

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, D. I. (2015). Tekanan Darah Tinggi Ibu Lansia Di Desa. *Jurnal Universa Medicina, 1*.
- Anisa A. (2017). Hubungan Aktivitas Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Padukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Aprilia A. (2015) Obesitas pada Anak Sekolah Dasar. Major Fak Kedokt Univ Lampung. 2015;4(7):45–8
- Aprilianti, I. F. (2009). Penyakit Yang Sering Terjadi Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Arbiah, S. (2016). Hubungan Keaktifan Datang Ke Posyandu Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Wanita Di Daerah Binaan Puskesmas Parit H. Husin Ii Pontianak. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 1*.
- Auliya Firdha. (2018). Pengaruh Informasi Pelayanan Prolanis Dan Prolanis Di Pusat Layanan Kesehatan Unair Influence Of Prolanis Information And Time Conformity To Prolanis Use In Unair. *Administrasi Kesehatan Indonesia, 6*(2), 95–102.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/10.24063/riset.kesdas.2013> Desember 2013
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Lanjut Usia 2017*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badriah, L.D. 2011. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. PT Refika Aditama : Bandung.
- Bernadeta, A. (2017). Hubungan Kemandirian Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Desa Margajaya Rw 13 Kecamatan Ngamprah. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 11*, 1–12.
- Cahyana Witriya, D. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Tidur Lansia Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Jurnal Nursing News, 1*, 190–203.



Et Al. (2010). Sleep Quality Of Elders Living In Long-Term Care tutions, *44*(3), 615–622.

A. W. (2012). Hubungan Kualitas Hidup Dan Psychological Ownership

Pada Pengemudi Mobil Pribadi Usia Dewasa Muda Yang Melakukan Komuter Ke Jakarta. Skripsi. Depok: FPSI UI.

Depkes. (2014). *Kategori Umur Menurut Depkes Ri ( 2009 )*. Jakarta

Dewi, S. K. (2018). Level Aktivitas Fisik Dan Kualitas Hidup Warga Lanjut Usia  
Physical Activity Level And Quality Of Life Of The Elderly, *14*(3), 241–250.

Dhimas Wahyu Wicaksono. (2013). Faktor Dominan Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. *Critical,Medical &Nursing Journal*. Vol 1 No 2 ISSN 2355-1992

Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2014). Jumlah Peserta Prolanis Di Kota Makassar. Makassar: Dinkes

Evi, Dkk. (2011). Kejadian Insomnia Berdasar Karakteristik Dan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Wredha Pucang Gading Semarang. *Jurnal Keperawatan FIKkeS*. Vol. 4 No. 2 : 194 - 209

Fachmi Idris. (2014). Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Jakarta : *BPJS KESEHATAN*, 3–6.

Fadia dan Luluk. (2018). Original Article Hubungan Lama Kepesertaan Prolanis Dengan Tingkat Pengetahuan Gizi Dan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Gilingan. *Jurnal Dunia Gizi*, *1*(2), 101–111.

Handayani,Sri. (2009). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia (Umur 60 – 74 Tahun) Di Panti Wredha Rindang Asih I Ungaran. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

Harber Et Al. (2012). Aerobic Exercise Training Induces Skeletal Muscle Hypertrophy And Age-Dependent Adaptations In Myofiber Function In Young And Older Men. *Journal Of Applied Physiology*, *113*(9), 1495–1504.

Hartanti Dwi .(2016). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. Skripsi. Program Studi Ners Stikes Muhammadiyah Pekajangan

Hawari.(2009). Analisis Tingkat Kecemasan Lansia Terhadap Kualitas Tidur. Skripsi:Universitas Brawijaya Malang.

U. P. s Gede. (2018). Hubungan tingkat kecemasan terhadap aktivitas sehari-hari lansia di Panti Werdha Wana Seraya, Denpasar - Bali. *E-Jurnal Medika*, *7* No. 1, Januari, 2018 : 37 - 42 ISSN: 2303-1395

