

**HUBUNGAN FUNGSI PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA
TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA
PENUSUPAN KECAMATAN SRUWENG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Keperawatan Minat Utama Keperawatan Program Sarjana



Diajukan Oleh :

NURUL ARIZA FERIANI

NIM : A11601335

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN FUNGSI PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA
TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA PENUSUPAN
KECAMATAN SRUWENG**

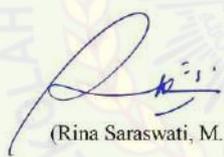
Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan

Pada tanggal 22 Juli 2020

Pembimbing,

Pembimbing I

Pembimbing II


(Rina Saraswati, M. Kep)


(Ernawati, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

**HUBUNGAN FUNGSI PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA
TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA
PENUSUPAN KECAMATAN SRUWENG**

Diajukan oleh:

NURUL ARIZA FERIANI

NIM : A11601335

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 22 Juli 2020

Susunan Dewan Penguji

1. Marsito, M. Kep., Sp. Kom (Penguji I) (.....)
2. Rina Saraswati, M. Kep (Penguji II) (.....)
3. Ernawati, M. Kep (Penguji III) (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep. Mat)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi saya yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juli 2020



(Nurul Ariza Ferianti)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurul Ariza Ferianti
Tempat, Tanggal Lahir : Banyumas, 14 Februari 1999
Alamat : Desa Sidoharjo Rt 02/03 Sruweng, Kebumen
Nomor Telepon/ Hp : 088227207726
Alamat E-mail : nurularizaff@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:
**“HUBUNGAN FUNGSI PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA
TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA PENUSUPAN
KECAMATAN SRUWENG”**

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang – undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong

Pada Februari 2020

Yang membuat pernyataan,



(Nurul Ariza Ferianti)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurul Ariza Ferianti

NIM : A11601335

Program studi : Keperawatan Program Sarjana

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

“Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 13 Juli 2010

Yang menyatakan



(Nurul Ariza Ferianti)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juli 2020

Nurul Ariza Ferianti⁽¹⁾, Rina Saraswati⁽²⁾, Ernawati⁽³⁾

Email: nurularizaff@gmail.com

ABSTRAK

**HUBUNGAN FUNGSI PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA TERHADAP
KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA PENUSUPAN
KECAMATAN SRUWENG**

Latar Belakang: Jumlah penduduk lansia dari tahun ke tahun semakin meningkat, tahun 2020 diprediksi mencapai 27,08 juta jiwa. Hal ini menyebabkan bertambahnya jumlah rumah tangga lansia dari 24,5% menjadi 27,20%. Lansia merupakan kelompok rentan yang sering mengalami masalah fisik dan psikologis yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Salah satu cara untuk mengatasi masalah kesehatan lansia yaitu dengan melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan fungsi perawatan kesehatan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan deskripsi korelasi menggunakan metode *cross sectional*. Subjek penelitian merupakan lansia yang tinggal dengan keluarga di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 66 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner fungsi perawatan kesehatan keluarga dan *WHO-QOL*. Analisis data menggunakan uji *spearman rank*.

Hasil Penelitian: Dari 66 responden usia 60-74 tahun didapatkan lansia dengan fungsi perawatan kesehatan keluarga baik sebanyak 53 (80,3%), cukup 10 (15,2%), kurang 3 (4,5%). Lansia dengan kualitas hidup baik sebanyak 43 (65,2%), kurang baik 23 (34,8%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai *p-value* 0.000 dimana $0.000 < 0.05$ maka H_0 diterima yang artinya terdapat hubungan.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga terhadap kualitas hidup lansia.

Rekomendasi: Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan pada lansia.

Kata Kunci;

Fungsi Perawatan Kesehatan keluarga, Kualitas Hidup, Lansia

¹⁾ Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong

³⁾ Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong

BACHELOR NURSING PROGRAM
Muhammadiyah of Health Science Collage of Gombong
Mini-thesis, July 2020
Nurul Ariza Ferianti⁽¹⁾, Rina Saraswati⁽²⁾, Ernawati⁽³⁾
Email: nurularizaff@gmail.com

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF FAMILY HEALTH CARE FUNCTION AND THE QUALITY OF LIFE OF ELDERLY ON THE PENUSUPAN VILLAGE OF SRUWENG SUB-DISTRICT

Background: The number of the elderly population in the worldwide increases year by year. In 2020, it is predicted at around 27.08 million people. The elderly group has potential problems with their physical and psychological that will be affected by the quality of life. The family of the elderly must be participated in providing care to the elderly.

Objective: To find out the relationship of family health care and the quality of life of elderly.

Methods: This study was a descriptive correlational research design with a cross-sectional approach. Research subjects were elderly people who live with families in the Penusupan Village, Sruweng Sub-District. They selected by purposive sampling technique, there were 66 respondents joined here. The instruments of this study used the family function and WHO-QOL questionnaire. Data analysis used the Spearman rank test.

Results: All respondents were aged 60-74 years old. The family health care functions in all respondents as followed, a total of 53 elderly were in the good category (80.3%), 10 elderly were in the moderate category (15.2%), and only 3 elderly were in less category (4.5%). While The quality of life elderly was of 43 respondents in good category (65.2%), and 23 respondents in low quality (34.8%). There was a significant relationship between the family health care function and the quality of life of the elderly (p-value = 0,000).

Conclusion: There was a significant relationship between the family health care function and the quality of life of elderly

Recommendation: Future researchers will be expected to find out the influence factors toward family health care function of the elderly.

Keywords: Family health care function, Quality of Life, Elderly

¹⁾ *Nursing Student of Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong*

²⁾ *Nursing Lecturer of Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong*

³⁾ *Nursing Lecturer of Muhammadiyah Health Science Collage of Gombong*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng .”

Skripsi ini berisi tentang latar belakang yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian terkait dengan fungsi perawatan kesehatan keluarga Terhadap kualitas hidup lansia. Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada berbagai pihak yang sudah memberkan bimbingan, masukan dan dukungan, sehingga proposal dapat selesai dengan baik. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua orang tua ku yang telah memberikan semangat, kasih sayang, serta doa yang tiada henti selama ini.
2. Keluarga besar “Baety Jannati” yang selalu memberi dorongan untuk mengerjakan skripsi ini.
3. DR. Hj. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat. selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat. selaku ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong
5. Rina Saraswati, M. Kep. selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan arahan, saran, serta motivasi dan koreksi terhadap penyusunan proposal ini.
6. Ernawati, M. Kep. selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan arahan, saran, serta motivasi dan koreksi terhadap proposal ini.
7. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Stikes Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.
8. Kepada Puskesmas Sruweng dan Kepala Desa Penusupan yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian.

