

LAMPIRAN 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 378.1/IL.3.AU/F/FIK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016, atas nama mahasiswa :

Nama **ARINA DESI ANGGRAINI**
NIM 20121660001
Judul Skripsi Hubungan peran keluarga dengan perubahan kondisi fisik lansia di Posyandu Lansia Kel. Pacar Kembang Kota Surabaya

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **Puskesmas Pacar Keling Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin untuk mengambil data / observasi.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 15 Desember 2015



[Signature]
Dr. Nur Hafidha Romah, SKM, M. Kes
NIM 200001197297019

LAMPIRAN 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 320.4/II.3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala BAKESBANGPOL LINMAS Kota Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

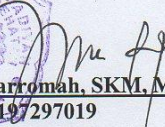
Nama : **ARINA DESI ANGGRAINI**
NIM : 20121660001
Judul Skripsi : Hubungan peran keluarga dengan perubahan kondisi fisik lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 2 Minggu di **Posyandu Lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 28 Maret 2016
Dekan


Dr. Nuy Mukarromah, SKM, M. Kes
NIK : 012051197297019

LAMPIRAN 3



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2 - 4 Telp. (031) 5473284, Fax. 5343000
SURABAYA (60272)

Surabaya, 31 Maret 2016

Kepada

Nomor : 070 / 3121 / 436.7.3 / 2016
Lampiran : -
Hal : Penelitian

Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Camat Tambaksari Kota Surabaya
3. Kepala UPTD Puskesmas Pacarkeling Kota Surabaya
di -

SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tanggal 28 Maret 2016 Nomor : 320.4/II.3.AU/F/FIK/2016 hal Permohonan Ijin Penelitian

Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :


a. Nama : Arina Desi Anggraini
b. Alamat : Ds. Plandaan RT 005 RW 002 Kel. Plandaan Kec. Plandaan Jombang
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
e. Kewarganegaraan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Hubungan Peran Keluarga Dengan Perubahan Kondisi Fisik Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya
b. Tujuan : Penelitian
c. Bidang Penelitian : Kesehatan
d. Penanggung Jawab: Siti Aisyah, S.Kep., Ns., M.Kes
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 2 (Dua) Bulan, TMT Surat dikeluarkan
g. Lokasi : Dinas Kesehatan, Kecamatan Tambaksari, Puskesmas Pacarkeling

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan / peraturan yang berlaku di Lokasi / Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan ;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya ;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI ;
4. Rekomendasi ini akan dicabut / tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

a.n. KEPALA BADAN
Sekretaris,

Drs. Deddy Sosialisto, M.Si
Pembina Tk. I
NIP 19621212 198903 1 029

Tembusan :
Yth. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Saudara yang bersangkutan

LAMPIRAN 4



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60238
Telp. (031) 8439473, 8439372. Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072 / 9296 / 436.6.3 / 2016

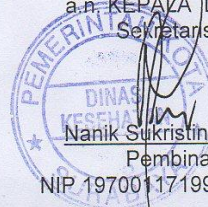
Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat
Nomor : 070/3121/436.7.3/2016
Tanggal : 31 Maret 2016
Hal : Penelitian
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Arina Desi Anggraini**
NIM : 20121660001
Pekerjaan : Mahasiswa FIK UNMUH Surabaya
Alamat : Ds Plandaan Kec Plandaan Jombang
Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi
Tema Penelitian : Hubungan Peran Keluarga Dengan Perubahan Kondisi Fisik
Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota
Surabaya
Lamanya Penelitian : Bulan April s/d Bulan Mei Tahun 2016
Daerah / tempat : **Puskesmas Pacarkeling**
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 15 April 2016
a.n. KEPALA DINAS
Sekretaris,



Nanik Sukristina, SKM
Pembina
NIP. 197001171994032008

LAMPIRAN 5



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PACAR KELING**
JL. JOLOTUNDO BARU III / 16 Surabaya (60131)
TELP : (031) 5032310

SURAT KETERANGAN

Nomor : 446 / 1745 / 436.6.3.30 / 2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : dr. Suluh Rahardjo
N I P : 19691021 200701 1 017
Pangkat/Golongan : Penata / III C
Jabatan : Kepala Puskesmas Pacarkeling
Unit Kerja : Puskesmas Pacarkeling
Alamat : Jl. Jolotundo Baru III / 16 Surabaya

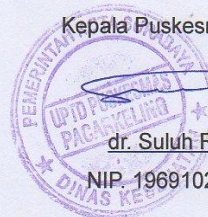
Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

N a m a : Arina Desi Anggraeni
N I M : 20121660001
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi S 1 Keperawatan FIK UNMUH
Surabaya

Telah melakukan penelitian yang berjudul " **Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Kondisi Fisik Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya** " .

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Puskesmas Pacarkeling



dr. Suluh Rahardjo

NIP. 19691021 2007011 017

LAMPIRAN 6

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat

Saya yang bernama : Arina Desi Anggraini, NIM 20121660001 adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surabaya semester akhir, akan melakukan penelitian sebagai syarat untuk dapat menyelesaikan tugas akhir. Adapun judul penelitian saya adalah “Hubungan Peran Keluarga Dengan Perubahan Kondisi Fisik Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya”

Saya memohon bantuan Bapak, Ibu dan Saudara – saudara sekalian agar bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Saya sangat berharap agar Bapak, Ibu dan Saudara sekalian dapat mengisi lembar kuesioner yang telah saya siapkan dengan jujur dan terbuka serta tanpa tekanan.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah saya siapkan.

Partisipasi anda dalam mengisi lembar kuisisioner ini sangat saya hargai dan sebelumnya saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya,.....2016
Hormat saya

Arina Desi Anggraini
NIM 20121660001

LAMPIRAN 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Arina Desi Anggraini Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang berjudul “Hubungan Peran Keluarga Dengan Perubahan Kondisi Fisik Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya”

atas responden :

Nama :

Alamat:

Umur :

Dengan menandatangani lembar persetujuan ini, menunjukkan bahwa saya telah diberikan informasi tentang penelitian ini.

Surabaya,.....2016

Responden

LAMPIRAN 8



KUISIONER PENELITIAN



“Hubungan Peran Keluarga Dengan Perubahan Kondisi Fisik Lansia Di Posyandu
Lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya”

Tanggal Penelitian :

Nama responden :

Petunjuk : Berilah tanda (✓) pada pilihan yang menurut anda benar.

Data Demografi

1. Usia :Tahun

2. Pendidikan terakhir

1. SD

4.Perguruan tinggi

2. SMP

5.Tidak sekolah

3. SMA

3. Jenis kelamin

1. Laki – laki

2. Perempuan

4. Pekerjaan

1. Swasta

4.Tidak Bekerja

2. Wiraswasta

3. IRT

4. Pendapatan

1. <500.000

3. 1.500.000-2.000.000

2. 500.000-1.000.000

4. Tidak ada

5. Aktivitas Sehari – hari

1. Menganggur

3. Berdagang

2. Menjahit



Kuesioner Penelitian Peran Keluarga



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Berikan tanda (✓) pada kolom jawaban yang tersedia. Pertanyaan berikut ini menyangkut peran keluarga anda terhadap perubahan kondisi fisik lansia. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai. Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

No	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
MOTIVATOR					
1	Apakah keluarga selalu berperan sertamembantu lansia melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari ? (seperti berdiri/duduk/naik turun tangga/berpindah tempat/berputar)				
2	Apakah keluarga memberikan bahan bacaan seperti majalah, buku dan lain-lain kepada lansia tentang bagaimana cara menjaga perubahan kondisi fisik agar tetap sehat di masa tuanya ?				
3	Apakah keluarga selalu mendengarkan keluhan-keluhan yang disampaikan lansia tentang berbagai perubahan kondisi fisik yang dialami di masa tuanya?				
4	Apakah keluarga selalu mengingatkan dan menyarankan untuk menjaga kondisi fisik lansia dengan mengurangi aktivitas yang tergolong berat untuk meningkatkan status kesehatan fisik lansia ?				

EDUCATOR					
5	Apakah keluarga selalu memberikan informasi untuk memeriksakan kesehatannya secara teratur agar mengetahui perubahan kondisi fisik lansia? (misal : mengikuti posyandu lansia dan senam lansia)				
6	Apakah keluarga selalu mencari informasi di berbagai macam media tentang bagaimana peran keluarga yang efektif dalam mengetahui tanda dan gejala dari perubahan kondisi fisik lansia? (seperti buku, majalah, dll)				
7	Apakah keluarga selalu memberikan pengetahuan, informasi, dan melakukan pelatihan fungsi fisik lansia (pendengaran, penglihatan, kardiovaskuler, dan musculoskeletal) dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan fisik lansia ?				
FASILITATOR					
8	Apakah keluarga memfasilitasi lansidengan lingkungan tempat tinggal yang aman/nyaman/tidak berbahaya bagi aktivitasfisik lansia?(duduk/berdiri/berpindah tempat/berputar/naik turun tangga)				
9	Apakah keluarga mempunyai tabungan khusus untuk memenuhi kebutuhan lansia? (keluarga membeli dan menyediakan kebutuhan sehari hari dan obat – obatan)				
10	Apakah keluarga menyediakan alat kesehatan jika terjadi perubahan kondisi fisik pada lansia? (tongkat/alat bantu dengar/tensi/kacamata/kursiroda)				



Kuesioner Penelitian Perubahan Kondisi Fisik
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN



Pertanyaan berikut ini menyangkut perubahan kondisi fisik lansia. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai. Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

A. Perubahan Pendengaran (*Hearing Handicap Intervory for the Elderly/HHIE-S*)

No.	Pernyataan	Tidak ada	Kadang-Kadang	Ya
1	Apakah masalah pendengaran menyebabkan anda merasa malu saat bertemu orang baru?			
2	Apakah masalah pendengaran menyebabkan anda merasa frustrasi bila bercakap-cakap dengan keluarga?			
3	Apakah anda kesulitan mendengar suara bisik-bisik?			
4	Apakah anda merasa cacat karena masalah pendengaran?			
5	Apakah masalah pendengaran menyebabkan anda kesulitan ketika mengunjungi teman, kerabat atau tetangga?			
6	Apakah masalah pendengaran menyebabkan anda lebih jarang menghadiri upacara keagamaan dari yang anda			

	inginkan?			
7	Apakah masalah pendengaran menyebabkan anda berdebat dengan anggota keluarga?			
8	Apakah masalah pendengaran menyebabkan anda merasa kesulitan saat mendengarkan TV atau radio?			
9	Apakah gangguan pendengaran anda menghambat kehidupan pribadi atau sosial?			
10	Apakah masalah pendengaran menyebabkan anda kesulitan saat berada di restaurant dengan kerabat atau teman?			

