

Lampiran 1 Surat Pengantar pengambilan data dari Poltekkes Malang untuk Puskesmas Singosari



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : LB.02.03/3/ 1171 /2023
Lampiran : 1 (Satu) Exp.
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Skripsi
Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Kepala UPT Puskesmas Singosari
Jl. Tohjoyo No. III / 1, Pangetan, Pagentan, Kec. Singosari
di -
Malang

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Pengambilan Data untuk bahan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja UPT Puskesmas Singosari. Pengambilan data yang dimaksud akan dilaksanakan mulai bulan 25 Mei – 30 Juni 2023.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Pengambilan Data adalah:

Nama : Siti Nuryatul Badriyah
NIM/Semester : P17211193039 / VIII
Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
Judul Skripsi : Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Frailty Syndrome Pada Lansia Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari
No. HP : 085731527061

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 25 Mei 2023



a.n. Direktur
Jurusan Keperawatan

Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.Ns., M.Kep.
NIP. 197608102002122001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 48 Blitar Telp. (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



Lampiran 2 Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN



Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393734
Email : dinkes@malangkab.go.id website : http// dinkes.malangkab.go.id
KEPANJEN - 65163

Kepanjen, 7 Juni 2023

Nomor : 070/3441 /35.07.103/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Data

Kepada :
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Malang
Di -

TEMPAT

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Nomor LB.02.03/3/1160/2023 tanggal 31 Mei 2023 tentang Pengambilan Data , dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan kegiatan tersebut oleh :

Nama : Siti Nuryatul Badriyah
NIM : P17211193039
Judul : Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Frailty Syndrome Pada Lansia Wanita Di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari
Tempat Kegiatan : Puskesmas Singosari Kab. Malang
Waktu Kegiatan : 31 Mei 2023 - 30 Juni 2023

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Memberikan informasi sebelum yang bersangkutan melakukan kegiatan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an KEPALA DINAS KESEHATAN
Sekretaris
DINAS KESEHATAN
RUDJIHADI PRASTYO, SE
Pembina
NIP. 19670511 198811 1 002

Tembusan:

- Yth. Sdr. 1. Kepala UPT Puskesmas Singosari Kab. Malang
2. Siti Nuryatul Badriyah

Lampiran 3 Surat Pemberian Ijin Pengambilan Data Puskesmas Singosari



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SINGOSARI**
Jl. Tohjoyo III/No.1 Telp. 0341- 458961 Singosari
Email: puskesmassingosari03@gmail.com
SINGOSARI 65153



Singosari, 08 Juni 2023

Nomor : 070/ 538 /35.07.103.135/2023 Kepada
Lampiran : - Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Sifat : Biasa Poltekkes Kemenkes Malang
Perihal : Pemberian Ijin Pengambilan di -
Data **MALANG**

Menindaklanjuti Surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Nomor :
070/3441/35.07.103/2023, Tanggal 7 Juni 2023 Perihal Pengambilan Data

Dengan ini di sampaikan bahwa UPT Puskesmas Singosari **Tidak Keberatan /
Mengijinkan** Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang:

Nama : Siti Nuryatul Badriyah

NIM : P17211193039

Untuk Melaksanakan Pengambilan Data di UPT Puskesmas Singosari Dinas
Kesehatan Kabupaten Malang dengan judul "**Analisis Faktor Yang Berhubungan
Dengan Frailty Syndrome Pada Lansia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas
Singosari**"

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Kepala Puskesmas Singosari
dr. Nur Syamsu Dhuha
Penata Tingkat I
NIP. 197712022010011002

Tembusan :

Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab Malang
2. Arsip

Lampiran 4 Surat telah selesai Pengambilan Data Puskesmas Singosari



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SINGOSARI
Jl. Tohjoyo III/No.1 Telp. 0341- 458961 Singosari
Email: puskesmassingosari03@gmail.com
SINGOSARI 65153



Nomor : 070/ G14 /35.07.103.135/2023
Lampiran : -
Sifat : Biasa
Perihal : Telah Melaksanakan Pengambilan Data

Singosari, 15 Juni 2023
Kepada
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Malang
di -
MALANG

Menindaklanjuti Surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Nomor :
070/3441/35.07.103/2023, Tanggal 7 Juni 2023 Perihal Pengambilan Data

Dengan ini di sampaikan bahwa Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Malang:

Nama : Siti Nuryatul Badriyah

NIM : P17211193039

Telah Melaksanakan Pengambilan Data di UPT Puskesmas Singosari Dinas
Kesehatan Kabupaten Malang dengan judul "**Analisis Faktor Yang Berhubungan
Dengan Frailty Syndrome Pada Lansia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas
Singosari**"

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Kepala Puskesmas Singosari
dr. Nur Syamsu Dhuha
Penata Tingkat I
NIP. 197712022010011002

Tembusan :

Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab Malang
2. Arsip

Lampiran 5 Surat Keterangan Layak Etik Penelitian



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
surat elektronik : komisietik@poltekkes-malang.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.580/VI/KEPK POLKESMA/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : SITI NURYATUL BADRIYAH
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLITEKNIK KESEHATAN
Name of the Institution KEMENKES MALANG

Dengan judul:
Title

**"ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN FRAILTY SYNDROME PADA LANSIA WANITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINGOSARI"**

*"ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO FRAILTY SYNDROME IN ELDERLY IN THE WORKING AREA OF SINGOSARI
COMMUNITY HEALTH CENTER"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Juni 2023 sampai dengan tanggal 23 Juni 2024.

This declaration of ethics applies during the period June 23, 2023 until June 23, 2024.



June 23, 2023
Professor and Chairperson.



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.









LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : SITI NURYATUL BADRIYAH
 NIM : P1711193039
 Nama Pembimbing (1/2)* : Tri Nataliswati S.Kep., Ns., M.Kep
 Judul Skripsi : Analisis Faktor yang Berhubungan dengan *Frailty Syndrome* pada Lansia Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	26 September 2022	1. Judul sudah betul bisa dilanjutkan 2. pastikan jurnal/ buku/ sumber pustaka/sumber data kejadian/fenomena ada banyak		
2.	29 September 2022	1. Revisi BAB I (latar belakang disusun sistematis 4 alinea: pentingnya masalah, skala masalah, kronologis maalah, konsep solusi) 2. Kalimat 'masalah' pada rumusan masalah dan tujuan umum sama dengan kalimat judul yaitu 'menganalisis faktor-faktor' bukan 'menjelaskan' 3. Tujuan konsep sudah baik, berikan penjelasan konsep di BAB 2		
3.	11 November 2022	1. Latar belakang alinea pertama perjelas lagi pentingnya masalah 2. Tujuan khusus dikaji lagi mencari hubungan saja apa yang paling dominan		

4.	19 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB 1 hasil survey dilengkapi di alinea kedua 2. Faktor faktor yang dibahas di BAB 2 yang di bahas harus sesuai dengan latar belakang 3. BAB 3 tambahkan kriteria inklusi dan eksklusinya 4. Definisi operasional bukan bahasa konsep – gunakan bahasa peneliti, tidak ada rujukan dan sitasi 5. Uji statistic yang digunakan belum ada, cantumkan sebelum poin etika penelitian 6. “sampling”/ “teknik pengambilan sampel” pilih salah satu 	CR	Jufus
5.	10 Januari 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarkan poin C dan D pada kriteria inklusi (mempersempit pencarian responden) 2. Mengganti DO poin psikologis dengan bahasa peneliti dan lebih sederhana 3. Urutkan tahap pelaksanaan secara lebih runtut 4. Lampirkan contoh tabel tabulasinya 5. Tambahkan intepretasi pada tiap kuisiomer yang dilampirkan 	CR	Jufus
6.	13 Januari 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki definisi operasional sesuai kuisiomer yang direvisi 2. Masukkan tabel penyajian data dalam lampiran 3. Tambahkan periode pada populasi 4. ACC ujian proposal setelah revisi proposal 	CR	Jufus
7.	19 Januari 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbarui waktu pengambilan data di BAB 3 dengan waktu sesungguhnya 2. Perjelas tahapan pengumpulan data 	CR	Jufus

