

Hubungan Penghasilan dan Status Perkawinan dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda

Riska Dewi Aji Febriani^{1*}, Ramdhany Ismahmudi²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

*Kontak Email: naomihimeji30@gmail.com

Diterima: 04/08/19

Revisi: 16/08/19

Diterbitkan: 30/04/20

Abstrak

Tujuan studi: Mengetahui hubungan penghasilan dan status perkawinan terhadap depresi pada lansia. Lansia merupakan sekelompok umur yang beresiko mengalami depresi. Depresi pada lansia disebabkan banyak berbagai persoalan hidup di mana seperti: kemiskinan, stress yang panjang, ataupun konflik dengan keluarga atau anak, atau kondisi yang lain seperti tidak memiliki keturunan yang bisa merawat dan menjaganya dan lain sebagainya

Metodologi: Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 61 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *geriatric depression scale*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *fisher's exact*

Hasil: Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada variabel penghasilan penghasilan nilai p value = 0,019 dan OR 0,824. Sedangkan status perkawinan p value 0,004 dan OR 0,750, dari hasil tersebut dapat disimpulkan ada hubungan antara penghasilan dan status perkawinan terhadap tingkat depresi pada lansia (p value $< \alpha = 0,05$).

Manfaat: di harapkan dapat memberi pengetahuan tentang faktor penyebab untuk mengurangi terjadinya depresi pada lanjut usia.

Abstract

Purpose of study: The relationship between income and marital status with depression in elderly people. Elderly people are an age group who vulnerable to experience the depression. Depression in the elderly is caused by many various life problems such as: poverty, prolonged stress, or conflict with family or children, or other conditions such as not having children who can care for them and etc.

Methodology: This research is a quantitative research with cross sectional approach. this research is 61 respondents. The sampling technique is a stratified random sampling technique. The research instrument used questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate with fisher's exact test.

Results: The result of statistical test analysis showed that the income variable of p value is 0,019, OR is 0,824 and marital status variabel of p value is 0,006, OR is 0.750, the result showed that there was a significant income and marital status are strongly associated with depression in the elderly (p value $< \alpha = 0,05$).

Applications: expected to provide knowledge about the causes of factors to reduce the occurrence of depression in the elderly

Kata kunci: Karakteristik demografi, lansia, depresi,

1. PENDAHULUAN

Depresi pada lansia dapat disebabkan antara lain lansia yang ditinggalkan oleh semua anak-anaknya karena masing-masing sudah membentuk keluarga dan tinggal dirumah atau kota terpisah. Berhenti dari pekerjaan (pensiun sehingga kontak dengan teman sekerja terputus atau berkurang), mundurnya dari berbagai kegiatan (akibat jarang bertemu dengan banyak orang), kurang dilibatkannya lansia dalam berbagai kegiatan, ditinggalkan oleh orang yang dicintai misalnya pasangan hidup, anak, saudara, sahabat dan lain-lain (Azizah, 2011)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), prevalensi keseluruhan kejadian depresi pada lansia secara umum bervariasi antara 10-20 %, hal ini juga tergantung pada situasi budaya di masing-masing daerah di dunia. Depresi juga dapat menyebabkan peningkatan jumlah disabilitas, terhitung hampir 12% dari keseluruhan disabilitas. Selain itu, depresi juga merupakan penyebab utama morbiditas pada fungsi sosial, pekerjaan dan interpersonal.

Pada tahun 2012 jumlah penduduk lanjut usia mencapai 28 juta jiwa atau sekitar 8% dari jumlah penduduk Indonesia, dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlah lansia akan membengkak menjadi 40 juta dan pada tahun 2050 diperkirakan akan melonjak hingga mencapai 71.6 juta jiwa (Badan Pusat Statistik 2014). Total jumlah lansia di Kalimantan Timur tahun 2015 mencapai 15.500 jiwa (BPS, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara ada 154 lansia diposyandu wilayah kerja yang akan dikaji diantaranya ada beberapa dari mereka nampak murung, letih, sedih, tidak dapat tidur nyenyak, kadang nafsu makan

menurun dan lebih suka menyendiri. Adanya permasalahan yang di dapat maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan penghasilan dan status perkawinan tingkat depresi pada lansia di wilayah kerja Posyandu Puskesmas Wonorejo Samarinda.

2. METODOLOGI

Metode penelitian merupakan cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian (Arikunto, 2013) Jenis penelitian ini merupakan penelitian metode kuantitatif dengan rancangan secara deskriptif korelasional, yaitu sebuah penelitian yang bertujuan mengukur suatu masalah atau fenomena tanpa membuat kesimpulan yang bersifat sebab akibat antara variabel independen dan dependen.

