

## DAFTAR PUSTAKA

- Administration on Aging. (2013). Aging Statistic. Diakses pada tanggal 10 Desember 2020 dari [http://www.aoa.acl.gov/Aging\\_Statistics/Profile/2013/16.aspx](http://www.aoa.acl.gov/Aging_Statistics/Profile/2013/16.aspx)
- Af'idah, F. S. N., Dewi, Y. S., & Hadhisuyatama, S. (2012). Studi Risiko Jatuh Melalui Pemeriksaan Dynamic Gait Index (DGI) Pada Lansia di Panti Werdha Hargododali Surabaya. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 1–13.
- Agustina, L. (2014). Deskriptif tentang Karakteristik Lingkungan yang Beresiko Terjadinya Jatuh pada Lansia di Desa Susukan Kecamatan Susukan Kabupaten Semarang. *FIKkes Jurnal Keperawatan*, 7(2), 100–106. [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=418648&val=434&title=DESKRIPTIF TENTANG KARAKTERISTIK LINGKUNGAN YANG BERISIKO TERJADINYA JATUH PADA LANSIA DI DESA SUSUKAN KECAMATAN SUSUKAN KABUPATEN SEMARANG](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=418648&val=434&title=DESKRIPTIF%20TENTANG%20KARAKTERISTIK%20LINGKUNGAN%20YANG%20BERISIKO%20TERJADINYA%20JATUH%20PADA%20LANSIA%20DI%20DESA%20SUSUKAN%20KECAMATAN%20SUSUKAN%20KABUPATEN%20SEMARANG)
- Aizen, E., & Zlotver, E. (2013). Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics Prediction of falls in rehabilitation and acute care geriatric setting. *Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics*, 4(2), 57–61. <https://doi.org/10.1016/j.jcgg.2013.01.001>
- Amarya, S., Singh, K., Sabharwal, M. (2018). *Ageing Process Process and and Physiological Physiological Changes Changes Shilpa*. 3–24. <https://doi.org/10.5772/intechopen.76249>
- Ariani, A & Sembiring, T. (2010). Prevalensi Obesitas pada Anak di Kota Medan. *Majalah Kedokteran Nusantara*. 40 (2): 86-9
- Ashar, P. H. (2016). *Gambaran Persepsi Faktor Risiko Jatuh Pada Lansia di Panti Werdha Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan*. UIN Syarif Hidayatullah.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018*. In Publikasi Badan Pusat Statistik. Retrieved from <https://www.bps.go.id/>
- Boyé, N. D., V. E. M., Van. B. E., Hartholt, K. A., Van. D. C., T. J., & Patka, P. (2013). The impact of falls in the elderly. *Univ Arizona Library*, 15(1), 29–35. <https://doi.org/10.1177/1460408612463145>
- Bozo, O., & Guaranicca, C. (2010). Activities of daily living, social support, and future health of older Americans. *J Psychol*. 144(1):1-14.
- Byberg, L, *et al.* (2009). “Total Mortality after changes in leisure time physical activity in 50 year old men: 35 year follow up of population based cohort.” b688.
- Campbell. (2007). *Cardiology 8th Edition*. Saunders. Elsevier Production.

