penulis selama berlangsungnya kegiatan penelitian.
13. Seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
14. Ibu, almarhum ayah, paman, adik, nenek, dan nenek buyut tercinta yang selalu memberikan semangat, kasih sayang, doa, dan segala dukungannya, serta tidak pernah lelah memberikan motivasi dan kesabaran kepada penulis selama menjalankan studi di Surabaya.
15. Keluarga besar yang selalu memberikan dorongan dan motivasi kepada penulis agar menempuh studi dengan baik.
16. Sahabat-sahabat tersayang sejak masa sekolah atas segala dukungan, semangat, doa, dan tawa canda yang mengisi hari-hari penulis.
17. Teman-teman dekat di tanah perantauan, Qurrota A'yunin dan Een Permata Sari yang telah memberikan semangat, dukungan, motivasi serta menjadi tempat bercerita selama masa perkuliahan.
18. Teman satu dosen pembimbing yang telah memberikan semangat, motivasi, bantuan, dan dukungan sejak penyusunan proposal hingga penyelesaian naskah skripsi, terutama Katherine Alycia Zam, yang juga telah menemani dan membantu penulis mulai dari mengurus surat penelitian sampai melakukan penelitian ke lapangan bersama-sama.
19. Rekan-rekan seperjuangan angkatan 2019 di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas dukungan dan semangatnya.

20. Teman-teman satu kelompok KKN atas segala dukungan dan semangat yang diberikan. Terima kasih juga telah memberikan kenangan-kenangan indah selama masa kuliah.
21. Seluruh pembaca karya tulis ini. Semoga karya tulis ini bisa menjadi perantara karya tulis lainnya.
22. Idola-idola favorit penulis, terima kasih telah menjadi penyemangat dan menjadi inspirasi penulis untuk tetap berjuang dan tidak mudah menyerah untuk meraih cita-cita.
23. Terakhir saya ingin berterima kasih untuk diri sendiri yang telah bekerja keras dalam menyelesaikan skripsi ini.
24. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, atas segala jasa, dukungan dan sumbangan moril maupun material yang telah berkontribusi dalam penyusunan karya ini, penulis mengucapkan terima kasih.

Semua hal yang telah diperjuangkan tidak akan berarti apa-apa tanpa doa, dukungan, bimbingan dan bantuan dari pihak-pihak yang telah membantu penulis. Semoga Allah SWT. senantiasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Amin.

Surabaya, 7 Desember 2022

Penulis,

Ananda Yuli Cantika

NIM. 011911133175

RINGKASAN

Kelompok lansia termasuk ke dalam kelompok rentan pada masa pandemi COVID-19. Oleh karena itu, seharusnya lansia dianjurkan untuk tetap menjaga kesehatannya. Namun, dampak pandemi COVID-19 menimbulkan berbagai dampak pada kehidupan seseorang, baik pada aktivitas fisik maupun psikososial. Pada aspek aktivitas fisik, kondisi pandemi membuat pergerakan menjadi terbatas, terutama saat melakukan aktivitas fisik di luar rumah. Pada aspek psikososial di mana lansia banyak yang merasa kesepian karena hubungan sosial menjadi kurang bebas sehingga menimbulkan rasa bosan, stress, dan depresi serta maraknya berita mengenai COVID-19 di berbagai media juga menimbulkan kecemasan bagi lansia. Dengan melihat hal tersebut, situasi inilah peran keluarga sebagai pendamping lansia di rumah sangatlah dibutuhkan dalam hal perawatan lansia pada aktivitas fisik untuk menjaga imunitas dan tubuh agar tetap bugar. Tidak hanya itu, perawatan dalam menjaga kesehatan mental lansia juga diperlukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran peran keluarga, aktivitas fisik, dan kesehatan mental lansia di era pandemi COVID-19. Kemudian dilakukan analisis mengenai ada atau tidaknya hubungan dan kekuatan korelasi mengenai peran keluarga terhadap aktivitas fisik dan kesehatan mental lansia.

