

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA
DI POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR
KABUPATEN KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Keperawatan Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan



Diajukan oleh

ARDLI HIDAYAT

NIM : A11300860

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2017

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan dengan judul “HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN” tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis yang digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juni 2017



Ardli hidayat

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ardli hidayat
Tempat/ tanggal lahir : Kebumen, 28 Oktober 1993
Alamat : Desa Pesuningan RT 02/02, Kec Prembun, Kab Kebumen
Nomor telepon/ HP : 08995125859
Alamat email : ardlh95@gmail.com

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:

“HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

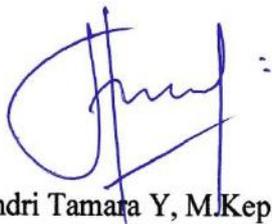
Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

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

Gombong,

Pembimbing 1,

Yang membuat pernyataan



(Hendri Tamata Y, M.Kep.Ns)



(Ardli Hidayat)

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan pada Tanggal
16 Juni 2017

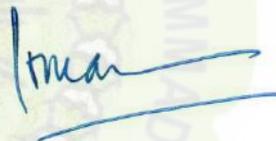
Pembimbing

Pembimbing I



(Hendri Tamara Y, M.Kep, Ns)

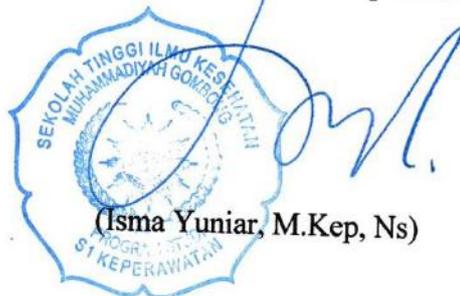
Pembimbing II



(Irmawan Andri N, M.Kep, Ns)

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M.Kep, Ns)

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

ARDLI HIDAYAT

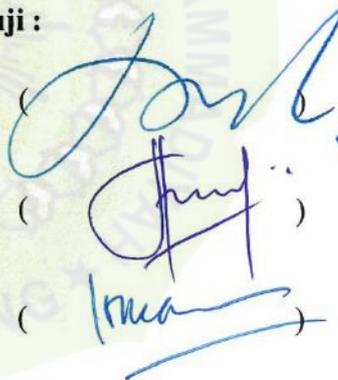
NIM: A11300860

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji pada

Tanggal : 16 Juli 2017

Susunan Dewan Penguji :

1. Isma Yuniar, M.Kep.Ns
2. Hendri Tamara Y, M.Kep. Ns
3. Irmawan Andri N, M.Kep.Ns



(*[Signature]*)
(*[Signature]*)
(*[Signature]*)

Mengetahui :

Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Stikes Muhammadiyah Gombong



(*[Signature]*)
(Isma Yuniar, M.Kep.Ns)

**Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juni 2017**

Ardli Hidayat ¹⁾ Hendri Tamara Y ²⁾ Irmawan Andri N ³⁾

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI
POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN
KEBUMEN**

xvi + 57 halaman + 2 gambar + 6 tabel + 13 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Lansia banyak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang perlu penanganan segera dan terintegrasi. Semakin bertambahnya usia maka semakin rentan terkena keluhan fisik baik karena faktor alamiah maupun faktor penyakit. Aktivitas fisik adalah setiap gerak tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan energi. Tercapainya kualitas hidup lansia merupakan keinginan semua lansia, aktivitas fisik yang positif akan menghasilkan kualitas hidup yang relevan. Bila aktivitas fisik lansia terpenuhi, maka kualitas hidupnya akan menjadi sejahtera.

Tujuan: Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, menggunakan kuesioner *Pase* dan *Whoqol-breff* yang terdiri dari 8 dan 26 pertanyaan. Sampel yang digunakan adalah lansia sebanyak 45 responden yang diambil dengan teknik *random sampling*. Data dianalisis dengan uji *Chi-square*.

Hasil: Aktivitas fisik baik dan kualitas hidup baik sebanyak 19 responden atau sebesar (42,2%) dan yang memiliki aktivitas fisik baik dan kualitas hidup kurang sebanyak 7 responden atau sebesar (15,6%). Sedangkan responden yang memiliki aktivitas fisik yang kurang dan kualitas hidup baik sebanyak 7 responden atau sebesar (15,6%), dan responden yang memiliki aktivitas fisik kurang dan kualitas hidup kurang sebanyak 12 responden atau sebesar (26,7%).

Kesimpulan: Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen dengan nilai p value <0,05 yaitu 0,015.

Rekomendasi: Untuk peneliti selanjutnya agar menggunakan sampel yang lebih banyak lagi dan dalam ruang lingkup wilayah yang luas lagi serta gunakan teknik dan uji penelitian lainnya agar lebih optimal lagi dalam hasil penelitiannya.

Kata kunci : lansia, aktivitas fisik, kualitas hidup

Referensi : 58 (2007-2016)

¹ Mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Gombong

² Dosen Pembimbing I Stikes Muhammadiyah Gombong

³ Dosen Pembimbing II Stikes Muhammadiyah Gombong

**Bachelor of Nursing Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Minithesis, June 2017**

Ardli Hidayat ¹⁾ Hendri Tamara Y ²⁾ Irmawan Andri N ³⁾

**CORRELATION BETWEEN PHYSICAL ACTIVITIES AND ELDERLY
QUALITY OF LIFE AT *POSYANDU* IN SELOKERTO, SEMPOR, KEBUMEN**

xvi + 57 pages + 2 pictures + 6 tables + 13 appendices

ABSTRACT

Background: Elderly face many health problems that need immediate and integrated treatment. Increasing age of eating more vulnerable to physical complaints both because of natural factors and disease factors. Physical activity is every body movement conducted by skeletal muscles that require energy. Achieving the quality of life of the elderly is the desire of all elderly, positive physical activity will produce a relevant quality of life. When the physical activity of the elderly is fulfilled, then the quality of his life will be prosperous.

Objective: To analyze the correlation between physical activities and elderly quality of life at *Posyandu* in Selokerto, Sempor, Kebumen.

Method: This research used quantitative method using Cross Sectional approach, using the questionnaire *Pase and Whoqol-breff* questionnaire consisting of 8 and 26 questions. The samples were elderly in amount of 45 respondents taken by random sampling technique. Data were analyzed using *Chi-square* test.

Results: There were 19 respondents (42.2%) who had good physical activities and good quality of life. There were 7 respondents (15.6%) who had good physical activities and less quality of life. While the respondents who had less physical activities and good quality of life were 7 respondents (15.6%). Respondents who had less physical activities and less quality of life were 12 respondents (26.7%).

Conclusion: There was significant correlation between physical activities and elderly quality of life at *Posyandu* in Selokerto, Sempor, Kebumen indicated by p-value 0.015 (<0.05).

Recommendations: Future researchers should use more samples within the scope of the vast area and apply other techniques and test studies to be more optimal results of the research.

Keyword : *elderly, physical activities, quality of life*

References : 58 (2007-2016)

¹ *Bachelor nursing student*

² *The first research consultant*

³ *The second research consultant*

MOTTO

Kesuksesan hanya dapat diraih dengan segala upaya dan usaha disertai dengan doa, karena sesungguhnya nasib seseorang manusia tidak akan berubah dengan sendirinya tanpa berusaha...

Kerjakanlah,

Wujudkanlah,

Raih cita-citamu

Dengan memulainya

Dari belajar bukan hanya menjadi beban

Didalam impianmu

Siapa yang bersungguh-sungguh ialah yang akan menang

Berjuang tanpa putus asa

Dan memetik buah manis dikemudian hari

**If he can do it, so can i
(jika orang lain bisa, saya juga bisa)**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Terimakasih saya ucapkan Kepada ALLAH SWT yang telah mengabulkan doadoaku.

Skripsi ini saya persembahkan untuk orang tua saya Bapak Ngadino dan Ibu warsinah, untuk kakak saya Agus Setiawan dan adik-adikku Alwan Indra Nugraha dan Adzan Purnama Febrianto, terimakasih atas dukungan moril, materil dan spiritual yang telah diberikan kepadaku.