- CDC. (2015). Preventing falls: A Guide to Implementing Effective Community-Based Fall Prevention Programs. *National Center for Injury Prevention and Control*, 64.
- Cuevas-trisan, R. (2017). *Balance Problems and Fall Risks in the Elderly Balance Falls Older adults Risk factors*. 28(117), 727–737.  
<https://doi.org/10.1016/j.pmr.2017.06.006>
- Darmono, B. (2011). Buku Ajar geriatrik: Ilmu Kesehatan usia lanjut Edisi 4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Depkes RI. (2003). Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan. Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat. Jakarta
- Dubois, A., Bihl, T., & Bresciani, J. (2018). Automatic measurement of fall risk indicators in timed up and go test. *Informatics for Health and Social Care*, 00(00), 1–9. <https://doi.org/10.1080/17538157.2018.1496089>
- Ediawati, E. (2012). Gambaran Tingkat Kemandirian dalam Activity Daily Living (ADL) dan Resiko jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur. Depok: FK UI.
- Fadhia. N., Ulfiana. E. S. R. I. (2012). *Hubungan fungsi kognitif dengan kemandirian dalam melakukan activity of daily living (ADL) pada lansia di UPT PSLU Pasuruan*. Retrieved from [http://www.searo.who.int/entity/health\\_situation\\_trends/data/c/hi/elderly-population/en/](http://www.searo.who.int/entity/health_situation_trends/data/c/hi/elderly-population/en/) Nugroho, W. (2009). *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Fatmah. (2010). Gizi Usia Lanjut. In *Jakarta: Penerbit Erlangga*.
- Febriyani, Riana Wulan. 2019. *Hubungan Indeks Massa Tubuh Terhadap Resiko Jatuh Pada Lansia*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Firhati, K., Setyoko., & Tajally, A. (2017). Hubungan antara aktivitas sehari-hari dengan risiko jatuh pada usia lanjut di paguyuban Wulandaru Wonodri Semarang [Skripsi]. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang. hal.1-11
- Freitas, R. S., Fernandes, M. H., Coqueiro, R. S., Junior, W. M. R., Rocha, S.V., Brito, T.A. (2012). Functional Capacity and Associated Factors in the Elderly: A Population Study. *Acta Paul Enferm*. 25(6), 933-9.
- Fristantia, D. A., Zulfitri, R., & N, Y. H. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia yang Tinggal di Rumah. *Jurnal Online Mahasiswa Bidang Ilmu Keperawatan*, 5(1), 161–170.  
<https://doi.org/10.4234/jjoffamilysociology.28.250>.
- Gai, J., Gomes, L., Nobrega, O. T., & Rodrigues, M .P (2010). Factors Related to Falls Among Elderly Women Resident in A Community. *Assoc Med Brasil Journal*, 56(3), 327-32.
- Grundstrom, A. C., Guse, C. E., & Layde, P. M. (2012). *Risk factors for falls and*

- fall-related injuries in adults 85 years of age and older*. 54, 421–428.  
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2011.06.008>
- Gunawan, J. D. (2016). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Risiko Jatuh pada Lanjut Usia di Desa Pucangan kecamatan Kartasura*. Surakarta.
- Gupta, S., Yadav, R., & Malhotra, A. (2016). Assessment of physical disability using Barthel index among elderly of rural areas of district Jhansi (U.P), India *J Family Med Prim Care*. 5(4):853-7.
- Handoyo, L. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia (Lansia) Dengan Masalah Impecunity/Poverty (Penurunan/Tiada Penghasilan)*. Surabaya.
- Hao, Q., Yang, M., Luo, L., Hai, S., Ding, X., & Dong, B. (2015). The association of falls and various physical activities in Chinese nonagenarians / centenarians. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 61(1), 21–26.  
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.04.008>
- Harada, C. N., Love, M. C. N., & Triebel, K. L. (2013). *Normal Cognitive Aging Mild cognitive impairment Dementia Aging Cognition*. 29, 737–752.  
<https://doi.org/10.1016/j.cger.2013.07.002>
- Harding & Gardner. (2012). Fear of Falling. *Australian Journal Of Advanced Nursing*, 27(1), 94-100. [www.ajan.com.au/Vol27/Gardner.pdf](http://www.ajan.com.au/Vol27/Gardner.pdf)
- Hardywinoto. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta: Gramedia Jakarta Utama.
- Hefny, A. F., Abbas, A. K., & Abu-zidan, F. M. (2016). *Geriatric fall-related injuries*. 16(2).
- Idris, E. N. T., & Kurnia, E. (2017). Faktor Alat Bantu Jalan Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Posyandu Lansia Rw 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. *Jurnal STIKES*, 10(2), 139–147. Retrieved from <http://ejurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/STIKES/article/view/306/279>
- Jaul, E & Barron, J. (2017). Age-Related Diseases and Clinical and Public Health Implications for the 85 Years Old and Over Population. *Frontiers in Public Health*.
- Kartika, A. D. (2017). Perbedaan Hasil Tes Timed Up And Go Lansia Yang The Different Of Timed Up And Go Test In Elderly: Geriatric Nursing Home Vs Community. *Dspace UII*. Retrieved from <https://dspace.uii.ac.id/handle/123456789/11152>
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Infodatin Situasi Lanjut Usia (LANSIA) diIndonesia*. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/>
- Kemenkes Republik Indonesia. (2017). Situasi lansia di Indonesia tahun 2017: Gambar struktur umur penduduk inonesia tahun 2017. *Pusat Data Dan Informasi*, 1--9.