9. Kepada teman – teman satu bimbingan yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan proposal ini.
10. Teman- teman S1 Keperawatan angkatan 2016 STIKES Muhammadiyah Gombong.
11. Pihak- pihak lain yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa banyak kekurangan dalam skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran untuk perbaikan proposal ini. Penulis berharap semoga skripsi di terima supaya dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan bidang kesehatan khususnya.

Gombong, Februari 2020

(Nurul Ariza Ferianti)



HALAMAN MOTTO

“Dan bahwasanya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakannya” (An Najm : 39)

“Jika kau sertakan nama Allah disetiap urusanmu, In Sya Allah urusanmu akan terasa ringan”

“Tidak usah menuntut untuk menjadi sama seperti orang yang kau kagumi, jadilah pembeda tapi pembeda yang benar”

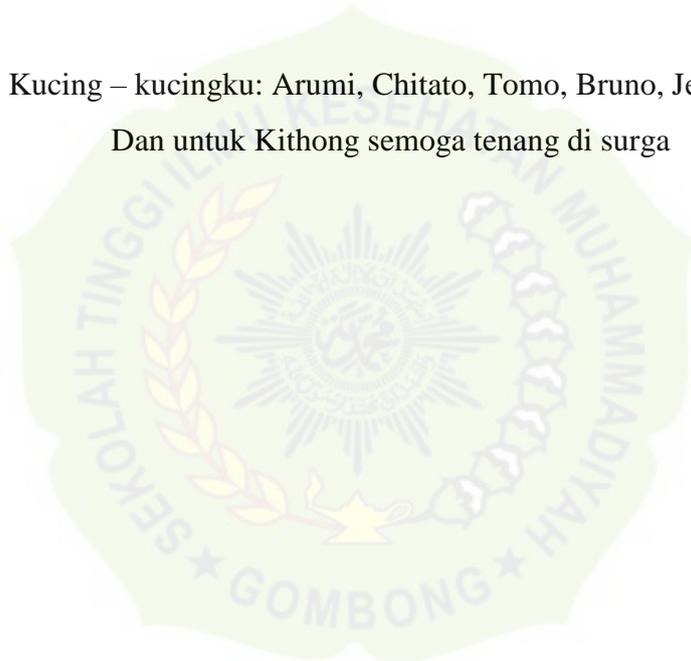


HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahkan skripsi ini untuk
pasangan nomer 1 didunia:
“Pak Basirun & Mama Ti”

Sekaligus ungkapan terimakasihku kepada:
Keluarga besar “Baetty Jannati”
yang telah memberikan motivasi serta inspirasi dalam hidupku

Kucing – kucingku: Arumi, Chitato, Tomo, Bruno, Jeniper.
Dan untuk Kithong semoga tenang di surga



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
HALAMAN MOTTO	xi
HALAMAN PERSEMBAHAN	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori.....	9
1. Lanjut Usia	9
2. Kualitas Hidup	12
3. Keluarga	15
B. Kerangka Teori.....	21
C. Kerangka Konsep.....	22
D. Hipotesa.....	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	23
A. Desain Penelitian.....	23

B. Populasi dan Sampel	23
C. Tempat dan Waktu Penelitian	24
D. Variabel Penelitian	25
E. Definisi Operasional.....	25
F. Instrumen Penelitian.....	26
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	28
H. Teknik Pengumpulan Data.....	30
I. Teknik Analisis Data.....	30
J. Etika Penelitian	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Hasil Penelitian	34
B. Pembahasan.....	36
C. Keterbatasan Penelitian.....	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional.	25
Tabel 3.2 Instrumen Kualitas Hidup.	27
Tabel 3.3 Validitas Instrumen Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga.	28
Tabel 3.4 Reliabilitas Instrumen Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga.	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng.	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng.	34
Tabel 4.3 Distribsi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia Di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng.	35
Tabel 4.4 Tabulasi Silang Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng.	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	22



DAFTAR LAMPIRAN

- LAMPIRAN 1 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- LAMPIRAN 2 Surat Balasan Studi Pendahuluan
- LAMPIRAN 3 Surat Ijin Uji Validitas
- LAMPIRAN 4 Surat Balasan Uji Validitas
- LAMPIRAN 5 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- LAMPIRAN 6 Surat Ijin Penelitian
- LAMPIRAN 7 Surat Balasan Penelitian
- LAMPIRAN 8 Lembar Bimbingan Pembimbing I
- LAMPIRAN 9 Lembar Bimbingan Pembimbing II
- LAMPIRAN 10 Lembar Bimbingan Abstrak
- LAMPIRAN 11 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- LAMPIRAN 12 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- LAMPIRAN 13 Lembar Permohonan Menjadi Asisten Peneliti
- LAMPIRAN 14 Lembar Persetujuan Menjadi Asisten Peneliti
- LAMPIRAN 15 Kuesioner Penelitian
- LAMPIRAN 16 Hasil Penelitian
- LAMPIRAN 16 Rencana Jadwal Penyusunan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan jumlah penduduk lansia membawa dampak dalam berbagai segi kehidupan. Saat ini, jumlah lansia di dunia mengalami peningkatan yang signifikan sejak 6 dekade terakhir, dari 8% hingga 10% dari total jumlah penduduk dunia (Beard, Biggs, Bloom, Fried, Hogan, Kalache & Olshansky, 2012). Berdasarkan data dari proyeksi penduduk, pada tahun 2017 penduduk lansia di Indonesia mencapai 23,66 juta jiwa atau 9,03%. Pada tahun 2020 diprediksi jumlah lansia berkisar 27,08 juta, tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta), dan tahun 2035 berjumlah 48,19 juta (Kemenkes RI, 2017).