Untuk pembimbing-pembimbingku yang telah banyak memberikan waktu dan ilmunya untuk saya, dan seluruh dosen khususnya Prodi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan seluruh ilmunya dalam kuliah selama 8 semester ini.

Untuk teman-temanku terkhusus Prodi S1 Keperawatan khususnya kelas A angkatan 2013, yang telah memberikanku semangat serta motivasinya.

Untuk Seseorang Yang mengisi hatiku, aku akan terus menjaga komitmen kita.

Dan untuk semua pihak yang terlibat dalam skripsi ini, yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu. Saya ucapkan banyak terimakasih.

Tanpa kalian semua saya tidak ada apa-apanya.

THANKS YOU FOR ALL

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah senantiasa melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, yang mana merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Selama dalam penyusunan skripsi ini dengan judul “HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN” penulis banyak mendapatkan dukungan moril maupun materil dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis banyak mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hj. Herniyatun, M.Kep, Sp, Mat, selaku ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M.Kep. selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong, sekaligus sebagai Dewan Penguji.
3. Hendri Tamara Yuda, M.Kep. selaku pembimbing 1, atas bimbingan, saran, arahan dan waktu yang disediakan kepada peneliti.
4. Irmawan Andri N, M.Kep. Selaku pembimbing 2, yang selalu memberikan dukungan, saran dan arahan kepada peneliti.
5. Ahmad Sugiarto, selaku Kepala Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen, yang telah bersedia mengizinkan peneliti melakukan penelitian.
6. Seluruh Dosen Program Studi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan pengetahuan serta wawasannya kepada peneliti.
7. Orang tua tercinta Bapak Ngadino dan Ibu Warsinah serta Kakak Agus Setiawan dan Adik Alwan Indra Nugraha dan Adzan Purnama Febrianto yang telah memberikan dukungan baik material spiritual maupun moril.

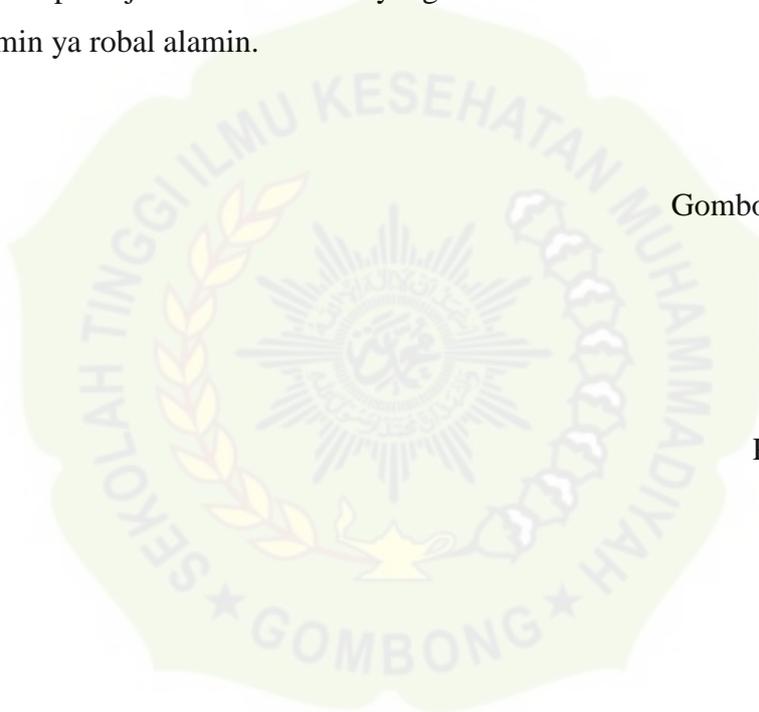
8. Kepada seluruh Responden yang bersedia memberikan waktunya dan meluangkannya untuk peneliti.
9. Tak lupa kepada teman-teman Program Studi S1 Keperawatan angkatan 2013/2017 khususnya kelas A, yang telah memberikan semangat yang tiada hentinya.
10. Serta pihak-pihak lain yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu, peneliti ucapkan terima kasih.

Alhamdulillah skripsi ini dapat saya selesaikan, semoga dapat bermanfaat dan dapat dijadikan acuan buat yang membaca.

Amin ya robal alamin.

Gombong, Juni 2017

Peneliti

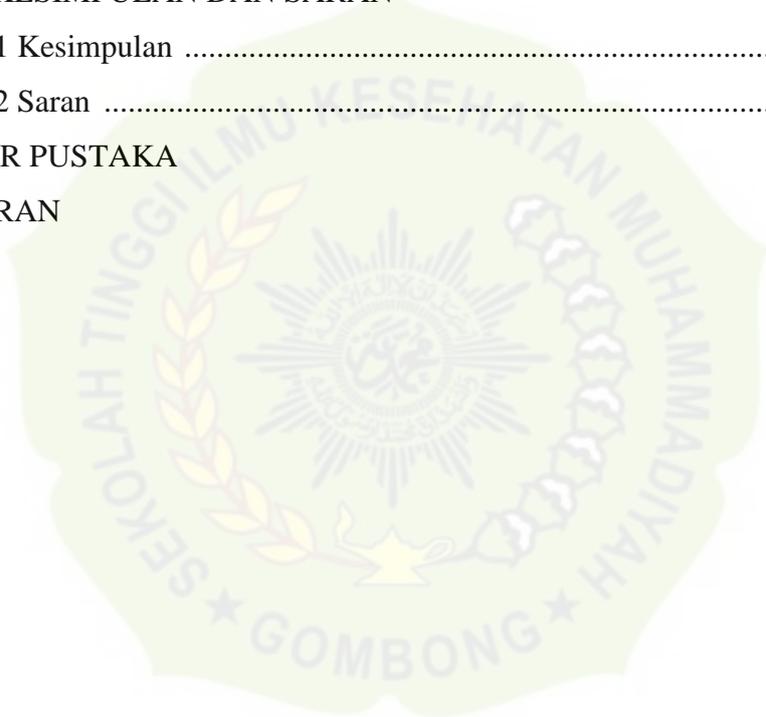


DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	v
HALAMAN ABSTRAK.....	vi
HALAMAN <i>ABSTRACT</i>	vii
MOTTO	viii
PERSEMBAHAN.....	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat bagi pengembangan ilmu	7
1.4.2 Manfaat bagi praktisi	7
1.5 Keaslian penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	

2.1 Tinjauan teori	10
2.1.1 Pengertian lansia	10
2.1.2 Batasan lansia	11
2.1.3 Perubahan yang terjadi pada lansia	11
2.1.4 Aktivitas fisik lansia	13
a. Pengertian aktivitas fisik	13
b. Manfaat aktivitas fisik	14
c. Jenis aktivitas fisik	15
d. Penilaian aktivitas fisik	17
2.1.5 Kualitas Hidup lansia	18
a. Pengertian Kualitas Hidup lansia	18
b. Dimensi kualitas hidup lansia.....	19
c. Komponen kualitas hidup lansia	20
d. Penilaian kualitas hidup lansia	21
2.2 Kerangka teori	24
2.2 Kerangka konsep	25
2.3 Hipotesa penelitian	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Metodologi penelitian	26
3.2 Populasi dan sampel	26
3.3 Tempat dan waktu penelitian	28
3.4 Variabel penelitian	28
3.5 Definisi operasional	29
3.6 Teknik pengumpulan data	31
3.7 Teknik analisa data	33
3.8 Validitas dan Reliabilitas instrumen	34
3.9 Etika penelitian	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil penelitian	37
4.1.1 Gambaran karakteristik lansia berdasarkan umur	37
4.1.2 Gambaran karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin .	38

4.1.3 Gambaran aktivitas fisik lansia	38
4.1.4 Gambaran kualitas hidup lansia.....	39
4.1.5 Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup	39
4.2 Pembahasan	40
4.2.1 Aktivitas fisik lansia	40
4.2.2 Kualitas hidup lansia	42
4.2.3 Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia	46
4.3 Keterbatasan penelitian	49
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	51
5.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