Yeniar. 2012. Gerontologi dan Progeria. Yogyakarta: Pustaka Pelajar



- Japardi, I. (2002). Gangguan tidur. Digitized by USU digital library. Retrieved Oktober 24, 2015, from <http://www.library.usu.ac.id>
- Mira Afnesta Yuzefo,dkk . (2015). Hubungan Status Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia. JOM Vol 2 No 2
- Julianty, P. (2010). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Di Daerah Perkotaan (Analisis Data Riskesdas 2007). *Gizi Indon 2010*, 33(1), 59–66.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, 1. <https://doi.org/10.15713/Ins.Mmj.3>
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Analisis Lansia Di Indonesia. *Pusat Data Dan Informasi*, 1–2.
- Konopack, J. F & McAuley, E. (2012). Efficacy-mediated effects of spirituality and physical activity on quality of life: a path analysis. *Health and quality of life outcomes* 10:57
- Luh Putu Sekardiani, N. (2019). *Gambaran Kualitas Hidup Peserta Prolanis Di Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung Bali. Medisains* (Vol. 16). <https://doi.org/10.30595/Medisains.V16i3.3791>
- Mardyaningsih, D. P. (2014). Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rsuddr.Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Maria Leyn Blaong Karangora. (2015). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kualitas Hidup Pada Lesbian Di Surabaya, 4(2), 1–18.
- Mulyati, dkk. (2017). Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Dan Kesejahteraan Lansia. *Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan*. Vol.05 No.01
- Nimas, Dkk. (2012). Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Pengobatan Radioterapi. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 1(02), 123–129.
- Pereira, S. (2015). Hubungan Pola Tidur Dengan Kualitas Hidup Orang Lanjut Usia Di Griya Usia Lanjut St. Yosef Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.

Mark. (2003). Quality of Life Research: a critical introduction. London: Publications. Page: 53, 54, 92-94, 180-181, 235, 236, 238-242, 244-248

(2009). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Kembang Kuning Cepogo Boyolali. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan



Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Rubbyana, U. (2012). Hubungan Antara Strategi Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Skizofrenia Remisi Simptom. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 1(02), 59–66.
- Sutikno, E. (2011). Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta. *Universitas Sebelas Maret Surakarta*, 1–12.
- Tamher, S. (2009). Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta; Salemba Medika
- Vivien, P. D. (2017). Pengetahuan Dan Persepsi Peserta Prolanis Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas. *Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri*.
- World Health Organization. (1989). *Health Principles Of Housing*. Geneva: WHO Bulletin
- World Health Organization. (1998). The World Health Report 1998: Life In The 21st Century A Vision For All.. Geneva: WHO Bulletin
- World Health Organization. (2004). The World Health Organization Quality Of Life (Whoqol)-Bref. *Department Of Mental Health And Substance Dependence World Health Organization*. Geneva: WHO Bulletin
- World Health Organization. (2013). *World Health Statistics 2013*. Geneva: WHO Bulletin
- Yenny, & Elly, H. (2006). Prevalensi Penyakit Kronis Dan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Di Jakarta Selatan. *Jurnal Universa Medicina*, 25(4), 164–171.
- Yuliati, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Komunitas Dengan Di Pelayanan Sosial Lanjut Usia. *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 87–94.



# LAMPIRAN



Lampiran 1. *Informed Consent****Informed Consent*****Persetujuan menjadi Responden**

Permisi, perkenalkan nama Saya Sitti Andriani Anwar mahasiswi Peminatan Epidemiologi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai “**Kualitas Hidup Peserta Prolanis Berdasarkan Kepesertaan Prolanis Dan Pola Istirahat Di Kota Makassar 2018**”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Saya berharap Bapak/Ibu bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana akan dilakukan pengisian angket yang terkait dengan penelitian. Semua informasi yang Anda berikan terjamin kerahasiaannya. Selain itu Bapak/Ibu juga akan saya ukur berat badan serta tinggi badannya. Maka saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_

Tanda tangan : \_\_\_\_\_

Terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu untuk ikut serta di dalam penelitian ini.



## Lampiran 2. Kuesioner Penelitian



## KUESIONER PENELITIAN

### Kualitas Hidup Peserta Prolanis Berdasarkan Kepesertaan Prolanis Dan Pola Istirahat Di Kota Makassar 2018

Assalamu Alaikum Wr.Wb

Survei ini bersifat *base line* data untuk kesehatan dan merupakan tugas akhir untuk mendapatkan gelar strata 1 (S1) Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Demi Kelancaran proses penelitian ini, penulis mengharapkan kesediaan responden untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur. Adapun data yang Anda berikan akan dirahasiakan

No.Responden :

Mohon untuk memberikan tanda ( ✓ ) pada setiap jawaban pertanyaan yang Anda Pilih

