

## DAFTAR PUSTAKA

- Agarwalla R, Saikia AM, Pathak R, Islam F, Borah M, P. M. (2016). A Cross Sectional Study on Assessment of Falls in Community Dwelling Elderly of Assam. *Natl J Community Med*, 7(5), 368–371. Retrieved from <http://www.scopemed.org/?mno=235525>
- Al-Aama, T. (2011). Falls in the Elderly, Spectrum and Prevention. *Can Fam Physician*, 57, 771–776.
- Almawlawi, E., Al Ansari, A., & Ahmed, A. (2011). Prevalence and Risk Factors for Falls Among the Elderly in Primary Healthcare Centers (PHC) in Qatar. *Qatar Med J*, 20(1), 12–17. <https://doi.org/10.5339/qmj.2011.1.7>
- Aloia, J. F., Rubinova, R., Fazzari, M., Islam, S., Mikhail, M., & Ragolia, L. (2011). Vitamin D and Falls in Older African American Women: The PODA Randomized Clinical Trial. *J. Clin. Endocrinol. Metab.*, 107(11), 7. <https://doi.org/10.1016/j.resconrec.2015.12.010>
- Alshammari, S. A., Alhassan, A. M., Aldawsari, M. A., Bazuhair, F. O., Alotaibi, F. K., Aldakhil, A. A., & Abdulfattah, F. W. (2018). Falls among Elderly and Its Relation With Their Health Problems And Surrounding Environmental Factors In Riyadh. *J Family Community*



*Med*, 25(1), 29–34. [https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM\\_48\\_17](https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM_48_17)

Annweiler, C., Montero-Odasso, M., Schott, A. M., Berrut, G., Fantino, B., & Beauchet, O. (2010). Fall Prevention and Vitamin D in The Elderly: An Overview of the Key Role of the Non-Bone Effects. *J Neuroeng Rehabil*, 7(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1743-0003-7-50>

Anorital, A. (2017). Morbiditas dan Multi Morbiditas Pada Kelompok Lanjut Usia di Indonesia. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 4(2), 77–88. <https://doi.org/10.22435/jbmi.v4i2.5124.77-88>

AntonioSan-José, CarmenPérez-Bocanegraa, Agustí, A., Laorden, H., Gost, J., Vidal, X., ... Romerod, R. (2020). Integrated Health Intervention on Polypharmacy and Inappropriate Prescribing in Elderly People with Multimorbidity: Results at the End of the Intervention And at 6 Months After the Intervention. *Elsevier*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.04.030>

Azkiyah, W. sari N., Handayani, D., & Holipah. (2016). Validitas Estimasi Tinggi Badan Berdasarkan Tinggi Lutut Lansia di Kota Malang. *IJHN*, 3(2), 93–104.

Badan Pusat Statistik. (2017). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017*.

Badan Pusat Statistik. (2020). *Kabupaten Luwu Timur dalam Angka 2020*.

Barebring, L., Amberntsson, A., Winkvist, A., & Augustin, H. (2018). Validation of Dietary Vitamin D Intake from Two Food Frequency Questionnaires, Using Food Records and the Biomarker 25-

oxyvitamin D among Pregnant Woman. *Nutrients*, 10(6), 745.

, C.R., P., Z, A., & Grassby. (2020). The Impact of Poly-Pharmacy



on Mortality, Hospitalisation, Adverse Drug Reactions (ADR) and Falls in the Elderly. *Lincoln Respiratory*.

Bóriková, I., Tomagová, M., Miertová, M., & Žiaková, K. (2017). Predictive Value of the Morse Fall Scale. *Cent Eur J Nurs Midw*, 8(1), 588–595.

BPS. (2019a). *Kabupaten Luwu Timur dalam Angka*. Luwu Timur.

BPS. (2019b). *Provinsi Sulawesi Selatan dalam Angka*. Sulawesi Selatan.

Braz, J., Petra, S., Sá, C., Santana, R. F., Domingos, A. M., Peres, J., & Rezende, L. K. (2016). Postural Balance in the Elderly with Mild Cognitive Impairment : Relationship to Accidental Falls. *Open Journal of Therapy and Rehabilitation*, 4, 67–75.

<https://doi.org/10.4236/ojtr.2016.42006>

Busch, T. D. A., Duarte, Y. A., Pires Nunes, D., Lebrão, M. L., Satya Naslavsky, M., Dos Santos Rodrigues, A., & Amaro, E. (2015). Factors Associated With Lower Gait Speed Among the Elderly Living in A Developing Country: A Cross-Sectional Population-Based Study. *BMC Geriatrics*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12877-015-0031-2>

Cakar, E., Durmus, O., Dincer, U., & Kiralp, M. Z. (2011). The Effect of Marital Status on Health Quality and fall Risk of Elderly People. *Turk Geriatri Dergisi*, 14(4), 331–336.

Cal, K., Nanga, R., & Lamprou, L. (2012). The Impact of Gabapentin Administration on Brain GABA and Glutamate Concentration: A 7T 1

IRS Study. *Neuropsychopharmacology*, 37(13), 2764–2771.

., Ayan, C., Sturzinger, L., & Gonzalez, G. (2018). Relationship



between Body Mass Index and Static and Dynamic balance in Active and Inactive Older Adults. *J Geriatr Phys Ther*, 1–6.

Chang, V. C., & Do, M. T. (2015). Risk Factors for Falls Among Seniors : Implications of Gender. *Am J Epidemiol*, 181(7), 521–531.

<https://doi.org/10.1093/aje/kwu268>

Chua, G. T., & Wong, R. Y. (2011). Association Between Vitamin D Dosing Regimen and Fall Prevention in Long-Term Care Seniors. *Can Geriatr J*, 14(4), 93–99. <https://doi.org/10.5770/cgj.v14i4.23>

Cruz, A. de O., Santana, S. M. M., Costa, C. M., Costa, L. V. G. da, & Ferraz, D. D. (2019). Prevalence of Falls in Frail Elderly Users of Ambulatory Assistive Devices: A Comparative Study. *Disabil Rehabil Assist Technol*, 1–6.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/17483107.2019.1587016>

Deniro, A. junior N., Sulistiawati, N. N., & Widajanti, N. (2017). Hubungan antara Usia dan Aktivitas Sehari-Hari dengan Risiko Jatuh Pasien Instalasi Rawat Jalan Geriatri. *J. Penyakit Dalam Indones*, 4(4), 199–203.

Dessy, V. A., Harmayetty, & Widyawati, I. Y. (2013). Penilaian Risiko Jatuh Lanjut Usia (lansia) Menggunakan Pendekatan Hendrich Falls Scale Dan Morse Falls Scale. *Jurnal Ners*, 8(1), 107–117.

Dionyssiotis, Y. (2012). Analyzing the Problem of Falls Among Older people. *Int. J. Gen. Med.*, 5, 805–813. [https://doi.org/10.4261/1305-](https://doi.org/10.4261/1305-5.dir.4893-11.2)

[5.dir.4893-11.2](https://doi.org/10.4261/1305-5.dir.4893-11.2)

arta, Z. J., Gandevia, S. C., & Taylor, J. L. (2020). Age Has No



Effect on Ankle Proprioception When Movement History is Controlled.

*J Appl Physiol.*

<https://doi.org/https://doi.org/10.1152/jappphysiol.00741.2019>

Dubey, A., Bhasin, S., Gupta, N., & Sharma, N. (2011). A Study of Elderly Living in Old Age Home and Within Family Set-up in Jammu. *Stud Home Com Sci*, 5(2), 93–98.

Food and Nutrition Board Institute of Medicine. (2010). *Dietary Reference Intakes for calcium and vitamin D*. Washington: National Academy Press.

Freeland, K., Thompson, A. N., Zhao, Y., Leal, J. E., Mauldin, P. D., & Moran, W. P. (2012). Medication Use and Associated Risk of Falling in A geriatric Outpatient Population. *Ann Pharmacother*, 46, 1188–1192.

Gale, C. R., Cooper, C., & Sayer, A. A. (2016). Prevalence and Risk Factors for Falls in Older Men and Women : The English Longitudinal Study of Ageing. *Age and Ageing*, 45, 789–794.  
<https://doi.org/10.1093/ageing/afw129>

Ganji, V., Abu-Dbaa, R., Othman, H., Zewein, M., Al-abdi, T., & Shi, Z. (2020). Validation of Vitamin D-specific Food frequency Questionnaire against Food Records for qatari Women. *Foods*, 9(1951–10).

Glass, A., Mendelson, G., & Natan, M. Ben. (2020). Comparison of Two Fall-Risk Assessment Tools Used in A Long-Term Care Facility. *Int. J.*

*Health Care*, 33(3), 237–246.