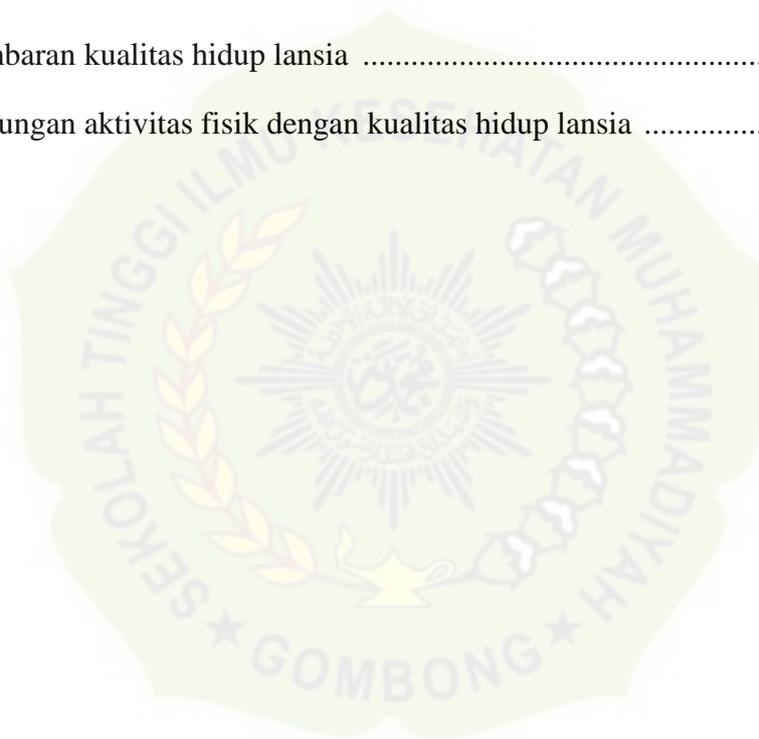
DAFTAR GAMBAR

2.2 Kerangka teori	23
2.3 Kerangka konsep	24



DAFTAR TABEL

3.1 Definisi operasional	28
4.1 Gambaran responden berdasarkan umur	36
4.2 Gambaran responden berdasarkan jenis kelamin	37
4.3 Gambaran aktivitas fisik lansia	37
4.4 Gambaran kualitas hidup lansia	38
4.5 Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia	38



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat ijin penelitian Kepala Puskesmas Sempor 1
- Lampiran 2 : Surat ijin penelitian Kepala Desa Selokerto
- Lampiran 3 : Surat ijin penelitian KESBANGPOL
- Lampiran 4 : Surat ijin penelitian BAP3DA
- Lampiran 5 : Surat Keterangan lolos uji Etik
- Lampiran 6 : Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 7 : Surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 8 : kuesioner aktivitas fisik (PASE) dan kualitas hidup (WHOQOL-BREFF)
- Lampiran 9 : Kuesioner WOQOL-BREFF in English
- Lampiran 10 : Hasil pengolahan data statistik
- Lampiran 11 : Kegiatan bimbingan pembimbing 1
- Lampiran 12 : Kegiatan bimbingan pembimbing 2
- Lampiran 13 : Jadwal Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), orang lanjut usia (lansia) adalah orang berusia 60 tahun ke atas, yang terdiri dari usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan usia sangat lanjut (*very old*) di atas 90 tahun. Lansia adalah periode dimana organisme telah mencapai masa keemasan atau kejayaannya dalam ukuran, fungsi, dan juga beberapa telah menunjukkan kemundurannya sejalan dengan berjalannya waktu (Suardiman, 2011).

Menurut *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL), kualitas hidup adalah kondisi fungsional lansia yang meliputi kesehatan fisik yaitu aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada bantuan medis, kebutuhan istirahat, kegelisahan tidur, penyakit, energi, kelelahan, mobilitas, aktivitas sehari-hari, kapasitas pekerjaan. Kesehatan psikologis yaitu perasaan positif, penampilan dan gambaran jasmani, perasaan negatif, berfikir, belajar, konsentrasi, mengingat, *self esteem* dan kepercayaan individu, hubungan sosial lansia yaitu dukungan sosial, hubungan pribadi, serta aktivitas seksual, dan kondisi lingkungan yaitu lingkungan rumah, kebebasan, keselamatan fisik, aktivitas di lingkungan, kendaraan, keamanan, sumber keuangan, kesehatan dan kepedulian sosial. Kualitas hidup dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik dan psikologis, aktifitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga. Pada umumnya lanjut usia mengalami keterbatasan, sehingga kualitas hidup pada lanjut usia menjadi mengalami penurunan. Perubahan yang terjadi pada responden akibat penurunan kualitas hidup antara lain cepat capai, lelah, pusing, berkeringat, mengalami kesulitan tidur sehingga waktu tidur menjadi kurang, menjadi mudah tersinggung dan perasaan minder untuk bergaul dengan lingkungan, (Yuliati dkk, 2014).

Lansia banyak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang perlu penanganan segera dan terintegrasi. Seiring dengan bertambahnya usia, maka akan terjadi penurunan fungsi tubuh pada lansia, baik fisik, fisiologis maupun psikologis. Masalah kesehatan jiwa yang sering terjadi pada lansia adalah kecemasan, depresi, insomnia, paranoid, dan demensia, jika lansia mengalami masalah tersebut, maka kondisi itu dapat mengganggu kegiatan sehari-hari lansia. Mencegah dan merawat lansia dengan masalah kesehatan jiwa adalah hal yang sangat penting dalam upaya mendorong lansia bahagia dan sejahtera di dalam keluarga serta masyarakat, (Maryam dkk, 2012).

Menurut (Kemenkes, 2015), menjelaskan bahwa penuaan akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan baik sosial, ekonomi maupun kesehatan. Semakin bertambahnya usia maka semakin rentan terkena keluhan fisik baik karena faktor alamiah maupun faktor penyakit. Pertambahan usia juga rentan terkena penyakit *alzheimer*, penurunan fungsi kognitif juga berdampak pada menurunnya aktifitas sosial sehari-hari, menjadi tidak produktif sehingga muncul masalah dalam kesehatan masyarakat dan juga berdampak pada bertambahnya biaya keluarga, masyarakat dan pemerintah.

Menurut pusat data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2015), salah satu hasil pembangunan kesehatan di Indonesia adalah meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Keberhasilan Pembangunan Nasional memberikan dampak meningkatnya UHH. Usia harapan hidup di Indonesia antara tahun 2000 sampai tahun 2100 yaitu dari 68.1 juta jiwa menjadi 84,5 juta jiwa. Sedangkan di rentan tahun 2015 sampai tahun 2020 usia harapan hidupnya 71,7 juta jiwa.

Di negara maju seperti Amerika sudah mencapai 4 juta lebih, sedangkan di Indonesia dengan jumlah penduduk terbanyak ke 4 di dunia usia harapan hidup meningkat dari tahun 2004 sebanyak 68,6 juta jiwa menjadi tahun 2015 sebesar 72 juta jiwa. Lansia di Asia sebanyak 22 juta jiwa dan lansia di Indonesia ada sekitar 46 juta jiwa. Dari hasil sensus penduduk tahun 2014, jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta orang atau sekitar

8,03% dari seluruh penduduk Indonesia jumlah tersebut meningkat dibandingkan sensus 2010 yang hanya sekitar 18,1 juta orang atau 7,6% dari total jumlah penduduk.

Menurut (BPS, 2015), Indonesia merupakan negara yang menduduki peringkat ke empat lansia terbanyak setelah China, India dan Amerika, pada tahun 2015-2019 yaitu dari 13.729.992 menjadi 16.083.760. peningkatan jumlah lansia tersebut karena dampak dari peningkatan usia harapan hidup penduduk. Pada tahun 2000, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas diperkirakan meningkat sekitar 15,3 juta (7,4%) dari jumlah penduduk. Pada tahun 2005, jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi ±18,3 juta (8,5%). Pada tahun 2005-2010 jumlah lanjut usia akan sama dengan jumlah angka balita, yaitu sekitar 19,3 juta jiwa (9%) dari jumlah penduduk. Bahkan pada tahun 2020-2025, Indonesia akan menduduki peringkat negara dengan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia tertinggi setelah RRC, India dan Amerika Serikat dengan umur harapan hidup di atas 70 tahun.