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Terkait etik, perjelas pemberian souvenir 4. Pahami pengelolaan data 5. ACC melanjutkan BAB 4 setelah merevisi hasil siding 		
8.	17 Mei 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan penulisan, penomoran pengerjaan skripsi 2. Setelah pengambilan data, BAB 1 – BAB 3 menyesuaikan perubahan 3. ACC BAB 4 untuk melakukan pengambilan data, mengerjakan hasil dan pembahasan 	CR	Juhs
9.	13 Juni 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsul pertama BAB 4 harus membawa BAB 1,2,3 yang terbaru 2. Pengantar BAB 4 jelaskan lebih singkat 3. Karakteristik demografi uraikan menjadi tiap tabel 4. Judul tabel meliputi 'apa, dimana, kapan'dan tabel dibuat tertutup 5. Tabel dan penjelasan tidak boleh terputus 	CR	Juhs
10.	15 Juni 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki kalimat judul tabel dengan kalimat yang mudah dipahami 2. Distribusi frekuensi dipindahkan ke lampiran 3. Tabel karakteristik harus dilengkapi 'total' 4. Perbaiki hambatan penelitian poin 2 dengan bahasa yang lebih baik 5. Pembahasan harus meliputi rumus 'Fakta-Teori-Opini' 6. Lengkapi dengan Abstrak dan lampiran surat ijin 7. ACC mengerjakan BAB 5 	CR	Juhs

11.	19 Juni 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi Abstrak dengan kaidah penulisan yang ada di kampus 2. Tambahkan nama pembimbing 1 dan 2 setelah nama penulis 3. Saran yang dicantumkan pada abstrak cukup saran untuk puskesmas, untuk peneliti tidak perlu 		
12.	21 Juni 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelajari apa yang sudah dikerjakan sebelum sidang 2. Persiapkan materi PPT dengan poin bahasan pokok pada BAB 4-5 3. ACC uji hasil sidang penelitian 		
13.	4 Juli 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selesai revisi hasil ujian skripsi 		

Mengetahui,
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang



Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197407281998031002

Malang, 21 Juni 2023
Pembimbing Skripsi Satu















Tri Nataliswati S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 196512151997032001









LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : SITI NURYATUL BADRIYAH
NIM : P1711193039
Nama Pembimbing (1/2)* : Tri Cahyo Sepdianto, M.Kep., Sp. KMB
Judul Skripsi : Analisis Faktor yang Berhubungan dengan *Frailty Syndrome* pada Lansia Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	26 September 2022	<ol style="list-style-type: none">Judul sudah betul bisa dilanjutkanpastikan jurnal/ buku/ sumber pustaka/sumber data kejadian/fenomena ada banyak		
2.	10 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none">Di cover tidak perlu ditulis nama pembimbingUpdate maksimal sitasi 10 tahun terakhirLatar belakang pastikan judul masuk sebagai poin intiRumusan masalah tidak perlu diberi nomer		
3.	7 November 2022	<ol style="list-style-type: none">Latar belakang gunakan kalimat SPOKMasalah di tempat penelitian belum tergambar jelasLanjutkan BAB 2 dan 3		
4.	20 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none">Pada BAB 2, poin keaslian penelitian samakan dengan buku panduan skripsiPenulisan kutipan gunakan sumber primer		

5.	31 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ubah kalimat yang bermakna ganda dengan buku panduan skripsi 2. Penyebutan populasi dan sampel jangan subjek, langsung sebutkan sampel penelitian 		
6.	2 Januari 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelajari kerangka kerja penelitian dan ketepatan Analisa data 2. Kirim hasil revisi BAB 1-3 3. Lengkapi lampiran 4. ACC ujian Proposal 		
7.	19 Januari 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan kata pengantar, kerapian halaman, penomoran, sitasi 2. Penggunaan tanda baca diperhatikan 3. Daftar pustaka font nya 11 		
8.	18 Mei 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelajari cara penyusunan data dengan SPSS 2. Pelajari pengambilan dan pengolahan data 		
9.	13 Juni 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Judul tabel meliputi 'apa, dimana, kapan' dan tabel dibuat tertutup 2. Tabel dan penjelasan tidak boleh terputus 3. Perbaiki lagi cara menyajikan data tentang faktor-faktor yang menjadi topik pembahasan 		
10.	15 Juni 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembahasan harus meliputi rumus 'Fakta-Teori-Opini' 2. Lengkapi dengan Abstrak 3. Susunan BAB 1-3 yang sudah diperbarui 4. ACC mengerjakan BAB 5 		

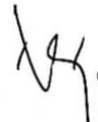
11.	19 Juni 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi Abstrak dengan kaidah penulisan yang ada di kampus 2. Perhatikan kelengkapan penulisan seperti daftar isi, daftar tabel, daftar gambar dan halaman 3. Tambahkan nama pembimbing 1 dan 2 setelah nama penulis 		
12.	23 Juni 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelajari apa yang sudah dikerjakan sebelum sidang 2. Siapkan materi PPT dengan poin bahasan pokok pada BAB 4-5 3. ACC uji hasil sidang penelitian 		
13.	4 Juli 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selesai revisi hasil ujian skripsi 		

Mengetahui,
Ketua
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang



Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197407281998031002

Malang, 23 Juni 2023
Pembimbing Skripsi Dua



Tri Cahyo Sepdianto, M.Kep., Sp. KMB
NIP. 197609282001121002

LEMBAR REVISI

Nama : Siti Nuryatul badriyah

NIM : P17211193039

No.	BAB/HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	BAB 3/hal. 46	a. Perhatikan waktu pelaksanaan di BAB 3, sesuaikan dengan waktu mengambil data penelitian b. Menambahkan langkah - langkah pengambilan data dengan lebih rinci sesuai dengan kenyataan di lapangan
2.	BAB 4/ hal. 75	Karakteristik responden berdasarkan data keluarga dikeluarkan dari tabel. Gunakan tabel baru data keluarga
3.	BAB 5/hal. 90	Menambahkan saran untuk responden di puskesmas singosari.

