UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kualitas tidur berhubungan dengan *frailty*, sedangkan spiritualitas tidak berhubungan dengan *frailty* pada pasien usia lanjut.

B. Saran

1. Dari hasil penelitian didapatkan polifarmasi dan depresi berhubungan dengan *frailty* pada pasien usia lanjut. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengatahui apakah polifarmasi dan depresi dapat menjadi faktor risiko terhadap frailty pada pasien usia lanjut.
2. Perlu dilakukan skrining terhadap *frailty*, kualitas tidur, polifarmasi dan depresi pada pasien usia lanjut.
3. Perlu dilakukan upaya pencegahan dan intervensi terhadap *frailty* melalui perbaikan kualitas tidur yang buruk, penanganan adanya polifarmasi dan depresi pada pasien usia lanjut.
4. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda misalnya *case control* baik pada kasus prefrailty maupun frailty.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DAFTAR PUSTAKA

Aldwin, C.M., Park, C.L., Jeong, Y.J. and Nath, R., 2014. Differing pathways between religiousness, spirituality, and health: A self-regulation perspective. *Psychology of religion and spirituality*, *6*(1), p.9.

Alim, I.Z., Winarsih, S. and Elvira, S., 2015. Uji validitas dan reliabilitas instrumen Pittsburgh Sleep Quality Index versi bahasa Indonesia. *Jakarta: Universitas Indonesia*. [Thesis] Universitas Indonesia.

Alqahtani, B.A., 2021. Association between Physical Frailty and Sleep Quality among Saudi Older Adults: A Community-Based, Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(23), p.12741.

Alsaad, S.M., AlEraij, S., Alsaad, A.M., AlSaif, H.I. and Bawazeer, G., 2022, July. Potentially Inappropriate Medications among Elderly with Frailty in a Tertiary Care Academic Medical Centre in Saudi Arabia. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 8, p. 1440). MDPI.

Ancoli-Israel, S. and Cooke, J.R., 2005. Prevalence and comorbidity of insomnia and effect on functioning in elderly populations. *Journal of the American Geriatrics Society*, *53*(S7), pp.S264-S271.

Ancoli-Israel, S., Ayalon, L. and Salzman, C., 2008. Sleep in the elderly: normal variations and common sleep disorders. *Harvard review of psychiatry*, *16*(5), pp.279-286.

Badan Pusat Statistik (BPS), 2020. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020. *https://www.bps.go.id*. Diakses pada tanggal 01/01/2022.

Balomenos, V., Ntanasi, E., Anastasiou, C.A., Charisis, S., Velonakis, G., et al., 2021. Association between sleep disturbances and frailty: evidence from a population- based study. *Journal of the American Medical Directors Association*, *22*(3), pp.551- 558.

Binks, H., E Vincent, G., Gupta, C., Irwin, C. and Khalesi, S., 2020. Effects of diet on sleep: a narrative review. *Nutrients*, *12*(4), p.936.

Bisset, E.S. and Howlett, S.E., 2019. The biology of frailty in humans and animals: understanding frailty and promoting translation. *Aging Medicine*, *2*(1), pp.27-34.

Bloom, H.G., Ahmed, I., Alessi, C.A., Ancoli-Israel, S., Buysse, D.J., et al., 2009. Evidence-based recommendations for the assessment and management of

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

sleep disorders in older persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, *57*(5), pp.761-789.

Bredle, J.M., Salsman, J.M., Debb, S.M., Arnold, B.J. and Cella, D., 2011. Spiritual well-being as a component of health-related quality of life: the functional assessment of chronic illness therapy spiritual well-being scale (FACIT-Sp). *Religions*, *2*(1), pp.77-94.

Buysse, D.J., Reynolds III, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R. and Kupfer, D.J., 1989. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry research*, *28*(2), pp.193-213.

Chou, C.A., Toedebusch, C.D., Redrick, T., Freund, D., McLeland, J.S., et al., 2020. Comparison of single-channel EEG, actigraphy, and sleep diary in cognitively normal and mildly Impaired older adults. *Sleep Advances*, *1*(1), p.zpaa006.

Clegg, A., Young, J., Iliffe, S., Rikkert, M.O. and Rockwood, K., 2013. Frailty in elderly people. *The lancet*, *381*(9868), pp.752-762.

Collerton, J., Martin-Ruiz, C., Davies, K., Hilkens, C.M., Isaacs, J., et al., 2012. Frailty and the role of inflammation, immunosenescence and cellular ageing in the very old: cross-sectional findings from the Newcastle 85+ Study. *Mechanisms of ageing and development*, *133*(6), pp.456-466.

Crivello, A., Barsocchi, P., Girolami, M. and Palumbo, F., 2019. The meaning of sleep quality: a survey of available technologies. *IEEE access*, *7*, pp.167374-167390.

Daaleman, T.P., Perera, S. and Studenski, S.A., 2004. Religion, spirituality, and health status in geriatric outpatients. *The Annals of Family Medicine*, *2*(1), pp.49-53.

Dahlan, M. S., 2016. Besar sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan. Edisi 4, *Epidemiologi indonesia*, Jakarta. pp109-116.