Pengambilan sampel pada penelitian kuantitatif dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* menurut (Notoatmodjo, 2010) pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya dengan jumlah sampel 61 responden.

Penelitian ini dilaksanakan tanggal 9 maret – 20 april 2019, di posyandu wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner GDS (*Geriatric Depression Scale*) dengan 15 item. Peneliti menggunakan uji statistik *chi square* untuk melakukan analisa bivariat, alasan menggunakan uji *chi square* karena skala pengukuran kedua variabel berbentuk ordinal dan nominal. Uji tersebut bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara dua variabel yaitu variabel *independen* dan variabel *dependen*. Jika uji *chi square* tidak memenuhi syarat maka akan menggunakan *fisher's exact*.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Posandu Lansia Puskesmas Wonorejo Samarinda

No	Karakteristik responden	Frekuensi	%
1. Usia.	60-74 tahun.	44	72,1%
	75-90 tahun	17	27,9%
2. Jenis Kelamin	Laki-laki	16	26,2%
	Perempuan	45	73,8 %
3. Pendidikan	Rendah	45	73,8%
	Tinggi	16	26,2%
4. Pekerjaan	Tidak bekerja	48	78,7%
	Bekerja	13	21,3%

Sumber : Data rimer 2019

Menurut dari **Tabel 1** dapat terlihat dari 61 responden terdapat 44 orang yang berumur 60-74 tahun (72,1%), dn 17 orang berusia 75-90 tahun (27,9%), untuk jenis kelamin berdasarkan 61 responden terdapat 16 orang berjenis kelamin laki-laki (26,2%) dan 45 orang berjenis kelamin perempuan (73,8%), untuk pendidikan berdasarkan 61 responden terdapat 45 orang dengan pendidikan rendah (73,8%) dan 16 orang dengan pend'idikan tinggi (26,2%), dan untuk berdasarkan 61 responden terdapat 48 orang yang tidak bekerja (78,7%), dan 13 orang yang bekerja (21,3%).

2. Univariat

Tabel 2 Analisa Variabel Antara Penghasilan dan Status Perkawinan di Psyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda

Penghasilan	Frekuensi	Presentase (%)
Status ekonomi tinggi	17	27.9 %
Status ekonomi rendah	44	72.1 %

Status Perkawinan	Frekuensi	Presentase (%)
Menikah	12	19.7 %
Janda/Duda	49	80.3 %
Total	61	100%

Sumber Data Primer 2019

Distribusi frekuensi yang dapat dilihat berdasarkan analisa di posyandu lansia Puskesmas Wonorejo Samarinda terdapat dalam table 2 Berdasarkan dari table 2 dapat dilihat bahwa dari 61 responden terdapat 17 orang (27.9%) yang memiliki penghasilan status ekonomi tinggi perbulan, 44 orang (72.1%) yang memiliki penghasilan status ekonomi rendah perbulan, sedangkan dari 61 responden terdapat 12 orang (19.7%) yang menikah dan 49 orang (80.3%) yang janda/duda.

Tabel 3 Analisa Variabel Tingkat Depresi Pada Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Wonorejo Samarinda

Depresi pada lansia	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak depresi	3	4.9%
Depresi	58	95.1%
Total	61	100 %

Sumber: Data Primer 2019

Distribusi frekuensi responden berdasarkan analisa di posyandu lansia Puskesmas Wonorejo Samarinda dapat dilihat dalam [Table 3](#), Berdasarkan [Tabel 3](#) dapat dilihat bahwa dari 61 responden terdapat 3 orang (4.9%) tidak depresi dan 58 orang (95.1%) depresi.

3. Bivariat

Tabel 4 Hubungan Penghasilan dan Status Perkawinan Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda

		Tidak Depresi		Depresi		Nilai p	Or (95%CI)
		N	%	n	%		
Penghasilan	Status ekonomi tinggi	3	17,6%	12	82,4%	0,019	.824 (.661- 1.026)
	Status ekonomi rendah	0	0,0%	44	100,0%		
Status Perkawinan	Menikah	3	25,0%	9	75,0%	0,006	.750 (.541- 1.040)
	Janda/duda	0	0,0%	49	100,0%		
Total		3	4,9%	58	95,1%		

Sumber : Data Primer 2019

Analisa hubungan antara penghasilan dan status perkawinan terhadap depresi pada lansia dilakukan dengan *fisher's exact* dengan taraf signifikan $\alpha=5%$ untuk penghasilan nilai p value = 0,019 dan nilai OR 0,824. Sedangkan status perkawinan dan p value 0.006 dan nilai OR 0,750, sehingga H0 di tolak. Artinya ada hubungan signifikan (bermakna) antara penghasilan dan status perkawinan terhadap depresi pada lansia di posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda.