Malang, 27 Juni 2023
Sebelum direvisi

Sumirah Budi Pertami S.Kp., M.Kep
NIP.197610242001122001Malang, 6 Juli 2023
Sesudah direvisi

Sumirah Budi Pertami S.Kp., M.Kep
NIP.197610242001122001

Lampiran 6 Lembar Penjelasan Penelitian

**Judul Penelitian : ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
FRAILTY SYNDROME PADA LANSIA WANITA**

Tujuan Penelitian Tujuan Umum

Analisis faktor yang berhubungan dengan *frailty syndrome* pada lansia wanita di wilayah kerja Puskesmas Singosari dengan menggunakan pendekatan domain *frailty* Romero-Ortuno

Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan faktor sosiodemografi(penelantaran) dengan *frailty syndrome* pada lansia wanita
2. Menganalisis hubungan faktor sosiodemografi(fungsi keluarga) dengan dengan *frailty syndrome* pada lansia wanita
3. Menganalisis hubungan faktor nutrisi dengan *frailty syndrome* pada lansia wanita
4. Menganalisis hubungan faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan *frailtysyndrome* pada lansia wanita

Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian bagi Responden

Mendapatkan informasi mengenai *frailty syndrome* dan dapat mengetahui keadaannya terkait *frailty syndrome* sehingga dapat berupaya menjaga kondisinya agar tidak memperburuk status *frailty syndrome* serta dapat mengurangi insiden morbiditas dan mortalitas

*Lampiran 7 Hak Responden***HAK RESPONDEN MENGIKUTI PENELITIAN****Bahaya Potensial**

Tidak ada bahaya potensial yang diakibatkan karena keterlibatan responden dalam penelitian

Hak untuk Undur Diri

Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan berhak mengundurkan dirikapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

Jaminan Kerahasiaan Data

Semua data dan informasi mengenai identitas responden dalam penelitian akan dijaga kerahasiaannya yaitu dengan tidak mencantumkan identitas responden secara jelas pada laporan penelitian. Penyajian hasil penelitian berupa akumulasi dari semua hasil.

Adanya Insentif untuk Responden

Seluruh responden tidak mendapat insentif berupa uang atau biaya transportasi maupun akomodasi karena penelitian ini bersifat sukarela. Namun responden yang hadir akan diberikan souvenir sebagai bentuk ucapan terimakasih peneliti

*Lampiran 8 Informasi Tambahan***INFORMASI TAMBAHAN DATA PENELITIAN**

Nama : Siti Nuryatul Badriyah
Telp : 085731527061
Email : Sitinuryatul.b@gmail.com
Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Alamat : Jl. Besar Idjen No. 33 C, Oro-oro Dowo, Kec. Klojen, Kota Malang

Lampiran 9 Lembar Permohonan menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Dengan hormat,

Nama : Siti Nuryatul Badriyah

NIM : P17211193039

Adalah mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Memohon Kesediaan ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan judul:

“Analisis Faktor yang Berhubungan dengan *Frailty Syndrome* pada Lansia Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *frailty syndrome* pada lansia wanita. Kegiatan yang dilakukan adalah memberikan kuesioner yang akan dibacakan untuk dijawab. Kegiatan penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari dinas kesehatan kota Malang dan Kepala Puskesmas Singosari sehingga dapat dipastikan keabsahannya. Peneliti akan menghargai Ibu dengan menjaga kerahasiaan dan data yang diperoleh. Sebagai bukti kesediaan Ibu menjadi responden mohon berkenan untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan.

Atas perhatian, kerjasama, dan partisipasi dalam penelitian ini saya hargai dan saya ucapkan terima kasih.

Malang, 2023

Hormat saya



Siti Nuryatul Badriyah

Lampiran 10 Lembar Informed Consent

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Telah mendapatkan keterangan secara rinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan *Frailty Syndrome* pada Lansia Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari”
2. Tujuan penelitian
3. Manfaat ikut sebagai responden penelitian
4. Prosedur penelitian

Saya mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) dengan sukarela menjadi responden dalam penelitian dengan penuh kesadaran sertatanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Singosari, Juni 2023

Peneliti

Responden



Siti Nuryatul Badriyah

Keterangan

*) : coret yang tidak perlu

*Lampiran 11 Karakteristik Responden***FORMAT PENGUMPULAN DATA**

Pertanyaan karakteristik responden

Nomor Responden/ Inisial :

1. Data Sociodemografi

Usia :

Pendidikan terakhir :

Riwayat pekerjaan :

Status ekonomi :

Status pernikahan :

Jumlah anak :

Riwayat jumlah anggota keluarga yang pernah tinggal bersama :

Intensitas bertemu dengan keluarga :

2. Kesehatan umum

Penyakit yang diderita:

Usia menopause :

Lampiran 12 Lembar Kuisisioner Edmonton Frail Scale

Edmonton Frail Scale (EFS)

Nama (inisial)/ nomor responden:

Domain	Item	0	1	2
Kognitif	Coba Anda bayangkan bahwa gambar lingkaran ini adalah sebuah jam. Saya ingin anda menempatkan angka di posisi yang tepat lalu letakkan tangan Anda untuk menunjukkan waktu pukul “sebelas lewat sepuluh”	Benar	Sedikit kesalahan jarak	Kesalahan lain
Status kesehatan umum	Pada tahun-tahun sebelumnya, berapa kali kah Anda pernah dirawat di rumah sakit?	Tidak pernah	1-2 kali	>2 kali
	Secara umum, bagaimana Anda mendeskripsikan kesehatan Anda?	Sangat baik	Biasa saja	Buruk
Kemandirian fungsional	Berapa dari aktivitas berikut ini yang Anda memerlukan bantuan? (menyiapkan makanan, berbelanja, transportasi, telepon, membersihkan rumah, mencuci, mengelola keuangan, minum obat)	0-1	2-4	5-8
Dukungan sosial	Ketika Anda membutuhkan bantuan, bisakah Anda mengandalkan seseorang yang mau dan mampu membantu Anda?	Selalu	Kadang-kadang	Tidak pernah
Penggunaan obat-obatan	Apakah Anda menggunakan 5 jenis obat-obatan atau lebih secara teratur?	Tidak	Ya	
	Kadang, apakah Anda lupa mengambil obat-obatan yang telah diresepkan?	Tidak	Ya	
Nutrisi	Apakah Anda baru saja kehilangan berat badan seperti baju Anda menjadi sedikit longgar?	Tidak	Ya	
Suasana hati	Apakah Anda sering merasa sedih atau murung?	Tidak	Ya	
Pengendalian diri	Apakah Anda memiliki masalah dengan mengontrol pengeluaran urin ketika Anda tidak ingin mengeluarkan?	Tidak	Ya	
Kinerja fungsional	Saya ingin Anda duduk di kursi dengan punggung dan lengan beristirahat (rileks). Kemudian, ketika saya mengatakan “pergi”, silahkan Anda berdiri dan berjalan pada kecepatan yang aman dan nyaman sampai ke tanda yang ada di lantai (sekitar 3 meter), kembali ke kursi dan duduk.	Tidak	Ya	Responden >20 detik, responden yang tidak mau, atau perlu bantuan
Total: Skor akhir adalah jumlah total dari kolom				

Rentang Skor:

- 0 – 5 : tidak mengalami kelemahan
- 6 – 7 : rentan mengalami kelemahan
- 8 – 9 : kelemahan ringan
- 10 – 11 : kelemahan sedang
- 12 – 17 : kelemahan berat

TOTAL

/ 17

Lampiran 13 Lembar Kuisisioner Elder Abuse Suspicion Index

Nama (inisial)/ nomor responden:

ELDER ABUSE SUSPICION INDEX (EASI)			
1) Sudahkah Anda mengandalkan orang untuk hal-hal berikut: mandi, berpakaian, belanja, perbankan, atau makan?	YA	TIDAK	TIDAK MENJAWAB
2) Apakah ada yang menghalangi Anda untuk mendapatkan makanan, pakaian, obat-obatan, kacamata, alat bantu dengar atau perawatan medis, atau dari bersama orang-orang yang Anda ingin bersama?	YA	TIDAK	TIDAK MENJAWAB
3) Apakah Anda marah karena seseorang berbicara dengan Anda dengan cara yang membuat Anda malu atau terancam?	YA	TIDAK	TIDAK MENJAWAB
4) Apakah ada yang mencoba memaksa Anda untuk menandatangani surat atau menggunakan uang Anda bertentangan dengan keinginan Anda?	YA	TIDAK	TIDAK MENJAWAB
5) Adakah yang membuat Anda takut, menyentuh Anda dengan cara yang tidak Anda inginkan, atau menyakiti Anda secara fisik?	YA	TIDAK	TIDAK MENJAWAB
6) Penanggung jawab: Kekerasan terhadap orang tua dapat dikaitkan dengan temuan seperti: kontak mata yang buruk, sifat menarik diri, gizi buruk, masalah kebersihan, luka, memar, pakaian yang tidak pantas, atau masalah kepatuhan pengobatan. Apakah Anda memperhatikan hal ini hari ini atau dalam 12 bulan terakhir?	YA	TIDAK	TIDAK MENJAWAB