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). No Title. *Indonesia Masuki Periode Aging Population*. Kolegium Neurologi Indonesia. (2008). *Modul Neurobehaviour* (Edisi 1).
- Kenny, R. A., Ni Scanail, C., & Mcgrath, M. (2010). Falls prevention in the home: Challenges for new technologies. *Intelligent Technologies for Bridging the Grey Digital Divide*, 46–64. <https://doi.org/10.4018/978-1-61520-825-8.ch004>
- Kikkert, L. H. J., Groot, M. H. De, Campen, J. P. Van, Beijnen, J. H., Vuillerme, N., & Lamoth, C. C. J. (2017). *Gait dynamics to optimize fall risk assessment in geriatric patients admitted to an outpatient diagnostic clinic*. 1–14.
- Kim, J. C., Chon, J., Kim, H. S., & Lee, J. H. (2017). *The Association Between Fall History and Physical Performance Tests in the Community-Dwelling Elderly : A Cross-Sectional Analysis*. 41(2), 239–247.
- Kisner, C., & Colby, L. A. (2016). *Terapi latihan dasar dan teknik, trans.* (A.Sudarsono & W. Budhyanti, Eds.). Jakarta: EGC.
- Klenk, J., Kerse, N., Rapp, K., Nikolaus, T., Becker, C., Rothenbacher, D., Peter, R., dan Denking, M. D. (2015). Physical Activity and Different Concepts of Fall Risk Estimation in Older People-Results of the ActiFE-Uim Study. PLOS ONE. DOI: 10.1371.
- Kojima, G., Masud, T., Kendrick, D., Morris, R., Gawler, S., Treml, J., & Iliffe, S. (2015). *Does the timed up and go test predict future falls among British community-dwelling older people ? Prospective cohort study nested within a randomised controlled trial*. 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12877-015-0039-7>
- Lord, S. R., Sherrington, C., Menz, H. B., & Close, J. C. T. (2007). *Falls in Older People*. New York: Cambridge University Press.
- Maryam, R. S. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Lansia*. Jakarta: TIM.
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2011). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. In *Asuhan Keperawatan Pada Lansia*. (1st ed., p. 220). Jakarta: Salemba Medika.
- Mauk, K. L. (2010) *Gerontological nursing competencies for care* (2<sup>nd</sup> ed.). Sudbury: Janes and Barlett Publisher.
- Mulyorini, N. I. (2014). *Hubungan Aktifitas Fisik dengan Risiko Jatuh pada Lansia di Desa Margoagung Seyegan Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta; Universitas Gadjah Mada.
- Novita. (2016). *Hubungan gangguan kognitif dengan resiko jatuh pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru*. Retrieved from [http://repository.stikessarimulia.ac.id%0Awpcntent/uploads/2017/10/Novita%0A12.IK\\_.268.pdf](http://repository.stikessarimulia.ac.id%0Awpcntent/uploads/2017/10/Novita%0A12.IK_.268.pdf)
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: ECG.