Menurut perkiraan (Biro Pusat Statistik, 2015), pada tahun 2005 di Indonesia terdapat 18.283.107 penduduk lanjut usia. Jumlah ini akan melonjak hingga ±33 juta orang lanjut usia (12% dari total penduduk) pada tahun 2020, dengan umur harapan hidup kurang lebih 70 tahun. Sedangkan di Jawa Tengah jumlah lansia tahun 2015 sejumlah 3.983.203 jiwa. Penduduk usia 60 tahun ke atas di Provinsi Jawa Tengah sebesar 11,72 persen. Angka ini jauh berbeda dengan situasi pada tahun 1980 yang masih berstruktur penduduk muda. Dengan kata lain, selama periode tahun 2000 sampai 2015 telah terjadi peningkatan komposisi penduduk usia lanjut, dan dikenal dengan istilah proses penuaan (*aging process*) atau proses transisi umur dari penduduk muda ke penduduk tua. Pada tahun 2035 diproyeksikan persentase lansia akan meningkat menjadi 20,58 persen, yang berarti akan meningkatkan angka ketergantungan penduduk tua.

Di Kebumen, pada tahun 2015 prosentase jumlah lansia sebanyak 14,17 persen atau sekitar 167.942 jiwa dari jumlah seluruh penduduk Kebumen sebesar 1,184 juta jiwa. Jumlah lansia tersebut naik dari tahun 2014 yang

hanya 13,75 persen atau sekitar 162.365 ratus ribu jiwa. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2015 dalam cangkupan pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas, jumlah lansia terbanyak di kabupaten Kebumen yaitu berada di wilayah kerja Puskesmas Sempor 1 sebesar 8.060 jiwa, dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 3,923 jiwa dan lansia perempuan sebanyak 4,137 jiwa. Sedangkan jumlah lansia paling sedikit berada di wilayah Puskesmas Bonorowo yang hanya sekitar 301 jiwa. Dengan lansia laki laki 129 jiwa dan lansia perempuan 172 jiwa. (DINKESKAB, 2015).

Aktivitas merupakan salah satu penilaian dalam kehidupan sehari-hari orangtua dalam melakukan tindakan yang perlu dilakukan secara benar. Aktivitas sehari-hari merupakan semua kegiatan yang dilakukan oleh lanjut usia setiap harinya. Aktivitas ini dilakukan tidak melalui upaya atau usaha keras. Lansia mengalami penuaan yang optimal akan tetap aktif dan tidak mengalami penyusutan dalam kehidupan sehari-hari. Adapun macam aktivitas sehari-hari adalah aktivitas fisik, aktivitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga dimana sangat penting bagi kesehatan mental. (Martika, 2012).

Melakukan aktivitas fisik yang cukup merupakan salah satu dari sekian banyak hal yang dikategorikan dalam kebugaran lansia. Memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran secara fisik maupun psikis. Kemunduran fisik ditandai dengan kulit yang mengendor, rambut memutih, penurunan pendengaran, penglihatan memburuk, gerakan lambat, kelainan berbagai fungsi organ vital, sensitivitas emosional meningkat dan kurang gairah. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menguatkan jantung. Jantung yang lebih kuat tentu dapat memompa lebih banyak darah dengan hanya sedikit usaha. Aktivitas fisik ini terdiri dari aktivitas sehari-hari yang dikerjakan dan kegiatan olahraga. Perilaku santai yang ditandai dengan lebih tingginya asupan kalori dan kurang aktifitas fisik merupakan faktor resiko terjadinya penyakit jantung, yang biasanya didahului dengan meningkatnya tekanan darah. Perilaku santai yang digambarkan adanya kemudahan akses,

kurang aktifitas fisik, ditambah dengan semakin semaraknya makanan siap saji, kurang mengkonsumsi makanan berserat seperti buah dan sayur, kebiasaan merokok, minum-minuman beralkohol. Juga dapat mengganggu kesehatan lansia (Pradono, 2010).

Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menguatkan jantung. Jantung yang lebih kuat tentu dapat memompa lebih banyak darah dengan hanya sedikit usaha. Semakin ringan kerja jantung, maka semakin sedikit tekanan darah pada pembuluh darah arteri sehingga tekanan darah akan menurun. Aktivitas fisik yang dianjurkan bagi lansia adalah aktivitas sedang yang dilakukan selama 30-60 menit setiap hari. Kalori yang terbakar sedikitnya 150 kalori per hari. Salah satu yang bisa dilirik adalah *aerobic*. Suatu aktivitas baik itu kegiatan sehari-hari ataupun olahraga, dapat meningkatkan kemampuan kerja jantung, paru-paru dan otot-otot (Mayasari, 2015).

Dari hasil Studi Pendahuluan pada tanggal 31 januari – 01 februari 2017, didapatkan hasil wawancara kepada lansia di Desa Selokerto dan pengamatan dari data lansia per juni 2016 di Desa Selokerto terdapat 677 lansia dengan umur 60 tahun keatas. Sedangkan di Posyandu lansia Desa selokerto per Januari 2017 yang melakukan kunjungan sebanyak 178 orang, dengan lansia laki laki 26 dan lansia perempuan 152. Kegiatan lansia di desa ini terbanyak bekerja sebagai petani dan berkebun, yang lainnya hanya buruh serabutan, pedagang serta hanya pensiunan PNS dan hanya dirumah saja menghabiskan masa tuanya dengan ibadah dan lain sebagainya. Aktivitas fisik merupakan perilaku yang harus diterapkan pada lansia, karena sangat berpengaruh pada kualitas hidup lansia. Gambaran lansia di Desa Selokerto hanya kurang dari 50% lansia melakukan aktivitas fisik atau bisa dikatakan kurang gerak, mereka beranggapan bahwa aktivitas akan membuat badan lemas dan hanya membuat capek saja, tetapi anggapan tersebut tidak benar bahwa lansia yang banyak gerak akan membuat bugar di dalam tubuhnya serta melemaskan otot-otot serta sendi-sendi yang kaku sehingga dapat membuat tubuh tetap segar dan bergairah dan akan mengurangi resiko penyakit tua seperti stroke, diabetes, asam urat, serangan jantung, dan lain sebagainya. Aktivitas yang

kurang akan membuat fisik dan psikologis lansia mengalami penurunan, aktivitas untuk lansia yaitu aktivitas sehari-hari yang tidak memerlukan tenaga besar, tetapi dapat memberikan lansia kebugaran. Bila kebugaran lansia terpenuhi, maka kualitas hidupnya pun akan menjadi sejahtera. Karena terpenuhinya kualitas hidup lansia berpengaruh terhadap aktivitas fisiknya. Oleh sebab itu lanjut usia harus memperbanyak aktivitas fisik yang positif dan tidak perlu aktivitas yang berat, karena aktivitas fisik yang positif akan menimbulkan kualitas hidup yang relevan. Oleh karena itu peneliti tertarik akan meneliti tentang hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merumuskan masalah adakah hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen”

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

- 1) Untuk mengetahui gambaran karakteristik lansia di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.
- 2) Untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik lansia di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.
- 3) Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup lansia di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi pengembang ilmu

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur mengenai hubungan aktivitas fisik terhadap kualitas hidup lansia.
- 2) Dapat memberikan informasi mengenai aktivitas fisik terhadap kualitas hidup lansia.
- 3) Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai rujukan dan tambahan untuk melakukan pengabdian dimasyarakat.

1.4.2 Manfaat bagi praktisi

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan atau keperawatan dengan memotivasi lansia dalam melakukan aktivitas fisik untuk mempertahankan kualitas hidup yang relevan.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat khususnya lansia, karena lansia adalah suatu kelompok yang harus di perhatikan agar di sisa hidupnya bisa lebih bermfaat lagi buat masyarakat, serta dapat di jadikan suatu acuan untuk kesejahteraan lansia di daerah tersebut.
- 3) Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar, menambah informasi dan sebagai rujukan peneliti lain untuk kepentingan pengemban ilmu yang berkaitan dengan aktivitas fisik dan kualitas hidup lansia.