B. Perubahan Muskuloskeletal (Keseimbangan Berg)

No.	Deskripsi Tes	Skor (0-4)
1	Berdiri dari posisi duduk	
2	Berdiri tanpa bantuan	
3	Berdiri tanpa bantuan Berdiri tanpa bantuan	
4	Duduk dari posisi berdiri	
5	Berpindah tempat	
6	Berdiri tanpa bantuan dengan mata tertutup	
7	Berdiri tanpa bantuan dengan kaki dirapatkan	
8	Menjangkau kayu/ sedotan dengan tangan lurus ke depan pada posisi berdiri	
9	Mengambil barang di lantai dari posisi berdiri	
10	Menengok ke belakang melewati bahu kiri dan kanan ketika berdiri	
11	Berputar 360 derajat	
12	Menempatkan kaki bergantian pada anak tangga/bangku kecil ketika berdiri	
13	Berdiri dengan satu kaki di depan kaki lain	
14	Berdiri dengan satu kaki	
TOTAL		

LAMPIRAN 9

Lembar Pengolahan Data Interval Kelas (Umur)

Penyusunan distribusi frekuensi pada umur

Jumlah kelas (Rumus Stuges)

Interval kelas = R/M

$M = 1 + 3,3 \log N$

Keterangan : M = Jumlah Kelas

N = Jumlah Data/ Responden

$R = R_{Mak} - R_{Min}$

$$= 83 - 60$$

$$= 23$$

$M = 1 + 3,3 \log N$

$$= 1 + 3,3 \log (34)$$

$$= 6,05 = 6$$

Interval Kelas : R/M

$$= 22/6$$

$$= 3,8 = 4$$

Keterangan : R = Selisih Nilai Maksimum/Nilai Minimum

M = Jumlah Kelas

Maka Interval Kelas pada Umur adalah 4

LAMPIRAN 10

TABULASI DATA UMUM(DEMOGRAFI) LANSIA

NO. RESP ONDE N	UMUR	JENIS KELAMIN	Kode	PENDIDIKAN	Kode	PEKERJAAN	Kode	PENDAPATAN	Kode	AKTIVITAS SEHARI-HARI	Kode
1	73	P	2	SD	1	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
2	68	P	2	SD	1	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
3	74	P	2	SMP	2	Wiraswasta	2	500.000- 1.000.000	2	berdagang	3
4	60	P	2	SMP	2	Wiraswasta	2	500.000- 1.000.000	2	Berdagang	3
5	75	P	2	SMP	2	Wiraswasta	2	<500.000	1	Berdagang	3
6	82	P	2	SD	1	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
7	64	P	2	SMP	2	Swasta	1	<500.000	1	Berdagang	3
8	60	P	2	SMA	3	Swasta	1	500.000- 1.000.000	2	Berdagang	3
9	74	P	2	SD	1	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
10	72	P	2	SD	1	Wiraswasta	2	500.000- 1.000.000	2	Menjahit	2
11	66	P	2	SD	1	Tidak Bekerja	3	-	4	Menganggur	1
12	64	P	2	SMP	2	Tidak bekerja	4	-	4	Berdagang	3

13	77	P	2	SD	1	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
14	83	P	2	SMP	2	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
15	83	P	2	SMP	2	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
16	62	P	2	SD	1	Wiraswasta	2	500.000- 1.000.000	2	Berdagang	3
17	74	P	2	SD	1	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
18	72	L	1	SD	1	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
19	65	P	2	SMP	2	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
20	69	P	2	SD	1	IRT	3	<500.000	1	Menjahit	2
21	75	L	1	SD	1	Tidak bekerja	4	-	1	Menganggur	1
22	61	P	2	SMP	2	Wiraswasta	2	500.000- 1.000.000	2	berdagang	3
23	74	P	2	SMA	3	Wiraswasta	2	1.500.000- 2.000.000	3	Berdagang	3
24	64	P	2	SMP	2	IRT	3	500.000- 1.000.000	2	Menjahit	2
25	74	P	2	SD	1	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
26	75	P	2	SD	1	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
27	65	P	2	SMA	3	IRT	3	<500.000	1	Menjahit	2
28	62	P	2	SMP	2	Wiraswasta	2	500.000- 1.000.000	2	Berdagang	3
29	73	P	2	SD	1	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1

30	60	P	2	SMA	3	Swasta	1	<500.000	1	Berdagang	3
31	66	P	2	SD	1	Wiraswasta	2	500.000- 1.000.000	2	Berdagang	3
32	75	P	2	SD	1	Tidak bekerja	4	-	4	Menganggur	1
33	64	P	2	SMA	3	Swasta	1	<500.000	1	Menjahit	2
34	60	P	2	SMP	2	Swasta	1	<500.000	1	Menjahit	2

LAMPIRAN 11

TABULASI DATA KHUSUS (PERAN KELUARGA RESPONDEN)

No responden	PERTANYAAN										Total	%	Kriteria	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	2	1	3	2	2	1	1	3	1	2	15	37.5 %	Kurang	3
2	1	1	3	3	2	1	2	3	2	1	19	47.5 %	Kurang	3
3	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	18	45 %	Kurang	3
4	3	2	3	4	3	2	2	3	2	3	27	67.5%	Cukup	2
5	2	1	3	2	2	1	1	3	2	2	19	47.5%	Kurang	3
6	3	1	2	3	2	1	1	3	2	2	20	50 %	Kurang	3
7	3	2	1	3	1	1	1	3	2	2	19	47.5 %	Kurang	3
8	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	25	62.5%	Cukup	2
9	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	18	45 %	Kurang	3
10	4	1	3	3	4	1	2	3	2	1	24	60 %	Cukup	2
11	2	1	3	2	1	1	1	2	1	2	16	40 %	Kurang	3
12	3	1	1	3	3	1	1	3	2	1	19	47.5 %	Kurang	3
13	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	18	45 %	Kurang	3
14	3	1	2	2	2	1	1	3	1	2	18	45 %	Kurang	3
15	2	1	2	2	2	1	1	3	2	1	17	42.5 %	Kurang	3
16	3	2	4	3	3	2	2	3	2	3	27	67.5%	Cukup	2
17	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	18	45 %	Kurang	3
18	3	1	3	2	3	1	2	3	2	1	21	52.5 %	Kurang	3
19	2	1	2	2	2	1	1	3	2	1	17	42.5 %	Kurang	3
20	1	1	3	3	2	1	2	3	2	2	20	50 %	Kurang	3
21	2	1	3	2	2	1	1	3	2	1	18	45 %	Kurang	3
22	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	18	45 %	Kurang	3
23	4	2	4	3	3	2	2	3	2	3	28	70 %	Cukup	2
24	2	1	2	2	2	1	1	3	2	1	17	42.5 %	Kurang	3
25	2	1	3	2	2	1	1	3	2	2	19	47.5 %	Kurang	3
26	3	1	3	2	2	1	1	2	1	2	18	45 %	Kurang	3
27	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	18	45 %	Kurang	3
28	3	1	1	3	3	1	1	3	2	2	20	50 %	Kurang	3
29	4	1	3	3	4	1	2	3	2	2	25	62.5 %	Cukup	2
30	3	2	4	2	3	2	2	3	2	3	26	75 %	Cukup	2
31	3	1	3	2	3	1	1	3	2	1	20	50 %	Kurang	3
32	2	1	3	2	2	1	1	2	1	2	17	42.5 %	Kurang	3
33	3	1	1	3	3	1	1	3	2	2	20	50 %	Kurang	3
34	3	1	2	3	2	1	1	3	2	2	20	50 %	Kurang	3

TABULASI DATA KHUSUS(PERUBAHAN PENDENGARAN RESPONDEN)

No. Responden	No responden	PERTANYAAN										Total	Katagori	Kode
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	07	2	4	4	0	2	0	4	4	2	2	24	Berat	3
2	09	0	2	4	0	2	0	2	4	2	0	16	Ringan-sedang	2
3	30	2	0	2	0	2	2	4	2	2	2	18	Ringan-sedang	2
4	31	0	0	2	0	2	2	2	0	0	0	08	Baik	1
5	32	2	2	4	2	2	0	4	2	2	2	24	Berat	3
6	10	2	4	4	0	2	0	4	4	2	2	24	Berat	3
7	11	0	0	2	0	2	2	2	0	0	0	08	Baik	1
8	12	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	06	Baik	1
9	13	4	2	4	2	2	0	4	0	2	0	20	Ringan-sedang	2
10	21	4	2	4	2	2	2	0	4	0	0	18	Ringan-sedang	2
11	22	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	04	Baik	1
12	24	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	04	Baik	1
13	33	2	2	4	2	2	0	4	2	2	2	22	Ringan-sedang	2
14	34	2	4	4	2	4	2	4	2	2	0	26	Berat	3
15	23	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	24	Berat	3
16	14	0	0	2	0	2	0	2	2	0	0	08	Baik	1
17	04	2	2	4	0	0	2	4	2	2	0	18	Ringan-sedang	2
18	03	2	2	4	2	0	2	4	2	2	0	20	Ringan-sedang	2
19	02	2	4	4	2	0	2	4	2	2	0	20	Ringan-sedang	2
20	01	2	4	4	2	0	2	4	2	2	0	22	Ringan-sedang	2
21	15	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	24	Berat	3
22	19	0	2	4	2	0	0	4	2	2	0	14	Ringan-sedang	2