- Nurkuncoro, I. D. (2015). Pengaruh Latihan Keseimbangan Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul. Yogyakarta; STIKES AISYIYAH.
- Nurmalasari, M., Widajanti, N., & Dharmanta, R. S. (2019). Hubungan Riwayat Jatuh dan Timed Up and Go Test pada Pasien Geriatri. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 5(4), 164–168. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v5i4.241>
- Peeters, G. M. E. E., Schoor, N. M. V., Pluijm, S. M. F., Deeg, D. J. H., dan Lips, P. (2009). Is there a U-shaped association between physical therapy and falling in older person. *Osteoporos Int*. 21:1189-1195
- Phelan, E. A., Mahoney, J. E., Voit, J. C., & Stevens, J. A. (2015). *A s s e s s m e n t and Management of Fall Risk in P r i m a r y C a r e S e t t i n g s*. 99, 281–293. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2014.11.004>
- PMK. (2016). Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019.
- Potter. P.A., Perry, A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik* (4th ed.; D. .Alih Bahasa : Renata Komalasari, Ed.). Jakarta: EGC.
- Pratama, I. H. (2017). Identifikasi Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas Sehari – Hari Di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kendari. *Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kendari*, 1–82.
- Putu. G., & Sari. I., (2015). Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan keseimbangan statis pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia Volume 2 No 1*
- Riyadina, W. (2009). “Cidera akibat jatuh pada penduduk usia lanjut (Usila) yang mengalami obesitas di Indonesia”. (ejournal.litbang.depkes.go.id. diakses pada 13 november 2015).
- Rubenstein, L. Z. (2006). Falls in older people: epidemiology, risk factors and strategies for prevention. *Age and Ageing*. 35-S2: ii37-ii4 I.
- Ruwer, S., Rossi, A., Simon, L. (2015). Balance in the elderly. *Braz J Otorhinolaryngol*. 71(3):298-303.
- Sabatini, S. N., Kusuma, H. E., & Tambunan, L. (2015). *Faktor Eksternal Risiko Jatuh Lansia : Studi Empiris Faktor Eksternal Risiko Jatuh Lansia : Studi Empiris. October*.
- Shahar, S., Vanoh, D., Fitri, A., Ludin, M., Kaur, D., Singh, A., & Hamid, T. A. (2019). *Factors associated with poor socioeconomic status among Malaysian older adults : an analysis according to urban and rural settings*. 19(Suppl 4), 1–12.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC. STEADI CDC. (2019). Older Adult Prevention. Retrieved from <https://www.cdc.gov/steady/index.html>
- Stockslager, J. L. (2008). *Buku saku asuhan keperawatan geriatrik*. Jakarta: EGC.

- Supraba, N. P. (2015). Hubungan Aktivitas Sosial, Interaksi Sosial, dan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara Kota Denpasar. Denpasar: Universitas Udayana.
- Sutomo. (2014). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Risiko Jatuh Pada Lansai di Panti Werdha Wisma Mulia Jakarta Barat*. Universitas Esa Unggul.
- Talkowski, J., Brsch, S., Jennifer. (2008). Studenski, "Impact of health perceptiom, balance perception, fall history, balance performance, and gait speed on walking activity in older adult" *Physiotherapy Journal*.
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan. Jakarta: EGC.
- Trisan, R. C. (2017). Balance Problems and Fall Risks in the Elderly. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of NA*, 28(4), 727–737. <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2017.06.006>
- United Nation. (2017). World Population Ageing. New York.
- Utami, B. R. (2017). *Hubungan Antara Kekuatan Otot Tungkai Dengan Risiko Jatuh Pada Lanjut Usia Di Desa Jaten Kecamatan Juwiring Klaten*. Surakarta.
- Utami, F. Y. (2015). *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dan Kecepatan Jalan Dengan Resiko Jatuh Pada Lanjut Usia*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Utomo, B. (2010). Hubungan antara Kekuatan Otot dan Daya Tahan Otot Anggota Gerak Bawah dengan Kemampuan Fungsional Lanjut Usia. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- World Health Organization. (2018). Falls. Retrieved December 5, 2019, from FactSheets WHO website: <https://www.who.int/>
- Zein, A. O. S. (2019). Kemunduran Fisiologis Lansia dan Pengaruhnya Terhadap Keselamatan di Kamar Mandi Studi Kasus Kamar Mandi Panti Wredha Asuhan Bunda. *Itenas Repository*, 1–10.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN GOWA**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN**  
**PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 JL. Masjid Raya No. 38 Tlp. 0411-887188 Sungguminasa 92111

Sungguminasa, 30 April 2021

**Kepada Yth.**

Ketua Yayasan Batara Hati Mulia

Nomor : 503/412/DPM-PTSP/PENELITIAN/V/2021  
 Lamp : -  
 Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

di-  
Tempat

Berdasarkan Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel Nomor : 13472/S.01/PTSP/2021 tanggal 19 April 2021 tentang Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut di bawah ini:

Nama : **MARDIANSYAH**  
 Tempat/Tanggal Lahir : Soroako / 7 September 1999  
 Nomor Pokok : C041171014  
 Jenis Kelamin : Laki-Laki  
 Program Studi : Fisioterapi  
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)  
 Alamat : Jl. Lamarancina Rt/Rw 002/006

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi/Tesis/Disertasi di wilayah/tempat Bapak/Ibu yang berjudul "**HUBUNGAN ANTARA KEMAMPUAN AKTIVITAS FUNGSIONAL DAN RISIKO JATUH PADA LANSIA DI YAYASAN BATARA HATI MULIA KABUPATEN GOWA**"

Selama : 19 April 2021 s/d 19 Mei 2021  
 Pengikut : -

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Gowa;
2. Penelitian/Pengambilan Data tidak menyimpang dari izin yang diberikan.;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan 1(satu) Eksemplar copy hasil penelitian kepada Bupati Gowa Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Gowa.