Jawa Tengah merupakan provinsi dengan jumlah lansia yang terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 jumlah lansia mencapai 3,83 juta jiwa atau sebesar 11,43% dari seluruh penduduk di Jawa Tengah kemudian pada tahun 2015 naik menjadi 3,96 juta jiwa atau sebesar 11,72%. Sedangkan berdasarkan hasil Proyeksi Penduduk pada tahun 2018, jumlah lansia di Provinsi Jawa Tengah meningkat menjadi 4,49 juta jiwa atau sebesar 13,03% (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Pada tahun 2017 jumlah lansia di Kabupaten Kebumen sebanyak 159.971 atau sebesar 12,03% dari seluruh jumlah penduduk di Kabupaten Kebumen, sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 176.007 atau sebesar 12,8% (Diskominfo Kebumen, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Sruweng jumlah seluruh lansia yang ada di wilayah Kecamatan Sruweng adalah sebanyak 7.611, sedangkan jumlah lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 7.175 atau sebesar 94,27%. Wilayah Desa Penusupan, jumlah yang mengikuti posbindu adalah sebanyak 257 dan jumlah lansia di wilayah Desa Penusupan sebanyak 197 lansia.

Dampak dari meningkatnya jumlah penduduk lansia yaitu meningkatnya ketergantungan lansia. Ketergantungan ini dapat disebabkan oleh kemunduran fisik, psikis, dan sosial lansia. Oleh karena itu lansia diharapkan dapat memiliki kualitas hidup yang baik dan bisa hidup mandiri sehingga dapat mengurangi ketergantungan terhadap keluarga (Yuliati, Baroya & Ririanty, 2014).

Seiring dengan proses penuaan banyak perubahan dan masalah yang terjadi pada lansia, seperti penurunan fungsi biologis, psikologis, sosial, maupun ekonomi. Perubahan tersebut akan menjadi stresor bagi lansia dan akan mempengaruhi kesejahteraan hidup lansia. Kesejahteraan hidup yang meningkat maka akan meningkat pula kualitas hidup lansia karena penuaan, penyakit, segala perubahan dan penurunan fungsi yang dialami lansia akan mengurangi kualitas hidup lansia secara progresif (Chaichanawirote, 2011).

Semakin meningkatnya jumlah lansia maka akan menimbulkan masalah fisik dan psikologis. Pada masalah fisik, semakin bertambahnya usia maka fungsi organ tubuh juga semakin menurun. Hal tersebut akan menyebabkan tubuh lebih rentan terkena penyakit tertentu, baik menular maupun tidak menular. Pada tahun 2018 angka kesakitan lansia adalah sebesar 25,99%. Hal ini berarti pada 100 lansia terdapat 25 – 26 lansia yang sakit. Angka kesakitan dalam empat tahun terakhir terus menurun, akan tetapi penurunannya relatif tidak terlalu besar (Badan Pusat Statistik, 2018). Sedangkan menurut Kartinah & Sudaryanto (2008) ada beberapa faktor psikologis yang menyertai lansia, diantaranya ada rasa malu jika mempertahankan kehidupan seksual, sikap keluarga dan masyarakat kurang menunjang yang diperkuat oleh tradisi dan budaya, kelelahan dan kebosanan karena kurangnya variasi dalam kehidupannya, serta pasangan hidup yang telah meninggal.

Adanya masalah fisik dan psikologis pada lansia, maka akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. *World Health Organization Quality of Life* mendefinisikan kualitas hidup sebagai pemahaman seseorang terhadap kehidupannya di masyarakat dalam ruang lingkup budaya dan sistem nilai

yang ada terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan (Reno, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri, Fitriana, Ningrum, dan Sulastri (2015) menunjukkan bahwa lansia yang tinggal di panti memiliki kualitas hidup yang kurang sedangkan lansia yang tinggal bersama keluarga memiliki kualitas hidup yang cukup. Pada umumnya, menurunnya kualitas hidup lansia dikarenakan lansia mengalami keterbatasan dan ketidakmampuan dalam melakukan suatu hal.

Kualitas hidup dapat ditingkatkan melalui beberapa program seperti posyandu lansia, puskesmas keliling, senam lansia, penyuluhan dan perlu diberikannya jaminan kesehatan kepada lansia, dengan terpenuhinya aspek tersebut maka kualitas hidup lansia yang baik dapat diwujudkan (Santiya, 2015). Adanya lansia akan mempengaruhi kualitas hidup keluarga secara keseluruhan, begitu pula sebaliknya peran dan fungsi keluarga akan mempengaruhi kualitas hidup lansia (Sutikno, 2011). Melalui kualitas hidup yang dimiliki oleh lansia maka akan membantu lansia menikmati masa – masa hidupnya. Dengan adanya kualitas hidup yang baik seperti adanya rasa bermakna dalam hidup, memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan berbagai kemunduran yang terjadi, serta menjalani hidup dengan rasa bahagia maka hal ini akan membantu lansia untuk meningkatkan fungsi sosial lansia di dalam lingkungannya (Triwanti, Ishartono & Gutama, 2014).

Jumlah lansia yang bertambah setiap tahunnya berpengaruh terhadap banyaknya jumlah rumah tangga yang tinggal bersama lansia. Berdasarkan data Statistik Penduduk Lanjut Usia (2018) dalam lima tahun terakhir, jumlah rumah tangga yang dihuni lansia bertambah dari yang awalnya 24,5% menjadi 27,20%. Hal tersebut perlu dijadikan perhatian bagi seluruh kalangan, baik keluarga maupun masyarakat disekitar lingkungan tempat tinggal lansia untuk memberikan perhatian dan dukungan yang lebih bagi lansia.

Putri (2011) menyatakan lansia yang tinggal bersama keluarga tidak hanya mendapat perawatan fisik, tetapi lansia juga mendapatkan kasih sayang, kebersamaan, komunikasi yang baik, menerima bantuan dari anggota keluarga yang semua itu merupakan fungsi dari keluarga. Peran keluarga dalam memelihara keluarganya dapat dilakukan dengan melaksanakan fungsi – fungsi keluarga. Fungsi dasar keluarga dibagi menjadi lima yaitu fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian); fungsi sosialisasi, bertujuan menjadikan anak sebagai anggota masyarakat yang produktif; fungsi reproduksi untuk mempertahankan kontinuitas keluarga selama beberapa generasi; fungsi ekonomi untuk menyediakan sumber ekonomi yang cukup dan alokasinya; dan fungsi perawatan kesehatan untuk menyediakan kebutuhan pangan, sandang, papan, serta perawatan kesehatan. Fungsi keluarga yang paling relevan dari ke lima fungsi tersebut yaitu fungsi perawatan kesehatan keluarga (Friedman, 2010).