Intepretasi:

- a. jika ada kondisi dari 6 pertanyaan tersebut yang dialami oleh responden (minimal 1) maka telah terjadi penganiayaan (*mistreatment*) pada lansia yang mengarah kepada penelantaran, kekerasan, maupun eksploitasi.
- b. Jawaban 'ya' dengan skor 1
- c. Jawaban 'tidak' dengan skor 0
- d. Jawaban 'tidak menjawab' dengan skor 0

Rentang skor:

- 0 = tidak ada penganiayaan
1 – 6 = ada penganiayaan

Lampiran 14 Lembar Kuisisioner Smilkstein's Family System APGAR Items

Smilkstein's Family System APGAR Items

Nama (inisial)/ nomor responden:

	Selalu (2)	Kadang- kadang (1)	Hampir tidak pernah (0)
1. Saya puas bahwa saya dapat meminta bantuan keluarga ketika ada yang mengganggu saya.			
2. Saya puas dengan cara keluarga saya membicarakan hal-hal dengan saya dan berbagi masalah dengan saya			
3. Saya puas bahwa keluarga saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan kegiatan atau arahan baru.			
4. Saya puas dengan cara keluarga saya mengungkapkan kasih sayang dan menanggapi emosi saya, seperti marah, sedih, dan cinta.			
5. Saya puas dengan cara keluarga saya dan saya berbagi waktu bersama.			
Total : Skor dari masing-masing pertanyaan dijumlahkan			

Rentang Skor:

- 8 – 10 : sangat fungsional
- 4 – 7 : disfungsional sedang
- 0 – 3 : disfungsional

TOTAL

/10

Lampiran 15 Lembar Kuisisioner Physical Health Questionnaire-15

Physical Health Questionnaire-15 (PHQ-15)

Nama (inisial)/ nomor responden:

Selama 4 minggu terakhir, seberapa banyak Anda merasa terganggu dengan salah satu masalah berikut?

		Tidak terganggu (0)	Agak terganggu (1)	Sangat terganggu (2)
1.	Sakit perut			
2.	Sakit punggung			
3.	Sakit pada lengan, tungkai, sendi (lutut, pinggul dll)			
4.	Kram menstruasi atau masalah lain dengan menstruasi Anda			
5.	Sakit kepala			
6.	Nyeri dada			
7.	Pusing			
8.	Pingsan			
9.	Merasa jantung berdebar			
10.	Sesak nafas			
11.	Nyeri atau masalah selama hubungan seksual			
12.	Sembelit, usus besar, atau diare			
13.	Mual, begah (kembung), atau gangguan pencernaan			
14.	Merasa lelah atau kurang berenergi			
15.	Gangguan tidur			
Total Skor				

Rentang Skor:

1. 0 – 4 : tidak ada somatisasi
2. 5 – 9 : somatisasi ringan
3. 10 – 14 : somatisasi sedang
4. 15 – 30 : somatisasi parah

TOTAL

/30

Lampiran 16 Lembar Kuisisioner Barthel Index

Barthel Index untuk Activities of Daily Living

Nama (inisial)/ nomor responden:

Instruksi: Pilih titik penilaian untuk pernyataan yang paling sesuai dengan tingkat kemampuan pasien saat ini untuk masing-masing dari 10 item berikut. Informasi dapat diperoleh dari laporan dari pasien, dari pihak terpisah yang akrab dengan kemampuan pasien (keluarga), atau dari pengamatan. Lihat bagian Panduan pada halaman berikut untuk informasi rinci tentang penilaian dan interpretasi.

<p>Bowel (BAB) 0: tidak mampu menahan BAB 1: butuh bantuan (sesekali dalam seminggu) 2: mandiri (dapat menahan BAB) Skor:</p>	<p>Transfer (berpindah) 0: tidak mampu, tidak seimbang saat duduk 1: butuh bantuan (1 atau 2 orang, fisik) duduk 2: butuh bantuan kecil (verbal atau fisik) 3: mandiri Skor:</p>
<p>Bladder (BAK) 0: tidak mampu menahan BAK atau terpasang kateter dan tidak bisa mengelola 1: butuh bantuan, tidak sengaja inkontinensia (maks. Sekali dalam 24 jam) 2: mandiri Skor:</p>	<p>Mobility (berpindah) 0: imobilitas/tidak mampu 1: butuh bantuan 2: berjalan dengan bantuan dari 1 orang (verbal atau fisik) 3: mandiri (mungkin butuh alat seperti tongkat, dll) Skor:</p>
<p>Grooming (perawatan diri) 0: butuh bantuan untuk perawatan pribadi 1: mandiri membersihkan wajah/rambut/gigi/bercukur (alat disediakan) Skor:</p>	<p>Dressing (berpakaian) 0: tidak mampu 1: butuh bantuan, tapi dapat melakukan setengahnya sendiri 2: mandiri (termasuk kancing, resleting, dll) Skor:</p>
<p>Toilet (penggunaan toilet) 0: tidak mampu 1: butuh bantuan, tetapi dapat melakukan 2: mandiri (mematikan dan menyalakan, berpakaian, menyeka) Skor:</p>	<p>Stairs (naik turun tangga) 0: tidak mampu 1: butuh bantuan (verbal atau fisik, membawa bantuan) 2: mandiri naik dan turun Skor:</p>
<p>Feeding (makan) 0: tidak mampu 1: butuh bantuan untuk memotong, mengoleskan mentega, dll 2: mandiri (makanan disediakan dalam jangkauan) Skor:</p>	<p>Bathing (mandi) 0: butuh bantuan orang lain 1: mandiri Skor:</p>
<p>TOTAL SKOR:</p>	

Rentang Skor:

- 20 : mandiri
- 12 – 19 : ketergantungan ringan
- 9 – 11 : ketergantungan sedang
- 5 – 8 : ketergantungan berat
- 0 – 4 : ketergantungan total

Lampiran 17 Lembar Kuisiener Geriatric Depression Scale

Geriatric Depression Scale

Nama (inisial)/ nomor responden:

Pilih jawaban terbaik untuk apa yang Anda rasakan selama seminggu terakhir:

1. Apakah pada dasarnya Anda puas dengan hidup Anda? YA/ TIDAK
2. Apakah Anda telah menjatuhkan banyak kegiatan dan minat Anda? YA/ TIDAK
3. Apakah Anda merasa hidup Anda kosong? YA/ TIDAK
4. Apakah Anda sering bosan? YA/ TIDAK
5. Apakah Anda dalam semangat yang baik sebagian besar waktu? YA/ TIDAK
6. Apakah Anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada Anda? YA/ TIDAK
7. Apakah Anda merasa bahagia sebagian besar waktu? YA/ TIDAK
8. Apakah Anda sering merasa tidak berdaya? YA/ TIDAK
9. Apakah Anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar dan melakukan hal-hal baru? YA/ TIDAK
10. Apakah Anda merasa lebih bermasalah dengan memori daripada kebanyakan? YA/ TIDAK
11. Apakah menurut Anda menyenangkan untuk hidup sekarang? YA/ TIDAK
12. Apakah Anda merasa tidak berharga dengan keadaan Anda sekarang? YA/ TIDAK
13. Apakah Anda merasa penuh energi? YA/ TIDAK
14. Apakah Anda merasa bahwa situasi Anda tidak ada harapan? YA/ TIDAK
15. Menurut Anda, kebanyakan orang lebih baik dari Anda? YA TIDAK

TOTAL

/16

Intepretasi:

Kuisiener ini berisi 15 pertanyaan tertutup dengan jawaban “YA” atau “TIDAK” dengan skor maksimal 1 untuk setiap pertanyaan.