Tom, A. c., Guse, C. E., & Layde, P. M. (2013). Risk Factors for



Falls and Fall-Related Injuries in Adults 85 Years of Age and Older.  
*Arch Gerontol Geriatr*, 54(3), 421–428.

<https://doi.org/10.1016/j.archger.2011.06.008>.Risk

Gupta, S., Yadav, R., & Malhotra, A. K. (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), 853–857.

Hager, K. (2015). Risk Factors for Falls and Cognitive Decline in Older Individuals. *Deutsches Aerzteblatt Online*, 101–102.

<https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0101>

Irina Gringauz, Shemes, Y., Dagan, A., Israelov, I., Feldman, D., Pelz-Sinvani, N., ... Segal, G. (2017). Risk of Falling Among Hospitalized Patients with High Modified Morse Scores Could be Further Stratified. *BMC Health Serv Res*, 7(721), 1–7.

Jamebozorgi, A. A., Kavooosi, A., Shafiee, Z., Kahlaee, A. H., & Raei, M. (2013). Investigation Of The Prevalent Fall-Related Risk Factors Of Fractures In Elderly Referred To Tehran Hospitals. *MJIRI*, 27(1), 23–30.

Kamel, M., Abdulmajeed, A., & Ismail, S. (2013). Risk Factors of Falls Among Elderly Living in Urban Suez - Egypt. *Pan Afr Med J*, 14(26).

Kammerman, P., Finnerup, N., & Lima, L. De. (2016). *Gabapentin for Neuropathic Pain: An Application to the 21st Meeting of the WHO Expert Committee on Selection and Use of Essential Medicines for*



*Inclusion of Gabapentin on the WHO Model List of Essential Medicines.*

Kemenkes RI. (2017). *Analisa Lansia di Indonesia. Kementrian Kesehatan*

*RI*. Retrieved from

[www.depkes.go.id/download.php?file=download/.../infodatin lansia 2016.pdf%0A](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/.../infodatin%20lansia%202016.pdf%0A)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Situasi Penyakit Ginjal Kronik*. Jakarta.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Batas Ambang Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk Indonesia*.

Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Data dan Kondisi Penyakit Osteoporosis di Indonesia*.

Kim, D., Jacqueliene, C., Brodaty, Sachdev, & Stephen, Lord. (2019). Determinants of Disparities Between Perceived and Physiological Risk of Falling Among Elderly People: Cohort study. *BMJ*.

Kumar, A., Srivastava, D. K., Verma, A., Kumar, S., Singh, N. P., & Kaushik, A. (2013). The Problems of Fall, Risk Factors and Their Management Among Geriatric Population in India. *Indian J Community Health*.

Kyu-Bum Lee, Lee, J.-S., Jeon, I.-P., Choo, D.-Y., Baik, M.-J., Kim, E.-H., ... Kim, J.-S. (2020). An Analysis of Fall Incidence Rate and Risk Factors in An Inpatient Rehabilitation Unit: A Retrospective Study.



↳ *STROKE REHABIL.*

ie, L., Monárrez-Espino, J., Johnell, K., Elling, B., & Möller, J.

(2015). Type, Number or Both? A Population-Based Matched Case-Control Study on the Risk of Fall Injuries Among Older People and Number of Medications Beyond Fall-Inducing Drugs. *PLoS ONE*, 10(3), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0123390>

Lagaligo, R. I. (2020). *RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur*. Luwu Timur.

Lawson, K. (2017). Brief Review of the Pharmacology of Amitriptyline and Clinical outcomes in Treating Fibromyalgia. *Biomedicines*, 5(24), 1–12.

Lee, A. (2013). Preventing Falls in the Geriatric Population. *The Permanente Journal*, 17(4), 37–39. <https://doi.org/10.7812/TPP/12-119>

Lee, J., Mendoza, D., Mohler, M., & Lee, E. (2016). Pharmacotherapy Principle and Practise. In M. Chisholm-Burns, T. Schwinghammer, B. Wells, P. Malone, J. Kolesar, & J. Dipiro (Eds.), *Geriatrics* (4th ed., pp. 7–18). United State: McGraw-Hill.

Lusardi, M. M., Fritz, S., Middleton, A., Allison, L., Wingood, M., Phillips, E., ... Chui, K. K. (2017). Determining Risk of Falls in Community Dwelling Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis Using Posttest Probability. *J Geriatr Phys Ther*, 40(1), 1–36.

Martins, A. C., Moreira, J., & Sousa, I. (2018). Multifactorial Screening Tool for Determining Fall Risk in Community-Dwelling Adults Aged 50

rs or Over (FallSensing)\_ Protocol for a Prospective Study. *JMIR Protoc*, 7(8), e10304.





Mitchel, R., Lord, S., Harvey, L., & Close, J. (2014). Association between Obesity and Overweight and Fall Risk, Health Status, and Quality of Life in Older People. *Aust N Z Public Health*, 13–18.

Morley, J. E. (2017). Geriatricians: The Super Specialists. *JAGS*, 65(4), 866–868. <https://doi.org/10.1111/jgs.14702>

Mupangati, Y. M. (2018). *Jatuh Pada Lansia*. Jakarta.

Murad, M. H., Elamin, K. B., Abu Elnour, N. O., Elamin, M. B., Alkatib, A. A., Fatourechi, M. M., ... Montori, V. M. (2011). The Effect Of Vitamin D On Falls: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Jcem*, 96(10), 2997–3006. <https://doi.org/10.1210/jc.2011-1193>

Musich, S., Wang, S. S., Ruiz, J., Hawkins, K., & Wicker, E. (2017). Falls-Related Drug Use and Risk of Falls Among Older Adults: A Study in a US Medicare Population. *Drugs Aging*, 34(7), 555–565. <https://doi.org/10.1007/s40266-017-0470-x>

Nugroho, W. (2012). *Keperawatan Gerontik dan Geriatri* (3rd ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Orces, C. (2013). Prevalence and Determinants of Falls Among Older Adults in Equador: an Analysis of the SABE I Survey. *Curr Gerontol Geriatr Res*, 495468. <https://doi.org/10.1155/2013/495468>

Parker, S. G., Mccue, P., Phelps, K., Mccleod, A., Arora, S., Nockels, K., ... Conroy, S. (2018). What is Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)? An umbrella review. *Age and Ageing*, 47(1), 149–155.



[s://doi.org/10.1093/ageing/afx166](https://doi.org/10.1093/ageing/afx166)

. M., Joseph, A., John, K. R., & Logaraj, M. (2019). A Community-

Based Case-Control Study on the Risk of Fall among the Elderly in Rural Kattankulathur Block, Tamil Nadu. *Indian J Community Med*, 44(3), 277–280.

Pitchal, P., Dedhia, H. B., Bhandari, N., Krishnan, D., D'Souza, N. R. J., & Bellara, J. M. (2019). Prevalence, Risk Factors, circumstances for Falls and Level Functional Independence among Geriatric Population- A Descriptive Study. *Indian J Public Health*, 63, 21–26.

Ra, M., Derry, S., & Aldington, D. (2017). Amitriptyline for Neuropathic Pain in Adults (Review). *Cochrane Database Syst Rev*, 7, 2015–2017.

Rahmawati, F., Mustafidah, N., & Annisa, L. (2019). Profil Penggunaan Fall Risk Medicines pada Pasien Lanjut Usia di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Madiun. *JMPF*, 9(2), 135–142.

Ramlis, R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Risiko Jatuh pada Lansia di BPPLU Kota Bengkulu Tahun 2017. *JNPH*, 6(1), 63–67.

Rimahardika, R., Subagio, H. W., & Wijayanti, H. S. (2017). Asupan Vitamin D Dan Paparan Sinar Matahari Pada Orang Yang Bekerja Di Dalam Ruangan Dan Di Luar Ruangan. *Journal of Nutrition College*, 6(4), 333. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i4.18785>

Rizzoli, R., Boonen, S., Brandi, M.-L., Bruyère, O., Cooper, C., Kanis, J. A., ... Reginster, J.-Y. (2013). Vitamin D Supplementation in Elderly or Postmenopausal Women: A 2013 Update of the 2008

Recommendations From the European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO). *Curr.*



*Med. Res. Opin.*, 29(4), 305–313.

Rudy, A., & Setyanto, R. B. (2019). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Risiko Jatuh pada Lansia. *Wawasan Kesehatan : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(2), 162–166. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.119>

Sabatini, S. N., Kusuma, H. E., & Tambunan, L. (2015). Faktor Eksternal Risiko Jatuh Lansia : Studi Empiris Faktor Eksternal Risiko Jatuh Lansia : Studi Empiris. *Research Gate*, 1–7.