23	16	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	06	Baik	1
24	20	0	0	2	0	2	0	4	2	2	0	10	Ringan-sedang	2
25	25	2	4	4	2	0	2	4	2	2	0	22	Ringan-sedang	2
26	18	2	2	4	0	0	2	4	2	2	0	18	Ringan-sedang	2
27	17	0	2	4	0	0	2	4	2	2	0	16	Ringan-sedang	2
28	08	0	0	2	0	2	0	2	2	0	0	08	Baik	1
29	06	0	0	4	0	2	0	2	0	0	0	08	Baik	1
30	05	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	04	Baik	1
31	26	0	0	2	0	2	0	2	2	0	0	08	Baik	1
32	27	2	2	4	2	0	0	4	2	2	0	18	Ringan-sedang	2
33	28	0	0	2	0	0	2	2	2	2	0	10	Ringan-sedang	2
34	29	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	04	Baik	1

TABULASI DATA KHUSUS(PERUBAHAN MUSKULOSKELETAL RESPONDEN)

No Responden	PERTANYAAN														Total	Kriteria	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	1	2	3	2	1	4	1	2	2	2	2	2	1	1	26	Berjalan dengan bantuan	2
2	2	2	4	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	35	Berjalan dengan bantuan	2
3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	22	Berjalan dengan bantuan	2
4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	47	Mandiri	1
5	1	1	3	1	1	3	0	1	2	2	2	2	1	1	21	Bantuan	2
6	0	1	2	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	11	Harus memakai kursi roda	3
7	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	49	Mandiri	1
8	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	51	Mandiri	1
9	1	1	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	1	24	Berjalan dengan bantuan	2
10	1	2	4	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	27	Berjalan dengan bantuan	2
11	2	2	4	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	35	Berjalan dengan bantuan	2
12	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	47	Mandiri	1
13	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	2	0	1	15	Harus memakai kursi roda	3
14	0	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	2	0	0	10	Harus memakai kursi roda	3
15	0	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	2	1	0	11	Harus memakai kursi roda	3
16	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	51	Mandiri	1
17	1	1	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	1	24	Berjalan dengan bantuan	2
18	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	1	23	Berjalan dengan bantuan	2
19	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	46	Mandiri	1
20	2	3	3	3	2	4	2	2	2	2	3	3	1	2	34	Berjalan dengan bantuan	2
21	1	0	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	0	0	17	Harus memakai kursi roda	3
22	1	0	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	19	Harus memakai kursi roda	3
23	3	4	4	4	4	4	2	4	2	3	3	3	3	4	47	Mandiri	1
24	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	47	Mandiri	1
25	1	1	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	1	24	Berjalan dengan bantuan	2
26	1	0	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	0	0	17	Harus memakai kursi roda	3
27	2	3	3	3	2	4	2	2	2	2	3	3	1	2	34	Berjalan dengan bantuan	2
28	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	51	Mandiri	1
29	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	1	23	Berjalan dengan bantuan	2
30	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	53	Mandiri	1
31	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	40	Berjalan dengan bantuan	2
32	1	0	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	0	0	17	Harus memakai kursi roda	3
33	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	40	Berjalan dengan bantuan	2
34	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	50	Mandiri	1

TABULASI DATA KHUSUS(PERUBAHAN PENGLIHATAN RESPONDEN)

No. Responden	Tajam Penglihatan (Visus)	Kriteria	Kode
1	6/60	Buruk	3
2	6/60	Buruk	3
3	6/60	Buruk	3
4	6/21	Sedang	2
5	6/60	Buruk	3
6	6/60	Buruk	3
7	6/21	Sedang	2
8	6/21	Sedang	2
9	6/60	Buruk	3
10	6/60	Buruk	3
11	6/60	Buruk	3
12	6/21	Sedang	2
13	6/60	Buruk	3
14	6/60	Buruk	3
15	6/60	Buruk	3
16	6/21	Sedang	2
17	6/60	Buruk	3
18	6/60	Buruk	3
19	6/60	Sedang	2
20	6/60	Buruk	3
21	6/60	Buruk	3
22	6/30	Buruk	3
23	6/21	Sedang	2
24	6/60	Buruk	3
25	6/60	Buruk	3
26	6/60	Buruk	3
27	6/60	Buruk	3
28	6/21	Sedang	2
29	6/60	Buruk	3
30	6/21	Sedang	2
31	6/60	Buruk	3
32	6/60	Buruk	3
33	6/60	Buruk	3
34	6/21	Sedang	2

TABULASI DATA KHUSUS(PERUBAHAN KARDIOVASKULER - TEKANAN DARAH)

No. Responden	Tekanan Darah	Katagori	Kode
1	200/100 mmHg	Hipertensi	3
2	180/90 mmHg	Hipertensi	3
3	160/95 mmhg	Pra Hipertensi	3
4	110/85 mmhg	Normal	1
5	160/90 mmhg	Hipertensi	3
6	150/90 mmhg	Hipertensi	3
7	120/80mmhg	Normal	1
8	120/80 mmhg	Normal	1
9	190/100 mmhg	Hipertensi	3
10	170/90 mmhg	Hipertensi	3
11	140/95 mmhg	Hipertensi	3
12	130/85 mmhg	Pra Hipertensi	2
13	170/100 mmhg	Hipertensi	3
14	190/90 mmhg	Hipertensi	3
15	200/95 mmhg	Hipertensi	3
16	130/85 mmhg	Pra Hipertensi	2
17	160/100 mmhg	Hipertensi	3
18	180/90 mmhg	Hipertensi	3
19	130/85 mmhg	Pra Hipertensi	2
20	170/100 mmhg	Hipertensi	3
21	190/90 mmhg	Hipertensi	3
22	150/100 mmhg	Hipertensi	3
23	130/85 mmhg	Pra Hipertensi	2
24	160/90 mmhg	Hipertensi	3
25	200/95 mmhg	Hipertensi	3
26	200/90 mmhg	Hipertensi	3
27	190/100 mmhg	Hipertensi	3
28	130/85 mmhg	Pra Hipertensi	2
29	160/90 mmhg	Hipertensi	3
30	130/80 mmhg	Pra Hipertensi	2
31	110/80 mmhg	Normal	1
32	150/90 mmhg	Pra Hipertensi	2
33	120/80 mmhg	Normal	1
34	130/85 mmhg	Pra Hipertensi	2

LAMPIRAN 12

TABULASI DATA UMUM DAN DATA KHUSUS

No. Responden	Data Umum						Data Khusus				
	Umur	L/P	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan	Aktivitas Sehari-hari	Peran Keluarga	Perubahan Kondisi Fisik			
								Pendengaran	Muskuloskeletal	Penglihatan	Kardiovaskuler
1	73	2	1	4	4	1	3	3	2	3	3
2	68	2	1	4	4	1	3	2	2	3	3
3	74	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3
4	60	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1
5	75	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3
6	82	2	1	4	4	1	3	3	3	3	3
7	64	2	2	1	1	3	3	1	1	2	1
8	60	2	3	1	2	3	2	1	1	2	1
9	74	2	1	4	4	1	3	2	2	3	3
10	72	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3
11	66	2	1	3	4	1	3	1	2	3	3
12	64	2	2	4	4	3	3	1	1	2	2
13	77	2	1	4	4	1	3	2	3	3	3
14	83	2	2	4	4	1	3	3	3	3	3
15	83	2	2	4	4	1	3	3	3	3	3
16	62	2	1	2	2	3	2	1	1	2	2
17	74	2	1	4	4	1	3	2	2	3	3
18	72	1	1	4	4	1	3	2	2	3	3
19	65	2	2	4	4	1	3	2	1	2	2
20	69	2	1	3	1	2	3	2	2	3	3
21	75	1	1	4	1	1	3	3	3	3	3
22	61	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3
23	74	2	3	2	3	3	2	1	1	2	2
24	64	2	2	3	2	2	3	2	1	3	3
25	74	2	1	4	4	1	3	2	2	3	3

26	75	2	1	4	4	1	3	2	3	3	3
27	65	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3
28	62	2	2	2	2	3	3	1	1	2	2
29	73	2	1	4	4	1	2	1	2	3	3
30	60	2	3	1	1	3	2	1	1	2	2
31	66	2	1	2	2	3	3	1	2	3	1
32	75	2	1	4	4	1	3	2	3	3	2
33	64	2	3	1	1	2	3	2	2	3	1
34	60	2	2	1	1	2	3	1	1	2	2

Kode Data Demografi	Kode Data Khusus
<p>Jenis kelamin :</p> <p>1 = Laki-laki 2 = Perempuan</p> <p>Pendidikan :</p> <p>1 = Sd 2 = SMP 3 = SMA</p> <p>Pekerjaan :</p> <p>1 = Swasta 2 = Wiraswasta 3 = IRT 4 = Tidak Bekerja</p> <p>Pendapatan :</p> <p>1 = <500.000 2 = 500.000 - 1.000.000 3 = 1.000.000 - 1.500.000 4 = Tidak Ada</p> <p>Aktivitas Sehari-hari :</p> <p>1 = Menganggur 2 = Menjahit 3 = Berdagang</p>	<p>Peran Keluarga:</p> <p>1 = Baik 2 = Cukup 3 = Kurang</p> <p>Perubahan Pendengaran</p> <p>1 = Baik 2 = Ringan-sedang 3 = Berat</p> <p>Perubahan Muskuloskeletal</p> <p>1 = Mandiri/independen 2 = Berjalan dengan bantuan 3 = Harus memakai kursiroda</p> <p>Perubahan Penglihatan</p> <p>1 = Tajam penglihatan baik 2 = Tajam penglihatan sedang 3 = Tajam penglihatan buruk</p> <p>Perubahan Kardiovaskuler</p> <p>1 = Normal 2 = Pra hipertensi 3 = Hipertensi</p>

