

DAFTAR PUSTAKA

1. Baskoro A, Konthen PG. Basic Immunology of Aging Process. 2008. Naskah Lengkap pada 5th Bali Endocrine Update 2nd Bali Aging and Geriatric Update Symposium Bali 11-13 April 2008.
2. Miguel RCC, Dias RC, Dias JMD, Silva SLA, Filho PRM, Ribeiro TMS. Frailty syndrome in the community dwelling elderly with osteoarthritis. *Rev Bras Reumatol.* 2012; 52(3):331-47.
3. Levers MJ, Estabrooks CA, Ross Kerr. Factors contributing to frailty: literature review. *J Adv Nurs.* 2006, 56:282-91.
4. Fried LP, Ferrucci L, Darer J, Williamson JD, & Anderson G. Untangling the concepts of disability, frailty, and comorbidity: Implications for improved targeting and care. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2004. 59(3):255-63.
5. Lepeleire JD, Iliffe S, Mann E and Degryse J. Frailty : An Emerging Concept for General Practice. *Br J Gen Pract.* 2009; 59(562): 177–82.
6. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2001; 56(3):146–56.
7. Espinova S, Walston JD. Frailty in older adults: Insights and interventions. *Cleveland Clin J Med.* 2005 ; 72(12).
8. Vermeulen J, Neyens JC, Rossum EV, Spreeuwenberg MD, Witte LP. Predicting ADL disability in community-dwelling elderly people using physical frailty indicators: a systematic review. *BMC Geriatrics.* 2011;11(33).
9. McDermid RC, Stelfox HT, Bagshaw SM. Frailty in the critically ill: A Novel Concept. *Critical Care.* 2011; 15: 301.
10. Masel MC, Ostir GV, Ottenbacher KJ. Frailty, Mortality, and Health Related Quality of Life in Older Mexican Americans. *J Am Geriatr Soc.* 2010; 58(11): 2149–53.

11. Roman RO, Cathal DW, Brian AL, Rose AK. A Frailty Instrument for primary care : Findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). *BMC Geriatrics*. 2010; 10(57):1471-2318.
12. Medika. Temu Ilmiah Geriatri dan Kepedulian terhadap Lansia Indonesia. Edisi No 07 Vol XXXVII – 2011 [cited 2012 Dec 27]. Available from : <http://www.jurnalmedika.com/edisi-tahun-2011/edisi-no-07-vol-xxxvii-2011/343-kegiatan/677-temu-ilmiah-geriatri-dan-kepedulian-terhadap-lansia-indonesia>
13. Bonar H. Emotional Intelligence dan Psychological Well-being pada Manusia Lanjut Usia Anggota Organisasi berbasis Keagamaan di Jakarta. 2011; 13(2).
14. Komnaslansia. Profil Penduduk Usia Lanjut [internet]. 2010 [update 2010 Nov; cited 2012 Dec 27]. Available from: http://www.komnaslansia.or.id/downloads/profil/Profil_Penduduk_Lanjut_Usia_2009.pdf
15. Masel MC, Graham JE, Reistetter TA, Markides KS, Ottenbacher KJ. Frailty and Health Related Quality of Life in Older Mexican Americans. *HealthQual Life Outcomes*. 2009; 7(70).
16. Chang YW, Chen, WL, Lin FG, Fang WH, Yen MY, et al. Frailty and Its Impact on Health-Related Quality of Life. *PLoS ONE*. 2012; 7(5) .
17. Lin CC, Li CI, Chang CK, Liu CS, Lin CH, Meng NH et al. Reduced Health-Related Quality of Life in Elders with Frailty : A Cross-Sectional Study of Community-Dwelling Elders in Taiwan. *PLoS ONE*. 2011; 6(7) : e21841.
18. Setiati S, Harimurti K, Govinda A. Proses Menua dan Implikasi Kliniknya. Dalam : Sudoyo Aru, Stiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, editors. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. 5th ed. Jakarta : Interna Publishing, 2009 ; 757-60
19. BPKP. Undang-Undang No.13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia [cited 28 Jan 2013]. Available from: www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/45/438.bpkp
20. Nugroho, W. *Keperawatan gerontik edisi 2*. Jakarta: EGC. 2000