Santosl, P. H. F. dos, Stivall, M. M., Limal, L. R. de, Santosl, W. S., Volpel, C. R. G., Reheml, T. C. M. S. B., & Funghettol, S. S. (2020). Nursing Diagnosis Risk for Falls in the elderly in Primary Health Care. *Rev. Bras. Enferm*, 73(3), 1–8.

Saryono, Nani, D., & Proverawati, A. (2018). Peningkatan Pengetahuan tentang Kadar Vitamin D dan Kalsium pada Lanjut Usia Melalui Transfer Teknologi dan Pendampingan di Desa Dawuhan, Kecamatan Padamara, Kabupaten Purbalingga. *ResearchGate*, 1–3.

Setiati S, Oemardi M, Sutrisna B, S. (2007). The Role Of Ultraviolet-B From Sun Exposure On Vitamin D3 And Parathyroid Hormone Level In Elderly Women In Indonesia. *Asian J Gerontol Geriatr.*, 2, 126–132.

Setiati, S., & Laksmi, P. W. (2014). Gangguan Keseimbangan, Jatuh, dan Fraktur. In S. Setiati, I. Alwi, aru w. Sudoyo, M. S. K, B. Setiyohadi, & A. F. Syam (Eds.), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (VI, pp. 3746–3760). Jakarta: InternaPublishing.



Al-Harbi, A. B., Al-Shihabi, A. M., Al-Daour, D. S., & Sharif, R. (2018). Falls in the Elderly: Assessment of Prevalence and Risk

Factors. *Pharmacy Practice*, 16(3), 1–7.

<https://doi.org/10.18549/PharmPract.2018.03.1206>

Sirajuddin, Surmita, & Astuti, T. (2018). *Survey Konsumsi Pangan*.

Indonesia.

Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C. M. A., Caldevilla, M. nilza G. N. de,

Henriques, C. M. A. D., Severino, S. S. P., & Calderia, S. M. alves.

(2016). Risk for Falls Among Community-Dwelling Older People:

Systematic Literature Review. *Rev Gaucha Enferm*, 37(4), 1–9.

Syahrial, & Elnovriza, D. (2011). Pengaruh Asupan Zat Gizi dan Aktivitas

Fisik Terhadap Kesehatan Tulang pada Wanita Usia 40-65 Tahun di

Puskesmas Nanggalo Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*,

5(2), 90–93.

Taheri-Kharamah, Z., Poorolajal, J., Bashirian, S., Moghadam, R. H.,

Parham, M., Barati, M., & Rasky, E. (2019). Risk Factors for Falls in

Iranian Older Adults: A Case-Control Study. *Int. J. Inj. Control Saf.*

*Promot.*

Tang, O., Juraschek, S. P., & Appel, L. J. (2018). Design Features Of

Randomized Clinical Trials Of Vitamin D And Falls: A Systematic

Review. *Nutrients*, 10(8), 1–9. <https://doi.org/10.3390/nu10080964>

Tangpricha, V. (2012). Vitamin D in food and supplements. *American*

*Journal of Clinical Nutrition*, 95(6), 1299–1300.

<https://doi.org/10.3945/ajcn.112.039818>



., Taghipour, A., Farkhani, E. M., Bahrami, H. R., & Beygi, B.

19). Risk Factors for Falls among Older People: A Population-

- based Case-Control Study. *Elder. Health J.*, 5(2), 84–91.
- Wiffen, P., Derry, S., & Bell, R. (2017). Gabapentin for Chronic Neuropathic Pain in Adults. *Cochrane Database Syst Rev*, 6, 10–13.
- Wolter, K. (2018). *Lexicomp Drug Information Handbook* (26th ed.). United State: American Pharmacist Association.
- Worapanwisit, T., Prabpai, S., & Rosenberg, E. (2018). Correlates of Falls Among community-Dwelling Elderly in Thailand. *J. Aging Res*, 1–10.
- World Health Organization. (2015). *World Report on Ageing and health*.
- World Health Organization. (2017). *world Health Statistics 2017: Monitoring Health For The SDGs Sustainable Development Goals*.
- Yasumura, S., & Hasegawa, M. (2009). Incidence of Falls among the Elderly and Preventive Efforts in Japan. *Japan Med Assoc J*, 137(11), 2255–2260.
- Yazdani, C., & Hall, S. (2017). Evaluation of the Medication Fall Risk Score. *Am J Health Syst Pharm*, 74(1), 32–39.
- Yoshida, S. (2010). *A Global Report on Falls Prevention, Epidemiology of Falls*. World Health Organization. Geneva, Switzerland.  
<https://doi.org/10.1007/BF02365631>



## LAMPIRAN

### 1. SKALA MORSE

Nama :

No. Responden :

Jenis Kelamin :

Tanggal lahir :

No.	Pengkajian	Skala	Skor
1.	Riwayat jatuh:	Tidak	0
	Apakah pasien pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Ya	25
2.	Diagnosa sekunder:	Tidak	0
	Apakah pasien memiliki lebih dari satu penyakit?	Ya	25
3.	Alat bantu jalan:		
	- Bed rest/dibantu perawat		0
	- Kruk/tongkat/walker		15
	- Berpegangan pada benda-benda di sekitar		30
4.	Terapi intravena:	Tidak	0
	Apakah saat ini pasien terpasang infus?	Ya	20
	Gaya berjalan/cara berpindah:		
	Normal/bed rest/immobile		0
	Lemah (tidak bertenaga)		10
	Gangguan/tidak normal (pincang/diseret)		20
	atus mental:		



	- Pasien menyadari kondisi dirinya	0	
	- Pasien mengalami keterbatasan daya ingat	15	
TOTAL SKOR			

## 2. **FOOD FREQUENCY QUESTIONER**

Berilah tanda checklist (√) pada kolom yang sesuai dengan kebiasaan responden dalam mengonsumsi makanan (dalam 1 bulan terakhir)

Makanan	>1xHari	1x/hari	4-6x /minggu	1-3x /minggu	1-3x /bulan	Tidak Pernah
kaya Vitamin D dan calcium						
Ikan laut						
Ikan lele						
Udang						
Kerang						
Tahu/tempe						
Susu						
Kuning telur						
Hati sapi						
Jamur						
Yoghurt						
Mentega						
Keju						
Sayur Hiiq						
erah						



vitamin D dan kalsium						
-----------------------	--	--	--	--	--	--

### 3. PERNYATAAN KEADAAN LINGKUNGAN

Petunjuk: Berilah pendapat saudara dengan memberi tanda *check list* (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan untuk:

0 = Tidak

1 = Ya

No	Pernyataan	Ya	Tidak
	<b>Lingkungan</b>		
1.	Apakah penerangan rumah cukup (tidak gelap)?		
2.	Apakah sinar matahari dapat masuk ke dalam rumah?		
3.	Apakah lantai rumah licin?		
4.	Apakah penataan barang-barang dalam rumah tidak berantakan?		
5.	Apakah di dalam rumah ada tangga atau lantai yang tidak rata?		
6.	Apakah lantai kamar mandi anda licin?		
	Apakah tempat buang air besar tidak memakai kloset duduk?		





8.	Apakah tempat tidur anda terlalu tinggi?		
9.	Apakah tempat tidur anda ada pembatas?		
10.	Apakah WC dekat dengan kamar anda?		
11.	Apakah tempat duduk anda terlalu tinggi?		

#### 4. PERNYATAAN ALAT BANTU JALAN

Petunjuk: Berilah pendapat saudara dengan memberi tanda *check list* (✓) pada kolom jawaban yang telah disediakan untuk:

0 = Tidak

1 = Ya

No	Pernyataan	Ya	Tidak
	<b>Alat Bantu Jalan</b>		
1.	Apakah anda dulu menggunakan alat bantu jalan atau dibantu keluarga?		
2.	Apakah dulu anda menggunakan <i>walker</i> ?		
3.	Apakah dulu anda menggunakan <i>kruk</i> ?		
4.	Apakah dulu anda menggunakan kaki palsu?		
5.	Apakah dulu anda menggunakan kursi roda?		
6.	Apakah anda menggunakan alas kaki didalam rumah seperti sandal?		