Rentang Skor:

1. Skor 1-5 : tidak terdapat masalah
2. Skor 6-9 : depresi sugestif, membutuhkan follow up yang komperehensif
3. Skor 10-16 : indikasi depresi

Lampiran 18 Lembar Kuisisioner Short Portable Mental Status Questionnaire

**Short Portable Mental Status Questionnaire
(SPMSQ)**

Nama (inisial)/ nomor responden:

Intruksi:

Kuisisioner SPMSQ adalah kuisisioner untuk mengetahui fungsi kognitif lansia. Kuisisioner ini berisi 10 pertanyaan terbuka mengenai lokasi, identitas dan waktu. Skor didapatkan dengan mengakumulasi jumlah kesalahan jawaban dari setiap pertanyaan

+	-	Pertanyaan	Instruksi
		Hari ini tanggal berapa?	Benar ketika bulan, tanggal, dan tahun benar
		Hari ini hari apa?	Benar jika hari yang disebutkan benar
		Apa nama tempat ini?	Benar jika hari yang disebutkan benar
		Di jalan apa alamat anda?	Benar jika menyebutkan nama jalan dengan benar
		Berapa usia Anda?	Benar ketika usia yang disebutkan sesuai tanggal lahir
		Kapan Anda lahir?	Benar ketika bulan, tanggal dan tahun benar
		Siapakah presiden Indonesia sekarang?	Hanya membutuhkan nama depan atau nama belakang yang benar
		Siapakah presiden sebelumnya?	Hanya membutuhkan nama depan atau nama belakang yang benar
		Siapa nama gadis ibu Anda?	Tidak perlu diverifikasi, hanya memerlukan nama wanita
		Kurangi 3 dari angka 20, dan terus kurangi hingga habis	Semua jawaban harus benar, dinilai salah jika ada kesalahan kecil sekalipun

Rentang Skor:

- 0 – 2 : fungsi intelektual utuh
 3 – 4 : kerusakan intelektual ringan
 5 – 7 : kerusakan intelektual sedang
 8 – 10 : kerusakan intelektual berat

TOTAL

/10

Keterangan:

- Bisa dimaklumi >1 kesalahan bila subyek hanya berpendidikan SD
- Bisa dimaklumi <1 kesalahan bila subyek mempunyai Pendidikan lebih dari SD
- Bisa dimaklumi >1 kesalahan untuk subyek berkulit hitam, dengan menggunakan kriteria Pendidikan yang lama

Lampiran 19 Lembar Kuisisioner Mini Nutritional Assessment

Mini Nutritional Assessment (MNA)**Nama (inisial)/ nomor responden:**

No.	Screening	Skor
1.	Apakah asupan makanan menurun selama 3 bulan terakhir karena kehilangan nafsu makan, masalah pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan? 0 = penurunan berat asupan makanan 1 = penurunan moderat dalam asupan makanan 2 = tidak ada penurunan asupan makanan	
2.	Penurunan berat badan selama 3 bulan terakhir 0 = penurunan berat badan lebih dari 3 kg 1 = tidak diketahui 2 = penurunan berat badan antara 1 dan 3 kg 3 = tidak ada penurunan berat badan/ BB tetap	
3.	Mobilitas 0 = terbatas di tempat tidur atau kursi 1 = mampu bangun dari tempat tidur / kursi tetapi tidak berpergian keluar rumah 2 = aktivitas normal, dapat berpergian keluar rumah	
4.	Pernah mengalami stres psikologis atau penyakit akut dalam 3 bulan terakhir? 0 = ya 2 = tidak	
5.	Masalah neuropsikologis 0 = demensia berat atau depresi 1 = demensia ringan 2 = tidak ada masalah psikologis	
6.	Indeks Masa Tubuh (IMT) (berat dalam kg) / (tinggi dalam m) ² (<i>Bila ada</i>) 0 = IMT < 19 1 = IMT 19 sampai < 21 2 = IMT 21 sampai < 23 3 = IMT ≥ 23	
TOTAL		

Rentang Skor:

1. 12 – 14 : Status nutrisi normal – tidak beresiko
2. 8 – 11 : Beresiko malnutrisi
3. 0 – 7 : Malnutrisi

Lampiran 20 Daftar Tabulasi Data Demografi

DAFTAR TABULASI DATA DEMOGRAFI

No.	Usia	Pendidikan terakhir	Riwayat pekerjaan	Status ekonomi	Status Pernikahan	Jumlah Anak	Riwayat jumlah keluarga tinggal bersama	Intensitas Bertemu Keluarga	Penyakit Penyerta	Usia Menopause
1.	2	2	4	2	1	3	2	3	1	2
2.	1	2	2	2	1	3	1	2	4	2
3.	1	3	2	1	1	3	2	3	1	2
4.	1	4	2	1	1	3	1	2	4	2
5.	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2
6.	2	2	2	1	1	3	2	2	4	2
7.	1	2	2	2	1	3	2	2	3	1
8.	1	4	2	1	1	3	2	2	3	1
9.	1	2	1	2	1	3	1	2	2	2
10.	1	5	5	2	1	3	1	2	1	1
11.	1	3	4	1	1	3	2	2	4	2
12.	1	4	1	1	1	3	1	2	1	2
13.	2	3	2	1	1	3	1	2	4	2
14.	1	4	1	2	1	3	2	2	4	1
15.	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2
16.	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2
17.	2	2	2	2	1	3	2	3	4	2
18.	1	4	2	2	1	3	2	2	1	1
19.	1	2	1	2	1	3	2	2	4	2
20.	1	3	2	2	1	3	2	2	1	1
21.	1	4	4	2	1	3	2	3	1	2
22.	2	2	4	2	2	1	2	1	1	2
23.	1	4	2	2	1	3	2	3	1	2

24.	1	1	4	2	1	3	2	2	4	2
25.	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2
26.	1	3	2	1	1	3	1	2	1	2
27.	1	2	2	1	1	3	1	2	2	2
28.	1	4	2	1	1	3	1	2	1	1
29.	1	2	2	1	1	3	1	2	4	2
30.	1	3	2	1	1	3	1	2	1	1
31.	1	2	4	2	2	1	1	1	1	1
32.	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1
33.	1	2	2	2	1	1	1	2	4	1
34.	1	3	2	2	1	2	1	2	1	2
35.	2	5	5	2	1	3	2	3	4	2
36.	2	4	1	2	1	3	2	3	4	2
37.	2	1	2	2	1	3	2	3	1	2
38.	1	2	2	1	1	3	1	2	3	2
39.	2	5	2	1	1	3	1	3	1	2
40.	1	3	2	1	1	3	2	3	1	2
41.	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1
42.	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2
43.	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2
44.	1	5	5	2	1	2	2	2	1	2
45.	1	3	2	1	1	3	2	2	1	1
46.	1	2	2	1	1	3	2	2	2	1
47.	1	4	2	1	1	2	2	2	2	1
48.	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2
49.	1	5	3	1	1	3	2	2	1	2
50.	1	4	5	2	2	1	2	1	4	2
51.	2	4	2	1	1	3	1	2	1	1
52.	1	4	2	2	1	3	2	2	1	1
53.	2	1	2	2	1	3	2	2	1	1
54.	2	2	4	2	1	3	2	2	2	1