Dahlan, M.S., 2019. Analisis Multivariat Regresi Logistik. Edisi 2, *Epidemiologi indonesia*, Jakarta. pp 23-33.

Davinelli, S., Corbi, G. and Scapagnini, G., 2021. Frailty syndrome: A target for functional nutrients?. *Mechanisms of Ageing and Development*, p.111441.

de Brito Sena, M.A., Damiano, R.F., Lucchetti, G. and Peres, M.F.P., 2021. Defining spirituality in healthcare: a systematic review and conceptual framework. *Frontiers in psychology*, *12*.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

de Diego-Cordero, R., Acevedo-Aguilera, R., Vega-Escaño, J. and Lucchetti, G., 2022. The use of spiritual and religious interventions for the treatment for insomnia: A scoping review. *Journal of Religion and Health*, *61*(1), pp.507-523.

Demir, G., Özen, B., Zincir, H. and Bulucu-Boyuksoy, G., 2018. Sleep quality in elderly individuals and related factors Sleep quality. *Journal of Clinical and Analytical Medicine*, *9*(2).

Dent, E., Morley, J.E., Cruz-Jentoft, A.J., Woodhouse, L., Rodríguez-Mañas, L., et al., 2019. Physical frailty: ICFSR international clinical practice guidelines for identification and management. *The journal of nutrition, health & aging*, *23*(9), pp.771-787.

Eslami, A.A., Rabiei, L., Khayri, F., Nooshabadi, M.R.R. and Masoudi, R., 2014. Sleep quality and spiritual well-being in hemodialysis patients. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, *16*(7).

FACIT-Sp-12 Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Spiritual Well-Being 12 Item Scale. https://www.facit.org/measures/FACIT-Sp-12. Diakses tanggal 10/02/2022

Feng, Z., Lugtenberg, M., Franse, C., Fang, X., Hu, S., et al., 2017. Risk factors and protective factors associated with incident or increase of frailty among community- dwelling older adults: A systematic review of longitudinal studies. *PloS one*, *12*(6), p.e0178383.

Ferrucci, L., Fabbri, E. and Walston., J.D. 2017. Frailty. In: Halter, J.B., Ouslander, J.G., Studenski, S., High, K.P., Asthana, S., Ritchie, C.S. and Supiano, M.A., editors. Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology, 7th Ed. Mc Graw Hill Education. pp 861-880.

Foley, D., Ancoli-Israel, S., Britz, P. and Walsh, J., 2004. Sleep disturbances and chronic disease in older adults: results of the 2003 National Sleep Foundation Sleep in America Survey. *Journal of psychosomatic research*, *56*(5), pp.497-502.

Foster, L. and Walker, A., 2021. Active ageing across the life course: towards a comprehensive approach to prevention. *BioMed Research International*, *2021*.

Fragala, M.S., 2015. The physiology of aging and exercise. In *Exercise for Aging Adults* (pp. 1-11). Springer, Cham.

Fried, L.P., Tangen, C.M., Walston, J., Newman, A.B., Hirsch, C., et al., 2001. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *The Journals of*

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences, *56*(3), pp.M146-M157.

Gadie, A., Shafto, M., Leng, Y. and Kievit, R.A., 2017. How are age-related differences in sleep quality associated with health outcomes? An epidemiological investigation in a UK cohort of 2406 adults. *BMJ open*, *7*(7), p.e014920.

Gencarelli, A., Sorrell, A., Everhart, C.M., Zurlinden, T. and Everhart, D.E., 2021. Behavioral and exercise interventions for sleep dysfunction in the elderly: a brief review and future directions. *Sleep and Breathing*, *25*(4), pp.2111-2118.

Ghimire, S., Paudel, G., Mistry, S.K., Parvez, M., Rayamajhee, B., Paudel, P., Tamang, M.K. and Yadav, U.N., 2021. Functional status and its associated factors among community-dwelling older adults in rural Nepal: findings from a cross-sectional study. *BMC geriatrics*, *21*(1), pp.1-8.

Gilmour, H. and Ramage-Morin, P.L., 2021. Association of frailty and pre-frailty with increased risk of mortality among older Canadians. *Health Reports*, *32*(4), pp.15-26.

Ginting, R.R., 2020. Uji Validitas dan Reliabilitas Jurnal Spiritual Harian dalam memperbaiki Depresi pada Usia Lanjut = Validity and Reliability of the Daily Spiritual Journal in improving Depression in the Elderly. [Thesis] Universitas Indonesia.

Goncalves, J.P., Lucchetti, G., Menezes, P.R. and Vallada, H., 2015. Religious and spiritual interventions in mental health care: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Psychological medicine*, *45*(14), pp.2937-2949.

Gutierrez-Valencia, M., Izquierdo, M., Cesari, M., Casas-Herrero, Á., Inzitari, M., et al., 2018. The relationship between frailty and polypharmacy in older people: a systematic review. *British journal of clinical pharmacology*, *84*(7), pp.1432-1444.

Handajani, Y.S., Widjaja, N. and Turana, Y., 2020. Associations Between Specific Performance Cognitive Function with Frailty of Elderly Peoples in Urban Jakarta, Indonesia. *Aging Med Healthc*, *11*, pp.20-6.