21. Campbell A. Unstable disability and the fluctuations of frailty. *Age Ageing*. 1997; 26(4): 315–18.
22. Morley JE, Baumgartner RN, Roubenoff R, Mayer J, Nair KS. Sarcopenia. *J Lab Clin Med*. 2001; 137:231–43.
23. O'Donnell AB, Araujo AB, McKinlay JB. The Health of Normally Aging Men: the Massachusetts Male Aging Study (1987–2004). *Exp Gerontol*. 2004; 39:975–84.
24. Leng SX, Cappola AR, Andersen RE. Serum Levels of Insulin-Like Growth Factor 1 (IGF-1) and Dehydroepiandrosterone Sulfate (DHEAS), and Their Relationships with Serum Interleukin-6, in the geriatric syndrome of frailty. *Aging Clin Exp Res*. 2004; 16:153–57.
25. Manwani B, Li H, Leng SX. Frailty, Inflammation, and Immunity. *Aging Dis*. 2011; 2(6): 466–73.
26. Cappola AR, Xue QL, Ferrucci L, Guralnik JM, Volpato S, Fried LP. Insulin-like growth factor 1 and interleukin-6 contribute synergistically to disability and mortality in older women. *J Clin Endocrinol Metab*. 2003; 88:2019–25.
27. Montero-Odasso M, Duque G. Vitamin D in the aging musculoskeletal system: an authentic strength preserving hormone. *Mol Aspects Med*. 2005; 26:203-19.
28. Ersler WB. Biological interactions of aging and anemia: a focus on cytokines. *J Am Geriatr Soc*. 2003; 51(suppl): S18–S21
29. Leng S, Chaves P, Koenig K, Walston J. Serum interleukin-6 and hemoglobin as physiological correlates in the geriatric syndrome of frailty: a pilot study. *J Am Geriatr Soc*. 2002; 50:1268–71.
30. Espinova SE, Fried L. Risk factor for frailty in an older adult. 2007; 15:38.
31. Singh M, Alexander K, Roger VL, Rihal CS, Whitson HE, Lerman A, et al. Frailty and Its Potential Relevance to Cardiovascular Care. *Mayo Clin Proc*. 2008; 83(10): 1146–53.
32. Majumdar S R, Tsuyuki R T, Rolfson D B, Tahir A, Rockwood K. Validity and reliability of the Edmonton Frail Scale. *Age Ageing*. 2006[cited 2013 Jan 14]; 35(5): 526-9.

33. Sandra B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Anak Thallasemis Beta Mayor [thesis]. Semarang : Universitas Diponegoro. 2009
34. Raphael D, Rukholm E, Brown I, Hill-Bailey P, Donato E. The quality of life profile—Adolescent version: Background, description, and initial validation. *Journal of Adolescent Health*. 1996; 19(5), 366-75.
35. Brook RH, Ware JE Jr, Davies-Avery A, Stewart AL, Donald CA, Rogers WH. Conceptualization and measurement of health for adults in the health insurance study. Vol. VIII, overview. Santa Monica, Calif.: Rand Corporation, 1979
36. Brook RH, Ware JE Jr, Rogers WH, Keeler EB, Davies AR, Donald et al. Does free care improve adults' health? Results from a randomized controlled trial. *N Engl J Med*.1983; 309: 1426-34.
37. Levine S, Croog S. What constitutes quality of life? A conceptualization of the dimensions of life quality in healthy populations and patients with cardiovascular disease. New York: Le Jacq, 1984; 46-58.
38. Patrick DL, Erickson P. Health status and health policy: quality of life in health care evaluation and resource allocation. New York: Oxford University Press, 1993; 76-112.
39. Testa MA, Simonson DC. Assesment of Quality of Life outcomes. *N Engl J Med* 1996;334: 835-39.
40. Smart CR, Yates JW. Quality of Life. *Cancer*. 1987; 60:620-22.
41. McCartney CF. McPeck B. Quality of life variables in surgical trial. *J Chronic Dis*. 1987; 80: 2129-36.
42. Ningsih W. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang mengalami hemodialisa [dissertation]. Medan : Universitas Sumatera Utara.2011.
43. Warierlangga S. Jurnal Subjective Well-Being pada Lansia Penghuni Panti Jompo [dissertation]. Jakarta : Universitas Gunadarma. 2012.
44. McDowell I. *Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questionnaires*. 3rd ed. New York:Oxford University Press.Halaman: 666-79