Fungsi perawatan kesehatan keluarga merupakan cara tertentu yang dimiliki keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan dengan baik yaitu kesanggupan untuk melaksanakan tugas kesehatan tertentu (Setiadi, 2008). Fungsi utama keluarga adalah untuk mempertahankan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktifitas tinggi. Fungsi perawatan kesehatan keluarga dikembangkan menjadi tugas kesehatan keluarga, diantaranya yaitu kemampuan keluarga untuk mengenal masalah kesehatan, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan untuk menjamin kesehatan keluarga, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Setiadi, 2008).

Menurut Rompas & Katuuk (2018) dalam penelitiannya tentang hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal II Kota Manado dengan hasil ada hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia. Penelitian tersebut dikuatkan oleh penelitian Supraba, Widarini & Ani (2016) yang berjudul hubungan antara fungsi sosial dengan kualitas hidup lanjut usia di Kota Denpasar didapatkan hasil bahwa kualitas hidup lansia berhubungan

dengan jenis kelamin, pekerjaan, status kesehatan, aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga. Rompas & Katuuk (2018) mengatakan bahwa lansia yang memiliki fungsi keluarga baik dengan kualitas hidup yang kurang baik akan kurang menerima kemunduran yang terjadi pada diri sendiri. Ketidakmampuan lansia dalam menerima kemunduran tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Sedangkan lansia yang memiliki fungsi keluarga kurang baik namun kualitas hidupnya baik, maka lansia dapat menerima kemunduran – kemunduran fisik yang terjadi dan mereka memiliki penyesuaian diri yang baik dengan masyarakat sekitar rumah. Lansia yang memiliki penyesuaian diri yang baik maka timbal balik dari dukungan sosial juga akan baik terhadap kualitas hidup lansia.

Setelah dilakukan studi pendahuluan berupa wawancara kepada sepuluh orang lansia di lingkungan tempat tinggal peneliti yaitu di Desa Sidoharjo, lima orang mengatakan memiliki kualitas hidup cukup baik sedangkan empat orang lainnya memiliki masalah fisik dan satu orang lain memiliki masalah psikologis. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan fungsi perawatan kesehatan keluarga (mengetahui, memutuskan, merawat, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan) dengan kualitas hidup lansia yang ada di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng. Peneliti mengambil lokasi Desa Penusupan karena di desa tersebut masih banyak rumah tangga lansia dan jumlah lansia yang mengikuti posyandu lebih banyak dibandingkan dengan desa yang lain.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Apakah ada hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga terhadap kualitas hidup lansia di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui fungsi perawatan kesehatan keluarga di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng.
- b. Mengetahui kualitas hidup lansia yang ada di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat memperkaya wawasan mengenai fungsi perawatan kesehatan keluarga dan kualitas hidup lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti selanjutnya

Menambah pengetahuan dan menembah wawasan mengenai hubungan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia.

b. Bagi Lansia

Dapat mengetahui kualitas hidup lansia, seperti kesehatan fisiknya, kesejahteraan psikologi, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan sekitar.

c. Bagi keluarga

Dapat mengetahui dan menilai sejauh mana keluarga menjalankan fungsinya serta dapat menjadi masukan keluarga untuk memperbaiki fungsi yang belum dilaksanakan dengan baik.

d. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan dan pembelajaran mengenai fungsi perawatan kesehatan keluarga dan kualitas hidup lansia.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun	Lokasi	Metode	Hasil	Variabel	Persamaan	Perbedaan	
								Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
1	Artini, Prihandani & Martini. Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan	2017	Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan	Metode <i>rank spearman</i> . Desain penelitian korelasional dan rancangan <i>cross-sectional</i> dengan jumlah sampel 35 lansia	Dari total 35 responden didapatkan kualitas hidup lansia dengan kategori buruk sebanyak 16 responden (45%), sedang 5 responden (14,3%), baik 14 responden (40%), nilai korelasi sebesar 0,855 dan p value <0,05.	1. Variabel bebas: Fungsi keluarga 2. Variabel terikat: kualitas hidup lanjut usia	1. Kualitas hidup lanjut usia sebagai variabel terikat 2. Menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i>	1. Variabel bebas: Fungsi perawatan kesehatan keluarga 2. Lokasi penelitian di Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan	1. Variabel bebas: Fungsi perawatan kesehatan keluarga 2. Lokasi penelitian di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng
2	Zulfitri, Reni, Agrina, & Herlina. Gambaran Pelaksanaan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Di	2012	Wilayah kerja puskesmas Rumbai	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>deskriptif eksploratif</i> , jumlah sampel 541	Mayoritas keluarga mampu melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan rincian: 60,4 responden mampu mengenal masalah	Fungsi perawatan kesehatan keluarga	Salah satu variabel yang akan dilakukan penelitian sama yaitu fungsi perawatan kesehatan	1. Desain penelitian <i>deskriptif eksploratif</i> 2. Sampel berjumlah 541	1. Desain penelitian <i>cross sectional</i> 2. Sampel berjumlah 66

No	Nama Peneliti	Tahun	Lokasi	Metode	Hasil	Variabel	Persamaan	Perbedaan	
								Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
	Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai			keluarga yang memenuhi kriteria inklusi dengan menggunakan teknik <i>multistage random sampling</i> .	kes ehatan, 63,8% mampu memutuskan tindakan yang tepat untuk merawat anggota keluarga yang sakit, 69,1% mampu merawat anggota keluarga yang sakit, 60,1 % mampu memodifikasi lingkungan, 70,4% responden mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.		keluarga		

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, K., & Faizah, M. N. (2018). Hubungan Pelaksanaan Tugas Keluarga Dalam Kesehatan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari – Hari. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(3), 158-164.
- Amri, L. F. (2019). Pengetahuan Keluarga Tentang Pengabaian Pada Lansia. *Ensiklopedia of Journal*, 2(1).
- Ali, Z. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Andesty, D., & Syahrul, F. (2017). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(2), 169-180.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Artini, N. M., Prihandhani, I. S., & Martini, N. (2017). Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Desa Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan. DOI: 10.36474/caring.v1i2.10.
- Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018*. Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Lansia Provinsi Jawa Tengah 2018*. Semarang: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah.
- Beard, J., Biggs, S., Bloom, D., Fried, L., Hogan, P., Kalache A. And Olshansky, J. (2012). Global Population Ageing: Peril or Promise?. *PGDA Working Paper No.89*.
- Chaichanawirote, U. (2011). Quality of life of older adults: the influence of internal and external factors. *Case Western Reserve University*.
- Darmojo, B. (2015). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi 4*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Diskominfo Kebumen. (2019). *Statistik Sektor Kabupaten Kebumen 2019 (Tahun Data 2017 – 2018)*. Kebumen: Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Kebumen.