3.2 Diskusi

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan [Tabel 1](#) dapat dilihat dari 61 responden terdapat 44 orang yang berusia 60-74 tahun (72,1%), dan 17 orang berusia 75-90 tahun (27,9%), Maryam (2011) mengatakan bahwa lanjut usia tidak bisa menghandari terjadinya proses menua yang pada dasarnya bertahap dan alami. Terutama fungsi dari organ-organ lansia yang akan mengalami proses kemunduran karena proses menua dan terjadinya kerusakan sel-sel, dan berakibat akan terjadinya penurunan pada imunitas tubuh. Menurut asumsi peneliti semakin bertambah usia lansia semakin lansia tersebut kesulitan untuk melakukan aktivitas karena terjadinya kemunduran fungsi organ dan tenaga. Hal ini sejalan dengan penelitian (Liviana, Susanti, Darwati, & Anggraen, 2018) dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas lansia di Kelurahan Bandengan Kabupaten Kendal berada pada rentang usia 60 hingga 74 tahun yaout 98 orang (86,7%) dan sedangkan yang berusia 75 hingga 90 tahun berjumlah 15 (13,3%).

Untuk jenis kelamin berdasarkan 61 responden terdapat 16 orang berjenis kelamin laki-laki (26,2%) dan 45 orang berjenis kelamin perempuan (73,8%). Menurut (Mitchell, 2013) lansia perempuan lebih cepat mengalami depresi dari pada laki-laki hal ini disebabkan oleh hormon pada perempuan lebih cepat labil atau menimbulkan depresi dan untuk pemulihannya juga yang paling lambat karena perempuan menggunakan perasaan dalam menghadapi masalah apapun baik dari keluarga maupun dari diri sendiri. Menurut asaumsi peneliti lansia juga bergantung kepada keluarganya, terutama pada lansia wanita yang janda karena tidak terbiasa bergantung kepada suami atau anak. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sutinah, Maulani 2017) dimana Laki-laki sebanyak 14 orang (33.3%), dan Perempuan sebanyak 28 orang (66.6%).

Untuk pendidikan berdasarkan 61 responden terdapat 45 orang dengan pendidikan rendah (73,8%) dan 16 orang dengan pendidikan tinggi (26,2%) (Danesh dan Landeen 2007) mengatakan lansia yang tidak bersekolah memiliki peluang menderita 7x dibanding yang bersekolah. Menurut (Stewart, 2010) pendidikan merupakan modal dalam perkembangan kognitif, yang dimana kognitif tersebut menjadi mediator antara suatu kejadian dan mood, sehingga kurangnya pendidikan dapat menjadi faktor resiko pada lansia menderita depresi. Menurut asumsi peneliti hal ini didasari karena kurangnya kemampuan lansia untuk memecahkan solusi dalam menghadapi masalah pada kehidupannya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sutinah, Maulani 2017) yang mendapatkan hasil 25 orang dengan pendidikan rendah (59,5%) dan 17 orang dengan pendidikan rendah (40,5%).

Untuk pekerjaan berdasarkan 61 responden terdapat 48 orang yang tidak berkerja (78,7%), dan 13 orang yang bekerja (21,3%). Maryam (2011), mengatakan proses degeneratif menyebabkan terjadinya penurunan fungsi organ tubuh karena terjadinya kerusakan sel-sel akibat proses menua, sehingga menjadikannya populasi lansia ini lebih rentan terhadap perubahan-perubahan kehidupan terkait dengan biologi atau fisik tidak dapat produktif lagi. Menurut asumsi peneliti lansia akan mengalami proses kemunduran fisik, oleh karena itu kebanyakan lansia tidak bisa melakukan aktivitas kerja yang biasa dilakukan saat masih usia muda. Hal ini sejalan dengan penelitian (Prabhaswari, Ariastuti 2015) didapatkan sebanyak 48 orang yang tidak bekerja (53,3%) dan sebanyak 42 orang yang bekerja (46,7%).

2. Analisa Univariat Variabel

a. Variabel Independen Penghasilan dan Status Perkawinan.