45. Dahlan MS. Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta : PT Arkans. 2006
46. Anonymus. UMR Kota/Provinsi Nominal 2013. Scrib [internet]. 2013 [cited 2013 Mar 06]. Available from : <http://www.scribd.com/doc/121554573/daftar-UMR-2013>
47. Census. World Population by Age and Sex [cited 30 june 2013]. available from : <http://www.census.gov/cgi-bin/broker>
48. Menegpp. Penduduk Usia Lanjut[cited 30 june 2013]. Available from : menegpp.go.id
49. Lim SC, Doshi V, Castasus B, Mamun K. Factors Causing Delay in Discharge of Elderly Patients in an Acute Care Hospital. *Ann Acad Med Singapore*. 2006 [cited 2012 Nov 27] ; 35:27-32.
50. Lang P O, Heitz D, Hedelin G, Drame M, Jovenin N, Somme D et al. Early Markers of Prolong Hospital Stays in Older Peole : A prospective, Multicenter Study of 908 Inpatients in French Acute Hospital. *J Am Geriatr Soc*. 2006[cited 2012 Des 29] ; 54(7):1031-9.
51. Hilmer S N, Perera V, Mitchell S, Murnion B P, Dent J, Bajorek B et al. The Assesment of frailty in Older People in Acute Care. *Australas J Ageing*.2009[cited 2012 Nov 9]; 28: 4:182-8.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER KARIADI

Jalan Dr. Sutomo No. 16 Semarang, PO BOX 1104
Telepon : (024) 8413993, 8413476, 8413764 Fax : (024) 8318617
Website : <http://www.rskariadi.com> email : rsdk@indosat.net.id ; rsdk@rskariadi.com



Nomor : DL.00.02/I.III/ 1043 /2013
Lamp. : -
Perihal : *Penelitian*

06 MAY 2013

Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH. Tembalang
di -
SEMARANG

Menindak lanjuti surat Saudara No.1365/UN7.3.4/D1/PP/2013 tanggal 27 Maret 2013 perihal Permohonan ijin penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama peneliti : Yulia Evita Sari Sembiring
Judul penelitian : Hubungan Skor Kerapuhan Dengan Kualitas Hidup Pada Psien Lanjut Usia. (Studi pada Bangsal Rawat Inap Geriatri RSUP Dr. Kariadi Semarang)
Pembimbing : dr. Yosef Purwoko, M.Kes, Sp.PD
DPJP : dr. Bambang Joni Karjono, Sp.PD-K.Ger

pada prinsipnya diijinkan untuk melaksanakan Penelitian di Instalasi Geriatri RSUP Dr. Kariadi dengan ketentuan :

- Waktu pelaksanaan penelitian dapat dilakukan sewaktu hari kerja selama ± 3 bulan, dengan jumlah sampel yang dibutuhkan adalah ± 50 responden.
- Tidak mengganggu pelayanan.
- Pihak Institusi dan mahasiswa dapat mentaati peraturan serta tata-tertib yang berlaku di RSUP Dr. Kariadi.
- Memberikan laporan hasil penelitian kepada RSUP Dr. Kariadi dan Bagian/Instalasi tempat penelitian dilaksanakan.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara diucapkan terima kasih.