### 5. **MEDICATION FALL RISK SCORE**

Tingkat Risiko	Golongan Obat
<b>3 (Tinggi)</b>	Analgetik opioid, antipsikotik, antikonvulsan, benzodiazepine, dan sedative hipnotik non-benzodiazepin
<b>2 (Sedang)</b>	Antidepresan, anti hipertensi, obat jantung, anti aritmia
<b>1 (Rendah)</b>	Duiretik



## 6. **MINI – MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)**

No	Tes	Nilai Maks	Nilai
	<b>Orientasi</b>		
1.	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	
2.	Kita berada dimana? (negara), (propinsi), (kota), (rumah sakit), (lantai/kamar)?	5	
	<b>Registrasi</b>		
3.	Sebutkan 3 nama benda (jeruk, uang, mawar), tiap benda 1 detik, pasien disuruh mengulang ketiga nama benda tadi. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai pasien dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	
	<b>Atensi dan Kalkulasi</b>		
4.	Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau disuruh mengeja terbalik kata "wahyu" (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan, misalnya uyahw = 2 nilai)	5	
	<b>Mengingat Kembali (recall)</b>		
5.	Pasien di suruh menyebut kembali 3 nama benda di atas	3	
	<b>Bahasa</b>		
6.	Pasien diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan	2	
	Pasien diminta mengulang rangkaian kata : "tanpa kalau dan atau tetapi"	1	
	Pasien diminta melakukan perintah : "ambil kertas ini dengan tangan kanan, lipatlah menjadi dua dan letakkan dilantai"	3	



9	Pasien diminta membaca dan melakukan perintah :” angkatlan tangan kiri anda	1	
10	Pasien diminta menulis sebuah kalimat ( spontan)	1	
11	Pasien diminta meniru gambar	1	
	<b>Skor total</b>	<b>30</b>	

Keterangan:

24-30 : Normal

17-23 : *Probable* gangguan kognitif

0-6 : *Definite* gangguan kognitif

## 7. **INFORMED CONSENT**

### **FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

#### **(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : (Laki-laki / Perempuan \*)

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya menyatakan

**Bersedia** menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa

Program Studi Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas



Idin, atas nama Haniyyah, dengan judul “**Determinan Risiko**  
**ada Lansia di Kabupaten Luwu Timur 2020**”

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada paksaan dan tekanan dari pihak manapun dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wotu,

( )

**KUISIONER PENELITIAN DETERMINAN RISIKO JATUH PADA  
LANSIA DI KABUPATEN LUWU TIMUR 2020**

No. Responden : (diisi oleh peneliti)

Tanggal :

**A. Identitas Responden**

1. Nama :
2. Nama pendamping :
3. Hubungan dengan pendamping:
4. Tempat/tanggal lahir :
5. Jenis Kelamin :
6. Status pernikahan: menikah/tidak menikah/janda/duda\*)



Alamat :

Status tempat tinggal :

9. Nomor Hp :
10. Berat badan :
11. Tinggi Badan :
12. Tinggi lutut :
13. IMT :
14. Pendidikan terakhir :
- Tamat SD
  - Tamat SMP/MTs
  - Tamat SMA/SMK
  - S1
  - S2
15. Pekerjaan :
- Pensiun PNS/TNI/POLRI
  - Pegawai swasta
  - Pedagang
  - Wirausaha
  - Lainnya, sebutkan .....
16. Apakah ada aktivitas rutin selain pekerjaan?
- Ya, sebutkan
  - Tidak
17. Secara umum, perekenomian ditopang oleh siapa?
- Diri sendiri
  - Orang lain, yaitu :
- Apakah pernah jatuh sebelumnya?



a. Ya

b. Tidak

19. Jika ya, dimana lokasi jatuh?

a. Rumah

b. Diluar rumah, yaitu



**LAMPIRAN OLAH DATA**  
**DAN UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS KUESIONER**

Data Responden				Variabel Dependen	Variabel Independen									
Nama	Pekerjaan	Pendidikan	Aktivitas	Jatuh	Morse	Vitamin D	Umur	Komorbid	IMT	Lingkungan	Alat bantu jalan	Polifarmaka	Pernikahan	Jenis kelamin
MS	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2
RS	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2
AB	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2
EC	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
NU	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
RU	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1
MA	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
SA	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1
WA	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2
JA	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2
MY	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
SU	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1
M'	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
LE	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2
HI	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
W	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2
IN	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2





ES	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2
NPT	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2
DA	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2
LA	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
LU	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1
BA	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
DAM	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
RE	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
MA	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
RM	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2
SG	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2
BS	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2
IR	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2
MK	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
SL	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1
ZN	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2
MSR	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2
SY	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1
YH	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1
ND	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2
SAR	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2
SK	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
MS	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
DF	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
NI	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2
M	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
SY	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1
H	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1



AS	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1
PN	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1
TB	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1
RL	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1
SMR	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1
VB	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2
MSRH	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2
AL	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1
SKD	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1
ALM	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
UD	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1
MSH	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2
IU	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2
MP	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2
SMM	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
GW	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
KSN	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2
JMR	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2
MB	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
MM	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2
HN	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
WT	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2
JUM	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
SA			1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
PA			1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1



Pekerjaan : 1. Bekerja

2. Tidak bekerja

Pendidikan : 1. Tamat SD

2. Lebih dari tamat SD

Aktivitas : 1. Beraktivitas

2. Tidak beraktivitas

jatuh : 1. Jatuh

2. Tidak jatuh

risiko jatuh (morse) : 1. berisiko

2. tidak berisiko

Vitamin D : 1. kurang

2. cukup

Umur : 1. 60-80 tahun

2. lebih dari 80 tahun

Komorbid : 1. berisiko

ak berisiko

sa Tubuh) : 1. berisiko

2. tidak berisiko



Lingkungan : 1. berisiko

2. tidak berisiko

Alat bantu jalan : 1. berisiko

2. tidak berisiko

Polifarmaka : 1. berisiko

2. tidak berisiko

Pernikahan : 1. Tidak menikah/janda/duda

2. menikah

jenis kelamin : 1. laki-laki

2. perempuan



## ANALISIS UNIVARIAT

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
jatuh * vitaminD	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
jatuh * morse	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
jatuh * umur	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
jatuh * komorbid	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
jatuh * IMT	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
jatuh * lingkungan	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
jatuh * alat bantu jalan	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
jatuh * polifarmaka	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
jatuh * pernikahan	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
jatuh * jenis kelamin	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%

## 1. Jatuh – vitamin D

	konsumsi Vitamin D		Total
	sering	jarang	
Jatuh tidak jatuh	25	10	35
jatuh	34	1	35
Total	59	11	70

## 2. Jatuh – Morse

	Morse		Total
	tidak berisiko	risiko tinggi	
Jatuh tidak jatuh	34	1	35
jatuh	18	17	35
Total	52	18	70

## 3. Jatuh- Umur

	umur		Total
	>80	≤80	
tidak jatuh	1	34	35
jatuh	3	32	35
Total	4	66	70



## 5. Jatuh-komorbid

		komorbid						Total	
		CAD	CHF	CKD	DM	HT	ppok		tidak ad
jatuh	tidak jatuh	5	7	0	3	9	4	7	35
	Jatuh	5	3	1	6	8	4	8	35
Total		10	10	1	9	17	8	15	70

## 4. Jatuh- IMT

		IMT			Total	
		kurang	lebih	normal		
jatuh	tidak jatuh	1	6	6	22	35
	jatuh	1	17	8	9	35
Total		2	23	14	31	70

## 5. Jatuh- lingkungan

		lingkungan		Total
		tidak berisiko	berisiko	
jatuh	tidak jatuh	34	1	35
	jatuh	5	30	35
Total		39	31	70

## 6. Jatuh-alatbantu jalan

		alat bantu jalan		Total
		tidak berisiko	berisiko	
jatuh	tidak jatuh	31	4	35
	jatuh	24	11	35
Total		55	15	70

## 7. Jatuh-polifarmaka

		polifarmaka		Total
		tidak berisiko	berisiko	
tidak jatuh		15	20	35
jatuh		18	17	35
Total		33	37	70



## 8. Jatuh-pernikahan

		status pernikahan			Total
		Duda	janda	menikah	
jatuh	tidak jatuh	3	7	25	35
	jatuh	3	12	20	35
Total		6	19	45	70

## 9. Jatuh-pendidikan

		pendidikan				Total
		S1	SD	SMA	SMP	
jatuh	tidak jatuh	0	18	8	9	35
	jatuh	2	25	1	7	35
Total		2	43	9	16	70

## 10. Jatuh penopang

		penopang						Total
		anak	cucu	istri	mandiri	saudara	suami	
jatuh	tidak jatuh	19	1	1	5	1	8	35
	jatuh	22	0	0	8	0	5	35
Total		41	1	1	13	1	13	70

## 11. Jatuh-lokasi jatuh

		lokasi jatuh							Total
		empang	halaman	jalanan	kamar ma	kebun	rumah	tidak	
jatuh	tidak jatuh	0	0	0	0	0	0	35	35
	Jatuh	1	5	9	1	3	16	0	35
Total		1	5	9	1	3	16	35	70