Hanida, W., Mudjaddid, E., Nasution, H.H. and Shatri, H., 2016. Korelasi Aspek Spiritual dengan Kadar Interleukin-6 Serum pada Pasien Hemodialisis Kronik. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, *3*(1), pp.3-7.

Hanik, E.N., Siti, N.Q. and Abu, B., 2020. The Effect of Religious Relaxation

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Therapy on Improving Sleep Quality of Patients Chronic Kidney Failure: A Pilot Study in Surabaya. *Bangladesh Journal of Medixcal Science*, *19*(1), pp.48-52.

Hayes, A.L., Xu, F., Babineau, D. and Patel, S.R., 2011. Sleep duration and circulating adipokine levels. Sleep, 34(2), pp.147-152.

Hill, T.D., Deangelis, R. and Ellison, C.G., 2018. Religious involvement as a social determinant of sleep: an initial review and conceptual model. *Sleep health*, *4*(4), pp.325-330.

Hoogendijk, E.O., Afilalo, J., Ensrud, K.E., Kowal, P., Onder, G., et al., 2019. Frailty: implications for clinical practice and public health. *The Lancet*, *394*(10206), pp.1365- 1375.

Hosseini, M., Davidson, P.M., Fallahi, K.M. and Green, A., 2013. Spiritual And Religious Interventions In Health Care: An Integrative Review (Reviews/Short Communication).

Jafari, N., Roth, K., Puchalski, C., 2017. Spiritual Care. In: Halter, J.B., Ouslander, J.G., Studenski, S., High, K.P., Asthana, S., Ritchie, C.S. and Supiano, M.A., editors. Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology, 7th Ed. Mc Graw Hill Education. pp 1088-1097.

Jafaripoor, H., Safarabadi, M., Pourandish, Y., Khanmohammadi, A., Mohammad et al., 2018. The elders' spiritual well-being and their quality of life: a cross-sectional study. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, *4*(3), pp.145-154.

Jia, G. and Yuan, P., 2020. The association between sleep quality and loneliness in rural older individuals: a cross-sectional study in Shandong Province, China. *BMC geriatrics*, *20*(1), pp.1-12.

Joo, E.Y., 2015. How to Understand Sleep and Sleep Problems in Patients with Prader-Willi Syndrome?. *Journal of mucopolysaccharidosis and rare diseases*, *1*(2), pp.35-39.

Jugjali, R., Yodchai, K. and Thaniwattananon, P., 2018. Factors influencing spiritual well-being in patients receiving haemodialysis: a literature review. *Renal Society of Australasia Journal*, *14*(3), pp.90-95.

Kaur, S., Banerjee, N., Miranda, M., Slugh, M., Sun-Suslow, N., et al., 2019. Sleep quality mediates the relationship between frailty and cognitive dysfunction in non-demented middle aged to older adults. *International psychogeriatrics*, *31*(6), pp.779-788.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Kayabekir, M., 2019. Sleep physiology and polysomnogram, physiopathology and symptomatology in sleep medicine. In *Updates in Sleep Neurology and Obstructive Sleep Apnea*. IntechOpen.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Juknis Instrumen Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. http://www.google.com/. Diakses pada tanggal 20/02/2022.

Khezrian, M., McNeil, C.J., Murray, A.D. and Myint, P.K., 2020. An overview of prevalence, determinants and health outcomes of polypharmacy. *Therapeutic Advances in Drug Safety*, *11*, p.2042098620933741.

Kirby, S.E., Coleman, P.G. and Daley, D., 2004. Spirituality and well-being in frail and nonfrail older adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, *59*(3), pp.P123-P129.

Koenig, H.G., 2004. Religion, spirituality, and medicine: research findings and implications for clinical practice. *South Med J*, *97*(12), pp.1194-200.

Koenig, H.G., 2012. Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Notices*, *2012*.

Kojima, G., Iliffe, S. and Walters, K., 2015. Smoking as a predictor of frailty: a systematic review. *BMC geriatrics*, *15*(1), pp.1-7.

Kojima, G., Liljas, A.E. and Iliffe, S., 2019. Frailty syndrome: implications and challenges for health care policy. *Risk management and healthcare policy*, *12*, p.23.

Kryger, M.H., Roth, T. and Dement, W.C., 2010. *Principles and Practice of Sleep Medicine-E-Book*. Elsevier Health Sciences. https://medlineplus.gov/ency/article/000064.htm. Diakses pada tanggal 02/03/22.

Kuchel, G.A., 2017. Aging and Homeostatic Regulation. In: Halter, J.B., Ouslander, J.G., Studenski, S., High, K.P., Asthana, S., Ritchie, C.S. and Supiano, M.A., editors. Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology, 7th Ed. Mc Graw Hill Education. pp 849-859.

Kumar, V.A.H. and Ratep, N., 2017. Kualitas tidur pada geriatri di panti jompo tresna wana seraya, Denpasar-Bali. *Intisari Sains Medis*, *8*(2), pp.151-154.

Kwak, D. and Thompson, L.V., 2021. Frailty: Past, present, and future?. *Sports Medicine and Health Science*, *3*(1), pp.1-10.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Levec, T. and Jakovljević, M., 2020. Performance-Based Screening Tools for Physical Frailty in Community Settings. In *Frailty in the Elderly-Understanding and Managing Complexity*. IntechOpen.