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional melalui pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling*. Variabel terikat atau *dependent* dalam penelitian ini yaitu peran keluarga, sedangkan variabel bebas atau *independent* yaitu aktivitas fisik dan kesehatan mental lansia.

Terdapat 3 macam instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, yakni peran keluarga menggunakan kuesioner skala *likert* 4 kategori, aktivitas fisik lansia menggunakan kuesioner *Physical Activity Recall* 1x24 jam, dan kesehatan mental lansia menggunakan kuesioner DASS-21. Data hasil penelitian yang terkumpul dianalisis menggunakan *software* statistik SPSS 25.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar peran keluarga bernilai baik sebanyak 86,7%. Pada aktivitas fisik lansia didapatkan sebagian besar lansia melakukan aktivitas fisik tingkat ringan yaitu sebanyak 82,3%. Kesehatan mental lansia ditemukan berdasarkan kondisi depresi, cemas, dan stres. Pada tingkat depresi lansia ditemukan sebagian besar berada pada tingkat normal yaitu sebanyak 75,2%, tingkat cemas lansia sebagian besar berada pada tingkat normal yaitu sebanyak 67,3%, dan tingkat stres lansia sebagian besar berada pada tingkat normal yaitu sebanyak 77,9%. Mengenai hubungan antara peran keluarga terhadap aktivitas fisik lansia didapatkan nilai $P = 0,176$ dan $r = 0,140$ yang menandakan tidak terdapat hubungan antara peran keluarga terhadap aktivitas fisik lansia dan nilai kekuatan korelasi yang termasuk ke dalam kategori tidak ada korelasi sehingga korelasi dapat diabaikan. Sementara itu, hubungan antara peran keluarga terhadap kesehatan mental lansia didapatkan nilai $P = 0,001$ dan $r = 0,374$ yang menandakan terdapat hubungan antara peran keluarga terhadap kesehatan mental lansia dan nilai kekuatan korelasi termasuk ke dalam kategori lemah. Selain itu nilai Odds Ratio (OR) antara peran keluarga dengan lansia yang memiliki kesehatan mental yang normal dengan lansia yang memiliki masalah pada kesehatan mental (depresi, cemas, dan stres) didapatkan sebesar 9,067 yang menandakan peran keluarga yang baik memberikan pengaruh sebanyak 9,067 kali dalam menjaga kesehatan mental lansia agar tetap normal.

ABSTRAK

Masalah: Munculnya pandemi COVID-19 menyebabkan berbagai perubahan pada segala aspek kehidupan pada berbagai kelompok usia, salah satunya pada kelompok lansia. Ditambah lagi, lansia termasuk ke dalam kelompok yang berisiko terdampak COVID-19 karena saat memasuki usia lanjut terjadi berbagai perubahan kondisi. Sebagai solusi dari permasalahan tersebut, dibutuhkan peran keluarga dalam memberikan perawatan pada lansia, baik perawatan pada aktivitas fisik maupun kesehatan mental. Hal tersebut bertujuan untuk menjaga lansia agar tetap sehat secara fisik dan mental selama masa pandemi. Sampel yang digunakan yaitu keluarga lansia binaan BKKBN Kota Surabaya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran keluarga terhadap aktivitas fisik dan kesehatan mental lansia di era pandemi COVID-19. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *cluster random sampling*. Total sampel dalam penelitian ini yaitu 113 responden yang ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu peran keluarga, sedangkan variabel bebas pada penelitian ini yaitu aktivitas fisik lansia dan kesehatan mental lansia selama masa pandemi COVID-19. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis hasil penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil:** Hasil yang didapatkan yakni tidak terdapat hubungan antara peran keluarga terhadap aktivitas fisik lansia (nilai $P = 0,176$) dan terdapat hubungan antara kesehatan mental lansia (nilai $P = 0,001$). **Kesimpulan:** Banyaknya lansia yang dengan aktivitas fisik ringan bisa dipengaruhi oleh adanya pembatasan kegiatan sosial dan perubahan kondisi yang dialami lansia. Peran keluarga menjadi salah satu faktor pendukung dalam merawat kesehatan mental lansia di era pandemi COVID-19.