Demikian disampaikan dan untuk lancarnya pelaksanaan dimaksud diharapkan bantuan seperlunya.



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
 a.n. BUPATI GOWA  
 KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
 PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
 H.INDRA SETIAWAN ABBAS,S.Sos,M.Si  
 Pangkat : Pembina Utama Muda  
 Nip : 19721026 199303 1 003

Tembusan disampaikan kepada Yth:

- 1 Bupati Gowa (Sebagai Laporan)
- 2 Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
- 3 Yang bersangkutan
- 4 Peringgal

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR

## Lampiran 2. Surat Telah Menyelesaikan Penelitian



**LEMBAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL LANJUT USIA**

**YAYASAN BATARA HATI MULIA**

SEKRETARIAT : JL. MALINO BTN BUMI BATARA GOWA BLOK E 20 NO.18  
KELURAHAN TOMPOBALANG KEC.SOMBA OPU KAB. GOWA SULAWESI SELATAN  
HP 085299564949 – 085242203097

### SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor Surat : 006 /LKS-LU/yaratilia/ ✓ /2021

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Yayasan/LKS-LU Batara Hati Mulia Kelurahan Tompobalang, Kecamatan Sombaopu, Kabupaten Gowa menerangkan bahwa :

Nama : MARDIANSYAH  
NIM : C041171014  
Semester : VIII (Delapan)  
Fakultas : KEPERAWATAN  
Program Studi : FISIOTERAPI  
Asal Universitas : Universitas Hasanuddin  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10, Makassar

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gowa, Nomor 503/412/DPM-PTSP/PENELITIAN/IV/2021, tanggal 30 April 2021 Perihal Rekomendasi Penelitian.

Benar yang bersangkutan telah melakukan Penelitian pada tanggal 19 April 2021 s.d tanggal 19 Mei 2021 di Yayasan / LKS LU Batara Hati Mulia Kabupaten Gowa Untuk memperoleh Data Penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul : "HUBUNGAN ANTARA KEMAMPUAN AKTIVITAS FUNGSIONAL DAN RISIKO JATUH PADA LANSIA DI YAYASAN BATARA HATI MULIA"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gowa, 24 Mei 2021  
Yayasan/LKS-LU Batara Hati Mulia  
Ketua,  
  
Agusman A. Tantu, S.Pd



### Lampiran 3. Surat Lolos Kaji Etik



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat :

*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,  
Fax (0411) 586013E-mail : kepkmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id*

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 3726/UN4.14.1/TP.01.02/2021

Tanggal : 25 Mei 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	7521091093	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Mardiansyah</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Hubungan Antara Kemampuan Aktivitas Fungsional dan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Yayasan Batara Hati Mulia Kabupaten Gowa</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	7 Mei 2021
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	7 Mei 2021
Tempat Penelitian	<b>Yayasan Batara Hati Mulia Kabupaten Gowa</b>		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>25 Mei 2021 sampai 25 Mei 2022</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 25 Mei 2021 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 25 Mei 2021

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

#### Lampiran 4. Informed Consent

##### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama : Mardiansyah

NIM : C041171014

Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Judul Penelitian : Hubungan antara Kemampuan Aktivitas Fungsional dan Risiko  
Jatuh pada Lansia di Yayasan Batara Hati Mulia Kabupaten  
Gowa

Subyek penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya (bersedia / tidak bersedia) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada keterpaksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar,...../ ...../ 2021.