## 12. Jatuh-obat rutin

		obat rutin							Total
		cardio	diretik	diuretik	inhaler	OAH	OH	tidak ad	
jatuh	tidak jatuh	5	1	6	4	9	2	8	35
	Jatuh	5	0	2	2	9	6	11	35
Total		10	1	8	6	18	8	19	70



## ANALISIS BIVARIAT

### Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori_FFQ * jatuh	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
kategori_umur * jatuh	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
komorbid * jatuh	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
IMT * jatuh	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
lingkungan * jatuh	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
Alat bantu jalan * jatuh	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
poli farmaka * jatuh	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
morse_baru * jatuh	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
jenis kelamim * jatuh	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
status pernikahan * jatuh	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%

### kategori\_FFQ \* jatuh

vitamin D \* jatuh Crosstabulation

			jatuh		Total
			jatuh	tidak jatuh	
vitamin D	jarang	Count	1	10	11
		% within jatuh	2.9%	28.6%	15.7%
		% of Total	1.4%	14.3%	15.7%
	sering	Count	34	25	59
		% within jatuh	97.1%	71.4%	84.3%
		% of Total	48.6%	35.7%	84.3%
Total		Count	35	35	70
		% within jatuh	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%





### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.737 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.903	1	.009		
Likelihood Ratio	9.925	1	.002		
Fisher's Exact Test				.006	.003
Linear-by-Linear Association	8.612	1	.003		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,50.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for vitamin D (sering / jarang)	13.600	1.633	113.246
For cohort jatuh = jatuh	6.339	.966	41.606
For cohort jatuh = tidak jatuh	.466	.328	.662
N of Valid Cases	70		



### kategori\_umur \* jatuh

Crosstab

			jatuh		Total
			jatuh	tidak jatuh	
kategori_umur	60-80 tahun	Count	32	34	66
		Expected Count	33.0	33.0	66.0
		% within kategori_umur	48.5%	51.5%	100.0%
		% within jatuh	91.4%	97.1%	94.3%
		% of Total	45.7%	48.6%	94.3%
	>80 tahun	Count	3	1	4
		Expected Count	2.0	2.0	4.0
		% within kategori_umur	75.0%	25.0%	100.0%
		% within jatuh	8.6%	2.9%	5.7%
		% of Total	4.3%	1.4%	5.7%
Total		Count	35	35	70
		Expected Count	35.0	35.0	70.0
		% within kategori_umur	50.0%	50.0%	100.0%
		% within jatuh	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.061 <sup>a</sup>	1	.303		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.265	1	.607		
Likelihood Ratio	1.107	1	.293		
Fisher's Exact Test				.614	.307
Linear-by-Linear Association	1.045	1	.307		
N of Valid Cases	70				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

b. Computed only for a 2x2 table



## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategori_umur (60-80 tahun / >80 tahun)	.314	.031	3.174
For cohort jatuh = jatuh	.646	.348	1.199
For cohort jatuh = tidak jatuh	2.061	.371	11.432
N of Valid Cases	70		

## komorbid \* jatuh

## Crosstab

			jatuh		Total
			jatuh	tidak jatuh	
komorbid	ada	Count	27	28	55
		Expected Count	27.5	27.5	55.0
		% within komorbid	49.1%	50.9%	100.0%
		% within jatuh	77.1%	80.0%	78.6%
		% of Total	38.6%	40.0%	78.6%
tidak ada	Count	8	7	15	
	Expected Count	7.5	7.5	15.0	
	% within komorbid	53.3%	46.7%	100.0%	
	% within jatuh	22.9%	20.0%	21.4%	
	% of Total	11.4%	10.0%	21.4%	
Total	Count	35	35	70	
	Expected Count	35.0	35.0	70.0	
	% within komorbid	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within jatuh	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	



## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.085 <sup>a</sup>	1	.771	1.000	.500
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.085	1	.771		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.084	1	.772		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.50.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for komorbid (ada / tidak ada)	.844	.269	2.648
For cohort jatuh = jatuh	.920	.534	1.587
For cohort jatuh = tidak jatuh	1.091	.599	1.988
N of Valid Cases	70		



## IMT \* jatuh

Crosstab

			jatuh		Total
			jatuh	tidak jatuh	
IMT	berisiko	Count	23	11	34
		Expected Count	17.0	17.0	34.0
		% within IMT	67.6%	32.4%	100.0%
		% within jatuh	65.7%	31.4%	48.6%
		% of Total	32.9%	15.7%	48.6%
	tidak berisiko	Count	12	24	36
		Expected Count	18.0	18.0	36.0
		% within IMT	33.3%	66.7%	100.0%
		% within jatuh	34.3%	68.6%	51.4%
		% of Total	17.1%	34.3%	51.4%
Total		Count	35	35	70
		Expected Count	35.0	35.0	70.0
		% within IMT	50.0%	50.0%	100.0%
		% within jatuh	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.235 <sup>a</sup>	1	.004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.920	1	.009		
Likelihood Ratio	8.405	1	.004		
Fisher's Exact Test				.008	.004
Linear-by-Linear Association	8.118	1	.004		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.00.

b. Computed only for a 2x2 table



**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for IMT (berisiko / tidak berisiko)	4.182	1.541	11.347
For cohort jatuh = jatuh	2.029	1.210	3.404
For cohort jatuh = tidak jatuh	.485	.283	.831
N of Valid Cases	70		

**lingkungan \* jatuh****Crosstab**

			jatuh		Total
			jatuh	tidak jatuh	
lingkungan	berisiko	Count	30	1	31
		Expected Count	15.5	15.5	31.0
		% within lingkungan	96.8%	3.2%	100.0%
		% within jatuh	85.7%	2.9%	44.3%
		% of Total	42.9%	1.4%	44.3%
	tidak berisiko	Count	5	34	39
		Expected Count	19.5	19.5	39.0
		% within lingkungan	12.8%	87.2%	100.0%
		% within jatuh	14.3%	97.1%	55.7%
		% of Total	7.1%	48.6%	55.7%
Total		Count	35	35	70
		Expected Count	35.0	35.0	70.0
		% within lingkungan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within jatuh	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%



## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	48.693 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000
Continuity Correction <sup>b</sup>	45.393	1	.000		
Likelihood Ratio	58.334	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	47.998	1	.000		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.50.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for lingkungan (berisiko / tidak berisiko)	204.000	22.549	1845.618
For cohort jatuh = jatuh	7.548	3.321	17.155
For cohort jatuh = tidak jatuh	.037	.005	.255
N of Valid Cases	70		



## Alat bantu jalan \* jatuh

Crosstab

			jatuh		Total
			jatuh	tidak jatuh	
Alat bantu jalan	berisiko	Count	11	4	15
		Expected Count	7.5	7.5	15.0
		% within Alat bantu jalan	73.3%	26.7%	100.0%
		% within jatuh	31.4%	11.4%	21.4%
		% of Total	15.7%	5.7%	21.4%
	tidak berisiko	Count	24	31	55
		Expected Count	27.5	27.5	55.0
		% within Alat bantu jalan	43.6%	56.4%	100.0%
		% within jatuh	68.6%	88.6%	78.6%
		% of Total	34.3%	44.3%	78.6%
Total		Count	35	35	70
		Expected Count	35.0	35.0	70.0
		% within Alat bantu jalan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within jatuh	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.158 <sup>a</sup>	1	.041		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.055	1	.081		
Likelihood Ratio	4.290	1	.038		
Fisher's Exact Test				.078	.039
Linear-by-Linear Association	4.098	1	.043		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.50.

b. Computed only for a 2x2 table





## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Alat bantu jalan (berisiko / tidak berisiko)	3.552	1.005	12.552
For cohort jatuh = jatuh	1.681	1.095	2.579
For cohort jatuh = tidak jatuh	.473	.198	1.130
N of Valid Cases	70		

## poli farmaka \* jatuh

## Crosstab

			jatuh		Total
			jatuh	tidak jatuh	
poli farmaka	berisiko	Count	17	20	37
		Expected Count	18.5	18.5	37.0
		% within poli farmaka	45.9%	54.1%	100.0%
		% within jatuh	48.6%	57.1%	52.9%
		% of Total	24.3%	28.6%	52.9%
	tidak berisiko	Count	18	15	33
		Expected Count	16.5	16.5	33.0
		% within poli farmaka	54.5%	45.5%	100.0%
		% within jatuh	51.4%	42.9%	47.1%
		% of Total	25.7%	21.4%	47.1%
Total		Count	35	35	70
		Expected Count	35.0	35.0	70.0
		% within poli farmaka	50.0%	50.0%	100.0%
		% within jatuh	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%



## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.516 <sup>a</sup>	1	.473		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.229	1	.632		
Likelihood Ratio	.517	1	.472		
Fisher's Exact Test				.632	.316
Linear-by-Linear Association	.509	1	.476		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.50.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for poli farmaka (berisiko / tidak berisiko)	.708	.276	1.817
For cohort jatuh = jatuh	.842	.527	1.345
For cohort jatuh = tidak jatuh	1.189	.738	1.917
N of Valid Cases	70		



## morse \* jatuh

Crosstab

			jatuh		Total
			jatuh	tidak jatuh	
morse_baru	berisiko	Count	17	1	18
		Expected Count	9.0	9.0	18.0
		% within morse_baru	94.4%	5.6%	100.0%
		% within jatuh	48.6%	2.9%	25.7%
		% of Total	24.3%	1.4%	25.7%
	tidak berisiko	Count	18	34	52
		Expected Count	26.0	26.0	52.0
		% within morse_baru	34.6%	65.4%	100.0%
		% within jatuh	51.4%	97.1%	74.3%
		% of Total	25.7%	48.6%	74.3%
Total		Count	35	35	70
		Expected Count	35.0	35.0	70.0
		% within morse_baru	50.0%	50.0%	100.0%
		% within jatuh	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	19.145 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	16.827	1	.000		
Likelihood Ratio	22.233	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.872	1	.000		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.00.

b. Computed only for a 2x2 table



## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for morse_baru (berisiko / tidak berisiko)	32.111	3.947	261.216
For cohort jatuh = jatuh	2.728	1.847	4.030
For cohort jatuh = tidak jatuh	.085	.013	.577
N of Valid Cases	70		

## jenis kelamin \* jatuh

## Crosstab

			jatuh		Total
			jatuh	tidak jatuh	
jenis kelamin	Laki-laki	Count	13	13	26
		Expected Count	13.0	13.0	26.0
		% within jenis kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
		% within jatuh	37.1%	37.1%	37.1%
		% of Total	18.6%	18.6%	37.1%
	perempuan	Count	22	22	44
		Expected Count	22.0	22.0	44.0
		% within jenis kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
		% within jatuh	62.9%	62.9%	62.9%
		% of Total	31.4%	31.4%	62.9%
Total		Count	35	35	70
		Expected Count	35.0	35.0	70.0
		% within jenis kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
		% within jatuh	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%



## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.000 <sup>a</sup>	1	1.000	1.000	.598
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	1.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.00.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for jenis kelamin (Laki-laki / perempuan)	1.000	.379	2.637
For cohort jatuh = jatuh	1.000	.616	1.624
For cohort jatuh = tidak jatuh	1.000	.616	1.624
N of Valid Cases	70		



### status pernikahan \* jatuh

Crosstab

			jatuh		Total
			jatuh	tidak jatuh	
status pernikahan	Tidak menikah/janda/duda	Count	15	10	25
		Expected Count	12.5	12.5	25.0
		% within status pernikahan	60.0%	40.0%	100.0%
		% within jatuh	42.9%	28.6%	35.7%
		% of Total	21.4%	14.3%	35.7%
	menikah	Count	20	25	45
		Expected Count	22.5	22.5	45.0
		% within status pernikahan	44.4%	55.6%	100.0%
		% within jatuh	57.1%	71.4%	64.3%
		% of Total	28.6%	35.7%	64.3%
Total		Count	35	35	70
		Expected Count	35.0	35.0	70.0
		% within status pernikahan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within jatuh	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.556 <sup>a</sup>	1	.212		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.996	1	.318		
Likelihood Ratio	1.563	1	.211		
Fisher's Exact Test				.318	.159
Linear-by-Linear Association	1.533	1	.216		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.50.

b. Computed only for a 2x2 table



**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for status pernikahan (Tidak menikah/janda/duda / menikah)	1.875	.695	5.061
For cohort jatuh = jatuh	1.350	.855	2.133
For cohort jatuh = tidak jatuh	.720	.417	1.244
N of Valid Cases	70		

## ANALISIS MULTIVARIAT

### Logistic Regression

#### Block 0: Beginning Block

**Classification Table<sup>a,b</sup>**

	Observed		Predicted		
			Jatuh		Percentage Correct
			Kontrol	kasus	
Step 0	Jatuh	Kontrol	0	35	.0
		kasus	0	35	100.0
	Overall Percentage				50.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.000	.239	.000	1	1.000	1.000



### Block 1: Method = Forward Stepwise (Wald)

**Omnibus Tests of Model Coefficients**

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	58.334	1	.000
	Block	58.334	1	.000
	Model	58.334	1	.000
Step 2	Step	5.773	1	.016
	Block	64.108	2	.000
	Model	64.108	2	.000

**Model Summary**

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	38.706 <sup>a</sup>	.565	.754
2	32.933 <sup>b</sup>	.600	.800

- a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than .001.  
 b. Estimation terminated at iteration number 7 because parameter estimates changed by less than .001.

**Variables in the Equation**

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	Lingkungan(1)	-5.318	1.124	22.398	1	.000	.005	.001	.044
	Constant	3.401	1.017	11.195	1	.001	30.000		
Step 2 <sup>b</sup>	IMT(1)	-2.330	1.141	4.170	1	.041	.097	.010	.911
	Lingkungan(1)	-5.857	1.361	18.532	1	.000	.003	.000	.041
	Constant	4.893	1.417	11.924	1	.001	133.384		

- a. Variable(s) entered on step 1: Lingkungan.  
 b. Variable(s) entered on step 2: IMT.

**Hosmer and Lemeshow Test**

Chi-square	df	Sig.
.000	0	.
.198	2	.906





UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS

Correlations

		penerangan	matahari	lantai	berantakan	tangga	kamar mandi	kloset	tidur	pembatas	jarak WC	duduk	skor
penerangan	Pearson Correlation	1	.500	.408	.612	.500	.408	.612	.408	.764*	1.000**	-.612	.787**
	Sig. (2-tailed)		.141	.242	.060	.141	.242	.060	.242	.010	.000	.060	.007
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
matahari	Pearson Correlation	.500	1	.408	.408	.600	.816**	.816**	.816**	.655*	.500	-.816**	.834**
	Sig. (2-tailed)	.141		.242	.242	.067	.004	.004	.004	.040	.141	.004	.003
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
lantai	Pearson Correlation	.408	.408	1	.667*	.408	.167	.667*	.583	.535	.408	-.667*	.668*
	Sig. (2-tailed)	.242	.242		.035	.242	.645	.035	.077	.111	.242	.035	.035
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
berantakan	Pearson Correlation	.612	.408	.667*	1	.408	.250	.583	.667*	.802**	.612	-.583	.781**
	Sig. (2-tailed)	.060	.242	.035		.242	.486	.077	.035	.005	.060	.077	.008
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
tangga	Pearson Correlation	.500	.600	.408	.408	1	.408	.408	.816**	.218	.500	-.408	.710*
	Sig. (2-tailed)	.141	.067	.242	.242		.242	.242	.004	.545	.141	.242	.021
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
kamar mandi	Pearson Correlation	.408	.816**	.167	.250	.408	1	.667*	.583	.535	.408	-.667*	.668*
	Sig. (2-tailed)	.242	.004	.645	.486	.242		.035	.077	.111	.242	.035	.035
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
kloset	Pearson Correlation	.612	.816**	.667*	.583	.408	.667*	1	.667*	.802**	.612	-1.000**	.845**
	Sig. (2-tailed)	.060	.004	.035	.077	.242	.035		.035	.005	.060	.000	.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10



	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
tidur	Pearson Correlation	.408	.816**	.583	.667*	.816**	.583	.667*	1	.535	.408	-.667*	.857**
	Sig. (2-tailed)	.242	.004	.077	.035	.004	.077	.035		.111	.242	.035	.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
pembatas	Pearson Correlation	.764*	.655*	.535	.802**	.218	.535	.802**	.535	1	.764*	-.802**	.829**
	Sig. (2-tailed)	.010	.040	.111	.005	.545	.111	.005	.111		.010	.005	.003
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
jarak WC	Pearson Correlation	1.000**	.500	.408	.612	.500	.408	.612	.408	.764*	1	-.612	.787**
	Sig. (2-tailed)	.000	.141	.242	.060	.141	.242	.060	.242	.010		.060	.007
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
duduk	Pearson Correlation	-.612	-.816**	-.667*	-.583	-.408	-.667*	-1.000**	-.667*	-.802**	-.612	1	-.845**
	Sig. (2-tailed)	.060	.004	.035	.077	.242	.035	.000	.035	.005	.060		.002
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
skor	Pearson Correlation	.787**	.834**	.668*	.781**	.710*	.668*	.845**	.857**	.829**	.787**	-.845**	1
	Sig. (2-tailed)	.007	.003	.035	.008	.021	.035	.002	.002	.003	.007	.002	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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



## UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS

## Correlations

			Penerangan	matahari	lantai	berantakan	tangga	kamar mandi	kloset	tidur	pembatas	jarak WC	duduk	skor	
Spearman's rho	penerangan	Correlation Coefficient	1.000	.500	.408	.612	.500	.408	.612	.408	.764*	1.000**	-.612	.705*	
		Sig. (2-tailed)	.	.141	.242	.060	.141	.242	.060	.242	.010	.	.060	.023	
		N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
	matahari	Correlation Coefficient	.500	1.000	.408	.408	.600	.816**	.816**	.816**	.655*	.500	-.816**	.846**	
		Sig. (2-tailed)	.141	.	.242	.242	.067	.004	.004	.004	.040	.141	.004	.002	
		N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
	lantai	Correlation Coefficient	.408	.408	1.000	.667*	.408	.167	.667*	.583	.535	.408	-.667*	.719*	
		Sig. (2-tailed)	.242	.242	.	.035	.242	.645	.035	.077	.111	.242	.035	.019	
		N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
			Correlation Coefficient	.612	.408	.667*	1.000	.408	.250	.583	.667*	.802**	.612	-.583	.755*



	Sig. (2-tailed)	.060	.242	.035	.	.242	.486	.077	.035	.005	.060	.077	.012
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
tangga	Correlation Coefficient	.500	.600	.408	.408	1.000	.408	.408	.816**	.218	.500	-.408	.670*
	Sig. (2-tailed)	.141	.067	.242	.242	.	.242	.242	.004	.545	.141	.242	.034
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
kamar mandi	Correlation Coefficient	.408	.816**	.167	.250	.408	1.000	.667*	.583	.535	.408	-.667*	.719*
	Sig. (2-tailed)	.242	.004	.645	.486	.242	.	.035	.077	.111	.242	.035	.019
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
kloset	Correlation Coefficient	.612	.816**	.667*	.583	.408	.667*	1.000	.667*	.802**	.612	-1.000**	.863**
	Sig. (2-tailed)	.060	.004	.035	.077	.242	.035	.	.035	.005	.060	.	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
tidur	Correlation Coefficient	.408	.816**	.583	.667*	.816**	.583	.667*	1.000	.535	.408	-.667*	.863**
	Sig. (2-tailed)	.242	.004	.077	.035	.004	.077	.035	.	.111	.242	.035	.001



	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
pembatas	Correlation Coefficient	.764*	.655*	.535	.802**	.218	.535	.802**	.535	1.000	.764*	-.802**	.808**
	Sig. (2-tailed)	.010	.040	.111	.005	.545	.111	.005	.111	.	.010	.005	.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
jarak WC	Correlation Coefficient	1.000**	.500	.408	.612	.500	.408	.612	.408	.764*	1.000	-.612	.705*
	Sig. (2-tailed)	.	.141	.242	.060	.141	.242	.060	.242	.010	.	.060	.023
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
duduk	Correlation Coefficient	-.612	-.816**	-.667*	-.583	-.408	-.667*	-1.000**	-.667*	-.802**	-.612	1.000	-.863**
	Sig. (2-tailed)	.060	.004	.035	.077	.242	.035	.	.035	.005	.060	.	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
skor	Correlation Coefficient	.705*	.846**	.719*	.755*	.670*	.719*	.863**	.863**	.808**	.705*	-.863**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.023	.002	.019	.012	.034	.019	.001	.001	.005	.023	.001	.
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

\*. Correl

.05 level (2-tailed).



**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.754	12

Alat Bantu Jalan

**Correlations**

		ABJ	walker	kruk	palsu	roda	alas kaki	skor
ABJ	Pearson Correlation	1	.583	.408	.612	.612	.356	.778**
	Sig. (2-tailed)		.077	.242	.060	.060	.312	.008
	N	10	10	10	10	10	10	10
walker	Pearson Correlation	.583	1	.408	.612	.612	.356	.778**
	Sig. (2-tailed)	.077		.242	.060	.060	.312	.008
	N	10	10	10	10	10	10	10
kruk	Pearson Correlation	.408	.408	1	.500	.500	.655*	.763*
	Sig. (2-tailed)	.242	.242		.141	.141	.040	.010
	N	10	10	10	10	10	10	10
palsu	Pearson Correlation	.612	.612	.500	1	1.000**	.218	.834**
	Sig. (2-tailed)	.060	.060	.141		.000	.545	.003
	N	10	10	10	10	10	10	10
roda	Pearson Correlation	.612	.612	.500	1.000**	1	.218	.834**
	Sig. (2-tailed)	.060	.060	.141	.000		.545	.003
	N	10	10	10	10	10	10	10
alas kaki	Pearson Correlation	.356	.356	.655*	.218	.218	1	.834**
	Sig. (2-tailed)	.312	.312	.040	.545	.545		.003
	N	10	10	10	10	10	10	10
skor	Pearson Correlation	.778**	.778**	.763*	.834**	.834**	.834**	1
	Sig. (2-tailed)	.008	.008	.010	.003	.003	.003	
	N	10	10	10	10	10	10	10



alas kaki	Pearson Correlation	.356	.356	.655*	.218	.218	1	.624
	Sig. (2-tailed)	.312	.312	.040	.545	.545		.054
	N	10	10	10	10	10	10	10
skor	Pearson Correlation	.778**	.778**	.763*	.834**	.834**	.624	1
	Sig. (2-tailed)	.008	.008	.010	.003	.003	.054	
	N	10	10	10	10	10	10	10

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

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Correlations**

			ABJ	walker	kruk	palsu	roda	alas kaki	skor
Spearman's rho	ABJ	Correlation Coefficient	1.000	.583	.408	.612	.612	.356	.729*
		Sig. (2-tailed)	.	.077	.242	.060	.060	.312	.017
		N	10	10	10	10	10	10	10
	walker	Correlation Coefficient	.583	1.000	.408	.612	.612	.356	.729*
		Sig. (2-tailed)	.077	.	.242	.060	.060	.312	.017
		N	10	10	10	10	10	10	10
	kruk	Correlation Coefficient	.408	.408	1.000	.500	.500	.655*	.821**
		Sig. (2-tailed)	.242	.242	.	.141	.141	.040	.004
		N	10	10	10	10	10	10	10
	palsu	Correlation Coefficient	.612	.612	.500	1.000	1.000**	.218	.714*
		Sig. (2-tailed)	.060	.060	.141	.	.	.545	.020



	N	10	10	10	10	10	10	10
roda	Correlation Coefficient	.612	.612	.500	1.000**	1.000	.218	.714*
	Sig. (2-tailed)	.060	.060	.141	.	.	.545	.020
	N	10	10	10	10	10	10	10
alas kaki	Correlation Coefficient	.356	.356	.655*	.218	.218	1.000	.662*
	Sig. (2-tailed)	.312	.312	.040	.545	.545	.	.037
	N	10	10	10	10	10	10	10
skor	Correlation Coefficient	.729*	.729*	.821**	.714*	.714*	.662*	1.000
	Sig. (2-tailed)	.017	.017	.004	.020	.020	.037	.
	N	10	10	10	10	10	10	10

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.791	7





## LAMPIRAN DOKUMENTASI PENELITIAN

Observasi Lapangan di Malam Hari

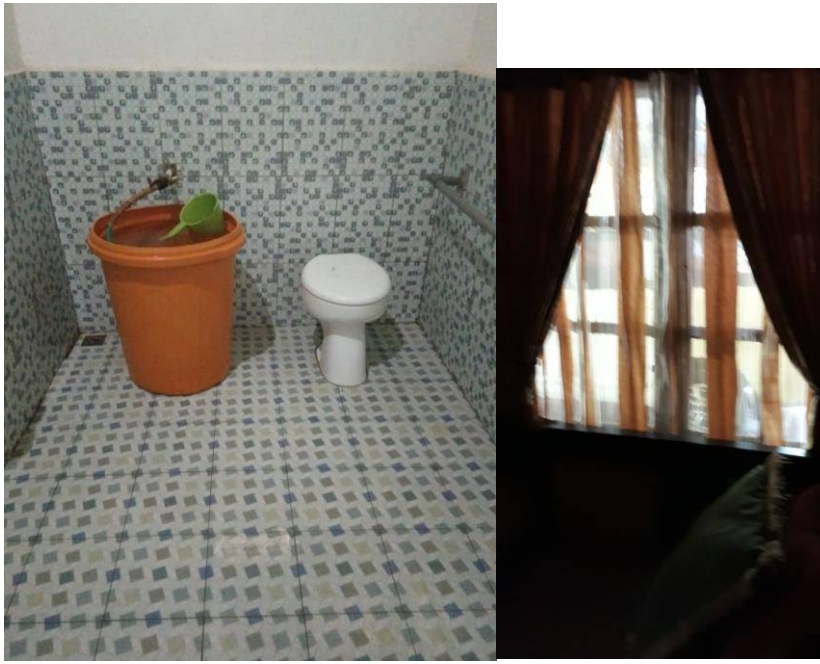


Observasi Lapangan dan penyuluhan















**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585638, Fax (0411) 586013*  
*E-mail : dekanfkmub@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id*