Karakteristik Responden		
No	Pertanyaan	Jawaban
1	Nama Responden	
2	Usia	Tahun
3	Kelamin	Perempuan Laki-laki
4	Alamat	
5	No.Telpon/Hp	
6	Pekerjaan	PNS Pensiun IRT PNS Wiraswasta Tidak bekerja Lainnya _____
7	Status Pernikahan	Menikah Cerai Janda Duda Belum menikah
8	Pendidikan	Tidak Pernah Sekolah Tamat SD Tamat SMP Tamat SMA Tamat Kuliah
9	Sumber dana	Dana pensiun Penghasilan sendiri Anak/menantu Saudara/family lain Tabungan/deposito Lainnya_
	tekanan darah	(diisi oleh peneliti)
	gula darah	(diisi oleh peneliti)



Antropometri (Status IMT)					
No	Pertanyaan	Jawaban			
1	Berat badan	Kg (diisi oleh peneliti)			
2	Tinggi badan	Cm (diisi oleh peneliti)			
3	IMT	(diisi oleh peneliti)			
Status kesehatan					
No	Pertanyaan	Jawaban			
1	Apakah dalam 3 bulan terakhir Anda pernah mengalami sakit?	a. Ya	b. Tidak		
2	Jika ya, jenis pelayanan apa yang Anda lakukan?	a. Rawat jalan	b. Rawat inap		
3	Apa masalah kesehatan yang Anda alami dalam 3 bulan terakhir?	Penyakit Menular	Tidak	Penyakit Menular	
		. Hipertensi . Atritis . DM . Kanker . PJK . PPOK . Lainnya		. Batuk . Pilek . Hepatitis . Pneumonia . TB . Diare . Lainnya	
Keaktifan kepesertaan PROLANIS					
No	Pertanyaan	Jawaban			
		Setiap pekan perbulan	3 kali sebulan	2 kali sebulan	Sekali sebulan
1	Apakah Anda rutin mengikuti senam di PUSKESMAS Anda?				
		Jawaban			
		Rutin	Jarang	Hanya satu kali	Tidak pernah





2	Apakah Anda rutin melakukan konsultasi kesehatan Anda dengan tenaga kesehatan di PUSKESMAS?					
3	Apakah Anda rutin melakukan pemeriksaan kesehatan 3 bulan sekali					
4	Apakah Anda rutin mengikuti edukasi klub peserta prolanis yang dilaksanakan di PUSKESMAS?					
Pola Istirahat						
No	Pertanyaan	Jawaban				
		8-9 jam	6-7 jam	4-5 jam	1-3 jam	
1	Berapa lama biasanya durasi waktu tidur Anda?					
		Tidak pernah	1 kali seminggu	2 kali seminggu	>3 kali seminggu	
2	Apakah Anda sering mengalami kesulitan untuk tidur?					
3	Seberapa sering Anda tidur menggunakan obat tidur?					
4	Apakah Anda sering mengalami gangguan saat tidur?					
5	Apakah Anda sering tidur siang?					
Kualitas Hidup						
No	Pertanyaan	Jawaban				
		Sangat buruk	Buruk	Biasa saja	baik	Sangat baik
	Bagaimana menurut Anda kualitas hidup Anda?					
		Sangat tdk memuaskan	Tidak memua	Biasa-biasa	memuaskan	Sangat memuaskan



		an	skan	saja		
2	Seberapa puas Anda terhadap kesehatan Anda?					
DOMAIN 1 (Penyakit, energi dan kelelahan, kegelisahan tidur dan beristirahat, aktivitas sehari-hari, mobilitas, ketergantungan pada obat dan bantuan medis, kapasitas pekerjaan)						
No	Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sering	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3	Bagaimana rasa sakit fisik mencegah Anda dalam beraktivitas?					
4	Seberapa sering Anda membutuhkan terapi dalam kehidupan Anda?					
		Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10	Apakah Anda memiliki energi yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?					
		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15	Seberapa baik kemampuan Anda dalam bergaul?					
		Sangat tdk memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16	Seberapa puaskah Anda dgn kualitas tidur Anda?					
17	Seberapa puaskah Anda dgn kemampuan beraktivitas Anda sehari-hari?					
	Seberapa puaskah Anda dengan kemampuan Anda untuk					