Kata kunci: peran keluarga, aktivitas fisik, kesehatan mental, lansia, COVID-19

DAFTAR ISI

LEMBAR PRASYARAT	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
RINGKASAN	x
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Akademis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Lansia.....	9
2.1.1 Pengertian Lansia.....	9
2.1.2 Identifikasi Batasan Lansia	9
2.1.3 Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia	10
2.2 Konsep Peran Keluarga.....	14
2.2.1 Definisi Peran Keluarga	14
2.2.2 Hakikat Peran Keluarga	15
2.3 Peran Keluarga Terhadap Perawatan Lansia	16
2.3.1 Pendekatan Perawatan Lansia.....	19
2.3.2 Faktor-Faktor Keluarga Yang Mempengaruhi Perawatan Lansia	20
2.3.3 Manfaat Bagi Keluarga Sebagai Pemberi Perawatan Lansia.....	20
2.4 Pandemi Covid-19 Pada Lansia	23
2.4.1 Epidemiologi Kasus COVID-19 Pada Lansia.....	21
2.4.2 Kerentanan Lansia Pada Masa Pandemi COVID-19	22
2.4.3 Dampak Pandemi COVID-19 Pada Kelompok Lansia.....	23
2.4.4 Peran Keluarga Pada Perawatan Lansia di Era Pandemi COVID-19	25
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	33
3.1. Kerangka Konseptual.....	33
3.2. Hipotesis Penelitian	34

BAB 4 MATERI DAN METODE PENELITIAN	36
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	36
4.1.1 Jenis Penelitian.....	36
4.1.2 Rancangan Penelitian.....	36
4.2 Populasi, Sampel Penelitian, Besar, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	36
4.2.1 Populasi Penelitian.....	36
4.2.2 Sampel Penelitian.....	36
4.2.3 Besar Sampel	37
4.2.4 Teknik Pengambilan Sampel	38
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	38
4.3.1 Variabel Terikat	38
4.3.2 Variabel Bebas	38
4.3.3 Definisi Operasional Variabel.....	39
4.4 Instrumen Penelitian	41
4.4.1 Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner.....	43
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	48
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	48
4.5.2 Waktu Penelitian.....	48
4.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	48
4.7 Kerangka Operasional Penelitian.....	51
4.8 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	51
4.8.1 Teknik Pengolahan Data	51
4.8.2 Analisis Data.....	52
4.9 Aspek Etik Penelitian.....	53
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS.....	54
5.1 Data Persebaran Domisili Responden.....	54
5.2 Karakteristik Responden	54
5.2.1 Data Usia Responden	54
5.2.2 Data Jenis Kelamin Responden	55
5.2.3 Data Pendidikan Terakhir Responden	55
5.2.4 Data Pekerjaan Responden	56
5.3 Karakteristik Lansia	56
5.3.1 Data Usia Lansia	56
5.3.2 Data Jenis Kelamin Lansia.....	57
5.3.3 Data Pendidikan Terakhir Lansia.....	57
5.3.4 Data Pekerjaan Lansia.....	57
5.3.5 Data Penyakit Penyerta yang Dimiliki Lansia	58
5.4 Peran Keluarga Pada Lansia	58
5.5 Aktivitas Fisik Lansia di Era Pandemi COVID-19.....	59
5.6 Kesehatan Mental Lansia di Era Pandemi COVID-19	59
5.6.1 Tingkat Depresi Lansia di Era Pandemi COVID-19	60
5.6.2 Tingkat Kecemasan Lansia di Era Pandemi COVID-19	60