LAMPIRAN 13

Frequencies

Statistics

		Umur	Jeniskelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Statuspernikahan
N	Valid	34	34	34	34	34
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-63	7	20.6	20.6	20.6
	64-67	8	23.5	23.5	44.1
	68-71	2	5.9	5.9	50.0
	72-75	13	38.2	38.2	88.2
	76-79	1	2.9	2.9	91.2
	80-83	3	8.8	8.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	2	5.9	5.9	5.9
	perempuan	32	94.1	94.1	100.0
Total		34	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	SD	17	50.0	50.0	50.0
	SMP	12	35.3	35.3	85.3
	SMA	5	14.7	14.7	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	swasta	5	14.7	14.7	14.7
	wiraswasta	9	26.5	26.5	41.2
	IRT	4	11.8	11.8	52.9
	Tidak Bekerja	16	47.1	47.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<500.000	8	23.5	23.5	23.5
	500.000-1.000.000	9	26.5	26.5	50.0
	1.500.000-2.000.000	1	2.9	2.9	52.9
	-	16	47.1	47.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Aktivitasseharihari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menganggur	16	47.1	47.1	47.1
	Menjahit	6	17.6	17.6	64.7
	Berdagang	12	35.3	35.3	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

LAMPIRAN 14

Frequencies

		Statistics				
		perankeluarga	Perubahanpenden garan	perubahanmuskulo skeletal	perubahanpenglih atan	perubahankardiov askuler
N	Valid	34	34	34	34	34
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

		Perankeluarga			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	7	20.6	20.6	20.6
	kurang	27	79.4	79.4	100.0
Total		34	100.0	100.0	

		perubahanpendengaran			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	12	35.3	35.3	35.3
	ringan-sedang	16	47.1	47.1	82.4
	buruk	6	17.6	17.6	100.0
Total		34	100.0	100.0	

perubahanmuskuloskeletal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mandiri	11	32.4	32.4	32.4
berjalan dengan bantuan	15	44.1	44.1	76.5
harus memakai kursiroda	8	23.5	23.5	100.0
Total	34	100.0	100.0	

perubahanpenglihatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	14	41.2	41.2	41.2
buruk	20	58.8	58.8	100.0
Total	34	100.0	100.0	

perubahankardiovaskuler

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	5	14.7	14.7	14.7
pra hipertensi	8	23.5	23.5	38.2
hipertensi	21	61.8	61.8	100.0
Total	34	100.0	100.0	

LAMPIRAN 15

1. Tabulasi Silang Peran Keluarga dengan Perubahan Kondisi Fisik (Pendengaran) lansia.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perankeluarga * perubahanpendengaran	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

perankeluarga * perubahanpendengaran Crosstabulation

			perubahanpendengaran			Total
			baik	sering-sedang	buruk	
perankeluarga cukup	Count		6	1	0	7
	% within perankeluarga		85.7%	14.3%	.0%	100.0%
	% within perubahanpendengaran	within	50.0%	6.2%	.0%	20.6%
	% of Total		17.6%	2.9%	.0%	20.6%
perankeluarga kurang	Count		6	15	6	27
	% within perankeluarga		22.2%	55.6%	22.2%	100.0%
	% within perubahanpendengaran	within	50.0%	93.8%	100.0%	79.4%
	% of Total		17.6%	44.1%	17.6%	79.4%
Total	Count		12	16	6	34
	% within perankeluarga		35.3%	47.1%	17.6%	100.0%
	% within perubahanpendengaran	within	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		35.3%	47.1%	17.6%	100.0%

2. Tabulasi Silang Peran Keluarga dengan Perubahan Kondisi Fisik (Muskuloskeletal) lansia.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perankeluarga * perubahanmuskuloskeletal	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

perankeluarga * perubahanmuskuloskeletal Crosstabulation

			perubahanmuskuloskeletal			Total
			mandiri	bantuan	memakai kursi roda	
perankeluarga cukup	Count		5	2	0	7
	% within perankeluarga		71.4%	28.6%	.0%	100.0%
	% within perubahanmuskuloskeletal		45.5%	13.3%	.0%	20.6%
	% of Total		14.7%	5.9%	.0%	20.6%
perankeluarga kurang	Count		6	13	8	27
	% within perankeluarga		22.2%	48.1%	29.6%	100.0%
	% within perubahanmuskuloskeletal		54.5%	86.7%	100.0%	79.4%
	% of Total		17.6%	38.2%	23.5%	79.4%
Total	Count		11	15	8	34
	% within perankeluarga		32.4%	44.1%	23.5%	100.0%
	% within perubahanmuskuloskeletal		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		32.4%	44.1%	23.5%	100.0%

3. Tabulasi Silang Peran Keluarga dengan Perubahan Kondisi Fisik (Penglihatan) lansia.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perankeluarga * perubahanpenglihatan	34	100.0%	0	.0%	34	100.0%

perankeluarga * perubahanpenglihatan Crosstabulation

			perubahanpenglihatan		Total
			sedang	buruk	
perankeluarga	cukup	Count	5	2	7
		% within perankeluarga	71.4%	28.6%	100.0%
		% within perubahanpenglihatan	50.0%	8.3%	20.6%
		% of Total	14.7%	5.9%	20.6%
perankeluarga	kurang	Count	5	22	27
		% within perankeluarga	18.5%	81.5%	100.0%
		% within perubahanpenglihatan	50.0%	91.7%	79.4%
		% of Total	14.7%	64.7%	79.4%
Total		Count	10	24	34
		% within perankeluarga	29.4%	70.6%	100.0%
		% within perubahanpenglihatan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	29.4%	70.6%	100.0%

4. Tabulasi Silang Peran Keluarga dengan Perubahan Kondisi Fisik (Kardiovaskuler) lansia.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perankeluarga * perubahankardiovaskuler	34	97.1%	1	2.9%	35	100.0%

perankeluarga * perubahankardiovaskuler Crosstabulation

			perubahankardiovaskuler			Total
			pra hipertensi	hipertensi	3	
perankeluarga	cukup	Count	2	3	2	7
		% within perankeluarga	28.6%	42.9%	28.6%	100.0%
		% within perubahankardiovaskuler	40.0%	37.5%	9.5%	20.6%
		% of Total	5.9%	8.8%	5.9%	20.6%
perankeluarga	kurang	Count	3	5	19	27
		% within perankeluarga	11.1%	18.5%	70.4%	100.0%
		% within perubahankardiovaskuler	60.0%	62.5%	90.5%	79.4%
		% of Total	8.8%	14.7%	55.9%	79.4%
Total		Count	5	8	21	34
		% within perankeluarga	14.7%	23.5%	61.8%	100.0%
		% within perubahankardiovaskuler	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	14.7%	23.5%	61.8%	100.0%

LAMPIRAN 16

1. Peran Keluarga Dengan Perubahan Pendengaran Lansia

Nonparametric Correlations

			Correlations	
			perankeluarga	perubahanpendengaran
Spearman's rho	perankeluarga	Correlation Coefficient	1.000	.508**
		Sig. (2-tailed)	.	.002
		N	34	34
	perubahanpendengaran	Correlation Coefficient	.508**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.002	.
		N	34	34

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

2. Peran Keluarga Dengan Perubahan Musculoskeletal Lansia

Nonparametric Correlations

			Correlations	
			perankeluarga	perubahanmuskuloskeletal
Spearman's rho	perankeluarga	Correlation Coefficient	1.000	.434*
		Sig. (2-tailed)	.	.010
		N	34	34
	perubahanmuskuloskeletal	Correlation Coefficient	.434*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.010	.
		N	34	34

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

3. Peran Keluarga Dengan Perubahan Penglihatan Lansia

Nonparametric Correlations

			Correlations	
			perankeluarga	perubahanpenglihatan
Spearman's rho	Perankeluarga	Correlation Coefficient	1.000	.470**
		Sig. (2-tailed)	.	.005
		N	34	34
	perubahanpenglihatan	Correlation Coefficient	.470**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.005	.
		N	34	34

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

4. Peran Keluarga Dengan Perubahan Kardiovaskuler Lansia

Nonparametric Correlations

			Correlations	
			perankeluarga	perubahankardiovaskuler
Spearman's rho	perankeluarga	Correlation Coefficient	1.000	.343*
		Sig. (2-tailed)	.	.047
		N	34	34
	perubahankardiovaskuler	Correlation Coefficient	.343*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.047	.
		N	34	34

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

LAMPIRAN 17

Dokumentasi Penelitian

1. Menyeleksi Calon Responden dan memberikan *informed consent*



2. Mendatangi rumah dan memberikan kuesioner kepada responden

- Mengisi Kuesioner Peran Keluarga dan Perubahan Pendengaran



- Observasi Perubahan Muskuloskeletal





- **Observasi Perubahan Penglihatan dan kardiovaskuler**



LAMPIRAN 18

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL/SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Arina Desi Anggraini

Nama Pembimbing 1 : Siti Aisyah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.