- Fatmah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek Edisi ke-5*. Jakarta: EGC.
- Hayulita, S., Bahasa, Arief & Sari, A. N. (2018). Faktor Dominan Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Afiyah* 5(2).
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Takalar: Pustaka As Salam
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hoesny, R., Munafirin, & Sahril. (2019). Hubungan Fungsi Perawatan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Menderita Penyakit Kronis. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 2(1), 215-227.
- Indrayani, & Ronoatmodjo, S. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1).
- Julianti, H. P., Arisanti, N., & Mutyara, K. (2017). Faktor Determinan Sosial Dan Fungsi Keluarga Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Nyeri Punggung Bawah Lanjut Usia. *Jurnal Media Medika Muda*, 2(2).
- Karangora, M. L. (2012). Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Kualitas Hidup Pasien Pada Lesbian Di Surabaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 8(1).
- Kartinah, & Sudaryanto, A. (2008). Masalah Psikososial Pada Lanjut Usia. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(1), 93-96.
- Kelen, A. P. L., Hallis, F., & Putri, R. M. (2016). Tugas Keluarga Dalam Pemeliharaan Kesehatan Dengan Mekanisme Koping Lansia. *Jurnal Care*, 4(1).
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Analisis Lansia Di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mayenti, F. (2018). Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Perawatan Dan Modifikasi Lingkungan Terhadap Kekambuhan Rematik Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(2).
- Mubarak, Chayatin, & Santoso. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep Dan Aplikasi*. Gresik: Salemba Medika.

- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: ANDI.
- Mujahidullah, K. (2012). *Keperawatan Gerontik*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
- Mulia, M. (2018). Pelaksanaan Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan: Mengambil Keputusan Mengenai Tindakan Kesehatan Yang Tepat Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Timbangan Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(2).
- Niman, S., Hariyanto, T., & Dewi, N. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Fungsi Sosial Lansia Di Wilayah Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *Nursing News*, 2(2).
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2009). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Octantyanty, R. (2012). Kualitas Hidup (Quality of Life) Seorang Penderita Tuberkulosis (TB). Surabaya Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prabasari, N. A., Juwita, L., & Maryuti, I. A. (2017). Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Lansia Di Rumah. *Jurnal Ners LENTERA*, 5(1).
- Putri, S.T., Fitriana, L.A., Ningrum, A., & Sulastri, A. (2015). Studi Komparatif: Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dan Panti. Diperoleh pada tanggal 5 Desember 2019 dari <https://ejournal.upi.edu>
- Putri, W. A. R., & Permana, I. (2011). Hubungan Antara Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 11(1).
- Reno, R. B. (2010). Hubungan Status Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Panti Wreda Dharma Bhakti Surakarta. Diperoleh pada tanggal 5 Desember 2019 dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/>

- Rianto, A. (2004). *Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut oleh Masyarakat di Provinsi Jawa Timur*. Bandung
- Riyanto, A. (2009). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rompas, S., & Katuuk, M. E. (2018). Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal II Kota Manado. *E-journal keperawatan*, 6(1).
- Samper, T. P., Pinontoan, O. R., & Katuuk, M. E. (2017). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia di BPLU Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. Universitas Sam Ratulangi
- Santiya, A. S. (2015). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang pada periode 27 Februari – 14 Maret 2015. ISSN: 2089-9084. Universitas Udayana.
- Sari, R. A., & Yulianti, A. (2017). Mindfulness Dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi*, 13(1).
- Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Savita, R., & Rindu. (2017). Pengaruh Peran Keluarga, Aktivitas Fisik, Interaksi Sosial Dan Stres Terhadap Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 2(1).
- Sembiring, R. E. (2009). Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Pada Suku Karo. Universitas Sumatera Utara
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setyoadi., Noerhamdani., Ermawati. (2011). Perbedaan Tingkat Kualitas Hidup Pada Wanita Lansia Di Komunitas dan Panti. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Soekanto, S. (2012). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- _____. (2019). *Metode penelitian pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&d dan Penelitian Pendidikan)*. Bandung: Alfabeta.
- Sukardi. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta: Bumi Aksara.

- Supraba, N. P., Widarini, N. P., & Ani, L. S. (2016). Hubungan Antara Fungsi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Di Kota Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(2).
- Sutikno, E. (2011). *Hubungan antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia*. Med J Indonesia.
- Triwanti, S. P., Ishartono, I., & Gutama, A. S. (2014). Peran Panti Sosial Tresna Werdha Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Lansia. Universitas Padjadjaran.
- Vantegodt, S., Merrick, J & Andersen, N. J. (2006). *Quality of Life Teori*. Denmark : Ny Medicin.
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Komunitas Dengan Di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (The Different Of Quality Of Life Among The Elderly Who Living At Community And Social Services). *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1).
- Zulfitri, R., Agrina, & Herlina. (2012). Gambaran Pelaksanaan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(2).



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 0603.1/IV.3.LPPM/A/XI/2019
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin

Gombong, 20 November 2019

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Sruweng

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Nurul Ariza Ferianti
NIM : A11601335
Judul Penelitian : Hubungan Peran Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia di Desa Sidoharjo Kecamatan Sruweng
Keperluan : Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris



Arnika Dwi Asti, M.Kep.
NIK : 06048

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SRUWENG



Alamat : Desa Karanggedang Kec.Sruweng.Kab.Kebumen. Telp.(0287)551298 KODEPOS 54362.
E-mail : sruweng.puskesmas@yahoo.com//sruweng.puskesmas@gmail.com
Website : puskesmas.sruweng.com

Nomor : 870/106-2/2020
Lamp : -
Perihal : Balasan Permohonan Izin.