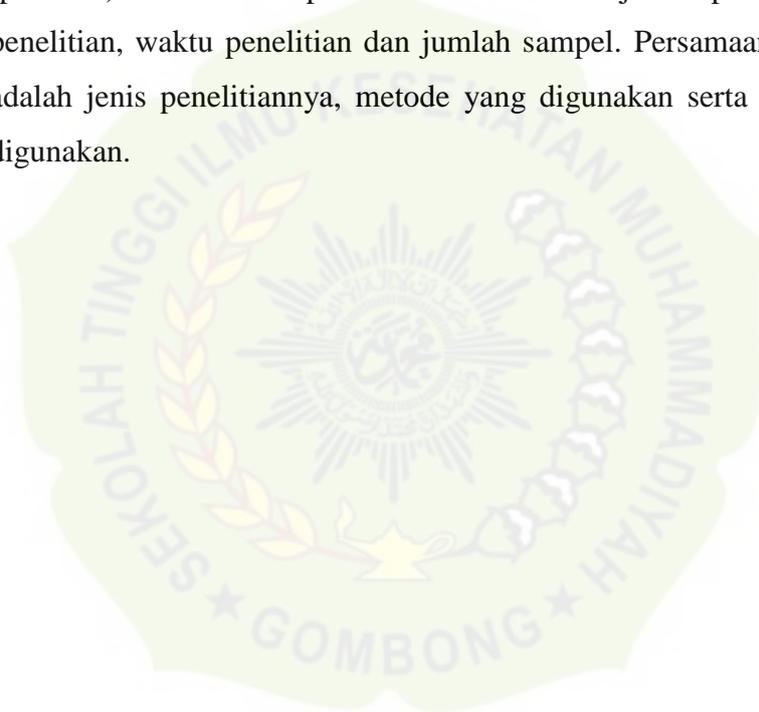
1.5 Keaslian penelitian

- 1) Penelitian yang dilakukan oleh, (Fakihan, 2016) dengan judul. “HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANJUT USIA”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada lanjut usia. Metode penelitian yang dilakukan menggunakan observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah 83 lanjut usia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia di 10 posyandu di kelurahan Gonilan Sukoharjo. Teknik sampling yang digunakan adalah kualitas tidur lansia menggunakan kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Analisis

data penelitian menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf kepercayaan 95%. Hasil Penelitian ini adalah 45 subyek (54,2%) mempunyai aktivitas fisik kategori aktif dan 38 subyek (45.8%) melakukan aktivitas fisik dengan kategori tidak aktif. Sebanyak 44 subyek (53.0%) mempunyai kualitas tidur yang segar, 39 subyek (47.0%) mempunyai kualitas tidur yang tidak segar. Perbedaan penelitian ini adalah judul penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian dan jumlah sampel. Sedangkan persamaan penelitian ini adalah metode penelitian dan teknik pengumpulan data.

- 2) Penelitian yang dilakukan oleh, (Rejeki, 2015) dengan judul. “FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN AKTIVITAS FISIK LANSIA DI POSYANDU ANGGREK WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINDANGJAYA KOTA BANDUNG”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 69 orang diambil dengan menggunakan *purposive sampling*. Responden diwawancarai dengan menggunakan kuesioner yang sudah baku tentang aktivitas fisik, faktor kognitif dianalisis secara *univariat* dan *bivariat* dengan menggunakan metode uji *Chi-Square*. Hasil penelitian bahwa faktor yang memiliki hubungan yang signifikan dengan aktifitas fisik Lansia adalah faktor umur $p=0,004$ dan faktor psikososial $p=0,000$ sedangkan faktor yang tidak mempunyai hubungan yang signifikan adalah faktor kognitif $p=0,535$ dan tingkat stress $p=0,338$. Perbedaan penelitian ini adalah judul penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian dan jumlah sampel. Persamaan penelitian ini adalah jenis penelitiannya dan metode yang digunakan.
- 3) Penelitian yang dilakukan oleh, (Rohmah, 2012) dengan judul. “KUALITAS HIDUP LANJUT USIA DI PANTI WERDHA HARGO DEDALI SURABAYA”. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasinya adalah semua lanjut usia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial dan faktor lingkungan, sedangkan variabel dependennya adalah kualitas hidup lanjut usia.

Pengambilan data menggunakan kuesioner *The Bref Version of World Health Organization's Quality of Life Questionnaire and Quality of Life Index: Generic Versio III*. Analisis regresi linier digunakan untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dengan levelsignifikan $d > 0.05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor fisik berpengaruh pada kualitas hidup ($p=0.000$), faktor psikologis berpengaruh pada kualitasn hidup ($p=0.000$), faktor sosial berpengaruh pada kualitas hidup ($p=0.001$) dan faktor lingkungan berpengaruh pada kualitas hidup ($p=0.004$). Perbedaan penelitian ini adalah judul penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian dan jumlah sampel. Persamaan penelitian ini adalah jenis penelitiannya, metode yang digunakan serta kuisioner yang digunakan.



DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Akmal, Fauzia Hilda. (2012). *Perbedaan Asupan Energi, Protein ,Aktivitas Fisik dan Status Gizi antara Lansia yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Senam Bugar Lansia*. Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Agus Riyanto.(2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arikunto & Suharsimi. (2010). *Satu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta: Jakarta
- Arifin, Zainal. (2012). *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Abimanyu, Ruspratiko. (2007). *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Lansia terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia di Kelurahan Garung kecamatan Garung Kabupaten Wonosobo*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil Penduduk Indonesia : SUPAS 2015*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil Penduduk Jawa Tengah : SUPAS 2015*. Semarang: BPS.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Statistik Daerah Kabupaten Kebumen : SUPAS 2015*. Kebumen: BPS.
- C. Fajar Sriwahyuniati. (2008). “*Menjaga Kesehatan dan Kebugaran Bagi Lansia Melalui Berolahraga*” Jurnal Kesehatan Bagi Lansia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2015). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*. DINKESKAB.

- Dr Salim. (2015). Kuliah Kedokteran.
<http://www.dokterbagus.com/insomnia/pada/lansia>. Accessed 10 oktober 2016.
- Dewi, R Sonia. (2014). *Buku Ajar Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Darmojo, B. (2011). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Effendi, A. D., Mardijana, A., & Dewi, R. (2014). *Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Kejadian Demensia pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan Vol. 2 , 332-336.
- Faidah, Nur. (2014). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Tingkat Kognitif Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan*. Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Fakihan, Ahmad. (2015). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur pada Lanjut Usia*. Surakarta: Universitas muhammadiyah Surakarta.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hardywinoto S. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Ismail, Andar & H Santoso. (2009). *Memahami Krisis Lanjut Usia: Uraian Medis dan Pedagogis-Pastoral*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Infodatin Kemenkes RI. (2014). *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES). (2015). *Lansia yang sehat, lansia yang jauh dari demensia*.
- Kaharingan E, dkk. (2015). *Pengaruh Penerapan Terapi Okupasi Terhadap Kebermaknaan Hidup pada Lansia di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado*.
(<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/8141/7879>, diakses pada tanggal 17 januari 2017 jam 09:30).