Judul Skripsi: "Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Kondisi Fisik Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya"

No	Hari, Tanggal	Catatan pembimbing/Hal yang di revisi	Hasil Revisian	Tanda Tangan
1.	23 Oktober 2015	- Konsultasi Judul	<ul style="list-style-type: none">- Hubungan dukungan keluarga dan peran kader dengan keaktifan lanjut usia dalam mengikuti kegiatan posyandu- Hubungan peran kader kesehatan dengan tingkat kualitas hidup lanjut usia- Pengaruh peran keluarga dan kader lansia terhadap pemanfaatan pelayanan posyandu lansia	
2.	24 Oktober 2015	- Konsultasi Judul	<ul style="list-style-type: none">- Hubungan peran kader dengan motivasi lansia mengikuti posyandu- Pengertian kualitas hidup- Peran kader dan keluarga- Hubungan fungsi keluarga dengan kualitas hidup lansia	
3.	9 November 2015	- ACC judul	<ul style="list-style-type: none">- Hubungan peran kader dan keluarga dengan peningkatan kualitas hidup	
4.	10 Desember 2015	<ul style="list-style-type: none">- BAB 1- BAB 2	<ul style="list-style-type: none">- Masalah,- Tujuan khusus- Pengertian lansia- Batasan lansia- Konsep menua ditambah,- Factor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia- Memperbaiki symbol untuk tiap domain,	

5.	18 Desember 2015	- BAB 3	<ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan konsep peran, - Menambahkan konsep kualitas hidup lansia - Kerangka konsep - Kriteria inklusi - Kerangka kerja - Analisa data
6.	8 Januari 2015	- BAB 3 - Lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - Kerangka konsep - Kuesioner peran keluarga
7.	9 Januari 2015	- BAB 1 - BAB 2 - BAB 3 - Lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - Tujuan penelitian - Skala penelitian. - ACC Ujian Proposal
8.	24 Juni 2016	- Perbaikan Judul - BAB 4	<ul style="list-style-type: none"> - Hubungan peran keluarga dengan perubahan kondisi fisik lansia - Tidak usah data demografi keluarga - Tujuan khusus disesuaikan - Penulisan awal paragraph masuk - Lengkapi tiap-tiap judul - Penulisan dirapikan dan disesuaikan.
9.	30 Juni 2016	- Abstrak - BAB 1 - BAB 2 - BAB 3 - BAB 4 - BAB 5 - Lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak lengkapi pada introduksi masalah - Variabel dependen dan independen - Uji statistic dituliskan di dalam abstrak - Rata kanan-kiri disesuaikan
10.	30 Juni 2016	- ACC skripsi ujian	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL/SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Arina Desi Anggraini

Nama Pembimbing 2 : Reliani, S.Kep.,Ns., M.Kes

Judul Skripsi: "Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Kondisi Fisik Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya"

No	Hari, Tanggal	Catatan pembimbing/Hal yang di revisi	Hasil Revisian	Tanda Tangan
1.	19 oktober 2015	<ul style="list-style-type: none">- Pembekalan Skripsi dan konsul judul	<ul style="list-style-type: none">- Syarat dan ketentuan dalam penulisan proposal/skripsi- Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia- Hubungan peran kader dengan motivasi lansia mengikuti posyandu- Hubungan peran kader dengan peningkatan kualitas hidup	
2.	2 November 2015	<ul style="list-style-type: none">- Konsultasi Judul	<ul style="list-style-type: none">- Hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup lansia	
3.	9 November 2015	<ul style="list-style-type: none">- ACC Judul	<ul style="list-style-type: none">- Hubungan peran kader dan keluarga dengan peningkatan kualitas hidup	
4.	3 Desember 2015	<ul style="list-style-type: none">- BAB I- BAB II- BAB III	<ul style="list-style-type: none">- Masalah,- Akibat masalah,- Tujuan khusus,- Kerangka konsep,- Desain penelitian,- Kriteria inklusi,- Teknik sampling,- Definisi operasional,- Masalah etik	

5.	11 Desember 2015	<ul style="list-style-type: none"> - BAB I - BAB II - BAB III 	<ul style="list-style-type: none"> - Kerangka konsep, - Sampel penelitian - Kerangka kerja yang beberapa tulisannya harus dimiringkan
6.	17 Desember 2015	<ul style="list-style-type: none"> - Lampiran - Daftar pustaka 	<ul style="list-style-type: none"> - Menambah kuisisioner, data demografi, dan daftar pustaka
7.	9 Januari 2016	<ul style="list-style-type: none"> - ACC ujian proposal 	
8.	23 Juni 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan Judul - BAB 4 	<ul style="list-style-type: none"> - Hubungan peran keluarga dengan perubahan kondisi fisik lansia - Uji statistic, - Kuesioner, - Data tabulasi - Data demografi - Data khusus.
9.	28 Juni 2016	<ul style="list-style-type: none"> - BAB 4 - BAB 5 - Lampiran 	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan tabulasi silang di ganti dengan analisis, - Tidak perlu uji validitas dan reabilitas untuk peran keluarga, - Penyusunan abstrak harus sesuai dengan buku panduan skripsi, - Table untuk data umum dan khusus dijadikan dalam satu table dan kodenya saja yang dimasukkan.
	28 Juni 2016	<ul style="list-style-type: none"> - ACC Ujian Skripsi 	

BERITA ACARA REVISI SKRIPSI

Nama Penguji: Pipit Festi W, SKM.,M.Kes

Hari/ Tanggal	Yang di Revisi	Hasil Revisi	TTD
	<p>ABSTRAK</p> <p>Perubahan fisik lansia yang tidak terkontrol menyebabkan tidak terdeteksinya penyakit yang diderita sejak dini sehingga akan menjadi masalah fisik sehari-hari pada lansia. Dalam mengontrol perubahan fisik lansia tersebut diperlukan peran keluarga dalam memberikan bimbingan, informasi, dukungan, dan memfasilitasi tempat tinggal yang aman bagi aktivitas sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.</p> <p>Sampel diambil sebanyak 34 responden dari 62 populasi menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. Instrument pada penelitian ini menggunakan kuesoiner dan observasi. Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel <i>Independent</i> yaitu <i>peran keluargadan</i> variabel <i>dependentyaitu</i> perubahan kondisi fisik. Instrument pada penelitian ini menggunakan lembar kuesoiner dan observasi dengan menggunakan uji statistik <i>Spearman Rank</i>.</p>	<p>ABSTRAK</p> <p>Setelah orang memasuki masa lansia umumnya mulai dihindari adanya perubahan kondisi fisik seperti penurunan daya pendengaran, keseimbangan tubuh menurun, tajam penglihatan menurun, efisiensi pertukaran gas menurun, tekanan darah meningkat, fungsi kelenjar pencernaan menurun dan konsentrasi urine juga menurun. Semua ini dapat menimbulkan gangguan fisik jika tidak dikontrol sedini mungkin oleh anggota keluarganya.</p> <p>Populasi dalam penelitian ini sebanyak 62 lansia dan didapatkan sampel sebanyak 34 lansia dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel <i>Independent</i> yaitu <i>peran keluargadan</i> variabel <i>dependentyaitu</i> perubahan kondisi fisik. Instrument pada penelitian ini menggunakan lembar kuesoiner dan observasi dengan menggunakan uji statistik <i>Spearman Rank</i> yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel berskala ordinal dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0.05$</p>	

	<p>MANFAAT Manfaat Teoritis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan bisa menambahkan atau mengembangkan wawasan dalam upaya kesehatan lansia tentang peran keluarga dan perubahan kondisi fisik pada lansia. 2. Bagi institusi pendidikan Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan terutama bagi perawat gerontik dan komunitas sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kebutuhan lansia. 3. Bagi Puskesmas dan Posyandu Lansia Memberikan acuan dan masukan untuk meningkatkan pengembangan informasi kepada lansia agar program Posyandu lansia berjalan sesuai kebutuhan lansia di lapangan. <p>Manfaat Praktis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat bagi lahan peneliti Sebagai masukan untuk lebih meningkatkan peran keluarga terhadap perubahan kondisi fisik lansia dalam program Posyandu. 2. Bagi keluarga Memberikan masukan untuk keluarga yang mempunyai lansia untuk memberikan dukungan baik untuk mempertahankan kondisi fisik yang optimal. 3. Bagi responden Meningkatkan kesadaran lansia akan pentingnya kesehatan untuk membudayakan hidup sehat dan meningkatkan kondisi fisik dengan mengikuti 	<p>MANFAAT Manfaat Teoritis</p> <p>Sebagai pengembangan ilmu khususnya ilmu pengetahuan bagi pendidikan keperawatan gerontik tentang peran serta keluarga dalam berbagai perubahan kondisi fisik lansia dalam kehidupan sehari-hari lansia.</p> <p>Manfaat Praktis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagi Peneliti Diharapkan bisa menambahkan atau mengembangkan wawasan dalam upaya kesehatan lansia tentang peran keluarga dan perubahan kondisi fisik pada lansia. 2. Bagi institusi pendidikan Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan terutama bagi perawat gerontik dan komunitas sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kebutuhan lansia. 3. Bagi Puskesmas Memberikan acuan dan masukan kepada puskesmas untuk meneliti secara dini tentang penyakit-penyakit kronis yang terjadi pada lansia dengan memeriksa keadaan fisik lansia secara mendasar. 4. Bagi Posyandu Lansia Sebagai masukan untuk meningkatkan pengembangan informasi kepada lansia agar program yang dijalankan oleh puskesmas seperti posyandu lansia dapat berjalan sesuai kebutuhan lansia di lapangan. 5. Bagi Keluarga Memberikan masukan untuk keluarga yang mempunyai lansia untuk memberikan dukungan baik untuk mempertahankan kondisi fisik yang optimal. 6. Bagi Responden 	
--	--	---	--

	<p>program posyandu.</p>	<p>Meningkatkan kesadaran lansia pentingnya kesehatan untuk membudayakan hidup sehat dan meningkatkan kondisi fisik dengan mengikuti program posyandu.</p>	
	<p>POPULASI Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di posyandu lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya.</p> <p>SAMPEL Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan istilah kriteria sampel meliputi Kriteria inklusi dan eksklusi.</p> <p>ETIKA PENULISAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Beneficence dan non-maleficence</i> (Menguntungkan dan tidak merugikan) <p>Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian. Proses penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan. Dalam penelitian ini kuesioner yang diberikan oleh peneliti tidak sampai bertanya tentang hal – hal yang bersifat pribadi hanya ingin bertanya kondisi fisik lansia sehari – hari.</p>	<p>POPULASI Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengikuti posyandu lansia di Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya yaitu sebanyak 62 lansia.</p> <p>SAMPEL Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (Hidayat, 2010). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 lansia. Peneliti akan menggunakan istilah kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi.</p> <p>ETIKA PENULISAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Beneficence dan non-maleficence</i> (Menguntungkan dan tidak merugikan) <p>Penelitian yang dilakukan dapat memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian. Dalam penelitian ini, keuntungannya lansia dapat mengetahui kondisi fisik persistemnya sehingga lansia lebih bisa menjaga keadaan anggota tubuhnya dari aktivitas-aktivitas fisik yang tergolong berat dan berbahaya.</p>	