Li, J., Vitiello, M.V. and Gooneratne, N.S., 2018. Sleep in normal aging. *Sleep medicine clinics*, *13*(1), pp.1-11.

Liang, Y.D., Zhang, Y.N., Li, Y.M., Chen, Y.H., Xu, J.Y., et al., 2019. Identification of frailty and its risk factors in elderly hospitalized patients from different wards: a cross-sectional study in China. *Clinical Interventions in Aging*, *14*, p.2249.

Liu, W., Unick, J., Galik, E. and Resnick, B., 2015. Barthel Index of activities of daily living: item response theory analysis of ratings for long-term care residents. *Nursing research*, *64*(2), pp.88-99.

Liu, X., Wang, C., Qiao, X., Si, H. and Jin, Y., 2021. Sleep quality, depression and frailty among Chinese community-dwelling older adults. *Geriatric Nursing*, *42*(3), pp.714- 720.

Lopez-Otin, C., Blasco, M.A., Partridge, L., Serrano, M. and Kroemer, G., 2013. The hallmarks of aging. *Cell*, *153*(6), pp.1194-1217.

Lucchetti, G., Vitorino, L.M., Nasri, F. and Lucchetti, A.L.G., 2019. Impact of religion and spirituality in older persons. In *Spirituality, religiousness and Health* (pp. 115-130). Springer, Cham.

Luo, J., Zhu, G., Zhao, Q., Guo, Q., Meng, H., et al., 2013. Prevalence and risk factors of poor sleep quality among Chinese elderly in an urban community: results from the Shanghai aging study. *PloS one*, *8*(11), p.e81261.

MacKinlay, E., 2021. Ageing and frailty: A spiritual perspective of the lived experience. *Journal of religion, spirituality & aging*, *33*(2), pp.236-249.

MacNee, W., Rabinovich, R.A. and Choudhury, G., 2014. Ageing and the border between health and disease. *European Respiratory Journal*, *44*(5), pp.1332-1352.

Mallon, L., Broman, J.E. and Hetta, J., 2000. Sleeping difficulties in relation to depression and anxiety in elderly adults. *Nordic Journal of Psychiatry*, *54*(5), pp.355-360.

Marcos-Pérez, D., Sánchez-Flores, M., Maseda, A., Lorenzo-López, L., Millán-Calenti, J.C., et al., 2019. Serum cortisol but not oxidative stress biomarkers are related to frailty: results of a cross-sectional study in Spanish older adults. *Journal of Toxicology and Environmental Health, Part A*, *82*(14),

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

pp.815-825.

Mc Carthy, C.E., 2021. Sleep Disturbance, Sleep Disorders and Co-Morbidities in the Care of the Older Person. *Medical Sciences*, *9*(2), p.31.

McHugh, M.L., 2012. Interrater reliability: the kappa statistic. *Biochemia medica*, *22*(3), pp.276-282.

Mello, A.D.C., Engstrom, E.M. and Alves, L.C., 2014. Health-related and socio-demographic factors associated with frailty in the elderly: a systematic literature review. *Cadernos de saude publica*, *30*, pp.1143-1168.

Miner, B. and Kryger, M.H., 2020. Sleep in the aging population. *Sleep medicine clinics*, *15*(2), pp.311-318.

Mitnitski, A.B., Mogilner, A.J. and Rockwood, K., 2001. Accumulation of deficits as a proxy measure of aging. *TheScientificWorldJournal*, *1*, pp.323-336.

Mitnitski, A.B., Song, X. and Rockwood, K., 2004. The estimation of relative fitness and frailty in community-dwelling older adults using self-report data. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, *59*(6), pp.M627-M632.

Moehling, K. K., Nowalk, M. P., Zimmerman, R. K., Bromberger, J. T., Lin, C. J., et al., (2022). Spirituality, quality of life and frailty in community-dwelling adults ≥ 50 years. *Psychology of Religion and Spirituality*, *14*(2), 200–207.

Moreno-Tamayo, K., Manrique-Espinoza, B., Morales-Carmona, E. and Salinas-Rodríguez, A., 2021. Sleep duration and incident frailty: the Rural Frailty Study. *BMC geriatrics*, *21*(1), pp.1-7.

Mueller, P.S., Plevak, D.J. and Rummans, T.A., 2001, December. Religious involvement, spirituality, and medicine: implications for clinical practice. In *Mayo clinic proceedings* (Vol. 76, No. 12, pp. 1225-1235). Elsevier.Mulero, J., Zafrilla, P. and Martinez-Cacha, A., 2011. Oxidative stress, frailty and cognitive decline. *The journal of nutrition, health & aging*, *15*(9), pp.756-760.

Mulero, J., Zafrilla, P. and Martinez-Cacha, A., 2011. Oxidative stress, frailty and cognitive decline. *The journal of nutrition, health & aging*, *15*(9), pp.756-760.

Mullington, J.M., Simpson, N.S., Meier-Ewert, H.K. and Haack, M., 2010. Sleep loss and inflammation. *Best practice & research Clinical endocrinology & metabolism*, *24*(5), pp.775-784.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Nasution, L.A., Afiyanti, Y. and Kurniawati, W., 2020. Effectiveness of spiritual intervention toward coping and spiritual well-being on patients with gynecological cancer. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, *7*(3), pp.273-279.