Berdasarkan Tabel 2 dilihat bahwa 61 responden terdapat 17 orang (27.9%) yang memiliki penghasilan status ekonomi tinggi perbulan, 44 orang (72.1%) yang memiliki penghasilan status ekonomi rendah perbulan. Secara ekonomi lansia pendapatannya berkurang, pendapatan rendah merupakan faktor risiko terjadinya depresi (Mauk K.L, 2010). Kemiskinan yang ditandai dengan penghasilan yang kurang dari standar merupakan prediktor tingginya angka kesakitan termasuk didalamnya depresi (Ziembroski dan Hauck 2004). Hal ini sejalan dengan penelitian (Liviana, Susanti, Darwati, & Anggraen, 2018) tentang penghasilan keluarga dengan depresi, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa yaitu sebanyak (51,3%). Menurut asumsi peneliti pada usia lansia banyak yang mengalami penghasilan menurun bahkan tidak berpenghasilan karena sudah tidak bisa melakukan aktivitas kerja terutama pada lansia janda yang sebagian besar tergantung pada anak-anaknya. Hal tersebut secara tidak langsung menunjukkan bahwa lansia yang tidak bekerja cenderung akan kehilangan sumber finansialnya sehingga memiliki lansia penghasilan yang lebih rendah. Sedangkan berdasarkan tabel 2 bahwa dari 61 responden terdapat 12 orang (19.7%) yang menikah dan 49 orang (80.3%) yang janda/duda.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Liviana, Susanti, Darwati, & Anggraen, 2018) pada penelitiannya menemukan bahwa lansia yang masih memiliki pasangan mengalami depresi ringan sebanyak (41,2%), sedangkan pada lansia janda mengalami depresi ringan sebanyak (50%) dan pada lansia duda mengalami depresi ringan sebanyak (36%). Kesepian yang akan sangat dirasakan pada lansia yang hidup sendirian, kondisi kesehatannya rendah, tanpa anak, tingkat pendidikannya rendah dan rasa percaya dirinya rendah dari beberapa faktor tersebut dapat menimbulkan depresi. Menurut asumsi peneliti yakni lansia yang berstatus janda/duda sudah tidak memiliki pasangan hidupnya, bisa karena faktor perceraian atau meninggal. Secara umum lansia yang masih memiliki pasangan mendapatkan tempat untuk saling mendukung dan berbagi satu sama lain dalam menghadapi masa tua, sehingga resiko depresi pada lansia lebih rendah dibandingkan dengan lansia yang tidak memiliki pasangan hidup

b. Variabel Dependen Depresi Pada Lansia.

Hasil dari Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 61 responden terdapat 3 orang (4.9%) tidak depresi dan 58 orang (95.1%) depresi. berbagai macam masalah dimana termasuk depresi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa gangguan depresi mayor lebih sering dialami individu yang bercerai atau lajang dibandingkan dengan yang menikah (Strawbridge, 2012). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Hasil penelitian (Liviana, Susanti, Darwati, & Anggraen, 2018) menunjukkan didapatkan sebanyak 47 orang (41,6%) dengan tingkat depresi ringan, dan 13 orang (11,5%) dengan tingkat depresi berat. Menurut asumsi peneliti sebagian besar mengalami depresi, hal ini dikarenakan lansia yang sudah tidak bisa menjalankan aktivitas sehari-hari dan menyebabkan ekonomi lansia menurun, serta rasa kesepian yang dirasakan oleh lansia karena ditinggal pasangan hidup, kurangnya perhatian dari anak atau keluarga sehingga lansia mengalami berbagai macam masalah dimana termasuk depresi.

c. Analisa Bivariat Variabel

Hasil uji statistik menyebutkan bahwa sebanyak 17 orang responden yang memiliki penghasilan status ekonomi tinggi perbulan, 44 orang responden yang memiliki penghasilan status ekonomi rendah perbulan. Sedangkan pada status perkawinan terdapat 12 orang responden yang menikah dan 49 orang responden yang janda/duda sehingga sebagian besar mengalami depresi di Puskesmas Wonorejo Samarinda. Dengan dilakukan uji *fisher's exact* dan diketahui bahwa penghasilan dan status perkawinan terhadap para lansia di posyandu lansia Puskesmas Wonorejo Samarinda dengan nilai p

value = 0,019 dan nilai OR 0,824. Sedangkan status perkawinan dan p value 0.006 dan nilai OR 0,750, sehingga Ha diterima yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan dan status perkawinan terhadap lansia.