An. Direktur Utama
Direktur SDM dan Pendidikan

Dr. Agus Suryanto, Sp.PD-KR
NIP. 19640818 198812 1 001

Tembusan Yth :

1. Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi (*sebagai laporan*)
2. Ka.Inst. Geriatri
3. Ka.Inst. Diklat
- ✓ 4. Yang bersangkutan

Karakteristik Responden Penelitian

1. Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	17	43.6	43.6	43.6
perempuan	22	56.4	56.4	100.0
Total	39	100.0	100.0	

2. Usia

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia subjek penelitian	.085	39	.200(*)	.955	39	.124

* This is a lower bound of the true significance.

a Lilliefors Significance Correction

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia subjek penelitian	39	60	83	70.69	6.806
Valid N (listwise)	39				

3. Penghasilan Perbulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 1.209.000	32	82.1	82.1	82.1
>=1.209.000	7	17.9	17.9	100.0
Total	39	100.0	100.0	

4. Pembiayaan rumah sakit

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

Valid	tanggung pribadi	14	35.9	35.9	35.9
	jamkesmas	10	25.6	25.6	61.5
	askes	15	38.5	38.5	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

5. Pendidikan terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	akademi	4	10.3	10.3	10.3
	SD	7	17.9	17.9	28.2
	SMA	7	17.9	17.9	46.2
	SMP	8	20.5	20.5	66.7
	tidak lulus SD	1	2.6	2.6	69.2
	tidak sekolah	12	30.8	30.8	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Kualitas Hidup Responden Penelitian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	kualitas hidup rendah	30	76.9	76.9	76.9
	kualitas hidup tinggi	9	23.1	23.1	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skor simple form 36	.095	39	.200(*)	.967	39	.299
fungsi fisik	.189	39	.001	.870	39	.000
Rasa Nyeri	.230	39	.000	.895	39	.002
Persepsi Kesehatan Umum	.169	39	.007	.927	39	.014
Keterbatasan peran akibat peranan fisik	.383	39	.000	.637	39	.000
Total Komponen Fisik	.128	39	.105	.932	39	.021
Keterbatasan peran akibat peranan emosional	.378	39	.000	.665	39	.000
vitalitas	.137	39	.064	.972	39	.440
fungsi sosial	.137	39	.064	.943	39	.051
kesehatan jiwa	.114	39	.200(*)	.932	39	.021
total komponen mental	.096	39	.200(*)	.956	39	.134

* This is a lower bound of the true significance.

a Lilliefors Significance Correction

Kerapuhan Responden Penelitian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rapuh	31	79.5	79.5	79.5
tidak rapuh	8	20.5	20.5	100.0
Total	39	100.0	100.0	

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
skor Edmoton Frail Scale	39	2	13	7.87	2.667
Rapuh	31	6	13	8.90	1.832
Tidak Rapuh	8	2	5	3.88	1.126

Korelasi Skor Kerapuhan dengan Skor Kualitas Hidup

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skor Edmoton Frail Scale	.141	39	.049	.971	39	.417
skor simple form 36	.095	39	.200(*)	.967	39	.299

* This is a lower bound of the true significance.

a Lilliefors Significance Correction

Correlations

		skor simple form 36	skor Edmoton Frail Scale
skor simple form 36	Pearson Correlation	1	-.912(**)
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	39	39
skor Edmoton Frail Scale	Pearson Correlation	-.912(**)	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	39	39

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

Hubungan Kategori Kerapuhan dengan Kategori Kualitas Hidup

kategori EFS analisa * kategori Simple form 36 Crosstabulation

	kategori Simple form 36		Total
	kualitas hidup rendah	kualitas hidup tinggi	kualitas hidup rendah
kategori EFS analisa rapuh	29	2	31
tidak rapuh	1	7	8
Total	30	9	39

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	23.531(b)	1	.000		
Continuity Correction(a)	19.187	1	.000		
Likelihood Ratio	21.276	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.928	1	.000		
N of Valid Cases	39				

a Computed only for a 2x2 table

b 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.85.