Sruweng, 9 Maret 2020.

Kepada

Yth. Ketua Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
STIKES Muhammadiyah Gombong
di

GOMBONG

Memperhatikan surat nomor 0603.1/IV.3.LPPM/A/XI/2019 tertanggal
20 November 2019 perihal Permohonan Izin Studi Pendahuluan mahasiswa
sebagai berikut :

N a m a : Nurul Ariza Ferianti.
N I M : A 11601335.
Judul Penelitian : Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan
Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia di
Desa Penusupan Kecamatan Srweng.

Pada prinsipnya tidak keberatan dan mengizinkan studi pendahuluan tersebut,
sepanjang dalam pelaksanaannya tidak mengganggu pelayanan kesehatan
kepada masyarakat .

Demikian untuk menjadikan periksa, atas perhatian disampaikan terima
kasih.

KEPALA
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSKESMAS SRUWENG


M. LU'AYIN, SKM
NIP. 19650325 199003 1 008

- **Tembuan** disampaikan kepada
1. Yth Kepala Dinas Kesehatan Kab. Kebume
2. Arsip.

By/ My /KaPusk Folder/SURAT-SURAT File//



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
email : lp3sstikesmgo@gmail.com

No : 390.1/IV.3.LPPM/A/V/2020 Gombong, 8 Juni 2020
Lampiran : 1 bendel proposal
Hal : Permohonan ijin

Kepada Yth.
Kepala Desa Sidoharjo Kecamatan Sruweng
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring dos semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Amin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1
Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Nurul Ariza Ferianti
NIM : A11601335
Judul Penelitian : Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Terhadap
Kualitas Hidup Lansia Di Desa Penusupan Kecamatan
Sruweng
Keperluan : Ijin Uji Validitas

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.


Ketua LPPM,
Sekretaris
Annika Dwi Asti, M. Kep
NIK. 06048

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-006
		Revisi ke	00
		Tanggal Berlaku	7 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK
NO : 698.6/IV.J.AU/F/ETIK/VI/2020

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

HUBUNGAN FUNGSI PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA PENUSUPAN KECAMATAN SRUWENG

Nama peneliti utama : Nurul Ariza Feriant
 NIM : A11601335
 Nama insitusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
 Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 8 Juni 2020


 Ketua KEPK
 Sekretaris,
 Amika Dwi Asti, M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 465 Gombong Kebumaha Telp. (0287)472433
email : ip3stikesmugo@gmail.com

No : 388.1/IV.3.LPPM/A/V/2020 Gombong, 8 Juni 2020
Lampiran : 1 bendel proposal
Hal : Permohonan ijin

Kepada Yth.
Kepala Desa Penusupan Kecamatan Sruweng
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring doa semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Amiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi SI
Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Nurul Ariza Feriani
NIM : A11601335
Judul Penelitian : Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Terhadap
Kualitas Hidup Lansia Di Desa Penusupan Kecamatan
Sruweng
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.


Arnika Dwi Asti, M.Kep
NIK. 06048



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KECAMATAN SRUWENG
DESA PENUSUPAN**

**SURAT IJIN
NOMOR : 140/67**

Berdasarkan Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong , Lembaga Penelitian Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat Nomor 388.1/IV.3.LPPM/A/V/2020 tanggal 8 Juni 2020 tentang Pemberian Ijin.

Dengan ini kami Kepala Desa Penusupan Kecamatan Sruweng Kabupaten Kebumen memberikan ijin kepada :

Nama : NURUL ARIZA FERIAN TI
NIM : A11601335
Judul Penelitian : Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng

Memberikan ijin kepada mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong tersebut untuk melaksanakan Penelitian Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng Kabupaten Kebumen.

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Penusupan, 22 Juni 2020



KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Nurul Ariza Ferianti
 NIM : A11601335
 Prodi : S1 Keperawatan
 Pembimbing I : Rina Saraswati, M.Kep
 Judul : Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
7 November	Konsul tema	
28 Januari 2020	Revisi BAB I	
5 Feb. 2020	Revisi BAB I	
11 Feb. 2020	Revisi BAB 1	
27 Feb 2020	Revisi BAB 1, 2, 3	
7 Maret 2020	Revisi BAB 1, 2, 3	
12 Maret 2020	Ace usulan proposal	

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan,

(Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Nurul Ariza Ferianti
 NIM : A11601335
 Prodi : Keperawatan Program Sarjana
 Pembimbing I : Rina Saraswati, M. Kep
 Judul :

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6 Juli 2020	Bimbingan Bab 1 & 25	
	· tambahan jurnal yg terbaru	
	· Beran → aplikasi	
11/ Juli 2020	tambahan referensi	
	lengkap	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi S1 Keperawatan,

(Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Nurul Ariza Ferianti

NIM : A11601335

Prodi : Keperawatan Program Sarjana

Pembimbing II: Ernawati, M.Kep

Judul : Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
7 Oktober 2019	Peutran topik.	
16 Januari 2020	Bab I. perbaikan	
10 Februari 2020	Perbaiki Bab I dan lanjut Bab II	
21 Februari 2020	Perbaiki Bab I dan Perbaiki Bab II	
4 Maret 2020	Perbaiki Bab I, II dan III	
7 Maret 2020	Perbaiki bab II, III	
18 Maret 2020	Perbaiki referensi.	
	100 lengkap	

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Nurul Ariza Ferianti
 NIM : A11601335
 Prodi : Keperawatan Program Sarjana
 Pembimbing II : Ernawati, M. Kep
 Judul :

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
2/7 - 2020	Bab III dan Bab IV tuberkulosis paru-paru dan paru-paru	
9/7 - 2020	Revisi: tugasan, kesimpulan, saran Abstrak	
	Revisi: tabel Situasi + Daftar	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi S1 Keperawatan,

(Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat)

Lembar *Informed*

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurul Ariza Ferianti

NIM : A11601335

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Ds. Sidoharjo Rt 02/ Rw 03, Kec. Sruweng, Kab. Kebumen

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng”. Penelitian ini bertujuan mengetahui ada tidaknya hubungan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi terkait penelitian akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia dalam menjadi responden, tidak ada ancaman untuk anda maupun keluarga anda. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Jika di kemudian hari Anda ingin berhenti menjadi responden saat penelitian masih berlangsung, maka tidak ada penolakan atau ancaman bagi anda dan keluarga.