	<p>KETERBATASAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan kuesioner sebagai instrument penelitian dapat memungkinkan responden untuk menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti pertanyaan yang dimaksud oleh peneliti walaupun sudah di jelaskan oleh peneliti sehingga mengakibatkan hasilnya kurang mewakili secara kualitatif. 2. Selama proses pelaksanaan penelitian ini terbatas pada waktu dimana lansia bersedia menerima peneliti dengan kunjungan <i>door to door</i> yang sudah dijadwalkan namun beberapa kunjungan kerumah lansia tidak ada dirumah. 3. Selama proses pelaksanaan penelitian jadwal yang ditentukan untuk kunjungan ada perubahan sesuai yang diinginkan lansia yaitu hari dan jamnya. 4. Hampir seluruh responden mengalami ketidakmampuan untuk menulis dan membaca lembar kuisisioner dikarenakan faktor usia, sehingga perlu pendampingan dari awal sampai akhir dari peneliti. 	<p>KETERBATASAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan kuesioner sebagai instrument penelitian dapat memungkinkan responden untuk menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti pertanyaan yang dimaksud oleh peneliti walaupun sudah di jelaskan oleh peneliti sehingga mengakibatkan hasilnya kurang mewakili secara kualitatif. 2. Selama proses pelaksanaan penelitian ini terbatas pada waktu dimana lansia bersedia menerima peneliti dengan kunjungan <i>door to door</i> yang sudah dijadwalkan namun beberapa kunjungan kerumah lansia tidak ada dirumah. 3. Selama proses pelaksanaan penelitian jadwal yang ditentukan untuk kunjungan ada perubahan sesuai yang diinginkan lansia yaitu hari dan jamnya. 4. Selama proses pelaksanaan penelitian ini terbatas pada lingkungan tempat tinggal lansia yang berdempetan dan sempit sehingga untuk pengukuran jarak pandang/visus penglihatan sedikit terganggu karena membutuhkan jarak sekitar 6 meter. 5. Hampir seluruh responden mengalami ketidakmampuan untuk menulis dan membaca lembar kuisisioner dikarenakan faktor usia, sehingga perlu pendampingan dari awal sampai akhir dari peneliti. 	
--	---	---	--

	<p>PEMBAHASAN Identifikasi Peran Keluarga</p> <p>Berbagai peranan yang diberikan yaitu sebagai motivator, educator, fasilitator, inisiator, mediator, pendorong, koordinator dan pemberi perawatan. (Friedman, 2010).</p> <p>Analisis Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Pendengaran Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.</p> <p>Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyebab sebagian lansia mengalami perubahan pendengaran sedang-sering dengan peran keluarga kurang yaitu sebanyak 15 responden (44.1%) adalah factor usia yang akan mempengaruhi kesehatan fisiologis. Penurunan dan perubahan organ tubuh ini akan lebih dirasakan pada usia diatas 60 tahun. Semakin banyak usia maka dapat menyebabkan penurunan fungsi dari semua system salah satunya system pendengaran sehingga saat melakukan proses komunikasi lansia sulit memahami orang yang berbicara dengan suara bernada tinggi, sulit mendengar dipercakapan kelompok dan tempat yang banyak suara</p>	<p>PEMBAHASAN Identifikasi Peran Keluarga</p> <p>Berbagai peranan yang diberikan yaitu sebagai motivator, educator, fasilitator, inisiator, mediator, pendorong, koordinator dan pemberi perawatan. (Padila, 2012). Peran yang penting yaitu sebagai motivator seperti memberikan dukungan kepada lansia baik dukungan secara informasional, penilaian, instrument dan dukungan emosional, peran sebagai edukator seperti dapat memberikan berbagai informasi mengenai keadaan fisik dan kesehatan lansia serta menjadi fasilitator seperti keluarga mampu menyediakan dan memfasilitasi kebutuhan fisik lansia yang dibutuhkan dalam kegiatan sehari-hari.</p> <p>Analisis Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Pendengaran Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.</p> <p>Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyebab sebagian lansia mengalami perubahan pendengaran katagori sedang-sering dengan peran keluarga kurang sebanyak 15 responden (44.1%) dikarenakan keluarga tidak pernah mencari informasi diberbagai media dan memberikan edukasi secara dini kepada lansia tentang bagaimana tanda dan gejala jika terjadi perubahan pendengaran serta bagaimana upaya pencegahannya ketika berinteraksi dengan seseorang dan menyikapi keadaan tersebut agar tidak terjadi perdebatan saat pendengaran sedang terganggu. Keluarga juga tidak memfasilitasi kebutuhan lansia seperti mempunyai tabungan khusus jika terjadi perubahan perdengaran dengan menyediakan alat</p>	
--	---	---	--

<p>latar yang bising menyebabkan interaksi sehingga beresiko menarik diri dan membatasi kemampuan untuk melakukan aktivitas fisik sehari-hari dan berakibat pada menurunnya kualitas hidup lansia. Disamping itu, peran dari keluarga yang seharusnya mampu menjadi educator, motivator dan fasilitator dalam perubahan kondisi fisik memang harus ditingkatkan walaupun lansia tidak menunjukkan bahwa mereka membutuhkan perhatian dari keluarga, namun keluarga harus menyadari perannya dalam merawat lansia karena terkadang mereka tidak ingin menyusahkan anggota keluarga di masa tuanya sehingga mereka berusaha mandiri untuk dalam melakukan dan memenuhi aktifitas fisiknya karena pada masa-masa lansia akan mengalami banyak perubahan, salah satu diantaranya adalah system pendengaran dimana lansia mengalami penurunan sedikit demi sedikit daya pendengarannya terutama sulit memahami orang berbicara dengan suara bernada tinggi, sulit mendengar percakapan kelompok dan tempat yang banyak suara latar yang bising, serta kesulitan mendengar suara bisik-bisik yang menyebabkan interaksi dengan masyarakat menurun karena seringnya terjadi perdebatan</p> <p>Analisis Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Muskuloskeletal Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyebab sebagian lansia mengalami perubahan musculoskeletal berjalan dengan bantuan dengan peran keluarga kurang yaitu sebanyak 13 responden (38.2%) karena berhubungan dengan factor usia yang akan</p>	<p>bantu pendengaran. Seharusnya, peran dari keluarga memang harus ditingkatkan walaupun lansia tidak menunjukkan bahwa mereka membutuhkan perhatian dari keluarga, namun keluarga harus menyadari perannya dalam merawat lansia karena terkadang mereka tidak ingin menyusahkan anggota keluarga di masa tuanya sehingga mereka berusaha mandiri dalam melakukan dan memenuhi aktifitas fisiknya karena pada masa-masa lansia akan mengalami banyak perubahan fisik. Penurunan dan perubahan organ tubuh ini akan lebih dirasakan pada usia diatas 60 tahun. Semakin banyak usia maka dapat menyebabkan penurunan fungsi pendengaran sehingga saat melakukan proses komunikasi, lansia sulit memahami orang yang berbicara dengan suara bernada tinggi, sulit mendengar percakapan dari suatu kelompok dan tempat dengan suara latar yang bising sehingga menyebabkan interaksi dengan masyarakat menurun yang beresiko menurunnya kualitas hidup lansia.</p> <p>Analisis Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Muskuloskeletal Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyebab sebagian lansia mengalami perubahan musculoskeletal katagori berjalan dengan bantuan terhadap peran keluarga kurang sebanyak 13 responden (38.2%) dikarenakan sebagian besarkeluarga jarang memberikan</p>	
--	---	--

	<p>mempengaruhi kesehatan fisiologis. Penurunan dan perubahan organ tubuh ini akan lebih dirasakan pada usia diatas 60 tahun. Semakin banyak usia maka dapat menyebabkan penurunan fungsi dari semua system salah satunya system musculoskeletal dimana kondisi kesehatan lansia yang kadang-kadang sakit atau mengalami gangguan sehingga lansia enggan dalam melakukan aktivitas fisik dan tidak semuanya dapat dilakukan sendiri. Pada beberapa kegiatan lansia memerlukan bantuan dari orang lain misalnya berdiri dari posisi duduk atau sebaliknya, berpindah tempat, berdiri tanpa bantuan dengan kaki dirapatkan atau satu kaki di depan kaki lain, sehingga lansia cenderung memilih aktivitas yang memerlukan sedikit kegiatan fisik. Dampak dari menurunnya kondisi kesehatan lansia secara bertahap dalam ketidakmampuan secara fisik khususnya system musculoskeletal mereka hanya tertarik pada kegiatan yang memerlukan sedikit tenaga dan kegiatan fisik sehingga menyebabkan perubahan pada penampilan, kelemahan dan lambatnya pergerakan yang menyertai penuaan.</p>	<p>motivasi terhadap lansia untuk menjaga aktivitas fisiknya dalam kehidupan sehari-hari seperti berdiri/duduk/naik turun tangga/berpindah tempat dan keluarga jarang mengingatkan kepada lansia untuk mengurangi aktivitas yang tergolong berat untuk menjaga kesehatan fisik di masa tuanya. Keluarga juga tidak menyediakan alat kesehatan jika terjadi perubahan musculoskeletal pada lansia seperti tongkat atau kursi roda yang disediakan dilingkungan tempat tinggal lansia dan keluarga jarang mengingatkan agar mengikuti senam lansia tiap bulannya untuk meregangkan otot-otot persendian dan melatih keseimbangan tubuh lansia. Selain peran keluarga lansia yang kurang, semakin banyak usia lansia maka penurunan fungsi musculoskeletal akan mengalami gangguan/perubahan yang begitu cepat sehingga lansia dalam melakukan aktivitas fisik tidak semuanya dapat dilakukan sendiri. Pada beberapa kegiatan lansia memerlukan bantuan dari orang lain/keluarga misalnya berdiri dari posisi duduk atau sebaliknya, berpindah tempat, berdiri tanpa bantuan dengan kaki dirapatkan atau satu kaki di depan kaki lain, sehingga lansia cenderung memilih aktivitas yang memerlukan sedikit kegiatan fisik. Dampak dari menurunnya kondisi kesehatan lansia secara bertahap dalam ketidakmampuan secara fisik khususnya system musculoskeletal mereka hanya tertarik pada kegiatan yang memerlukan sedikit tenaga dan kegiatan fisik sehingga menyebabkan perubahan pada penampilan, kelemahan dan lambatnya pergerakan yang menyertai penuaan.</p>	
--	---	---	--