- Kushariyadi, (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mayasari F N. (2015). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Kelurahan Banyumanik Kota Semarang*. STIKES Ngudi Waluyo.
- Maryam R Siti, dkk. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Martika, Ayu. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Aktivitas Dasar Lansia di Puskesmas Kedungkati Kabupaten Grobogan*. Jurnal. Semarang. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Mujahidullah, Khalid. (2012). *Keperawatan Gerontik*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar.
- Murwani. (2011). *Gerontik Konsep Dasar Dan Asuhan Keperawatan Home Care Dan Komunitas*. Yogyakarta.
- Muzamil S Milfa. (2014). *Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik dengan Fungsi Kognitif pada Usila di Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur*. Jurnal Kesehatan Andalas. Akses 19 juni 2017. Jam 09:30 WIB.
- Miswani Mukani Syuaib (2014). *Hubungan Kebugaran Kardiovaskuler Dengan Kualitas Kesehatan Fisik Pada Lansia Di Pstw Gau Mabaji Gowa*. Jurnal Al Hikmah Vol. Xv Nomor 1/2014, Fakultas Ilmu Kesehatan Uin Alauddin Makassar.
- Nenk. (2010). *Masalah Kesehatan Jiwa pada Lanjut Usia*. http://www.epsi.kolougic.com/epsi/lanjutusia_detail.asp?id=182. Tanggal 13 mei 2017. Jam 08.00 WIB
- New England Research Institutes, inc. (NERI). (1991). *Physical Activity Scale for Elderly (PASE)*. Watertown, MA: NERI

- Nugroho, Wahjudi. (2012). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Nofitri. (2009). *Kualitas Hidup Penduduk Dewasa di Jakarta* . diambil tanggal 11 april 2017 dari <http://www.lontar.ui.ac.id>
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Pradono J. (2010). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Di Daerah Perkotaan (Analisis Data Riskesdas 2007)*. Gizi Indon 2010, 33(1):59-66.
- Potter, dkk. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing: generating and assessing evidence for nursing practice*. Ninth Edition.
- Rohmah, Anis Ika Nur, (2012). *Kualitas Hidup Lanjut Usia di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya*
- Raharja, E. A. (2013). *Hubungan Antara Tingkat Depresi dengan Kejadian Insomnia pada Lanjut Usia di Karang Werdha Semeru Jaya Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Rejeki, Yunita Tri. (2015). *faktor Faktor yang Berhubungan dengan Aktivitas Fisik Lansia di Posyandu Angrek Wilayah Kerja Puskesmas Sindangjaya Kota Bandung*. Bandung: STIKes Dharma Husada Bandung.
- Snyder, C. R., & lopez (2007). *Positive Psycyhology in Scientic and Practical Exploration of Human Strength*. London: Sage Publication

- Salim, Oktavianus Ch, dkk. (2007). *Validitas dan Reabilitas World Health Organization Quality of Life-BREF untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia*. Universitas Udayana
- Sastroasmoro, Ismael. (2014). *Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi kelima. Jakarta. Sagung Seto
- Sekarwiri. (2008). *Metode penelitian dan uji realibilitas dan validitas WHOQOL-BREF*. <http://www.lontar.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak-94781.pdf>
- Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis dari Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Sari, Novita Kurnia. (2013). *Status Gizi, Penyakit Kronis, Dan Konsumsi Obat Terhadap Kualitas Hidup Dimensi Kesehatan Fisik Lansia*. Jurnal Penelitian Kesehatan. Jurusan Ilmu Gizi. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Suardiman, P Siti. (2011). *Psikologi Lanjut Usia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Sugiyono. (2012). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suprpto, (2013). *Jurnal Konseling logoterapi untuk meningkatkan kebermaknaan hidup lansia*. (<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jspp/article/viewFile/1496/1599>, Diakses tanggal 17 januari 2017 jam 09:50).
- Sutikno, E. (2011). *Hubungan Antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia*. Jurnal Kedokteran Indonesia , 2, 73-79. Retrieved Mei, 2017, from <http://jkiina.com/index.php/jki/article/download/13/12>
- Syamsuddin. (2008). *Mencapai Optimum Aging Pada Lansia* . Diambil pada tanggal 29 Maret 2017 dari <http://www.depsos.go.id>
- UU RI Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Wafroh S, dkk. (2016). *Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di*

Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru. Jurnal publikasi dunia keperawatan
volume 4 nomor 1. 60-64

Yamada M, dkk. (2009). *Association between Dementia and Midlife Risk Factors*.
JAGS.



LAMPIRAN





**LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN 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 : 026.1/IV.3.LP3M/A/1/2017

Gombong, 24 Januari 2017

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :

Kepala Puskesmas Sempor I

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

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

Nama : Ardli Hidayat

NIM : A11300860

Judul Penelitian : Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Lansia Desa Selokerto, Kec. Sempor, Kab. Kebumen

Kepcrluan : Studi Pendahuluan

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian Pengembangan dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris



Arnika Dwi Asti, M.Kep.

NIK : 06048



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KECAMATAN SEMPOR
DESA SELOKERTO**

Nomor : 198/IV/2017

K e p a d a

Lampiran :

Yth : Ketua STIKES

Perihal : Izin Penelitian

Muhammadiyah Gombong

Di – Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini , Kepala Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen , memberikan ijin kepada :

1. **Nama / NIM** : **ARDLI HIDAYAT / A11300860**
2. Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Alamat : Dk.Kayuputih RT.02 /02 Desa Pesuningan Kec. Prembun Kab.Kebumen.
4. Penanggung Jawab : ARNIKA DWI ASTI, M.Kep.
5. Judul Penelitian : Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kab.Kebumen.
6. Waktu : 5 April 2017 s/d 06 Mei 2017

Demikian untuk menjadikan perhatian dan atas kerjasama yang baik kami haturkan terima kasih.

Selokerto, 17 April 2017

Kepala Desa Selokerto



AHMAD BUGIARTO



REKOMENDASI
NOMOR : 072 / 093 / 2017

IJIN PENELITIAN

Menunjuk surat dari STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG Nomor: 132.1/IV.3.LP3M/A/III/2017 tanggal 01 Maret 2017 perihal permohonan ijin penelitian, dengan ini memberikan REKOMENDASI atas kegiatan penelitian/survey/riset di Kabupaten Kebumen yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : ARDLI HIDAYAT
Pekerjaan : MAHASISWA
NIM/NIP : A11300860
Alamat : DUKUH KAYUPUTIH RT 002/RW 002 DESA PESUNINGAN
KECAMATAN PREMBUN
Penanggung Jawab : ARNIKA DWI ASTI, M.Kep.
Lokasi : POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN
KEBUEMEN
Waktu : 05 April 2017 s/d 06 Mei 2017
Judul/Tema Penelitian : HUBUNGAN AKTIFITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI
POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN
KEBUMEN

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melaksanakan penelitian/survey/riset wajib terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat pemerintah terkait untuk mendapat petunjuk, dengan sebelumnya memberikan copy/salinan/tembusan surat ijin penelitian/survey/riset yang diterbitkan oleh BAPPEDA Kab. Kebumen;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas pemerintahan. Untuk penelitian yang dapat dukungan dana dari sponsor baik dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah politik dan atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban;
3. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku;
4. Surat Rekomendasi ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 05 April 2017
a.n. BUPATI KEBUMEN
KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN KEBUMEN
KETAHANAN BANGSA



ADJI PRAKOSA, S.E

KEBUMEN PENATA III

NIP. 19600320 199201 1 001



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
**BADAN PERENCANAAN DAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN DAERAH
(BAP3DA)**

Jl. Veteran No. 2 Telp/Fax. (0287) 381570, Kebumen - 54311

Nomor : 071 - 1 / 129 / 2017

Kebumen, 5 April 2017

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Kepada:

Yth. Kades Selokerto Kec. Sempor
Kab. Kebumen

di

T e m p a t

Menindaklanjuti surat rekomendasi Bupati Kebumen nomor 072 / 93 / 2017 tanggal 5 April 2017 tentang Izin Penelitian/ Survey, maka dengan ini diberitahukan bahwa pada Instansi/ wilayah Saudara akan dilaksanakan penelitian oleh :

1. Nama / NIM : ARDLI HIDAYAT/ A11300860
2. Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombang
3. Alamat : Dk. Kayuputih RT 02/02 Desa Pesuningan Kec. Prembun Kab.
Kebumen
4. Penanggung Jawab : Arnika Dwi Asti, M.Kep.
5. Judul Penelitian : Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu
Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen
6. Waktu : 5 April 2017 s/d 06 Mei 2017

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan survey/ penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
- b. Setelah survey/ penelitian selesai diharuskan melaporkan hasil-hasilnya kepada BAP3DA Kabupaten Kebumen.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

A.n. KEPALA BAP3DA KABUPATEN KEBUMEN
KABID LITBANG



BEKTI HIDAYAT, SE

Pembina

NIP. 19630715 199303 1 002

Tembusan : disampaikan kepada Yth.