55.	2	2	2	2	1	3	2	2	4	1
56.	1	3	2	2	1	3	2	2	4	1
57.	1	3	2	2	1	3	2	2	4	1
58.	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1
59.	3	2	2	2	2	3	2	3	1	1
60.	2	3	2	1	2	3	2	2	4	1
61.	2	5	2	1	1	3	2	2	4	2
62.	1	3	2	2	1	3	2	2	1	2
63.	1	2	4	2	1	3	2	1	4	2
64.	1	2	4	2	1	1	1	2	4	2
65.	2	5	4	1	1	3	2	2	1	2
66.	1	3	4	2	1	3	2	2	1	1
67.	1	4	2	2	1	3	2	3	1	1
68.	1	3	2	2	1	1	1	3	4	2
69.	1	4	2	1	1	3	2	3	1	2
70.	1	3	2	1	1	3	2	2	4	2
71.	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2
72.	3	1	2	2	1	3	1	3	1	2
73.	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2
74.	3	1	2	1	1	1	1	1	4	2
75.	1	5	2	1	1	3	2	3	1	2
76.	1	2	2	2	1	3	2	2	3	1
77.	2	2	4	2	1	3	2	2	1	1
78.	1	5	1	1	1	3	2	2	1	2
79.	2	4	4	1	1	3	2	3	1	2
80.	1	2	1	2	1	3	2	2	3	2
81.	1	4	2	2	1	3	1	3	2	2
82.	2	2	2	1	1	3	1	2	2	2
83.	2	2	2	2	1	3	1	3	4	2
84.	1	3	1	2	1	1	2	1	3	2
85.	1	2	1	2	1	3	2	3	2	2

86.	3	1	1	2	1	3	2	2	4	2
87.	1	3	1	2	1	3	2	3	1	2
88.	3	4	1	1	1	3	2	3	1	2
89.	3	3	2	2	1	3	2	2	1	1
90.	3	2	2	2	1	3	2	3	1	1
91.	1	1	1	1	1	3	2	3	1	2
92.	1	4	3	2	1	3	2	2	1	2
93.	2	2	3	2	1	3	1	2	2	2
94.	1	1	1	2	1	3	1	2	4	2
95.	1	2	5	1	1	3	1	1	4	2

Usia:

1= 60-70 tahun
2= 70-80 tahun
3= >80 tahun

Pendidikan Terakhir:

1= Tidak Sekolah
2= SD
3= SMP
4= SMA
5=Perguruan Tinggi

Riwayat Pekerjaan:

1=Pedagang
2=IRT
3=PRT
4=Buruh
5=Lainnya

Intensitas Bertemu Keluarga:

1= Tidak pernah
2= Jarang
3= Sering

Penyakit Penyerta:

1= Hipertensi
2= Asam Urat
3= Kolesterol
4= Lainnya

Status Ekonomi:

1= Baik
2= Kurang

Status Pernikahan:

1= Tidak Menikah
2= Menikah

Usia Menopause:

1= 40-45 tahun
2= > 45 tahun

Jumlah Anak:

1= Tidak memiliki anak
2= Memiliki 1 anak
3= Memiliki >1 anak

Riwayat jumlah keluarga tinggal bersama:

1= 2 orang
2= >2 orang

Lampiran 21 Tabulasi Data Responden

TABULASI DATA RESPONDEN

No.	Frailty Status	Penelantaran	Fungsi Keluarga	Fisik	Fungsional	Psikologis	Kognitif	Nutrisi
1.	4	1	2	3	3	1	2	1
2.	4	1	2	3	1	2	3	1
3.	2	1	1	2	1	1	2	1
4.	2	1	2	3	2	1	2	1
5.	3	1	2	3	3	2	1	1
6.	2	1	2	2	2	1	2	1
7.	2	1	2	2	2	1	2	1
8.	2	1	2	2	2	2	2	1
9.	2	2	2	2	2	1	2	1
10.	1	1	1	2	2	1	1	2
11.	2	1	2	2	2	2	2	1
12.	2	1	2	2	2	2	2	1
13.	3	1	2	3	2	2	2	1
14.	2	1	2	2	2	2	2	1
15.	2	1	2	2	2	1	2	1
16.	3	1	2	3	3	2	3	2
17.	4	1	2	3	3	2	2	2
18.	3	2	2	3	2	2	2	2
19.	4	1	2	2	2	2	1	1
20.	2	1	2	2	2	1	2	2
21.	2	1	3	2	2	2	2	2
22.	4	2	2	3	4	2	4	2
23.	2	1	2	2	2	3	2	2
24.	2	1	2	3	2	3	2	2
25.	2	1	2	2	1	1	2	1
26.	2	1	2	2	2	1	1	1
27.	2	1	3	2	2	1	2	1
28.	2	1	3	2	2	2	2	2
29.	3	1	2	3	4	2	4	2

30.	3	2	3	2	4	3	4	2
31.	2	1	2	2	2	1	2	1
32.	2	1	3	3	3	2	3	1
33.	5	2	2	4	4	3	2	2
34.	2	1	2	2	2	1	3	2
35.	4	2	2	4	3	2	2	3
36.	3	1	2	4	4	2	3	2
37.	4	1	2	3	3	2	3	2
38.	3	1	2	2	3	1	3	2
39.	4	2	2	3	3	2	3	2
40.	3	1	2	2	2	1	1	1
41.	4	2	3	3	3	2	3	2
42.	3	1	2	3	2	1	2	2
43.	2	1	2	2	2	1	2	2
44.	3	1	2	2	2	1	2	2
45.	2	1	2	2	2	1	2	1
46.	3	1	3	2	2	2	2	2
47.	2	1	3	2	2	1	1	2
48.	4	2	2	3	4	1	3	2
49.	2	1	1	3	3	2	3	2
50.	3	2	2	3	2	2	2	2
51.	5	2	2	4	2	3	2	2
52.	3	2	2	2	2	3	2	2
53.	4	1	2	3	3	3	2	1
54.	3	1	2	3	2	2	1	1
55.	5	1	2	3	3	2	1	1
56.	3	1	2	2	3	1	2	1
57.	3	1	2	3	3	2	2	2
58.	4	2	2	3	3	2	3	2
59.	4	1	2	3	4	2	3	2
60.	5	2	2	4	4	2	4	2
61.	2	1	2	2	2	1	2	1
62.	2	1	1	2	2	1	2	1
63.	3	1	2	3	4	2	3	2