Analisis Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Penglihatan Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyebab sebagian lansia mengalami perubahan penglihatan buruk dengan peran keluarga kurang yaitu sebanyak 22 responden (64.7%) karena factor usia yang akan mempengaruhi kesehatan fisiologis. Semakin banyak usia maka dapat menyebabkan penurunan fungsi dari semua system salah satunya system penglihatan yang mengalami penurunan penglihatan jarak jauh/dekat (melihat benda/tulisan) sehingga lapang pandang menyempit dan mengalami penurunan tajam penglihatan dan tekanan darah tinggi juga bisa menyebabkan kerusakan mata jika tidak diobati. Di samping itu, peran dari keluarga yang seharusnya mampu menjadi educator, motivator dan fasilitator dalam perubahan kondisi fisik memang harus ditingkatkan walaupun lansia tidak menunjukkan bahwa mereka membutuhkan perhatian dari keluarga, namun keluarga harus menyadari perannya dalam merawat lansia karena terkadang mereka tidak ingin menyusahkan anggota keluarga di masa tuanya sehingga mereka berusaha mandiri dalam melakukan dan memenuhi aktifitas fisiknya. Sudah menjadi tanggung jawab anak kepada orang tuanya baik yang telah berumah tangga ataupun belum, yang tinggal satu rumah atau tinggal berdekatan, yang bekerja diluar atau bekerja dirumah masih memiliki kewajiban dan tanggung jawab terhadap kebutuhan hidup lansia seperti memenuhi dan menyediakan kebutuhan fisik lansia.

Analisis Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Penglihatan Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyebab sebagian lansia mengalami perubahan penglihatan buruk dengan peran keluarga kurang sebanyak 22 responden (64.7%) dikarenakan keluarga tidak memberikan edukasi/informasi untuk selalu memeriksakan kesehatannya secara berkala untuk mengetahui seberapa jauh lapang pandang/penglihatan lansia dimasa tuanya ini karena semakin banyak usia maka system penglihatan akan mengalami penurunan seperti kesukaran dalam membaca huruf-huruf yang tergolong kecil sampai besar dalam jarak 6 meter. Pemeriksaan tajam penglihatan adalah hal yang perlu dilakukan karena tajam penglihatan dapat berubah-ubah sesuai dengan proses penyakit yang sedang berjalan. Penurunan tajam penglihatan ini membuat aktivitas fisik lansia menjadi terbatas dalam kehidupan sehari-hari sehingga keluarga harus memfasilitasi lingkungan tempat tinggal yang aman, nyaman dan tidak berbahaya bagi lansia dan sudah menjadi tanggung jawab anak kepada orang tuanya baik yang telah berumah tangga ataupun belum, yang tinggal satu rumah atau tinggal berdekatan, yang bekerja diluar atau bekerja dirumah masih memiliki kewajiban dan tanggung jawab terhadap kebutuhan hidup lansia seperti memenuhi dan menyediakan kebutuhan fisik lansia.

Analisis Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Kardiovaskuler Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyebab sebagian lansia mengalami perubahan kardiovaskuler (tekanan darah) baik normal, pra hipertensi maupun hipertensi lebih pada factor usia dan kurangnya aktifitas fisik sehingga meningkatkan risiko menderita hipertensi. orang yang tidak biasa berolah raga atau menganggur memiliki risiko terkena hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Olahraga banyak dihubungkan dengan pengelolaan hipertensi, karena kurang melakukan olahraga akan meningkatkan kemungkinan timbulnya obesitas dan jika asupan garam juga bertambah akan memudahkan timbulnya hipertensi. Sudah menjadi tanggung jawab anak kepada orang tuanya baik yang telah berumah tangga ataupun belum, yang tinggal satu rumah atau tinggal berdekatan, yang bekerja diluar atau bekerja dirumah masih memiliki kewajiban dan tanggung jawab terhadap kebutuhan hidup lansia seperti memenuhi dan menyediakan kebutuhan fisik lansia.

Analisis Hubungan Peran Keluarga dengan Perubahan Kardiovaskuler Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Pacarkembang Kota Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penyebab sebagian besar lansia mengalami perubahan kardiovaskuler katagori hipertensi dengan peran keluarga kurang sebanyak 18 responden (52.9%)dikarenakan keluarga jarang mengingatkan dan menyarankan untuk menjaga kondisi fisik lansia serta keluarga tidak pernah memberikan bahan bacaan seperti majalah/buku tentang informasi –informasi bagaimana cara menjaga kondisi fisik agar terhindar dari hipertensi seperti menjaga diit hipertensi (misal: mengurangi konsumsi garam), mengurangi stress, memeriksakan tekanan darah secara teratur dan olahraga secara teratur. Selain itu, kurangnya aktifitas fisik dapat meningkatkan risiko hipertensi dikarenakan lansia sudah tidak bekerja lagi seiring bertambahnya umur sehingga kondisi ekonomi lansia mengalami perubahan dan penurunan apabila dibandingkan ketika masih muda yang membuat aktivitas fisik lansia menurun. Aktivitas yang menurun ini memiliki risiko terkena hipertensi lebih cepat karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Olahraga banyak dihubungkan dengan pengelolaan hipertensi, karena kurang melakukan olahraga akan meningkatkan kemungkinan timbulnya obesitas. Selain itu, sebagian besar lansia yang lain juga jarang mengikuti senam lansia karena sibuk berdagang dipagi hari sehingga tidak sempat mengikuti senam lansia yang di programkan oleh posyandu tiap bulannya.

BERITA ACARA REVISI SKRIPSI

Nama Pembimbing 1: Siti Aisyah, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Hari/ Tanggal	Yang di Revisi	Hasil Revisi	TTD
	<p>ABSTRAK</p> <p>Perubahan fisik lansia yang tidak terkontrol menyebabkan tidak terdeteksinya penyakit yang diderita sejak dini sehingga akan menjadi masalah fisik sehari-hari pada lansia. Dalam mengontrol perubahan fisik lansia tersebut diperlukan peran keluarga dalam memberikan bimbingan, informasi, dukungan, dan memfasilitasi tempat tinggal yang aman bagi aktivitas sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.</p> <p>Sampel diambil sebanyak 34 responden dari 62 populasi menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. Instrument pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan observasi. Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel <i>Independent</i> yaitu <i>peran keluargadan</i> variabel <i>dependentyaitu</i> perubahan kondisi fisik. Instrument pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dan observasi dengan menggunakan uji statistik <i>Spearman Rank</i>.</p>	<p>ABSTRAK</p> <p>Setelah orang memasuki masa lansia umumnya mulai dihindari adanya perubahan kondisi fisik seperti penurunan daya pendengaran, keseimbangan tubuh menurun, tajam penglihatan menurun, efisiensi pertukaran gas menurun, tekanan darah meningkat, fungsi kelenjar pencernaan menurun dan konsentrasi urine juga menurun. Semua ini dapat menimbulkan gangguan fisik jika tidak dikontrol sedini mungkin oleh anggota keluarganya.</p> <p>Populasi dalam penelitian ini sebanyak 62 lansia dan didapatkan sampel sebanyak 34 lansia dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel <i>Independent</i> yaitu <i>peran keluargadan</i> variabel <i>dependentyaitu</i> perubahan kondisi fisik. Instrument pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dan observasi dengan menggunakan uji statistik <i>Spearman Rank</i> yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel berskala ordinal dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0.05$</p>	

	<p>POPULASI Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di posyandu lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya.</p> <p>SAMPEL Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan istilah kriteria sampel meliputi Kriteria inklusi dan eksklusi.</p> <p>ETIKA PENULISAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Beneficence dan non-maleficence</i> (Menguntungkan dan tidak merugikan) <p>Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari penelian. Proses penelian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan. Dalam penelitian ini kuesioner yang diberikan oleh peneliti tidak sampai bertanya tentang hal – hal yang bersifat pribadi hanya ingin bertanya kondisi fisik lansia sehari – hari.</p>	<p>POPULASI Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengikuti posyandu lansia di Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya yaitu sebanyak 62 lansia.</p> <p>SAMPEL Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (Hidayat, 2010). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 lansia. Peneliti akan menggunakan istilah kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi.</p> <p>ETIKA PENULISAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Beneficence dan non-maleficence</i> (Menguntungkan dan tidak merugikan) <p>Penelitian yang dilakukan dapat memberikan keuntungan atau manfaat dari penelian. Dalam penelitian ini, keuntungannya lansia dapat mengetahui kondisi fisik persistemnya sehingga lansia lebih bisa menjaga keadaan anggota tubuhnya dari aktivitas-aktivas fisik yang tergolong berat dan berbahaya.</p>	
--	---	---	--

BERITA ACARA REVISI SKRIPSI

Nama Pembimbing 2 : Reliani, S.Kep.,Ns., M.Kes

Hari/ Tanggal	Yang di Revisi	Hasil Revisi	TTD
	<p>ABSTRAK</p> <p>Perubahan fisik lansia yang tidak terkontrol menyebabkan tidak terdeteksinya penyakit yang diderita sejak dini sehingga akan menjadi masalah fisik sehari-hari pada lansia. Dalam mengontrol perubahan fisik lansia tersebut diperlukan peran keluarga dalam memberikan bimbingan, informasi, dukungan, dan memfasilitasi tempat tinggal yang aman bagi aktivitas sehari-hari sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.</p> <p>Sampel diambil sebanyak 34 responden dari 62 populasi menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. Instrument pada penelitian ini menggunakan kuesoiner dan observasi. Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel <i>Independent</i> yaitu <i>peran keluargadan</i> variabel <i>dependentyaitu</i> perubahan kondisi fisik. Instrument pada penelitian ini menggunakan lembar kuesoiner dan observasi dengan menggunakan uji statistik <i>Spearman Rank</i>.</p>	<p>ABSTRAK</p> <p>Setelah orang memasuki masa lansia umumnya mulai dihindari adanya perubahan kondisi fisik seperti penurunan daya pendengaran, keseimbangan tubuh menurun, tajam penglihatan menurun, efisiensi pertukaran gas menurun, tekanan darah meningkat, fungsi kelenjar pencernaan menurun dan konsentrasi urine juga menurun. Semua ini dapat menimbulkan gangguan fisik jika tidak dikontrol sedini mungkin oleh anggota keluarganya.</p> <p>Populasi dalam penelitian ini sebanyak 62 lansia dan didapatkan sampel sebanyak 34 lansia dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel <i>Independent</i> yaitu <i>peran keluargadan</i> variabel <i>dependentyaitu</i> perubahan kondisi fisik. Instrument pada penelitian ini menggunakan lembar kuesoiner dan observasi dengan menggunakan uji statistik <i>Spearman Rank</i> yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel berskala ordinal dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0.05$</p>	