	bekerja?					
DOMAIN 2 (Perasaan positif, mengingat dan konsentrasi, <i>self esteem</i> , berfikir, belajar, penampilan dan gambaran jasmani, kepercayaan individu, perasaan negatif)						
No	Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
5	Seberapa jauh Anda menikmati hidup Anda?					
6	Seberapa jauh Anda merasa hidup Anda berarti?					
7	Seberapa jauh Anda mampu berkonsentrasi?					
		Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
11	Apakah Anda dapat menerima penampilan tubuh Anda?					
		Sangat tdk memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	memuaskan	Sangat memuaskan
19	Seberapa puaskah Anda terhadap diri Anda?					
		Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26	Seberapa sering Anda memiliki perasaan negatif seperti <i>'feeling blue'</i> (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?					
DOMAIN 3 (Dukungan sosial, aktivitas seksual, hubungan pribadi)						
	anyaan	Sangat tdk memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	memuaskan	Sangat memuaskan



		an				
20	Seberapa puaskah Anda dengan hubungan personal dan sosial Anda?					
21	Seberapa puaskah Anda dengan kehidupan seksual Anda?					
22	Seberapa puaskah Anda dengan dukungan yang Anda peroleh dr teman Anda?					
DOMAIN 4 (Kebebasan, keselamatan fisik dan keamanan, sumber keuangan, lingkungan rumah, kesehatan dan kepedulian sosial, peluang untuk memperoleh informasi baru dan ketrampilan, peluang dan keikutsertaan untuk berekreasi, aktivitas di lingkungan, transportasi)						
No	Pertanyaan	Jawaban				
		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
8	Apakah Anda merasa aman dalam kehidupan sehari-hari Anda?					
9	Seberapa sehat lingkungan Anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)					
12	Apakah Anda memiliki cukup uang utk memenuhi kebutuhan Anda?					
13	Bagaimana akses Anda untuk mendapatkan berita/informasi di kehidupan Anda?					
14	Seberapa sering Anda memiliki kesempatan untuk bersenangsenang/rekreasi?					
		Sangat tdk memuaskan	Tidak memuaskan	Biasa-biasa saja	memuaskan	Sangat memuaskan
	Seberapa puaskah Anda dengan kondisi tempat Anda tinggal ini?					



24	Seberapa puaskah Anda dgn akses pelayanan kesehatan?					
25	Seberapa puaskah Anda dengan transportasi yang Anda gunakan?					



## Lampiran 3. Pengolahan dan analisis data

## 1. Analisis Univariat

**Puskesmas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dahlia	49	57,0	57,0	57,0
	Tamamaung	37	43,0	43,0	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**JK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	48	55,8	55,8	55,8
	Laki-laki	38	44,2	44,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pensiun	21	24,4	24,4	24,4
	IRT	33	38,4	38,4	62,8
	PNS	5	5,8	5,8	68,6
	Wiraswasta	11	12,8	12,8	81,4
	Tidak Bekerja	15	17,4	17,4	98,8
	Lainnya	1	1,2	1,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	



**StatusPernikahan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	75	87,2	87,2	87,2
	Cerai	1	1,2	1,2	88,4
	Janda	6	7,0	7,0	95,3
	Duda	4	4,7	4,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	9	10,5	10,5	10,5
	Tamat SMP	25	29,1	29,1	39,5
	Tamat SMA	35	40,7	40,7	80,2
	Tamat Kuliah	17	19,8	19,8	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**SumberDana**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dana Pensiun	22	25,6	25,6	25,6
	Penghasilan sendiri	38	44,2	44,2	69,8
	Anak/menantu	9	10,5	10,5	80,2
	Saudara/family lain	8	9,3	9,3	89,5
	Tabungan/deposito	9	10,5	10,5	100,0
	Total	86	100,0	100,0	



**STATUS\_IMT**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	19	22,1	22,1	22,1
	PraObesitas	52	60,5	60,5	82,6
	Obesitas	15	17,4	17,4	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**KAT\_GULADARAH**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	52	60,5	60,5	60,5
	Tiidak Normal	34	39,5	39,5	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**A3PTMHipertensi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	71	82,6	82,6	82,6
	Tidak	15	17,4	17,4	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**A3PTMDiabetes**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	50	58,1	58,1	58,1
	Tidak	36	41,9	41,9	100,0
	Total	86	100,0	100,0	