Nelson, K.L., Davis, J.E. and Corbett, C.F., 2022, January. Sleep quality: An evolutionary concept analysis. In *Nursing Forum* (Vol. 57, No. 1, pp. 144-151).

Njoto, E.N., 2014. Mengenali Depresi pada Usia Lanjut Penggunaan Geriatric Depression Scale (GDS) untuk Menunjang Diagnosis. *Cermin Dunia Kedokteran*, *41*(6), pp.472- 474.

Nurcahyo, I., 2013. *Pengaruh Latihan Pasrah Diri terhadap Perbaikan Kualitas Tidur pada Usia Lanjut dengan Simtom Depresi* [Tesis] Universitas Gadjah Mada).

Ofori-Asenso, R., Chin, K.L., Mazidi, M., Zomer, E., Ilomaki, J., et al., 2019. Global incidence of frailty and prefrailty among community-dwelling older adults: a systematic review and meta-analysis. *JAMA network open*, *2*(8), pp.e198398-e198398.

Ohayon, M.M. and Roth, T., 2002. Prevalence of restless legs syndrome and periodic limb movement disorder in the general population. *Journal of psychosomatic research*, *53*(1), pp.547-554.

Pana, A., Sourtzi, P., Kalokairinou, A., Pastroudis, A., Chatzopoulos, S.T., et al., 2021. Association between muscle strength and sleep quality and duration among middle-aged and older adults: a systematic review. *European Geriatric Medicine*, *12*(1), pp.27-44.

Pansarasa, O., Pistono, C., Davin, A., Bordoni, M., Mimmi, M.C., et al., 2019. Altered immune system in frailty: genetics and diet may influence inflammation. *Ageing research reviews*, *54*, p.100935.

Pellengahr, J.M., 2018. Spiritual well-being instruments: a systematic review of the psychometric properties of frequently used scales.

Pengpid, S. and Peltzer, K., 2020. Prevalence and associated factors of frailty in community-dwelling older adults in Indonesia, 2014–2015. *International journal of environmental research and public health*, *17*(1), p.10.

Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (Perdossi), 2015. Panduan Praktik klinik: Diagnosis dan Penatalaksanaan Demensia. Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia. https://www.neurona.web.id/paper/PPK%20demensia.pdf. Diakses pada

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

tanggal 21/02/2022.

Peterman, A.H., Fitchett, G., Brady, M.J., Hernandez, L. and Cella, D., 2002. Measuring spiritual well-being in people with cancer: the functional assessment of chronic illness therapy—Spiritual Well-being Scale (FACIT-Sp). *Annals of behavioral medicine*, *24*(1), pp.49-58.

Pilotto, A., Custodero, C., Maggi, S., Polidori, M.C., Veronese, N., et al., 2020. A multidimensional approach to frailty in older people. *Ageing research reviews*, *60*, p.101047.

Piovezan, R.D., Abucham, J., Dos Santos, R.V.T., Mello, M.T., Tufik, S., et al., 2015. The impact of sleep on age-related sarcopenia: Possible connections and clinical implications. *Ageing research reviews*, *23*, pp.210-220.

Pourmotabbed, A., Ghaedi, E., Babaei, A., Mohammadi, H., Khazaie, H., et al., 2020. Sleep duration and sarcopenia risk: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Sleep and Breathing*, *24*(4), pp.1267-1278.

Puspita Ningrum, D., Priyo, P. and Suhariyanti, E., 2016. Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Di Desa Ngargomulyo Magelang.

Richards, K., Demartini, J. and Xiong, G., 2018. Understanding sleep disorders in older adults. *Psychiatric Times*, *35*(2), pp.17-20.

Sacha, J., Sacha, M., Soboń, J., Borysiuk, Z. and Feusette, P., 2017. Is it time to begin a public campaign concerning frailty and pre-frailty? A review article. *Frontiers in physiology*, *8*, p.484.

Sagayadevan, V., Abdin, E., Binte Shafie, S., Jeyagurunathan, A., Sambasivam, R., et al., 2017. Prevalence and correlates of sleep problems among elderly Singaporeans. *Psychogeriatrics*, *17*(1), p.43-51.

Sastroasmoro, S. and Ismael, S., 2011. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. *Jakarta: sagung seto*, *55*.

Searle, S.D., Mitnitski, A., Gahbauer, E.A., Gill, T.M. and Rockwood, K., 2008. A standard procedure for creating a frailty index. *BMC geriatrics*, *8*(1), pp.1-10.

Setiati, S., Harimukti, K., Govinda, A., 2014. Proses menua dan implikasi kliniknya, Dalam: Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A.W., Simardibrata, M., Seriyahadi, B., Syam, A.F., editor. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi VI, Jilid III. Jakarta: FKUI, pp 3669-3673.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Setiati, S., 2015. Konsep Kerapuhan (frality) pada Usia Lanjut: Definisi, Patobiologi, dan Manajemen Terkini, In: Laksmi, P.W., Liwang, F. and Marcelina, R., editors. Prosiding Temu Ilrniah Geriatri 2015 Management of frailty as a new Geriatric Giant: How to deal with dilernrnatic health problems in elderly patient. PERGEMI Cabang Jakarta. pp 10-11.