	<p>MANFAAT Manfaat Teoritis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan bisa menambahkan atau mengembangkan wawasan dalam upaya kesehatan lansia tentang peran keluarga dan perubahan kondisi fisik pada lansia. 2. Bagi institusi pendidikan Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan terutama bagi perawat gerontik dan komunitas sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kebutuhan lansia. 3. Bagi Puskesmas dan Posyandu Lansia Memberikan acuan dan masukan untuk meningkatkan pengembangan informasi kepada lansia agar program Posyandu lansia berjalan sesuai kebutuhan lansia di lapangan. <p>Manfaat Praktis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manfaat bagi lahan peneliti Sebagai masukan untuk lebih meningkatkan peran keluarga terhadap perubahan kondisi fisik lansia dalam program Posyandu. 2. Bagi keluarga Memberikan masukan untuk keluarga yang mempunyai lansia untuk memberikan dukungan baik untuk mempertahankan kondisi fisik yang optimal. 3. Bagi responden Meningkatkan kesadaran lansia akan pentingnya kesehatan untuk membudayakan hidup sehat dan meningkatkan kondisi fisik dengan mengikuti 	<p>MANFAAT Manfaat Teoritis</p> <p>Sebagai pengembangan ilmu khususnya ilmu pengetahuan bagi pendidikan keperawatan gerontik tentang peran serta keluarga dalam berbagai perubahan kondisi fisik lansia dalam kehidupan sehari-hari lansia.</p> <p>Manfaat Praktis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagi Peneliti Diharapkan bisa menambahkan atau mengembangkan wawasan dalam upaya kesehatan lansia tentang peran keluarga dan perubahan kondisi fisik pada lansia. 2. Bagi institusi pendidikan Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan terutama bagi perawat gerontik dan komunitas sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kebutuhan lansia. 3. Bagi Puskesmas Memberikan acuan dan masukan kepada puskesmas untuk meneliti secara dini tentang penyakit-penyakit kronis yang terjadi pada lansia dengan memeriksa keadaan fisik lansia secara mendasar. 4. Bagi Posyandu Lansia Sebagai masukan untuk meningkatkan pengembangan informasi kepada lansia agar program yang dijalankan oleh puskesmas seperti posyandu lansia dapat berjalan sesuai kebutuhan lansia di lapangan. 5. Bagi Keluarga Memberikan masukan untuk keluarga yang mempunyai lansia untuk memberikan dukungan baik untuk mempertahankan kondisi fisik yang optimal. 	
--	--	--	--

	<p>program posyandu.</p>	<p>6. Bagi Responden Meningkatkan kesadaran lansia pentingnya kesehatan untuk membudayakan hidup sehat dan meningkatkan kondisi fisik dengan mengikuti program posyandu.</p>	
	<p>PROSEDUR PENGUMPULAN DATA Melakukan pengumpulan data yaitu menyeleksi calon responden dengan berpedoman kepada kriteria inklusi yang dibantu oleh 2 orang teman.</p> <p>POPULASI Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di posyandu lansia Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya.</p> <p>SAMPEL Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (Hidayat, 2010). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan istilah kriteria sampel meliputi Kriteria inklusi dan eksklusi.</p>	<p>PROSEDUR PENGUMPULAN DATA Melakukan pengumpulan data yaitu menyeleksi calon responden dengan berpedoman kepada kriteria inklusi yang dibantu oleh 2 orang teman. Kedua teman tersebut saya jelaskan tentang penelitian yang akan saya lakukan dan peran apa saja yang akan mereka lakukan untuk membantu dalam penelitian. Peran teman yang pertama yaitu dokumentasi dalam setiap tindakan yang dilakukan peneliti dan peran teman yang kedua yaitu membantu peneliti dalam menyebarkan kuesioner kepada lansia-lansia.</p> <p>POPULASI Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengikuti posyandu lansia di Kelurahan Pacar Kembang Kota Surabaya yaitu sebanyak 62 lansia.</p> <p>SAMPEL Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (Hidayat, 2010). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 lansia. Peneliti akan menggunakan istilah kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi.</p>	

	<p>ETIKA PENULISAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Beneficence dan non-maleficence</i> (Menguntungkan dan tidak merugikan) <p>Penelitian yang dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari penelian. Proses penelian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian atau meminimalkan kerugian yang mungkin ditimbulkan. Dalam penelitian ini kuesioner yang diberikan oleh peneliti tidak sampai bertanya tentang hal – hal yang bersifat pribadi hanya ingin bertanya kondisi fisik lansia sehari – hari.</p> <p>KETERBATASAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan kuesioner sebagai instrument penelitian dapat memungkinkan responden untuk menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti pertanyaan yang dimaksud oleh peneliti walaupun sudah di jelaskan oleh peneliti sehingga mengakibatkan hasilnya kurang mewakili secara kualitatif. 2. Selama proses pelaksanaan penelitian ini terbatas pada waktu dimana lansia bersedia menerima peneliti dengan kunjungan <i>door to door</i> yang sudah dijadwalkan namun beberapa kunjungan kerumah lansia tidak ada dirumah. 3. Selama proses pelaksanaan penelitian jadwal yang ditentukan untuk kunjungan ada perubahan sesuai yang diinginkan lansia yaitu hari dan jamnya. 4. Hampir seluruh responden mengalami ketidakmampuan untuk menulis dan membaca lembar kuisisioner dikarenakan faktor usia, sehingga 	<p>ETIKA PENULISAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Beneficence dan non-maleficence</i> (Menguntungkan dan tidak merugikan) <p>Penelitian yang dilakukan dapat memberikan keuntungan atau manfaat dari penelian. Dalam penelitian ini, keuntungannya lansia dapat mengetahui kondisi fisik persistemnya sehingga lansia lebih bisa menjaga keadaan anggota tubuhnya dari aktivitas-aktivitas fisik yang tergolong berat dan berbahaya.</p> <p>KETERBATASAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan kuesioner sebagai instrument penelitian dapat memungkinkan responden untuk menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti pertanyaan yang dimaksud oleh peneliti walaupun sudah di jelaskan oleh peneliti sehingga mengakibatkan hasilnya kurang mewakili secara kualitatif. 2. Selama proses pelaksanaan penelitian ini terbatas pada waktu dimana lansia bersedia menerima peneliti dengan kunjungan <i>door to door</i> yang sudah dijadwalkan namun beberapa kunjungan kerumah lansia tidak ada dirumah. 3. Selama proses pelaksanaan penelitian jadwal yang ditentukan untuk kunjungan ada perubahan sesuai yang diinginkan lansia yaitu hari dan jamnya. 4. Selama proses pelaksanaan penelitian ini terbatas pada lingkungan tempat tinggal lansia yang berdempetan dan sempit sehingga untuk pengukuran jarak pandang/visus penglihatan sedikit terganggu karena membutuhkan jarak sekitar 6 meter. 	
--	--	---	--

	<p>perlu pendampingan dari awal sampai akhir dari peneliti.</p>	<p>5. Hampir seluruh responden mengalami ketidakmampuan untuk menulis dan membaca lembar kuisioner dikarenakan faktor usia, sehingga perlu pendampingan dari awal sampai akhir dari peneliti.</p>	
	<p>SARAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagi Keluarga Lansia Keluarga diharapkan dapat menjalankan perannya dengan baik dalam rangka mendukung, memberi pendidikan kesehatan serta membantu lansia dalam meningkatkan fungsi organ tubuh persistemnya dalam pemenuhan status kesehatan dan pemenuhan kebutuhan lansia. 2. Bagi Lansia Lansia diharapkan dapat meningkatkan kemampuan fungsi organ tubuh persistemnya dalam pemenuhan status kesehatan dan pemenuhan kebutuhan lansia 3. Peneliti Selanjutnya Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat di kembangkan pada penelitian lebih lanjut mengenai hubungan fungsi keluarga dengan perubahan kondisi fisik lansia. 	<p>SARAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bagi Keluarga Lansia Keluarga diharapkan dapat menerapkan perannya dengan lebih aplikatif dalam mendukung, memberi pendidikan kesehatan serta membantu lansia dalam meningkatkan fungsi organ tubuh persistemnya dalam pemenuhan status kesehatan dan pemenuhan kebutuhan lansia. 2. Bagi Lansia Lansia diharapkan dapat meningkatkan kemampuan fungsi organ tubuh persistemnya dalam pemenuhan status kesehatan dan pemenuhan kebutuhan lansia supaya kemampuan tersebut dapat diterapkankan terus dalam kehidupan sehari-hari lansia di masa tuanya seperti mengikuti program posyandu tiap bulannya, menjaga diet makananya dan melatih anggota fisik/olahraga agar kondisi fisik lansia tetap sehat. 3. Peneliti Selanjutnya Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat di kembangkan pada penelitian lebih lanjut mengenai hubungan fungsi keluarga dengan perubahan kondisi fisik lansia. 	

LAMPIRAN DOKUMENTASI

LAMPIRAN 17

Dokumentasi Penelitian



LAMPIRAN DOKUMENTASI

LAMPIRAN 17

Dokumentasi Penelitian

1. Menyeleksi Calon Responden dan memberikan *informed consent*



2. Mendatangi rumah dan memberikan kuisioner kepada responden

• Mengisi Kuisioner, Peran Keluarga dan Perubahan Pendengaran



• Observasi Perubahan Muskuloskeletal



• Observasi Perubahan Penglihatan dan Kardiovaskuler