64.	3	1	2	2	3	2	2	2
65.	5	2	2	3	3	2	2	2
66.	3	1	2	2	2	2	2	1
67.	1	1	2	3	2	1	3	1
68.	5	1	2	3	3	2	2	2
69.	2	1	2	3	2	1	2	1
70.	5	2	3	4	4	2	3	2
71.	3	1	2	2	2	1	1	1
72.	4	1	2	3	3	1	2	2
73.	4	1	2	3	3	1	2	2
74.	5	1	3	3	4	2	4	1
75.	1	1	3	3	1	1	2	1
76.	2	1	3	3	1	1	2	1
77.	2	1	2	3	1	1	2	1
78.	1	1	2	3	1	1	1	1
79.	1	1	2	2	1	1	1	1
80.	3	1	2	2	2	1	2	1
81.	2	1	2	2	2	1	1	1
82.	2	1	2	2	2	1	2	1
83.	2	1	2	3	2	1	2	1
84.	2	1	3	3	1	2	2	1
85.	2	1	2	3	2	1	2	1
86.	2	1	2	2	1	1	2	2
87.	1	1	1	2	1	1	2	2
88.	1	1	2	2	1	1	1	2
89.	3	1	2	2	2	2	2	2
90.	5	1	2	2	2	2	3	2
91.	1	1	2	2	1	1	2	1
92.	1	1	1	2	1	1	1	2
93.	1	1	2	2	2	2	2	1
94.	2	1	2	2	1	1	1	2
95.	2	2	2	1	1	1	2	1

Keterangan:

Frailty Syndrome

- 1= tidak mengalami kelemahan
- 2= rentang mengalami kelemahan
- 3= kelemahan ringan
- 4=kelemahan sedang
- 5=kelemahan berat

Psikologis

- 1= tidak ada depresi
- 2= depresi sugestif
- 3=depresi indikasi

Penelantaran

- 1= tidak terjadi penelantaran
- 2= terjadi penelantaran

Kognitif

- 1= fungsi intelektual utuh
- 2= kerusakan intelektual ringan
- 3=kerusakan intelektual sedang
- 4=kerusakan intelektual berat

Fungsi Keluarga

- 1=sangat fungsional
- 2=disfungsional sedang
- 3=disfungsional

Nutrisi

- 1= status nutrisi normal-tidak beresiko
- 2= beresiko malnutrisi
- 3=malnutrisi

Fisik

- 1= tidak ada somatisasi
- 2=somatisasi ringan
- 3=somatisasi sedang
- 4=somatisasi parah

Fungsional

- 1= mandiri
- 2=ketergantungan ringan
- 3=ketergantungan sedang
- 4=ketergantungan berat
- 5=ketergantungan total

Lampiran 22 SPSS Data Demografi

DATA DEMOGRAFI – SPSS**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60-70 tahun	59	62.1	62.1	62.1
70-80 tahun	26	27.4	27.4	89.5
>80 tahun	10	10.5	10.5	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sekolah	10	10.5	10.5	10.5
SD	33	34.7	34.7	45.3
SMP	24	25.3	25.3	70.5
SMA	19	20.0	20.0	90.5
Perguruan Tinggi	9	9.5	9.5	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Riwayat Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pedagang	15	15.8	15.8	15.8
IRT	59	62.1	62.1	77.9
PRT	3	3.2	3.2	81.1
Buruh	13	13.7	13.7	94.7
Lainnya	5	5.3	5.3	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Status Ekonomi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	33	34.7	34.7	34.7
Kurang	62	65.3	65.3	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Status Pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menikah	88	92.6	92.6	92.6
Tidak Menikah	7	7.4	7.4	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Jumlah Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Memiliki Anak	12	12.6	12.6	12.6
Memiliki 1 Anak	4	4.2	4.2	16.8
Memiliki > 1 Anak	79	83.2	83.2	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Riwayat Jumlah Keluarga Tinggal Bersama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2 Orang	31	32.6	32.6	32.6
>2 Orang	64	67.4	67.4	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Intensitas Bertemu Keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	9	9.5	9.5	9.5
Jarang	61	64.2	64.2	73.7
Sering	25	26.3	26.3	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Penyakit Penyerta

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid hipertensi	47	49.5	49.5	49.5
asam urat	12	12.6	12.6	62.1
kolesterol	7	7.4	7.4	69.5
lainnya	29	30.5	30.5	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Usia Menopause

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 40 - 45 tahun	31	32.6	32.6	32.6
>45 tahun	64	67.4	67.4	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Lampiran 23 Data Hasil Tabulasi Kuisisioner

Kategori Penelantaran	Frekuensi	Presentase
Tidak ada penganiayaan	78	82,1%
Ada penganiayaan	17	17,9%

Kategori Fungsi Keluarga	Frekuensi	Presentase
Sangat fungsional	6	6,3%
Fungsional sedang	76	80%
Disfungsional	13	13,7

Kategori Fisik	Frekuensi	Presentase
Tidak ada somatisasi	1	1,1%
Somatisasi ringan	48	50,5%
Somatisasi sedang	40	42,1%
Somatisasi parah	6	6,3%

Kategori Fungsional	Frekuensi	Presentase
Mandiri	16	16,8%
Ketergantungan ringan	47	49,5%
Ketergantungan sedang	21	22,1%
Ketergantungan berat	11	11,6%
Ketergantungan total	0	0

Kategori Psikologis	Frekuensi	Presentase
Tidak ada depresi	47	49,5%
Depresi sugestif	41	43,2%
Depresi indikasi	7	7,4%

Kategori Kognitif	Frekuensi	Presentase
Fungsi intelektual utuh	15	15,8%
Kerusakan intelektual ringan	58	61,1%
Kerusakan intelektual sedang	17	17,9%
Kerusakan intelektual berat	5	5,3%

Kategori Nutrisi	Frekuensi	Presentase
Status nutrisi normal-tidak beresiko	47	49,5%
Beresiko malnutrisi	47	49,5%
Malnutrisi	1	1,1%

Kategori <i>Frailty Syndrome</i>	Frekuensi	Presentase
Tidak mengalami kelemahan	10	10,5%
Rentan mengalami kelemahan	38	40%
Kelemahan ringan	23	24,2%
Kelemahan sedang	15	15,8%
Kelemahan berat	9	9,5%

Lampiran 24 Hasil SPSS Hubungan Frailty Syndrome dengan Variabel Dependent

HUBUNGAN FRAILITY SYNDOREM DENGAN VARIABEL DEPENDENT

Correlations

			Penelantaran	Frailty Syndrome
Spearman's rho	Penelantaran	Correlation Coefficient	1.000	.431**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	95	95
	Frailty Syndrome	Correlation Coefficient	.431**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	95	95

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Fungsi Keluarga	Frailty Syndrome
Spearman's rho	Fungsi Keluarga	Correlation Coefficient	1.000	.129
		Sig. (2-tailed)	.	.214
		N	95	95
	Frailty Syndrome	Correlation Coefficient	.129	1.000
		Sig. (2-tailed)	.214	.
		N	95	95

Correlations

			Fisik	Frailty Syndrome
Spearman's rho	Fisik	Correlation Coefficient	1.000	.519**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	95	95
	Frailty Syndrome	Correlation Coefficient	.519**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	95	95

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Fungsional	Frailty Syndrome
Spearman's rho	Fungsional	Correlation Coefficient	1.000	.706**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	95	95
	Frailty Syndrome	Correlation Coefficient	.706**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	95	95

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Psikologis	Frailty Syndrome
Spearman's rho	Psikologis	Correlation Coefficient	1.000	.526**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	95	95
	Frailty Syndrome	Correlation Coefficient	.526**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	95	95

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Kognitif	Frailty Syndrome
Spearman's rho	Kognitif	Correlation Coefficient	1.000	.374**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	95	95
	Frailty Syndrome	Correlation Coefficient	.374**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	95	95

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Nutrisi	Frailty Syndrome
Spearman's rho	Nutrisi	Correlation Coefficient	1.000	.367**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	95	95
	Frailty Syndrome	Correlation Coefficient	.367**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	95	95

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 25 Uji Crosstab Hubungan Variabel Independent dengan Variabel Dependent