Setiati, S., Laksmi, P.W., Aryana, I.G.P.S., Sunarti, S., Widajanti, N., et al., 2019. Frailty state among Indonesian elderly: prevalence, associated factors, and frailty state transition. *BMC geriatrics*, *19*(1), pp.1- 10.

Setiati, S., Soejono, C.H., Harimurti, K., Dwimartutie, N., Aryana, I.G.P.S., et al., 2021. Frailty and its associated risk factors: first phase analysis of Multicentre Indonesia Longitudinal Aging Study. *Frontiers in medicine*, *8*.

Seto, E., Setiati, S., Laksmi, P.W. and Tamin, T.Z., 2015. Diagnostic test of a scoring system for frailty syndrome in the elderly according to cardiovascular health study, study of osteoporotic fracture and comprehensive geriatric assessment based frailty index compared with frailty index 40 items. *Acta Medica Indonesiana*, *47*(3).

Shamliyan, T., Talley, K.M., Ramakrishnan, R. and Kane, R.L., 2013. Association of frailty with survival: a systematic literature review. *Ageing research reviews*, *12*(2), pp.719- 736.

Shih, A.C., Chen, L.H., Tsai, C.C. and Chen, J.Y., 2020. Correlation between sleep quality and frailty status among middle-aged and older Taiwanese people: a community-based, cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, *17*(24), p.9457.

Song, X., Mitnitski, A. and Rockwood, K., 2010. Prevalence and 10-year outcomes of frailty in older adults in relation to deficit accumulation. *Journal of the American Geriatrics Society*, *58*(4), pp.681-687.

Stanley, N., 2005. The physiology of sleep and the impact of ageing. *European Urology Supplements*, *3*(6), pp.17-23.

Suastari, N.M.P., Tirtayasa, P.N.B., Aryana, I.G.P.S. and Kusumawardhani, R.T., 2014. Hubungan antara sikap sleep hygiene dengan derajat Insomnia pada lansia di Poliklinik Geriatri RSUP Sanglah, Denpasar. *EJ Medika Udayana*, *3*(9), pp.1-18.

Sun, X.H., Ma, T., Yao, S., Chen, Z.K., Xu, W.D., et al., 2020. Associations of sleep quality and sleep duration with frailty and pre-frailty in an elderly population Rugao longevity and ageing study. *BMC geriatrics*, *20*(1), pp.1-9.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tatineny, P., Shafi, F., Gohar, A. and Bhat, A., 2020. Sleep in the elderly. *Missouri Medicine*, *117*(5), p.490.

Theou, O., Brothers, T.D., Rockwood, M.R., Haardt, D., Mitnitski, A., et al., 2013. Exploring the relationship between national economic indicators and relative fitness and frailty in middle-aged and older Europeans. *Age and ageing*, *42*(5), pp.614-619.

Thillainadesan, J., Scott, I.A. and Le Couteur, D.G., 2020. Frailty, a multisystem ageing syndrome. *Age and ageing*, *49*(5), pp.758-763.

Thinuan, P., Siviroj, P., Lerttrakarnnon, P. and Lorga, T., 2020. Prevalence and potential predictors of frailty among community-dwelling older persons in northern thailand: a cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, *17*(11), p.4077.

Tubbs, A.S., Dollish, H.K., Fernandez, F. and Grandner, M.A., 2019. The basics of sleep physiology and behavior. In *Sleep and health* (pp. 3-10). Academic Press.

Underwood, L., 2006. Ordinary spiritual experience: Qualitative research, interpretive guidelines, and population distribution for the Daily Spiritual Experience Scale. *Archive for the Psychology of Religion*, *28*(1), pp.181-218.

Vellas, B., Guigoz, Y., Garry, P.J., Nourhashemi, F., Bennahum, D., et al., 1999. The Mini Nutritional Assessment (MNA) and its use in grading the nutritional state of elderly patients. *Nutrition*, *15*(2), pp.116-122.

Wang, H.Y., Lv, X., Du, J., Kong, G. and Zhang, L., 2021. Age-and gender-specific prevalence of frailty and its outcomes in the longevous population: the chinese longitudinal healthy longevity study. *Frontiers in medicine*, *8*.

Wang, P., Song, L., Wang, K., Han, X., Cong, L., et al., 2020. Prevalence and associated factors of poor sleep quality among Chinese older adults living in a rural area: a population-based study. *Aging clinical and experimental research*, *32*(1), pp.125-131.

Wang, X., Hu, J. and Wu, D., 2022. Risk factors for frailty in older adults. *Medicine*, *101*(34).

Wleklik, M., Uchmanowicz, I., Jankowska, E.A., Vitale, C., Lisiak, M., et al., 2020. Multidimensional approach to frailty. *Frontiers in psychology*, *11*, p.564.

Woolford, S.J., Aggarwal, P., Sheikh, C.J. and Patel, H.P., 2021. Frailty,

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

multimorbidity and polypharmacy. *Medicine*, *49*(3), pp.166-172.