Analisa Variabel Perancu

Jenis kelamin subjek penelitian * kategori Simple form 36 Crosstabulation

		kategori Simple form 36		Total
		kualitas hidup rendah	kualitas hidup tinggi	kualitas hidup rendah
Jenis kelamin subjek penelitian	laki-laki	12	5	17
	Perempuan	18	4	22
Total		30	9	39

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.681(b)	1	.409		
Continuity Correction(a)	.196	1	.658		
Likelihood Ratio	.677	1	.411		
Fisher's Exact Test				.465	.327
Linear-by-Linear Association	.664	1	.415		
N of Valid Cases	39				

a Computed only for a 2x2 table

b 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.92.

Penghasilan perbulan * kategori Simple form 36 Crosstabulation

		kategori Simple form 36		Total
		kualitas hidup rendah	kualitas hidup tinggi	kualitas hidup rendah
Penghasilan perbulan	< 1.209.000	25	7	32
	>=1.209.000	5	2	7
Total		30	9	39

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.145(b)	1	.703		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.140	1	.709		
Fisher's Exact Test				.653	.520
Linear-by-Linear Association	.141	1	.707		
N of Valid Cases	39				

a Computed only for a 2x2 table

b 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.62.

Pendidikan terakhir subjek penelitian * kategori Simple form 36 Crosstabulation

	kategori Simple form 36		Total
	kualitas hidup rendah	kualitas hidup tinggi	kualitas hidup rendah
Pendidikan terakhir subjek penelitian	3	1	4
akademi			
SD	5	2	7
SMA	6	1	7
SMP	6	2	8
tidak lulus SD	1	0	1
tidak sekolah	9	3	12
Total	30	9	39

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.774(a)	5	.979
Likelihood Ratio	1.026	5	.960
N of Valid Cases	39		

a. 8 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .23.

Lampiran 1- Skala Kerapuhan Edmonton

Kerapuhan	Pertanyaan	0 Poin	1 Poin	2 Poin
Kognitif	Bayangkan ini adalah bentuk jam yang masih kosong, silahkan tempatkan nomor jam di posisi seharusnya lalu buatlah jarum jam menunjukkan pukul 10 lebih 11	Tidak ada kesalahan	Kesalahan hanya sedikit pada penempatan menit	Kesalahan lainnya
Status Kesehatan Umum	Bagaimana anda menggambarkan kesehatan anda?	Sangat baik	Lumayan	Buruk
	Dalam setahun ini berapa kali anda berobat ke Rumah Sakit?	0	1-2	>2
Ketergantungan Fungsional	Berapa kali anda melakukan aktifitas sehari-hari dengan pertolongan orang disekitar? (menyiapkan makan, belanja, berkendara, telepon, pekerjaan rumah tangga, mencuci, mengatur keuangan, minum obat)	0-1	2-4	5-8
Suport Sosial	Ketika anda membutuhkan bantuan, apakah anda selalu mendapati orang yang dapat membantu anda?	Sering	Kadang-kadang	Jarang
Penggunaan Obat	Apakah anda sedang menggunakan 5 atau lebih jenis obat secara rutin?	Tidak	Ya	
	Pada saat itu apakah anda pernah lupa untuk meminum obat?	Tidak	Ya	
Nutrisi	Apakah anda mengalami	Tidak	Ya	

	penurunan berat badan? Baju atau celana anda apakah menjadi kebesaran?			
Mood	Apakah anda sering merasa sedih atau stres?	Tidak	Ya	
Kontinensia	Apakah anda mempunyai masalah dalam mengontrol air kencing padahal anda tidak mau berkemih?	Tidak	Ya	
Kerapuhan	Pertanyaan	0 Poin	1 Poin	2 Poin
Fungsi Performa	Saya ingin anda duduk di kursi ini dengan posisi menyandarkan lengan yang dilemaskan. Ketika saya bilang “ Jalan” tolong anda bangun dan berjalan dengan kecepatan nyaman anda hingga batas tersebut (sekitar 3m). kembali menuju ke kursi dan duduk.	0-10 detik	11-20 detik	>20 detik atau pasien tidak bisa berjalan atau butuh bantuan