5.6.3 Tingkat Stres Lansia di Era Pandemi COVID-19	61
5.7 Hubungan Antara Peran Keluarga Terhadap Aktivitas Fisik Lansia	61
5.8 Hubungan Antara Peran Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Lansia	62
BAB 6 PEMBAHASAN.....	64
a. Analisis Univariate.....	64
6.1 Peran Keluarga Terhadap Perawatan Lansia di Era Pandemi COVID-19.....	64
6.2 Aktivitas Fisik Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19.....	69
6.3 Kesehatan Mental Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19	71
a. Gambaran Tingkat Depresi Lansia di Era Pandemi COVID-19.....	71
b. Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia di Era Pandemi COVID-19.....	75
c. Gambaran Tingkat Stres Lansia di Era Pandemi COVID-19	79
b. Analisis Bivariate.....	81
6.4 Hubungan Antara Peran Keluarga Terhadap Aktivitas Fisik Lansia di Era Pandemi COVID-19.....	81
6.5 Hubungan Antara Peran Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Lansia di Era Pandemi COVID-19.....	83
c. Keterbatasan Penelitian.....	87
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	88
DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN.....	97

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel	39
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Peran Keluarga	44
Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Peran Keluarga	45
Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Physicall Activity Recall 1x24 jam	46
Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Physicall Activity Recall 1x24 jam	46
Tabel 4.6 Hasil Uji Validitas Kuesioner DASS-21	47
Tabel 4.7 Hasil Uji Realibilitas Kuesioner DASS-21	48
Tabel 5.1 Data Persebaran Domisili Responden.....	54
Tabel 5.2 Data Usia Responden.....	54
Tabel 5.3 Data Statistik Usia Responden.....	55
Tabel 5.4 Data Jenis Kelamin Responden	55
Tabel 5.5 Data Pendidikan Terakhir Responden	55
Tabel 5.6 Data Pekerjaan Responden	56
Tabel 5.7 Data Usia Lansia.....	56
Tabel 5.8 Data Statistik Usia Lansia.....	56
Tabel 5.9 Data Jenis Kelamin Lansia	57
Tabel 5.10 Data Pendidikan Terakhir Lansia	57
Tabel 5.11 Data Pekerjaan Lansia	57
Table 5.12 Data Penyakit Penyerta Lansia	58
Tabel 5.13 Data Frekuensi Penyakit Penyerta Lansia	58
Tabel 5.14 Data Kualitas Peran Keluarga Terhadap Perawatan Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19.....	59
Tabel 5.15 Data Tingkat Aktivitas Fisik Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19.....	59
Tabel 5.16 Data Kondisi Mental Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19.....	59
Tabel 5.17 Data Tingkat Depresi Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19	60
Tabel 5.18 Data Tingkat Kecemasan Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19	60
Tabel 5.19 Data Tingkat Stres Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19	61
Tabel 5.20 Hubungan Antara Peran Keluarga Tehadap Aktivitas Fisik Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19	61
Tabel 5.21 Hubungan Antara Peran Keluarga Tehadap Tingkat Depresi Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19	62
Tabel 5.22 Nilai Odds Ratio dan Confidence Interval Antara Peran Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Lansia Selama Masa Pandemi COVID-19	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	33
Gambar 4.1 Kerangka Operasional Penelitian	51
Gambar 5.1 Perbandingan Waktu Rata-Rata (Dalam Satuan Jam) Pada Aktivitas Fisik Yang Dilakukan Oleh Lansia Dalam 1 Hari	60

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Hasil Penelitian	97
Lampiran 2: Kuesioner Penelitian	98
Lampiran 3: Dokumentasi Kegiatan Selama Penelitian	105
Lampiran 4: Surat Keterangan Layak Etik	106
Lampiran 5: Surat Izin Penelitian Untuk Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	107
Lampiran 6: Surat Permohonan Izin Penelitian dari Wakil Dekan 1 Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.....	108

DAFTAR SINGKATAN

3S : Simpati, Sabar, dan Service

ACE : Angiotensin Converting Enzyme

BKKBN : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

COVID-19 : Corona Virus Disease

KKAL : Kilokalori

Lansia : Lanjut usia

PSBB : Pembatasan Sosial Berskala Besar

SARS-CoV : Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2

WHO : World Health Organization