**Responden**

## Lampiran 5. Indeks Barthel

### KUISIONER INDEKS BARTHEL

#### Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda centang (√) pada salah satu kolom yang menunjukkan gambaran kemampuan pasien dalam setiap item aktivitas sebagai berikut:

No	Item Kegiatan	Dengan bantuan	Mandiri
1	Kegiatan di tempat tidur	[ ] 5-10	[ ] 15
2	Berjalan pada tempat yang datar	[ ] 5-10	[ ] 15
3	Naik dan turun tangga	[ ] 5	[ ] 10
4	Kegiatan di kamar kecil	[ ] 5	[ ] 10
5	Berpakaian dan melepas baju	[ ] 5	[ ] 10
6	Pengontrolan b a b	[ ] 5	[ ] 10
7	Pengontrolan b a k	[ ] 5	[ ] 10
8	Perawatan diri	[ ] 0	[ ] 5
9	Mandi	[ ] 0	[ ] 5
10	Makan	[ ] 5	[ ] 10
<b>SKOR TOTAL</b>			

#### Keterangan:

##### 1. Kegiatan di tempat tidur

Skor 15	pasien dapat melakukan kegiatan – kegiatan dibawah ini tanpa bantuan yaitu: a. Berbaring di tempat tidur b. Bangkit dari tempat tidur c. Duduk di tempat tidur d. Turun dan naik dari tempat tidur
Skor 10	pasien dapat melakukan kegiatan – kegiatan a,b,c, tanpa bantuan, d dengan bantuan.
Skor 0	pasien tidak dapat melakukan kegiatan – kegiatan diatas meskipun dengan bantuan

##### 2. Berjalan pada tempat yang datar

Skor 15	pasien dapat mengambil posisi berdiri, kemudian jalan paling sedikit 50 meter, tanpa bantuan.
Skor 10	pasien dapat mengambil posisi berdiri, kemudian jalan paling sedikit 50 meter dengan menggunakan alat bantu, misal : kruk atau tongkat.
Skor 5	pasien dapat melakukan kegiatan – kegiatan diatas dengan bantuan.

Skor 0	pasien tidak dapat melakukan kegiatan – kegiatan diatas meskipun dengan bantuan
--------	---

### 3. Naik dan turun tangga

Skor 10	pasien dapat naik dan turun tangga tanpa bantuan
Skor 5	pasien dapat naik dan turun tangga dengan bantuan
Skor 0	pasien tidak dapat naik dan turun tangga meskipun dengan bantuan

### 4. Kegiatan di kamar kecil

Skor 10	pasien dapat melakukan kegiatan – kegiatan dibawah ini tanpa bantuan: a. Melepas dan mengenakan kembali pakaian bawahnya. b. Menggantungkan pakaian pada tempatnya. c. Jongkok di kloset. d. Dapat mengambil air dengan gayung dan membersihkan jalan kotorannya. e. Mengguyur kotorannya. f. Berdiri kembali.
Skor 5	pasien membutuhkan bantuan dalam mengerjakan beberapa atau semua kegiatan diatas
Skor 0	pasien tidak dapat mengerjakan kegiatan diatas meskipun dengan bantuan.

### 5. Berpakaian dan melepas baju

Skor 10	pasien dapat mengerjakan kegiatan dibawah ini tanpa bantuan, yaitu: a. Memakai baju b. Mengancing dan membuka baju c. Melepas baju d. Memakai sepatu atau sandal
Skor 5	Pasien membutuhkan bantuan dalam menjalankan kegiatan diatas.
Skor 0	pasien tidak dapat menjalankan kegiatan – kegiatan diatas meskipun dengan bantuan.

### 6. Pengontrolan buang air besar (b a b)

Skor 10	pasien dapat menahan b a b
Skor 5	kadang – kadang pasien tidak dapat menahan b a b
Skor 0	pasien tidak dapat menahan b a b

**7. Pengontrolan buang air kecil (b a k)**

Skor 10	pasien dapat menahan b a k
Skor 5	kadang – kadang pasien tidak dapat menahan b a k
Skor 0	pasien tidak dapat menahan b a k

**8. Perawatan diri**

Skor 5	<p>pasien dapat mengerjakan kegiatan – kegiatan dibawah ini tanpa bantuan, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mencuci tangan dan muka</li> <li>Menyisir rambut</li> <li>Menyikat gigi</li> <li>Mencukur kumis, jenggot, dan jambang (laki – laki)</li> <li>Bila memakai alat cukur, pasien dapat mengambil dan mengembalikan pada tempatnya serta menyiapkannya</li> <li>Menggunakan make up (wanita), jika diperlukan.</li> </ol>
Skor 0	pasien tidak dapat mengerjakan beberapa atau semua kegiatan diatas tanpa bantuan.