**A3PTMKolesterol**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	31	36,0	36,0	36,0
	Tidak	55	64,0	64,0	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**A3PTMAsamUrut**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	27	31,4	31,4	31,4
	Tidak	59	68,6	68,6	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**A3PTMAthritis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	28	32,6	32,6	32,6
	Tidak	58	67,4	67,4	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**A3PTMLainnya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jantung	16	18,6	36,4	36,4
	Katarak	2	2,3	4,5	40,9
	Instability	8	9,3	18,2	59,1
	Maag	7	8,1	15,9	75,0
	Tumor	2	2,3	4,5	79,5
	Pencernaan	9	10,5	20,5	100,0
	Total	44	51,2	100,0	
	System	42	48,8		
		86	100,0		



**TotalPTM \* Puskesmas Crosstabulation**

			Puskesmas		Total
			Dahlia	Tamamaung	
TotalPTM	1 penyakit	Count	15	8	23
		% within TotalPTM	65,2%	34,8%	100,0%
		% within Puskesmas	30,6%	21,6%	26,7%
		% of Total	17,4%	9,3%	26,7%
	2 penyakit	Count	11	17	28
		% within TotalPTM	39,3%	60,7%	100,0%
		% within Puskesmas	22,4%	45,9%	32,6%
		% of Total	12,8%	19,8%	32,6%
	lebih dari 3 penyakit	Count	23	12	35
		% within TotalPTM	65,7%	34,3%	100,0%
		% within Puskesmas	46,9%	32,4%	40,7%
		% of Total	26,7%	14,0%	40,7%
Total		Count	49	37	86
		% within TotalPTM	57,0%	43,0%	100,0%
		% within Puskesmas	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	57,0%	43,0%	100,0%

**A3PMBatuk**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	44	51,2	51,2	51,2
	Tidak	42	48,8	48,8	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**A3PMDiare**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	6	7,0	7,0	7,0
	Tidak	80	93,0	93,0	100,0
	Total	86	100,0	100,0	



**A3PMPilek**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	43	50,0	50,0	50,0
	Tidak	43	50,0	50,0	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**A3PMTB**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	5	5,8	5,8	5,8
	Tidak	81	94,2	94,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

**A3PMLainnya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DBD	10	11,6	71,4	71,4
	Alergi	4	4,7	28,6	100,0
	Total	14	16,3	100,0	
Missing	System	72	83,7		
Total		86	100,0		



**TotalPM \* Puskesmas Crosstabulation**

			Puskesmas		Total
			Dahlia	Tamamaung	
TotalPM	,00	Count	16	11	27
		% within TotalPM	59,3%	40,7%	100,0%
		% within Puskesmas	32,7%	29,7%	31,4%
		% of Total	18,6%	12,8%	31,4%
1 penyakit		Count	21	3	24
		% within TotalPM	87,5%	12,5%	100,0%
		% within Puskesmas	42,9%	8,1%	27,9%
		% of Total	24,4%	3,5%	27,9%
2 penyakit		Count	11	20	31
		% within TotalPM	35,5%	64,5%	100,0%
		% within Puskesmas	22,4%	54,1%	36,0%
		% of Total	12,8%	23,3%	36,0%
lebih dari 3 penyakit		Count	1	3	4
		% within TotalPM	25,0%	75,0%	100,0%
		% within Puskesmas	2,0%	8,1%	4,7%
		% of Total	1,2%	3,5%	4,7%
Total		Count	49	37	86
		% within TotalPM	57,0%	43,0%	100,0%
		% within Puskesmas	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	57,0%	43,0%	100,0%



## 2. Analisis Bivariat

**KUALITAS \* Puskesmas**

Crosstab

			Puskesmas		Total
			Dahlia	Tamamaung	
KUALITAS	BURUK	Count	21	21	42
		% within Puskesmas	42,9%	56,8%	48,8%
		% of Total	24,4%	24,4%	48,8%
	BAIK	Count	28	16	44
		% within Puskesmas	57,1%	43,2%	51,2%
		% of Total	32,6%	18,6%	51,2%
Total	Count	49	37	86	
	% within Puskesmas	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	57,0%	43,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,630 <sup>a</sup>	1	,202		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,121	1	,290		
Likelihood Ratio	1,635	1	,201		
Fisher's Exact Test				,276	,145
Linear-by-Linear Association	1,611	1	,204		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,07.