World Health Organization (WHO). 2021. Ageing and health. https://www.who.int/news- room/fact-sheets/detail/ageing-and-health. Diakses pada tanggal 01/01/2022.

Xu, R., Li, Q., Guo, F., Zhao, M. and Zhang, L., 2021. Prevalence and risk factors of frailty among people in rural areas: a systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, *11*(4), p.e043494.

Xu, X., Zhou, X., Liu, W., Ma, Q., Deng, X., et al., 2022. Evaluation of the correlation between frailty and sleep quality among elderly patients with osteoporosis: a cross-sectional study. *BMC geriatrics*, *22*(1), pp.1-9.

Zhu, X., Hu, Z., Nie, Y., Zhu, T., Chiwanda Kaminga, A., et al., 2020. The prevalence of poor sleep quality and associated risk factors among Chinese elderly adults in nursing homes: A cross-sectional study. *PloS one*, *15*(5), p.e0232834.

Zimmer, Z., Jagger, C., Chiu, C.T., Ofstedal, M.B., Rojo, F., et al., 2016. Spirituality, religiosity, aging and health in global perspective: A review. *SSM-population health*, *2*, pp.373-381.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

LAMPIRAN

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT JIWA Prof. dr. SOEROJO MAGELANG
Jalan Jenderal Ahmad Yani 169 Magelang Kode Pos 56102 Tromol Pos
Telepon (0293) 363601, Faks (0293) 365183
Website : www.rsjsoerojo.co.idEmail : admin@ rsjsoerojo.co.id

Nomor : LB.02.01/XXVI.3/ 988 /2022 — 28 April 2022
Hal : Izin Penelitian an. dr. Nedya Safitri, Sp.PD

Yth. dr. Nedya Safitri, Sp.PD
Peserta Didik PPDS2 Geriatri FK-KMK Universitas Gadjah Mada Yogyakarta
Jl. Farmako, Senolowo, Sekip Utara, Depok, Sleman, DIY 55281

Menjawab surat Saudari tanggal 18 April 2022 hal permohonan *ethical clearance* dan izin melakukan penelitian, dengan ini diberitahukan bahwa kami mengijinkan Saudari untuk melaksanakan penelitian dengan judul "Pengaruh Kualitas Tidur dan Spiritualitas Terhadap *Frailty* pada Pasien Usia Lanjut" di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Adapun ketentuan yang berlaku dalam penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Mematuhi semua peraturan dan etika selama pelaksanaan penelitian.
2. Mematuhi protokol kesehatan dan memakai APD sesuai dengan zona penelitian.
3. Melakukan apersepsi sebelum penelitian dan diseminasi setelah penelitian selesai.
4. Menyerahkan laporan penelitian kepada RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi Sub Substansi Pengembangan SDM, Pendidikan dan Penelitian via telepon (0293) 363601 ekstensi 150 atau Divisi Penelitian via SMS/WA 0856 4330 4111.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur SDM, Pendidikan dan Umum

dr. H. Harli Amir Mahmudji, Sp.PD-KEMD
NIP 197105132008011016

Tembusan:
1. Direktur Utama RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang (sebagai laporan)
2. dr. H. Harli Amir Mahmudji, Sp.PD-KEMD (pendamping penelitian)
3. dr. Nedya Safitri, Sp.PD

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG
Jalan Jenderal Ahmad Yani 169 Magelang Kode Pos 56102 Tromol Pos 5
Telepon (0293) 363601 Faksimile (0293) 365183
Laman : www.rsjsoerojo.co.id Surat Elektronik : admin@rsjsoerojo.co.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(Ethical Clearance)
Nomor : 20/KEH/IV/2022

Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan bahawa penelitian:

Judul	: Pengaruh Kualitas Tidur dan Spiritualitas Terhadap *Frailty* pada Pasien Usia Lanjut di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang
Peneliti	: dr. Nedya Safitri, Sp.PD
Asal Institusi	: Bagian Ilmu Penyakit Dalam Subdivisi Geriatri Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada
Tempat Penelitian	: Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang

Telah dinyatakan memenuhi persyaratan etik penelitian untuk dilaksanakan. Sub Komite Etik Penelitian Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang mempunyai hak untuk melakukan pemantauan selama penelitian berlangsung.

Magelang, 26 April 2022
Ketua Komite Etik dan Hukum

Herman Sayogo, SH., M.H.
NIP 198607052010121002

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

LEMBAR PENJELASAN KEPADA RESPONDEN PENELITIAN

Selamat pagi/siang Bapak/Ibu, mohon ijin memperkenalkan diri, saya dr. Nedya Safitri, SpPD dari Bagian Ilmu Penyakit Dalam Subdivisi Geriatri, FKKMK UGM akan melakukan penelitian mengenai "Hubungan Kualitas Tidur Dan Spiritualitas Dengan *Frailty* Pada Pasien Usia Lanjut" di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Frailty atau kerapuhan/kerentaan saat ini menjadi masalah kesehatan utama bagi usia lanjut di Indonesia. *Frailty* ditandai dengan meningkatnya kerentanan terhadap stresor (misalnya: infeksi, kondisi stres, pemakaian obat, dll) sebagai akibat terjadinya penurunan beberapa fungsi fisiologis pada usia lanjut yang dapat meningkatkan risiko terjadinya jatuh, disabilitas, perawatan di rumah sakit bahkan kematian.