**UJI CROSSTAB HUBUNGAN VARIABEL INDEPENDENT DENGAN VARIABEL
DEPENDENT**

1. Uji Crosstab Faktor Sosiodemografi (penelantaran) dengan *Frailty Syndrome*

Penelantaran	Frailty Syndrome												Value
	tidak mengalami kelemahan		rentan mengalami kelemahan		kelemahan ringan		kelemahan sedang		kelemahan berat		total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
tidak terjadi penelantaran	10	12,8%	36	46,2%	19	24,4%	9	11,5%	4	5,1%	78	100%	0.431
terjadi penelantaran	0	0,0%	2	11,8%	4	23,5%	6	35,3%	5	29,4%	17	100%	
Nilai Uji Statistik Spearman's Rho 0.000 (P = 0.05)													

2. Uji Crosstab Faktor Sosiodemografi (fungsi keluarga) dengan *Frailty Syndrome*

Fungsi Keluarga	Frailty Syndrome												Value
	tidak mengalami kelemahan		rentan mengalami kelemahan		kelemahan ringan		kelemahan sedang		kelemahan berat		total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
sangat fungsional	3	50,0%	3	50,0%	0	50,0%	0	50,0%	0	50,0%	6	100%	0.129
fungsional sedang	6	7,9%	28	36,8%	21	27,6%	14	18,4%	7	9,2%	76	100%	
disfungsional	1	7,7%	7	53,8%	2	5,4%	1	7,7%	2	15,4%	13	100%	
Nilai Uji Statistik Spearman's Rho 0.214 (P = 0.05)													

3. Uji Crosstab Faktor Fisik dengan *Frailty Syndrome*

Fisik	Frailty Syndrome												Value
	tidak mengalami kelemahan		rentan mengalami kelemahan		kelemahan ringan		kelemahan sedang		kelemahan berat		total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
tidak ada somatisasi	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0.519
somatisasi ringan	7	14,6%	27	56,3%	12	25,0%	1	2,1%	1	2,1%	48	100,0%	
somatisasi sedang	3	7,5%	10	25,0%	10	25,0%	13	32,5%	4	10,0%	40	100,0%	
somatisasi parah	0	0,0%	0	0,0%	1	16,7%	1	16,7%	4	66,7%	6	100,0%	
Nilai Uji Statistik Spearman's Rho 0.000 (P = 0.05)													

4. Uji Crosstab Faktor Fungsional dengan *Frailty Syndrome*

Fungsional	Frailty Syndrome												Value
	tidak mengalami kelemahan		rentan mengalami kelemahan		kelemahan ringan		kelemahan sedang		kelemahan berat		total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
mandiri	7	43,8%	8	50,0%	0	0,0%	1	6,3%	0	0,0%	16	100,0%	0.706
ketergantungan ringan	3	6,4%	28	59,6%	13	27,7%	1	2,1%	2	4,3%	47	100,0%	
ketergantungan sedang	0	0,0%	0	0,0%	4	36,4%	3	27,3%	4	36,4%	21	100,0%	
ketergantungan berat	0	0,0%	0	0,0%	4	36,4%	3	27,3%	4	36,4%	11	100,0%	
Nilai Uji Statistik Spearman's Rho 0.000 (P = 0.05)													

5. Uji Crosstab Faktor Psikologis dengan *Frailty Syndrome*

Psikologis	Frailty Syndrome												Value
	tidak mengalami kelemahan		rentan mengalami kelemahan		kelemahan ringan		kelemahan sedang		kelemahan berat		total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
tidak ada depresi	9	19,1%	27	57,4%	7	14,9%	4	8,5%	0	0,0%	47	100,0%	0.526
depresi sugestif	1	2,4%	9	22,0%	14	34,1%	10	24,4%	7	17,1%	41	100,0%	
depresi indikasi	0	0,0%	2	28,6%	2	28,6%	1	14,3%	2	28,6%	7	100,0%	
Nilai Uji Statistik Spearman's Rho 0.000 (P = 0.05)													

6. Uji Crosstab Faktor Kognitif dengan *Frailty Syndrome*

Kognitif	Frailty Syndrome												Value
	tidak mengalami kelemahan		rentan mengalami kelemahan		kelemahan ringan		kelemahan sedang		kelemahan berat		total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
fungsi intelektual utuh	5	33,3%	4	26,7%	4	26,7%	1	6,7%	1	6,7%	15	100,0%	0.374
kerusakan intelektual ringan	4	6,9%	31	53,4%	13	22,4%	6	10,3%	4	6,9%	58	100,0%	
kerusakan intelektual sedang	1	5,9%	3	17,6%	4	23,5%	7	41,2%	2	11,8%	17	100,0%	
kerusakan intelektual berat	0	0,0%	0	0,0%	2	40,0%	1	20,0%	2	40,0%	5	100,0%	
Nilai Uji Statistik Spearman's Rho 0.000 (P = 0.05)													

7. Uji Crosstab Faktor Nutrisi dengan *Frailty Syndrome*

Nutrisi	Frailty Syndrome												Value
	tidak mengalami kelemahan		rentan mengalami kelemahan		kelemahan ringan		kelemahan sedang		kelemahan berat		total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
status nutrisi normal	6	12,8%	27	57,4%	8	17,0%	4	8,5%	2	4,3%	47	100,0%	0.367
beresiko malnutrisi	4	8,5%	11	23,4%	15	31,9%	10	21,3%	7	14,9%	47	100,0%	
malnutrisi	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%	
Nilai Uji Statistik Spearman's Rho 0.000 (P = 0.05)													

Lampiran 26 Hasil SPSS Regresi Linear Berganda

HASIL SPSS REGRESI LINEAR BERGANDA

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	fungsi keluarga, Nutrisi, Fisik, Kognitif, Penelantaran, psikologis, Fungsional ^b		Enter

a. Dependent Variable: Frailty Syndrome

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.755 ^a	.570	.536	.77762

Predictors: (Constant), fungsi keluarga, Nutrisi, Fisik, Kognitif, Penelantaran, psikologis, Fungsional

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	69.813	7	9.973	16.493	.000 ^b
	Residual	52.608	87	.605		
	Total	122.421	94			

a. Dependent Variable: Frailty Syndrome

b. Predictors: (Constant), fungsi keluarga, Nutrisi, Fisik, Kognitif, Penelantaran, psikologis, Fungsional

Coefficients

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-.542	.512		-1.057	.294
	Penelantaran	.518	.241	.175	2.148	.034
	Fisik	.364	.154	.202	2.366	.020
	Fungsional	.635	.131	.491	4.858	.000
	psikologis	.289	.152	.159	1.901	.061
	Kognitif	-.161	.141	-.103	-1.146	.255
	Nutrisi	.033	.178	.015	.184	.854
	fungsi keluarga	.062	.188	.024	.330	.742

a. Dependent Variable: Frailty Syndrome

Lampiran 27 Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Kegiatan Pengisian Kuisisioner dan wawancara dengan lansia
Sumber: Dokumen Pribadi Peneliti



Gambar 2. Kegiatan Pengisian Kuisisioner dan wawancara dengan lansia
Sumber: Dokumen Pribadi Peneliti



Gambar 3. Kegiatan Pengisian Kuisisioner dan wawancara dengan lansia
Sumber: Dokumen Pribadi Peneliti



Gambar 4. Kegiatan Pengisian Kuisisioner dan wawancara dengan lansia
Sumber: Dokumen Pribadi Peneliti



Gambar 5. Kegiatan Foto Bersama dengan Anggota Kader Posyandu Lansia
Sumber: Dokumen Pribadi Peneliti