Sruweng,

2020

Nurul Ariza Ferianti

Lembar Consent

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Inisial : _____

Alamat : _____

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dari :

Nama : Nurul Ariza Ferianti

NIM : A11601335

Program studi : Keperawatan Program Sarjana Stikes Muhammadiyah Gombong

Judul : Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Terhadap
Kualitas Hidup Lansia Di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng.

Saya sudah memahami tujuan peneliti mengadakan penelitian yaitu sebagai kepentingan ilmiah untuk menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Stikes Muhammadiyah Gombong. Saya juga sudah menerima informasi lengkap mengenai penelitian, dan terjaminnya kerahasiaan selama penelitian. Saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia mengikuti prosedur maupun menjawab pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Sruweng, 2020

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI ASISTEN PENELITI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

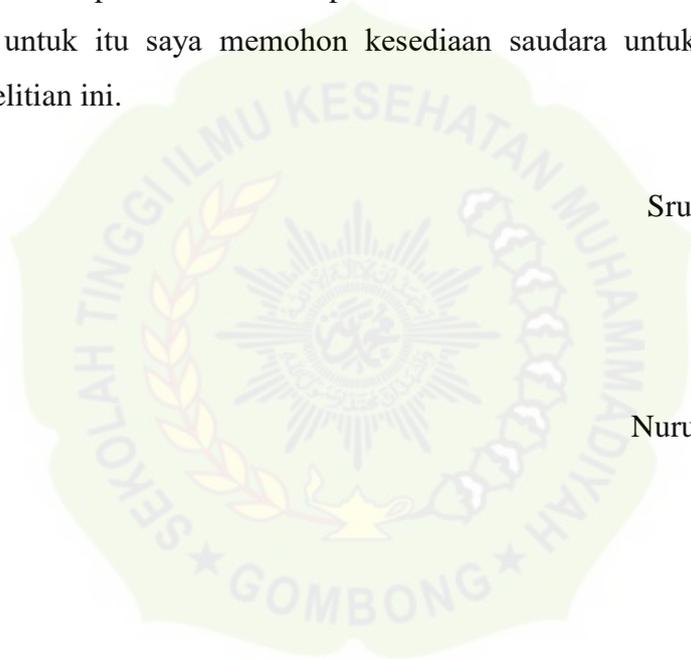
Nama : Nurul Ariza Ferianti

NIM : A11601335

Sebagai persyaratan memenuhi tugas akhir skripsi, saya berniat untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng” untuk itu saya memohon kesediaan saudara untuk menjadi asisten dalam penelitian ini.

Sruweng,

Nurul Ariza Ferianti



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI ASISTEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan telah memberikan persetujuan untuk menjadi asisten peneliti pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Muhammadiyah Gombong, yang bernama Nurul Ariza Ferianti dengan judul “Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia di Desa Penusupan Kecamatan Sruweng”

Sruweng,

Asisten Peneliti

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
“Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga”

Kode :

Tanggal :

Identitas Responden

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Petunjuk pengisian

Bacalah pertanyaan setiap item soal dengan seksama, pilihlah jawaban yang menurut anda benar dengan memberikan tanda ceklis (√) pada pilihan yang tersedia.

Keterangan

Selalu : Lebih dari 5 kali dalam seminggu /gejala

Sering : 3-4 kali dalam seminggu / gejala

Kadang – kadang : Kurang dari 3 kali dalam seminggu / gejala

Tidak pernah : Tidak sama sekali

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang- Kadang	Tidak Pernah
1	Apakah keluarga menanyakan gangguan tidur anda?				
2	Apakah keluarga menanyakan keluhan yang dirasakan saat anda sakit?				
3	Apakah keluarga dapat membedakan kondisi anda saat sehat maupun sakit?				
4	Apakah keluarga mengetahui apa penyebab anda sakit?				

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
5	Apakah keluarga mengetahui perubahan yang terjadi pada diri anda ketika sakit?				
6	Apakah keluarga selalu memutuskan untuk berobat ke Puskesmas, Bidan, atau Rumah Sakit?				
7	Apakah ketika anda sakit keluarga menyarankan untuk banyak istirahat?				
8	Apakah keluarga memberikan perhatian yang lebih saat anda sakit?				
9	Apakah keluarga anda lebih mengutamakan pengobatan medis dibandingkan pengobatan tradisional?				
10	Apakah keluarga memperhatikan perkembangan kesehatan anda?				
11	Apakah keluarga anda selalu mengajak anda bercerita dan membuat suasana hati anda nyaman?				
12	Apakah keluarga menciptakan suasana rumah yang tenang ketika anda beristirahat?				
13	Apakah keluarga anda memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, Bidan, dan Rumah Sakit?				

No. Responden
(diisi petugas)

KUESIONER KUALITAS HIDUP Menurut WHOQOL

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal – hal lain dalam hidup anda. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda bersamaan dengan pilihan jawaban. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai. Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda sering kali merupakan jawaban yang terbaik.

A. Petunjuk pengisian kuesioner

1. Pilihlah jawaban dibawah ini dengan jujur dan sesuai dengan bapak/ibu rasakan dalam 4 minggu terakhir.
2. Lingkarilah jawaban yang bapak/ ibu pilih.
3. Pilihan jawaban bapak/ibu akan rahasiakan dan tidak dipublikasikan.
4. Tanyakan kepada peneliti jika ada kesulitan.

No	Pertanyaan	Sangat Buruk	Buruk	Biasa – biasa saja	Baik	Sangat baik
1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?					

No	Pertanyaan	Sangat tidak memuaskan (tidak pernah merasa puas)	Tidak memuaskan (sebulan sekali merasa puas)	Biasa – biasa saja (seminggu sekali merasa puas)	Memuaskan (seminggu 2x merasa puas)	Sangat memuaskan (selalu merasa puas)
2	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?					

Pertanyaan berikut adalah tentang seberapa sering anda telah mengalami hal – hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir.