Skoring Skala Edmonton Frail (/17):

Tidak Rapuh	: 0-5
Mulai Rapuh	: 6-7
Kerapuhan Ringan	: 8-9
Kerapuhan Sedang	:10-11
Kerapuhan Berat	: 12-17

Lampiran 2 - Skala SF-36

Petunjuk pengisian kuisioner:

Jawablah semua pertanyaan.

Beberapa pertanyaan tampak serupa tetapi sebenarnya berbeda. Silahkan untuk memanfaatkan waktu sebaik-baiknya untuk membaca dan menjawab pertanyaan dengan melingkari atau mencentang kotak yang sesuai dengan jawaban Anda.

1. Secara umum, bagaimana pendapat anda mengenai kondisi kesehatan Anda?

- Sempurna
- Sangat Baik
- Baik
- Cukup
- Buruk

2. Dibandingkan dengan satu tahun yang lalu, bagaimanakah kondisi kesehatan Anda saat ini?

- Saat ini jauh lebih baik daripada satu tahun yang lalu
- Saat ini agak lebih baik daripada satu tahun yang lalu .
- Sama saja daripada satu tahun yang lalu
- Saat ini agak lebih buruk daripada satu tahun yang lalu

Saat ini jauh lebih buruk daripada satu tahun yang lalu

3. Pertanyaan berikut berhubungan dengan kegiatan-kegiatan yang mungkin Anda lakukan sehari-hari. Apakah kondisi kesehatan Anda sekarang membatasi diri Anda untuk melakukan kegiatan-kegiatan tersebut? Jika ya, sejauh mana?

(1) Ya, sangat membatasi

(2) Ya, sedikit membatasi

(3) Tidak, tidak membatasi sama sekali

		(1)	(2)	(3)
A	Kegiatan yang menguras energi, seperti berlari, mengangkat beban berat, ikut serta dalam olah raga berat.			
B	Kegiatan yang tidak terlalu menguras energi, seperti memindahkan meja, bersepeda dan bekerja di kebun/halaman			
C	Membawa barang keperluan sehari hari, seperti belanjaan			
D	Naik tangga lebih dari 1 tingkat			

E	Naik tangga 1 tingkat			
F	Membungkuk atau berlutut			
G	Berjalan lebih dari 1,6 kilometer			
H	Berjalan beberapa blok atau gang/> 1km			
I	Berjalan satu blok atau satu gang/0.5km			
j	Mandi dan berpakaian sendiri			

4. Selama 4 minggu terakhir, Apakah Anda mengalami masalah berikut ini yang disebabkan oleh kondisi kesehatan fisik Anda?

		Ya (1)	Tidak (2)
A	Mengurangi jumlah jam yang Anda pakai untuk bekerja dan melakukan kegiatan lain		
B	Tidak mencapai yang Anda inginkan		
C	Terbatas dalam melakukan pekerjaan atau kegiatan lain		
D	Mengalami kesulitan dalam melakukan pekerjaan atau kegiatan lain, misalnya memerlukan waktu lebih lama		

5. Selama 4 minggu terakhir, Apakah Anda mengalami masalah berikut ini yang disebabkan oleh gangguan emosional Anda , seperti depresi atau cemas?

		Ya (1)	Tidak (2)
A	Mengurangi jumlah jam yang Anda pakai untuk bekerja dan melakukan kegiatan lain		
B	Tidak mencapai yang Anda inginkan		
C	Tidak dapat melakukan pekerjaan atau kegiatan lain secermat biasanya		

6. Selama 4 minggu terakhir, apakah masalah kesehatan dan gangguan emosional Anda mengganggu kegiatan sosial yang biasa Anda lakukan dengan keluarga, teman, tetangga, atau kelompok?