1. Camat Sempor;
2. Yang Bersangkutan;
3. Arsip.

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-006
		Revisike	00
		Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK

NO: 03.6/IV.3.AU/F/ETIK/4/2017

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

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Nama peneliti utama : Ardli Hidayat
 Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
 Prodi : S1 Keperawatan

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 1 April 2017

Ketua,




 (Hj. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat)

Lampiran 6

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen, yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ardli Hidayat

NIM : A11300860

Mahasiswa program study S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong akan melakukan penelitian tentang “HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN”.

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan bersedia mengisi kuesioner yang telah saya sediakan. Data yang diperoleh hanya untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Gombong, April 2017

Peneliti

Ardli Hidayat

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Dengan menandatangani lembar ini, saya :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : L/P

Memberikan persetujuan menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari peneliti ini bertujuan untuk mengetahui “HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN”.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif dan data mengenai diri saya akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data-data responden.

Demikian dengan sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Gombong, April 2017

Responden

(.....)

Lampiran 8

No.Responden

--	--	--

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI
POSYANDU DESA SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN
KEBUMEN

1. Kuesioner Aktivitas Fisik Lanjut Usia *Physical Activities Scale for the Elderly* (PASE)

Berikan tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan keadaan Anda!

Selama 7 hari terakhir, seberapa sering Anda:

Pertanyaan	0 Tidak pernah	1 jarang	2 Kadang- kadang	3 sering
1. Seberapa seringkah anda melakukan aktivitas duduk ?				
2. Berjalan-jalan di luar rumah ?				
3. Melakukan olahraga ringan ?				
4. Melakukan ibadah ?				
5. Menyapu lantai atau sekitar ?				
6. Mengepel lantai ?				
7. Memasak makanan?				
8. Mencuci piring atau pakaian ?				

2. Kuesioner Kualitas Hidup *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF).

Berikan tanda (√) untuk jawaban yang menurut anda sesuai!

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Pertanyaan ini tentang **kehidupan anda** pada 4 minggu terakhir.

No	pertanyaan	Sangat buruk (1)	Buruk (2)	Biasa-biasa saja (3)	Baik (4)	Sangat baik (5)
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

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

No	Pertanyaan	Tdk sama sekali (5)	Sedikit (4)	Dlm jumlah sedang (3)	Sangat sering (2)	Dlm jumlah banyak (1)
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda yang mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	5	4	3	2	1
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dpt berfungsi dlm kehidupan sehari-hari anda?	5	4	3	2	1

No	Pertanyaan	Tdk sama sekali (1)	Sedikit (2)	Dlm jumlah sedang (3)	Sangat sering (4)	Dlm jumlah banyak (5)
5.	Seberapa jauh anda menikmati kehidupan anda?	1	2	3	4	5
6.	Seberapa jauh anda merasa kehidupan anda berarti?	1	2	3	4	5
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dlm kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
9.	Seberapa sehat lingkungan anda dimana anda tinggal? (Berkaitan dengan sarpras).	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut

ini adalah tentang **seberapa penuh anda** alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir.

No	Pertanyaan	Tdk sama sekali (1)	Sedikit (2)	Sedang (3)	Seringkali (4)	Sepenuhnya dialami (5)
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?	1	2	3	4	5

11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4	5
12.	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda hari ke hari?	1	2	3	4	5
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk rekreasi?	1	2	3	4	5
No	Pertanyaan	Sangat buruk (1)	Buruk (2)	Biasa-biasa saja (3)	Baik (4)	Sangat baik (5)
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5
No	Pertanyaan	Sangat tdk memuaskan (1)	Tdk memuaskan (2)	Biasa-biasa saja (3)	Memuaskan (4)	Sangat memuaskan (5)
16.	Seberapa puaskah anda dengan tidur anda?	1	2	3	4	5

17.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari- hari?	1	2	3	4	5
18.	Seberapa puaskah anda terhadap kemampuan untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19.	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan sosial?	1	2	3	4	5
21.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan seksual anda?	1	2	3	4	5
22.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yg anda peroleh dari teman anda?	1	2	3	4	5
23.	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat tinggal anda?	1	2	3	4	5
24.	Seberapa puaskah anda dengan akses pada layanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang anda gunakan?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada **seberapa sering anda merasakan** atau mengalami hal-hal berikut dalam 4 minggu terakhir.

No	Pertanyaan	Tdk pernah (5)	Jarang (4)	Cukup sering (3)	Sangat sering (2)	Selalu (1)
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti kesepian, putus asa, cemas dan depresi?	5	4	3	2	1



WHOQOL - BREF



PROGRAMME ON MENTAL HEALTH
WORLD HEALTH ORGANIZATION
GENEVA

For office use only

	Equations for computing domain scores	Raw score	Transformed scores*	
Domain 1	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/>	=	4-20	0-100
Domain 2	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$ <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/>	=		
Domain 3	$Q20 + Q21 + Q22$ <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/>	=		
Domain 4	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/>	=		

* Please see Table 4 on page 10 of the manual, for converting raw scores to transformed scores.

This document is not issued to the general public, and all rights are reserved by the World Health Organization (WHO). The document may not be reviewed, abstracted, quoted, reproduced or translated, in part or in whole, without the prior written permission of WHO. No part of this document may be stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means - electronic, mechanical or other - without the prior written permission of WHO.

ABOUT YOU

Before you begin we would like to ask you to answer a few general questions about yourself: by circling the correct answer or by filling in the space provided.

What is your gender? Male Female
What is your date of birth? _____ / _____ / _____
Day / Month / Year

What is the highest education you received? None at all
Primary school
Secondary school
Tertiary

What is your marital status? Single Married Living as married Separated Divorced Widowed

Are you currently ill? Yes No
If something is wrong with your health what do you think it is? _____ illness/ problem

Instructions

This assessment asks how you feel about your quality of life, health, or other areas of your life. Please answer all the questions. If you are unsure about which response to give to a question, please choose the one that appears most appropriate. This can often be your first response.

Please keep in mind your standards, hopes, pleasures and concerns. We ask that you think about your life in the last two weeks. For example, thinking about the last two weeks, a question might ask:

	Not at all	Not much	Moderately	A great deal	Completely
Do you get the kind of support from others that you need?	1	2	3	4	5

You should circle the number that best fits how much support you got from others over the last two weeks. So you would circle the number 4 if you got a great deal of support from others as follows.

	Not at all	Not much	Moderately	A great deal	Completely
Do you get the kind of support from others that you need?	1	2	3	4	5

You would circle number 1 if you did not get any of the support that you needed from others in the last two weeks.

Please read each question, assess your feelings, and circle the number on the scale for each question that gives the best answer for you.

		Very poor	Poor	Neither poor nor good	Good	Very good
1(G1)	How would you rate your quality of life?	1	2	3	4	5

		Very dissatisfied	Dissatisfied	Neither satisfied nor dissatisfied	Satisfied	Very satisfied
2 (G4)	How satisfied are you with your health?	1	2	3	4	5

The following questions ask about how much you have experienced certain things in the last two weeks.

		Not at all	A little	A moderate amount	Very much	An extreme amount
3 (F1.4)	To what extent do you feel that physical pain prevents you from doing what you need to do?	1	2	3	4	5
4(F11.3)	How much do you need any medical treatment to function in your daily life?	1	2	3	4	5
5(F4.1)	How much do you enjoy life?	1	2	3	4	5
6(F24.2)	To what extent do you feel your life to be meaningful?	1	2	3	4	5

		Not at all	A little	A moderate amount	Very much	Extremely
7(F5.3)	How well are you able to concentrate?	1	2	3	4	5
8 (F16.1)	How safe do you feel in your daily life?	1	2	3	4	5
9 (F22.1)	How healthy is your physical environment?	1	2	3	4	5

The following questions ask about how completely you experience or were able to do certain things in the last two weeks.