b. Computed only for a 2x2 table



**KEPUASAN \* Puskesmas****Crosstab**

			Puskesmas		Total
			Dahlia	Tamamaung	
KEPUASAN	BURUK	Count	24	4	28
		% within Puskesmas	49,0%	10,8%	32,6%
		% of Total	27,9%	4,7%	32,6%
	BAIK	Count	25	33	58
		% within Puskesmas	51,0%	89,2%	67,4%
		% of Total	29,1%	38,4%	67,4%
Total	Count	49	37	86	
	% within Puskesmas	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	57,0%	43,0%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	13,987 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	12,303	1	,000		
Likelihood Ratio	15,277	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	13,824	1	,000		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,05.

b. Computed only for a 2x2 table



## DOMAINFISIK \* Puskesmas

### Crosstab

			Puskesmas		Total
			Dahlia	Tamamaung	
DOMAINFISIK	BURUK	Count	26	12	38
		% within Puskesmas	53,1%	32,4%	44,2%
	BAIK	Count	23	25	48
		% within Puskesmas	46,9%	67,6%	55,8%
Total		Count	49	37	86
		% within Puskesmas	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3,638 <sup>a</sup>	1	,056		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2,849	1	,091		
Likelihood Ratio	3,685	1	,055		
Fisher's Exact Test				,079	,045
Linear-by-Linear Association	3,595	1	,058		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,35.

b. Computed only for a 2x2 table



## KATPSIKOLOGI \* Puskesmas

### Crosstab

			Puskesmas		Total
			Dahlia	Tamamaung	
KATPSIKOLOGI	BURUK	Count	22	18	40
		% within Puskesmas	44,9%	48,6%	46,5%
	BAIK	Count	27	19	46
		% within Puskesmas	55,1%	51,4%	53,5%
Total		Count	49	37	86
		% within Puskesmas	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,119 <sup>a</sup>	1	,730		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,016	1	,899		
Likelihood Ratio	,119	1	,730		
Fisher's Exact Test				,828	,449
Linear-by-Linear Association	,118	1	,731		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,21.

b. Computed only for a 2x2 table





**KATSOCIAL \* Puskesmas****Crosstab**

			Puskesmas		Total
			Dahlia	Tamamaung	
KATSOCIAL	BURUK	Count	16	13	29
		% within Puskesmas	32,7%	35,1%	33,7%
	BAIK	Count	33	24	57
		% within Puskesmas	67,3%	64,9%	66,3%
Total		Count	49	37	86
		% within Puskesmas	100,0%	100,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,058 <sup>a</sup>	1	,810		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,000	1	,991		
Likelihood Ratio	,058	1	,810		
Fisher's Exact Test				,822	,494
Linear-by-Linear Association	,057	1	,811		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,48.

b. Computed only for a 2x2 table



**KATLINGKUNGAN \* Puskesmas****Crosstab**

			Puskesmas		Total
			Dahlia	Tamamaung	
KATLINGKUNGAN	BURUK	Count	32	19	51
		% within Puskesmas	65,3%	51,4%	59,3%
	BAIK	Count	17	18	35
		% within Puskesmas	34,7%	48,6%	40,7%
Total		Count	49	37	86
		% within Puskesmas	100,0%	100,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,701 <sup>a</sup>	1	,192		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,172	1	,279		
Likelihood Ratio	1,699	1	,192		
Fisher's Exact Test				,268	,140
Linear-by-Linear Association	1,681	1	,195		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,06.

b. Computed only for a 2x2 table



**KATKEAKTIFAN \* Puskesmas Crosstabulation**

			Puskesmas		Total
			Dahlia	Tamamaung	
KATKEAKTIFAN	Kurang aktif	Count	14	6	20
		% within Puskesmas	28,6%	16,2%	23,3%
	Aktif	Count	35	31	66
		% within Puskesmas	71,4%	83,8%	76,7%
Total		Count	49	37	86
		% within Puskesmas	100,0%	100,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,803 <sup>a</sup>	1	,179		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,177	1	,278		
Likelihood Ratio	1,854	1	,173		
Fisher's Exact Test				,207	,139
Linear-by-Linear Association	1,782	1	,182		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,60.