**9. Mandi**

Skor 5	<p>pasien dapat mengerjakan kegiatan – kegiatan dibawah ini tanpa bantuan, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengambil air dengan gayung</li> <li>Menyiramkan air ke seluruh tubuh</li> <li>Menyabun seluruh tubuh</li> </ol>
Skor 0	pasien tidak dapat mengerjakan beberapa atau semua kegiatan diatas tanpa bantuan.

**10. Makan**

Skor 10	<p>pasien dapat mengerjakan kegiatan – kegiatan dibawah ini tanpa bantuan, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menyuap makanan, jika ditaruh dalam jangkauannya</li> <li>Mengambil sendok atau garpu bila diperlukan</li> <li>Mengunyah dan menelan makanan</li> </ol>
Skor 5	pasien dapat mengerjakan kegiatan a, b, dengan bantuan, dan c tanpa bantuan.
Skor 0	pasien dapat mengerjakan kegiatan a, b, c dengan bantuan.

## Lampiran 6. Formulir Pengukuran TUGT

### *Timed Up and Go Test*

Tanggal :

Nama :

Umur :

Alamat :

Alat yang dibutuhkan : *stopwatch*, kursi, dan meteran.

Tujuan : Responden menggunakan alas kaki yang biasa digunakan. Dimulai dengan responden duduk dan bersandar pada kursi yang memiliki *arm rest*.

Berjalan sepanjang 3 meter lalu kembali hingga duduk seperti semula.

① Instruksikan ke responden :

Ketika saya mengatakan “mulai”, saya ingin bapak/ibu melakukan :

1. Berdiri dari kursi.
2. Jalan seperti biasa, lurus kedepan sepanjang 3 meter.
3. Berputar arah kembali.
4. Jalan kembali seperti biasa sepanjang 3 meter.
5. Duduk kembali

② Waktu dihitung pada saat kata “Mulai”

③ Perhitungan waktu berhenti pada saat responden telah duduk bersandar kembali.

④ Catat waktu yang diperoleh.

Waktu : \_\_\_\_\_ detik

Lebih dari 13.5 detik memiliki risiko jatuh tinggi (Barry et al., 2014)

## Lampiran 7. Hasil Uji SPSS

### 1. Karakteristik Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-64	18	34,0	34,0	34,0
	65-69	8	15,1	15,1	49,1
	70-74	12	22,6	22,6	71,7
	75-79	7	13,2	13,2	84,9
	80-84	8	15,1	15,1	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	19	35,8	35,8	35,8
	Perempuan	34	64,2	64,2	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	12	22,6	22,6	22,6
	Tidak Bekerja	41	77,4	77,4	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

### Riwayat Jatuh 1 Tahun Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	43	81,1	81,1	81,1
	1 kali	5	9,4	9,4	90,6
	2 kali	1	1,9	1,9	92,5
	3 kali	2	3,8	3,8	96,2
	4 kali	1	1,9	1,9	98,1
	5 kali	1	1,9	1,9	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

### Fear of Falling

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	48	90,6	90,6	90,6
	Tidak	5	9,4	9,4	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

### IMT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	20,8	20,8	20,8
	Normal	31	58,5	58,5	79,2
	Overweight	11	20,8	20,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	



## 2. Distribusi Kemampuan Aktivitas Fungsional

		Indeks Barthel			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mandiri	5	9,4	9,4	9,4
	Ketergantungan Ringan	6	11,3	11,3	20,8
	Ketergantungan Moderat	40	75,5	75,5	96,2
	Ketergantungan Berat	2	3,8	3,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

## 3. Distribusi Risiko Jatuh

		TUGT			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	risiko jatuh tinggi	37	69,8	69,8	69,8
	tidak berisiko	16	30,2	30,2	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

#### 4. Uji Normalitas Data *Kolmogorov-Smirnov*

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		53
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	,0000000
	Std. Deviation	,37311399
Most Extreme Differences	Absolute	,360
	Positive	,360
	Negative	-,262
Test Statistic		,360
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

#### 5. Uji Korelasi *Spearman Rho*

Correlations				
			IndeksBarthel	TUGT
Spearman's rho	IndeksBarthel	Correlation Coefficient	1,000	-,579**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	53	53
	TUGT	Correlation Coefficient	-,579**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	53	53

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

**Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian**