---

No : 2026/UN4.14/PT.01.04/2020 20 Februari 2020  
 Lamp : Proposal  
 Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.  
**Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan**  
**Cq. Kepala UPT P2T, BKPM**  
**Provinsi Sulawesi Selatan**  
 Di -  
     Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Haniyyah**  
 Nomor Pokok : **K012181165**  
 Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**  
 Konsentrasi : **Kesehatan Reproduksi**

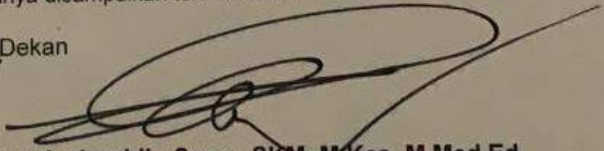
Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "**Faktor determinan risiko jatuh pada pascain lanjut usia di Kabupaten Luwu Timur Tahun 2020**".

Pembimbing : 1. Prof. Dr. dr. H.M. Tahir Abdullah, M.Sc.,MSPH (Ketua)  
                   2. Dr. Healthy Hidayanty, SKM.,M.Kes (Anggota)

Waktu Penelitian : Februari – April 2020

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a/Dekan  
  
**Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed**  
 NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :  
 1. Para Wakil Dekan FKM Unhas  
 2. Peringgal



**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 : [kepckmuh@gmail.com](mailto:kepckmuh@gmail.com), website : [www.fkm.unhas.ac.id](http://www.fkm.unhas.ac.id)

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 3548/UN4.14.1/TP.02.02/2020

Tanggal : 18 Mei 2020

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

No.Protokol	24219022101	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Haniyyah</b>	Sponsor	
Judul Peneliti	<b>Determinan Risiko Jatuh Pada Lansia di Kabupaten Luwu Timur</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 April 2018
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 April 2018
Tempat Penelitian	<b>Kabupaten Luwu Timur</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>18 Mei 2020 sampai 18 Mei 2021</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 18 Mei 2020 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Nur Arifah,SKM,MA	Tanda tangan 	Tanggal 18 Mei 2020 

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. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan





**PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN  
TERPADU SATU PINTU**

Jalan Soekarno Hatta Telp. 081 234 577 756  
Website: [dpmpptsp.luwutimurkab.go.id](http://dpmpptsp.luwutimurkab.go.id) Email: [kppt@luwutimurkab.go.id](mailto:kppt@luwutimurkab.go.id)  
**M A L I L I**, Kode pos 92981

Malili, 03 Maret 2020

K e p a d a

Nomor : 030/DPMPPTSP/III/2020  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Rumah Sakit I Lagaligo  
Di -  
Kabupaten Luwu Timur

Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Sulawesi Selatan Nomor : 1426/S.01/PTSP/2020, tanggal 2 Maret 2020, tentang Permohonan Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan bahwa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : **HANIYYAH**  
Tempat / Tanggal Lahir : Purwokerto / 02-03-1987  
No.Pokok : K012181165  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S2)  
Alamat : Jl.P.Kemerdekaan Km.10,Makassar

Bermaksud untuk melakukan Penelitian di Instansi Bapak / Ibu dalam rangka pelaksanaan Penyusunan Tesis dengan judul :

**"DETERMINAN RISIKO JATUH PADA PASIEN LANJUT USIA DI KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2020 "**

Yang akan dilaksanakan dari Tanggal : **03 Maret s/d 03 April 2020**

Sehubungan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya Pemkab Luwu Timur dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan terlebih dahulu melapor kepada Pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Mentaati semua peraturan perundang – undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat Daerah setempat.
4. Melaporkan hasilnya selambat – lambatnya 7 (tujuh) hari setelah kegiatan dilaksanakan kepada Bupati Luwu Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Luwu Timur.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk diketahui.




**ANDI HABIL UNRU, SE**

Pangkat : Pembina Tk.I (IVb)  
NIP : 19641231 198703 1 208



Timur (sebagai Laporan) di Malili;  
Luwu Timur di Malili;  
tan di Malili;  
as Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Tempat;  
**HANIYYAH** di Tempat;





1 2 0 2 0 1 9 3 0 0 1 3 6 2

**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

---

Nomor : 1426/S.01/PTSP/2020  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.  
Bupati Luwu Timur

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 2026/UN4.14/PT.01.04/2020 tanggal 20 Februari 2020 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : HANIYYAH  
Nomor Pokok : K012181165  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul  
**" DETERMINAN RISIKO JATUH PADA PASIEN LANJUT USIA DI KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2020 "**

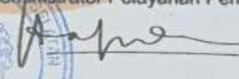
Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **08 Maret s/d 30 April 2020**


Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 02 Maret 2020

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
**PIL. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu


  
**Ir. IFFAH RAFIDA DJAFAR, ST., MT.**  
Nip : 19741021 200903 2 001



Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar,  
2. Peringgal.

SIMP PTSP 03/03/2020

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://smap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231









**PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN  
TERPADU SATU PINTU**

Jalan Soekarno Hatta Telp. 081 234 577 756  
Website: [dpmptsp.luwutimurkab.go.id](http://dpmptsp.luwutimurkab.go.id) Email: [kppt@luwutimurkab.go.id](mailto:kppt@luwutimurkab.go.id)  
M A L I L I, Kode pos 92981

Malili, 03 Maret 2020

K e p a d a

Nomor : 030/DPMPPTSP/III/2020  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Rumah Sakit I Lagaligo  
Di -  
Kabupaten Luwu Timur

Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Sulawesi Selatan Nomor : 1426/S.01/PTSP/2020, tanggal 2 Maret 2020, tentang Permohonan Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan bahwa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : **HANIYYAH**  
Tempat / Tanggal Lahir : Purwokerto / 02-03-1987  
No.Pokok : K012181165  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S2)  
Alamat : Jl.P.Kemerdekaan Km.10,Makassar

Bermaksud untuk melakukan Penelitian di Instansi Bapak / Ibu dalam rangka pelaksanaan Penyusunan Tesis dengan judul :

**"DETERMINAN RISIKO JATUH PADA PASIEN LANJUT USIA DI KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2020 "**

Yang akan dilaksanakan dari Tanggal : **03 Maret s/d 03 April 2020**

Sehubungan dengan hal tersebut di atas pada prinsipnya Pemkab Luwu Timur dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan terlebih dahulu melapor kepada Pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Mentaati semua peraturan perundang – undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat Daerah setempat.
4. Melaporkan hasilnya selambat – lambatnya 7 (tujuh) hari setelah kegiatan dilaksanakan kepada Bupati Luwu Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Luwu Timur.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk diketahui.



**ANDI HABIL UNRU, SE**  
Pangkat : Pembina Tk.I (IVb)  
NIP : 19641231 198703 1 208



Timur (sebagai Laporan) di Malili;  
Luwu Timur di Malili;  
tan di Malili;  
as Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Tempat;  
**HANIYYAH** di Tempat;

## CURRICULUM VITAE



### A. Data Pribadi

- |                         |                                    |
|-------------------------|------------------------------------|
| 1. Nama                 | : Haniyyah                         |
| 2. Tempat/Tanggal Lahir | : Purwokerto, 2 Maret 1987         |
| 3. Jenis Kelamin        | : Perempuan                        |
| 4. Agama                | : Islam                            |
| 5. Alamat               | : Jalan Bau Mangga 3 no 8 Makassar |

### B. Riwayat Pendidikan

- |                |  |
|----------------|--|
| 1. 1992 – 1998 | : SDN 2 Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan  |
| 2. 1998 – 2001 | : SMPN 2 Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan   |
| 3. 2001 – 2004 | : SMAN 2 Tinggimoncong, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan   |
| 4. 2004 – 2009 | : Pendidikan dan Profesi Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar                    |
| 5. 2013 – 2017 | : Program Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar        |
| 2018 – 2020    | : Magister (S2) Konsentrasi Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar. |