b. Computed only for a 2x2 table



## DOMAINFISIK \* KATKEAKTIFAN

### Crosstab

			KATKEAKTIFAN		Total
			Kurang aktif	Aktif	
DOMAINFISIK	BURUK	Count	12	26	38
		% within KATKEAKTIFAN	60,0%	39,4%	44,2%
	BAIK	Count	8	40	48
		% within KATKEAKTIFAN	40,0%	60,6%	55,8%
Total		Count	20	66	86
		% within KATKEAKTIFAN	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2,643 <sup>a</sup>	1	,104		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,873	1	,171		
Likelihood Ratio	2,632	1	,105		
Fisher's Exact Test				,127	,086
Linear-by-Linear Association	2,612	1	,106		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,84.

b. Computed only for a 2x2 table



## KATPSIKOLOGI \* KATKEAKTIFAN

### Crosstab

			KATKEAKTIFAN		Total
			Kurang aktif	Aktif	
KATPSIKOLOGI	BURUK	Count	13	27	40
		% within KATKEAKTIFAN	65,0%	40,9%	46,5%
	BAIK	Count	7	39	46
		% within KATKEAKTIFAN	35,0%	59,1%	53,5%
Total		Count	20	66	86
		% within KATKEAKTIFAN	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3,581 <sup>a</sup>	1	,058		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2,678	1	,102		
Likelihood Ratio	3,603	1	,058		
Fisher's Exact Test				,075	,051
Linear-by-Linear Association	3,539	1	,060		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,30.

b. Computed only for a 2x2 table



## KATSOCIAL \* KATKEAKTIFAN

### Crosstab

			KATKEAKTIFAN		Total
			Kurang aktif	Aktif	
KATSOCIAL	BURUK	Count	7	22	29
		% within KATKEAKTIFAN	35,0%	33,3%	33,7%
	BAIK	Count	13	44	57
		% within KATKEAKTIFAN	65,0%	66,7%	66,3%
Total		Count	20	66	86
		% within KATKEAKTIFAN	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,019 <sup>a</sup>	1	,890		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,019	1	,890		
Fisher's Exact Test				1,000	,546
Linear-by-Linear Association	,019	1	,891		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,74.

b. Computed only for a 2x2 table



## KATLINGKUNGAN \* KATKEAKTIFAN

### Crosstab

			KATKEAKTIFAN		Total
			Kurang aktif	Aktif	
KATLINGKUNGAN	BURUK	Count	14	37	51
		% within KATKEAKTIFAN	70,0%	56,1%	59,3%
	BAIK	Count	6	29	35
		% within KATKEAKTIFAN	30,0%	43,9%	40,7%
Total		Count	20	66	86
		% within KATKEAKTIFAN	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1,236 <sup>a</sup>	1	,266		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,726	1	,394		
Likelihood Ratio	1,269	1	,260		
Fisher's Exact Test				,309	,198
Linear-by-Linear Association	1,221	1	,269		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,14.

b. Computed only for a 2x2 table



Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1,2,3 dan 4. Wawancara dengan responden





Gambar 5 Pengukuran Tekanan Darah oleh Petugas Kesehatan



Gambar 6 Pengukuran Tinggi Badan





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

Nomor : 10101/S.01/PTSP/2019  
 Lampiran :  
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
 Walikota Makassar

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 235/UN4.14.1/PL.00.00/2019 tanggal 09 Januari 2019 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : SITI ANDRIANI ANWAR  
 Nomor Pokok : K11115533  
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :  
**" KUALITAS HIDUP LANSIA BERDASARKAN KEPESERTAAN PROLANIS DAN POLA ISTRAHAT DI KOTA MAKASSAR 2018 "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **11 Januari s/d 28 Februari 2019**

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 : 10 Januari 2019

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



**A. M. YAMIN, SE., MS.**  
 Pangkat : Pembina Utama Madya  
 Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth  
 1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;  
 2. *Pertinggal.*

SIMAP PTSP 10-01-2019



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90222







## RIWAYAT HIDUP



Nama : Sitti Andriani Anwar

Tempat/Tanggal Lahir : Maros/24 Maret 1997

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Pondok Alhamdulillah Jl. Sahabat Raya

Telp & No.Hp : 081355494718

Riwayat Pendidikan : 1. TK Kartika Timika Papua (Tahun 2001-2003)

2. SD Yapis Timika Papua (Tahun 2003-2009)

3. SMPN 2 Timika Papua (Tahun 2009-2012)

4. SMAN 1 Maros Sulsel (Tahun 2012-2015)

5. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
Hasanuddin (Tahun 2015-Sekarang)