		Not at all	A little	Moderately	Mostly	Completely
10 (F2.1)	Do you have enough energy for everyday life?	1	2	3	4	5
11 (F7.1)	Are you able to accept your bodily appearance?	1	2	3	4	5
12 (F18.1)	Have you enough money to meet your needs?	1	2	3	4	5
13 (F20.1)	How available to you is the information that you need in your day-to-day life?	1	2	3	4	5
14 (F21.1)	To what extent do you have the opportunity for leisure activities?	1	2	3	4	5

		Very poor	Poor	Neither	Good	Very good
--	--	-----------	------	---------	------	-----------

				poor nor good		
15 (F9.1)	How well are you able to get around?	1	2	3	4	5

The following questions ask you to say how good or satisfied you have felt about various aspects of your life over the last two weeks.

		Very dissatisfied	Dissatisfied	Neither satisfied nor dissatisfied	Satisfied	Very satisfied
16 (F3.3)	How satisfied are you with your sleep?	1	2	3	4	5
17 (F10.3)	How satisfied are you with your ability to perform your daily living activities?	1	2	3	4	5
18(F12.4)	How satisfied are you with your capacity for work?	1	2	3	4	5
19 (F6.3)	How satisfied are you with yourself?	1	2	3	4	5
20(F13.3)	How satisfied are you with your personal relationships?	1	2	3	4	5
21(F15.3)	How satisfied are you with your sex life?	1	2	3	4	5
22(F14.4)	How satisfied are you with the support you get from your friends?	1	2	3	4	5
23(F17.3)	How satisfied are you with the conditions of your living place?	1	2	3	4	5
24(F19.3)	How satisfied are you with your access to health services?	1	2	3	4	5
25(F23.3)	How satisfied are you with your transport?	1	2	3	4	5

The following question refers to how often you have felt or experienced certain things in the last two weeks.

		Never	Seldom	Quite often	Very often	Always
26 (F8.1)	How often do you have negative feelings such as blue mood, despair, anxiety, depression?	1	2	3	4	5

Did someone help you to fill out this form?.....

How long did it take to fill this form out?.....

Do you have any comments about the assessment?

.....
.....

THANK YOU FOR YOUR HELP

Lampiran 10

Gambaran karakteristik umur dan jenis kelamin responden
Frequencies

Statistics

umur

N	Valid	45
	Missing	0
Mean		65.51
Median		63.00
Mode		60
Minimum		60
Maximum		86

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60	9	20.0	20.0	20.0
	61	4	8.9	8.9	28.9
	62	6	13.3	13.3	42.2
	63	4	8.9	8.9	51.1
	65	6	13.3	13.3	64.4
	66	2	4.4	4.4	68.9
	68	3	6.7	6.7	75.6
	69	2	4.4	4.4	80.0
	70	1	2.2	2.2	82.2
	71	1	2.2	2.2	84.4
	72	3	6.7	6.7	91.1
	73	1	2.2	2.2	93.3
	75	1	2.2	2.2	95.6
	85	1	2.2	2.2	97.8

86	1	2.2	2.2	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Statistics

jenis kelamin

N	Valid	45
	Missing	0
Mean		1.84
Median		2.00
Mode		2
Minimum		1
Maximum		2

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pria	7	15.6	15.6	15.6
	wanita	38	84.4	84.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup

Frequencies

Statistics

		hidup1	fisik1
N	Valid	45	45
	Missing	0	0
Mean		1.42	1.42
Median		1.00	1.00
Mode		1	1
Std. Deviation		.499	.499
Minimum		1	1
Maximum		2	2
Percentiles	25	1.00	1.00
	50	1.00	1.00
	75	2.00	2.00

Frequency Table

hidup1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	26	57.8	57.8	57.8
	kurang baik	19	42.2	42.2	100.0
Total		45	100.0	100.0	

fisik1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	26	57.8	57.8	57.8
kurang baik	19	42.2	42.2	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
fisik1 * hidup1	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%

fisik1 * hidup1 Crosstabulation

			hidup1		Total
			baik	kurang baik	
fisik1	baik	Count	19	7	26
		% within fisik1	73.1%	26.9%	100.0%
		% of Total	42.2%	15.6%	57.8%
kurang baik	Count	Count	7	12	19
		% within fisik1	36.8%	63.2%	100.0%
		% of Total	15.6%	26.7%	42.2%
Total	Count	Count	26	19	45
		% within fisik1	57.8%	42.2%	100.0%
		% of Total	57.8%	42.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.908 ^a	1	.015		
Continuity Correction ^b	4.516	1	.034		
Likelihood Ratio	5.992	1	.014		
Fisher's Exact Test				.031	.016
Linear-by-Linear Association	5.777	1	.016		
N of Valid Cases ^b	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.02.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.362	.015
	Cramer's V	.362	.015
	Contingency Coefficient	.341	.015
N of Valid Cases		45	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for fisik1 (baik / kurang baik)	4.653	1.303	16.614
For cohort hidup1 = baik	1.984	1.053	3.736
For cohort hidup1 = kurang baik	.426	.207	.876
N of Valid Cases	45		

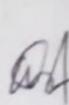
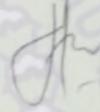
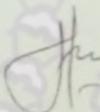
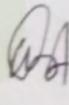
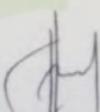
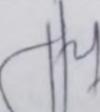
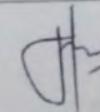
Lampiran 11

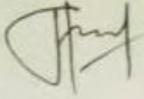
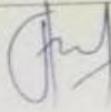
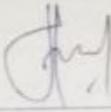
KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Ardi Hidayat

NIM : A11300860

Pembimbing I : Hendri Tamara Y, S.Kep, Ns, M.Kep

No.	Tanggal bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1	21/10 ¹⁶	tema		
2	25/10 ¹⁶	Latar belakang		
3	10/1 ¹⁷	Latar belakang BAB I		
4	14/1 ¹⁷	BAB I, revisi - lanjut Bab II		
5	3/2 ¹⁷	BAB I, dirapikan BAB II Revisi, kerangka		
6	21/2 ¹⁷	Bab III, revisi		
7	23/2 ¹⁷	Bab III, ac		

	28/2-17	Acc grup Skripsi		
	29/5-17	Bab IV, V - Ditin Rjamil - San- diramih		
	6/6-17	Konst & V Acc		



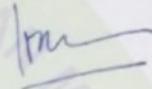
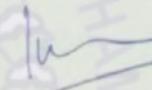
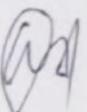
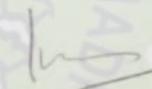
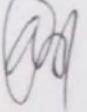
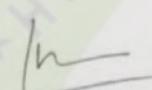
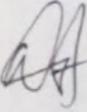
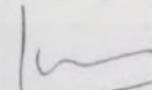
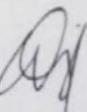
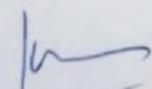
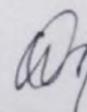
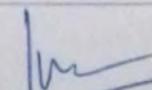
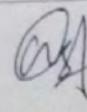
Lampiran 12

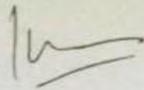
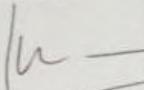
KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Ardi Hikmat

NIM : A11300860

Pembimbing II : Irmawan Andri N, S.Kep, Ns, M.Kep

No.	Tanggal bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1	10/10 2016	Topik penelitian		
2	20/10 2016	topik penelitian		
3	11/11-17	Latihan belahan		
4	24/11-17	Kasus I		
5	9/12-17	Kasus I - II		
6	22/12-17	Kasus III		
7	1/1-17	Dapur		

14/5-17	Penyajian data penelitian		
23/5-17	Revisi		
30/5-17	Revisi		
9/6-17	Revisi acc		



Lampiran 13

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Des 16	Jan 17	Feb	Maret	April	Mei	Juni
1.	Persiapan proposal							
2.	Studi pendahuluan							
3.	Penyusunan proposal							
4.	Seminar proposal							
5.	Ijin penelitian							
6.	Pelaksanaan penelitian							
7.	Pengolahan data							
8.	Seminar hasil							