Hal ini sejalan (Nurlena, 2010) tentang hubungan perubahan finansial dan status sosial dengan tingkat depresi pada lansia pensiunan di BTPN Makassar dari hasil uji regresi menunjukkan bahwa nilai $p < 0,008$ dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ yang berarti nilai $p < \alpha$. Sedangkan dari penelitian (Sutinah, Maulani 2017) tentang hubungan pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan dengan depresi pada lansia menggunakan uji statistik *chi square* dengan pvalue $< 0,05$ yaitu 0.014 (status perkawinan) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara status perkawinan dengan kejadian depresi pada lansia. Peneliti berasumsi bahwa tingkat depresi dipengaruhi oleh penghasilan dan status perkawinan, peneliti beranggapan penghasilan dan status perkawinan dianggap penting untuk tidak terjadinya depresi. Dukungan dari keluarga ataupun orang yang terdekat diharapkan dapat mengurangi faktor depresi yang sangat mudah terjadi pada lansia.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden lansia di posyandu lansia Puskesmas Wonorejo Samarinda d dari 61 responden terdapat 44 orang yang berusia 60-74 tahun (72,1%), dan 17 orang berusia 75-90 tahun (27,9%), untuk jenis kelamin berdasarkan 61 responden terdapat 16 orang berjenis kelamin laki-laki (26,2%) dan 45 orang berjenis kelamin perempuan (73,8%), untuk pendidikan berdasarkan 61 responden terdapat 45 orang dengan pendidikan rendah (73,8%) dan 16 orang dengan pendidikan tinggi (26,2%), dan untuk berdasarkan 61 responden terdapat 48 orang yang tidak bekerja (78,7%), dan 13 orang yang bekerja (21,3%). Penghasilan dan status perkawinan bahwa dari 61 responden terdapat 17 orang (27,9%) yang memiliki penghasilan status ekonomi tinggi perbulan, 44 orang (72,1%) yang memiliki penghasilan status ekonomi rendah perbulan. Sedangkan status perkawinan bahwa dari 61 responden terdapat 12 orang (19,7%) yang menikah dan 49 orang (80,3%) yang janda/duda. Tingkat depresi pada lansia terdapat bahwa dari 61 responden terdapat 3 orang (4,9%) tidak depresi dan 58 orang (95,1%) depresi. Ada hubungan antara penghasilan dan status perkawinan terhadap depresi pada lansia di posyandu lansia Puskesmas Wonorejo Samarinda untuk penghasilan nilai p value = 0,019 $< 0,05$ dan nilai OR 0,824 sedangkan status perkawinan p value 0.006 $< 0,05$ dan nilai OR 0,750, sehingga Ha diterima yang berarti ada hubungan antara penghasilan dan status perkawinan terhadap tingkat depresi pada lansia di di posyandu lansia Puskesmas Wonorejo Samarinda.

REFERENSI

- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. 2014. *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik (2015). *Jumlah Penduduk Lansia Tahun 2015*.
- KEMENKES. (2013). *Gambaran Usia Lanjut DI Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Liviana, Susanti, Darwati, & Anggraen, (2018). *Gambaran Tingkat Depresi Lansia*, Maryam, dkk (2011). *Mengenal Usia Lanjut Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mauk, K.L. (2010). *Gerontological Nursing: Compentecies for Care*. (2nded). Canada: Jones and Bartlett
- Mitchell, A. J. (2013). *Prognosis Of Depression In Old Age Compared To Middle Age: A Systematic Review Of Comparative Studies*. *The American Journal of Psychiatry*., 162(9)
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta.
- Nurlena, Nurlena (2010). *Hubungan Perubahan Finansial dan Status Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lansia Pensiunan di BTPN Makassar*. Undergraduate (S1) thesis, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
- Prabhaswari, L & Ariastuti Putu, L. N (2015). *Gambaran Kejadian Depresi Pada Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung Bali*, *Jurnal FK Universitas Udayana*. Volume 7 No. 1, Hal 47-52
- Stewart, D. E. (2010). *Depression, Estrogen, and The Women's Health Initiative*. *The Academy of Psychosomatic Medicine*., 45:, 445– 447. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15345791>
- Strawbridge, W. J. (2012). *Physical Activity Reduce The Risk of Subsequent Depression for Older Adult*. *American Journal of Epidemiology*., 156(4):, 328–334.
- Sutinah, Maulani (2017) *Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin dan Status Perkawinan Dengan Depresi Pada Lansia*.
- World Health Organization. 2016. *Physical Activity and Older Adults*.
- Ziembroski J.S., Hauck E.L (2004). *The Commulative effect of rural and regional residence upon of the health of olderl Adult*. Rural Proverty Research Center, University of missouri. Colombia.