- Tidak sama sekali
- Sedikit
- Biasa saja
- Sering
- Sangat sering

7. Seberapa sering Anda merasa nyeri selama empat minggu terakhir?

- Tidak sama sekali
- Sedikit
- Jarang
- Biasa saja
- Sering
- Sangat sering

8. Selama empat minggu terakhir, bagaimana rasa nyeri mengganggu Anda dalam kegiatan sehari-hari (baik pekerjaan/kegiatan didalam dan diluar rumah)?

- Tidak sama sekali
- Sedikit
- Biasa saja
- Sering
- Sangat sering

9. Pertanyaan-pertanyaan berikut berkaitan dengan apa yang Anda rasakan dan bagaimana kondisi Anda selama empat minggu terakhir. Untuk masing-masing pertanyaan, pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan apa yang Anda rasakan. Seberapa sering Anda merasakannya dalam kurun waktu empat minggu terakhir.

- (1) Selalu
- (2) Sering
- (3) Biasa
- (4) Jarang
- (5) Kadang-Kadang
- (6) Tidak pernah

		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
A	Apakah Anda merasa penuh semangat?						
B	Apakah Anda merasa gelisah?						

C	Apakah Anda merasa putus asa dan kecewa seolah-olah tidak ada orang lain yang dapat membahagiakan Anda?						
D	Apakah Anda merasa tenang dan damai?						
E	Apakah Anda memiliki banyak tenaga?						
F	Apakah Anda merasa murung dan sedih?						
G	Apakah Anda merasa jenuh?						
H	Apakah Anda merasa bahagia?						
I	Apakah Anda merasa lelah?						

10. Selama empat minggu terakhir, sejauh mana masalah kesehatan dan gangguan emosional Anda mengganggu kegiatan sosial yang Anda lakukan? (misalnya: mengunjungi teman, keluarga, dll)

- Selalu
- Sering
- Jarang
- Kadang-kadang
- Tidak pernah

11. Benarkah atau Salahkah pernyataan berikut ini?

		Pasti benar (1)	Hampir benar (2)	Tidak tahu (3)	Hampir salah (4)	Pasti salah (5)
A	Saya cenderung lebih mudah sakit daripada orang lain					
B	Saya sehat seperti orang lain yang saya kenal					
C	Saya berharap kesehatan saya akan memburuk					
D	Kesehatan saya sempurna					

SCORING SF-36

Nomer pertanyaan	Nomer respon jawaban	skor
1,2,20,22, 34, 36	1	100
	2	75
	3	50
	4	25
	5	0
3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	1	0
	2	50
	3	100
13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	1	0
	2	100
21, 23, 26, 27, 30	1	100
	2	80
	3	60
	4	40
	5	20
	6	0
24, 25, 28, 29, 31	1	0
	2	20
	3	40
	4	60
	5	80
	6	100
32, 33, 35	1	0
	2	25
	3	50
	4	75
	5	100

DOKUMENTASI



BIODATA MAHASISWA

Identitas

Nama : Yulia Evita Sari Sembiring
NIM : G2A009018
Tempat/tanggal lahir : Medan / 10 April 1991
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Prima Selatan D-18e Graha Estetika
Nomor Telpon : -
Nomor HP : 085761615007
e-mail : yulia.pendpro.ismki.wil3@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal

1. SD : SD N 116 Manado dan SD st.Petrus Lulus tahun: 2003
2. SMP : SMP Putri Cahaya Medan Lulus tahun: 2006
3. SMA : SMA Cahaya Medan Lulus tahun: 2009
4. FK UNDIP Masuk tahun 2009

Keanggotaan Organisasi

1. Bidang Pendidikan Profesi (PENDPRO) Ikatan Senat Mahasiswa Kedokteran Indonesia (ISMKI) 2011-2013
2. Sekretaris umum BEM KU UNDIP 2011-2012
3. Staff sekretaris BEM KU UNDIP 2010-2011