No	Pertanyaan	Tidak sama sekali (tidak pernah)	Sedikit (sebulan 1 kali)	Dalam jumlah sedang (sebulan 2 kali)	Sangat sering (sebulan 4 kali)	Dalam jumlah berlebihan (sebulan lebih dari 4 kali)
3	Seberapa jauh rasa sakit fisik menghalangi anda untuk beraktivitas sesuai kebutuhan anda?					
4	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk menjalankan aktivitas sehari – hari?					
5	Seberapa jauh ada menikmati hidup anda?					
6	Seberapa jauh anda merasa hidup anda bermakna?					
7	Seberapa baik anda bisa berkonsentrasi?					
8	Secara umum, seberapa aman perasaan anda dalam kehidupan sehari – hari?					
9	Seberapa sehat lingkungan dimana lansia tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)?					

Pertanyaan berikut adalah tentang bagaimana anda benar – benar mengalami atau mampu melakukan hal – hal berikut dalam 4 minggu terakhir.

No	Pertanyaan	Tidak sama sekali (tidak pernah)	Sedikit (dua minggu 1x)	Sedang (seminggu 1x)	Seringkali (seminggu 2x)	Sepenuhnya dialami (setiap hari)
10	Apakah anda memiliki cukup energi untuk beraktivitas sehari – hari?					
11	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?					
12	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?					
13	Seberapa jauh anda mendapatkan informasi					
14	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang – senang atau rekreasi?					

No	Pertanyaan	Sangat buruk (tidak pernah bergaul)	Buruk (sebulan 1x)	Biasa – biasa saja (seminggu 1x)	Baik (seminggu 2x)	Sangat baik (setiap hari)
15	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?					

No	Pertanyaan	Sangat tidak memuaskan (tidak pernah merasa puas)	Tidak memuaskan (sebulan 1x)	Biasa – biasa saja (seminggu 1x)	Memuaskan (seminggu 2x)	Sangat memuaskan (setiap hari)
16	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?					
17	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk melakukan aktivitas kehidupan anda sehari – hari?					
18	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk beraktivitas?					
19	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?					
20	Seberapa puaskah anda dengan hubungan sosial anda atau dengan oran lain?					
21	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?					
22	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?					

23	Seberapa puasah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?					
24	Seberapa puasah anda dengan akses anda pada pelayanan kesehatan?					
25	Seberapa puasah anda dengan trasportasi anda?					

Pertanyaan berikut mengacu pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal – hal berikut dalam 4 minggu terakhir.

No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang (1 kali dalam sebulan)	Cukup sering (1 kali dalam 2 minggu)	Sangat sering (1 kali dalam seminggu)	Selalu (hampir setiap hari)
26	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti kesepian, putus asa, cemas dan depresi?					

Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas kuesioner fungsi perawatan kesehatan keluarga

No	R hitung	rtabel	kesimpulan
1	,752	,514	Valid
2	,703	,514	Valid
3	,660	,514	Valid
4	,555	,514	Valid
5	,705	,514	Valid
6	-,255	,514	Tidak valid
7	-,096	,514	Tidak valid
8	,561	,514	Valid
9	,718	,514	Valid
10	,275	,514	Tidak valid
11	-,012	,514	Tidak valid
12	,550	,514	Valid
13	,121	,514	Tidak Valid
14	,650	,514	Valid
15	,191	,514	Tidak valid
16	,553	,514	Valid
17	,754	,514	Valid
18	,403	,514	Tidak valid
19	,346	,514	Tidak valid
20	,603	,514	Valid
21	,077	,514	Tidak valid
22	-,365	,514	Tidak valid
23	,572	,514	Valid
24	-,235	,514	Tidak valid
25	-,322	,514	Tidak valid

2. Uji reliabilitas kuesioner fungsi perawatan kesehatan keluarga

No	Cronbach-Alpha	Hasil	Kesimpulan
1	> 0,7	0,801	Reliabel

Hasil penelitian

Statistics				
		jenis kelamin	fungsi perawatan kesehatan	kualitas hidup
N	Valid	66	66	66
	Missing	0	0	0

Frequency table

jenis kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	35	53,0	53,0	53,0
	perempuan	31	47,0	47,0	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

fungsi perawatan kesehatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	53	80,3	80,3	80,3
	cukup	10	15,2	15,2	95,5
	kurang	3	4,5	4,5	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	43	65,2	65,2	65,2
	kurang baik	23	34,8	34,8	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga * Kualitas Hidup Lansia	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%

Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga * Kualitas Hidup Lansia Crosstabulation

			Kualitas Hidup Lansia		Total
			baik	kurang baik	
Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	Baik	Count	42	11	53
		% within Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	79,2%	20,8%	100,0%
		% of Total	63,6%	16,7%	80,3%
	Cukup	Count	1	9	10
		% within Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	10,0%	90,0%	100,0%
		% of Total	1,5%	13,6%	15,2%
	Kurang	Count	0	3	3
		% within Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	0,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	4,5%	4,5%
Total		Count	43	23	66
		% within Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	65,2%	34,8%	100,0%
		% of Total	65,2%	34,8%	100,0%

Correlations

			Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	Kualitas Hidup Lansia
Spearman's rho	Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	1,000 . 66	,598** ,000 66
	Kualitas Hidup Lansia	Correlation Coefficient Sig. (2-tailed) N	,598** ,000 66	1,000 . 66

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



RENCANA JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI
HUBUNGAN FUNGSI PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA
DI DESA PENUSUPAN KECAMATAN SRUWENG

No	Jenis Kegiatan	Bulan										
		NOV 2019	Des 2019	Jan 2020	Feb 2020	Mar 2020	April 2020	Mei 2020	JUNI 2020	JULI 2020	AGUS 2020	SEP 2020
1	Pengajuan Topik Penelitian	■										
2	Studi Pendahuluan		■									
3	Penyusunan Proposal			■	■	■						
4	Ujian Proposal						■					
5	Perbaikan Proposal						■	■				
6	Pengumpulan Data								■			
7	Pengolahan Data								■			
8	Analisa Data								■			
9	Penyusunan Laporan Hasil									■		
10	Seminar Hasil									■		
11	Perbaikan Laporan										■	■
12	Pengumpulan Laporan											■