Pada usia lanjut dapat terjadi perubahan pada pola tidur yang dapat mempengaruhi kualitas tidur. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap pengalaman tidurnya yang mencakup permulaan tidur, saat tidur, lamanya tidur dan adanya perasaan segar saat bangun tidur. Kualitas tidur yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya *frailty*.

Spiritualitas memegang peranan penting dalam kehidupan pasien usia lanjut. Spiritualitas didefinisikan sebagai pencarian makna dan tujuan hidup serta pengalaman koneksi dengan Tuhan (transenden), orang lain, alam dan yang sakral, yang mana dengan bertambahnya usia akan memainkan peran yang lebih dominan dalam hidup dibandingkan ketika masih muda. Spiritualitas dapat menjadi faktor kunci bagaimana seseorang mengatasi penyakit dan mengalami penyembuhan.

Frailty merupakan keadaan dinamis yang dapat berubah dan dicegah, sehingga apabila dapat diketahui faktor faktor yang mempengaruhi *frailty* dalam hal ini adalah kualitas tidur dan tingkat spiritualitas maka akan dapat dilakukan upaya untuk mencegah dan menghambat terjadinya *frailty* sehingga dapat menurunkan kematian pada usia lanjut sebesar 3-5%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dan spiritualitas dengan *frailty* pada pasien usia lanjut. Untuk keperluan tersebut, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan minimal 169 orang responden penelitian. Merupakan penelitian potong lintang dengan 1 kali pengambilan data melalui wawancara pengisian kuesioner yang memakan waktu sekitar ± 30 - 1 jam.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Bapak/Ibu bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Apabila Bapak/Ibu sudah memutuskan bersedia mengikuti, Bapak/Ibu juga bebas untuk mengundurkan diri atau berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur Penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, Bapak/Ibu akan diminta menandatangani lembar persetujuan. Prosedur selanjutnya adalah:

1. Bapak/Ibu akan diwawancarai untuk menanyakan data demografi: nama, usia, pendidikan, status menikah, kebiasaan merokok, riwayat jatuh, riwayat mondok, riwayat penyakit dan riwayat pemakaian obat obatan.
2. Bapak/Ibu juga akan diwawancarai menggunakan beberapa kuesioner untuk mengetahui status *frailty*, kualitas tidur, spiritualitas, status kognitif, status fungsional, status depresi dan status gizi.
3. Bapak/Ibu akan menjalani pengukuran antropometri meliputi pengukuran, tinggi badan, berat badan, lingkar lengan dan lingkar betis.

C. Kemungkinan Risiko atau Efek Samping Selama Penelitian

Penelitian ini tidak memiliki risiko atau efek samping, karena tidak dilakukan tindakan atau pemberian pengobatan secara langsung.

D. Manfaat

Manfaat penelitian ini bagi Bapak/Ibu adalah dapat mengetahui kondisi kesehatannya berdasarkan status *frailty* dan faktor faktor yang dapat mempengaruhinya sehingga dapat dilakukan upaya untuk mencegah atau menghambat terjadinya *frailty*.

E. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas responden penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas responden penelitian.

F. Kompensasi

Sebagai tanda terima kasih kami atas kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu akan mendapatkan cindera mata dan juga *feedback* dari beberapa hasil pengukuran yang dilakukan.

G. Pembiayaan

Seluruh biaya penelitian akan ditanggung oleh peneliti

H. Informasi tambahan

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Bapak/Ibu diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bapak/ibu dapat menghubungi dr. Nedya Safitri, SpPD via WA/tlp (Hp.082242037849) atau via email (nendyasafitri@gmail.com).

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN PENELITIAN
(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan maksud penelitian "Hubungan Kualitas Tidur Dan Spiritualitas Dengan *Frailty* Pada Pasien Usia Lanjut" secara terperinci dan jelas. Saya secara sukarela dan tanpa paksaan setuju untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Magelang, ...

Saksi Responden Penelitian

( ) ( )

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

FORMULIR DATA RESPONDEN PENELITIAN

Tanggal pemeriksaan : No
Responden:
Nama pewawancara :

PETUNJUK PENGISIAN:
Isilah pertanyaan di bawah ini sesuai keadaan Bapak/Ibu dengan menuliskan jawaban atau memberi tanda (V) pada pilihan yang sesuai.

1. IDENTITAS			
Nama			
Nomor Rekam Medik			
Jenis Kelamin	(1) Laki laki (2) Perempuan		
Usia / Tanggal Lahir			
Alamat tempat tinggal			
Kontak pasien/keluarga	Handphone (WA) :		
2. DATA SOSIO-DEMOGRAFI			
Pendidikan terakhir	(1) Tidak Sekolah (2) SD/sederajat (3) SMP/sederajat	(4) SMA/sederajat (5) Perguruan Tinggi/sederajat	
Status perkawinan	(1) Menikah (2) Tidak menikah/cerai mati/cerai hidup		
Suku/etnis	(1) Jawa (2) Padang (3) Batak (4) Melayu	(5) Sunda (6) Tionghoa (7) Makasar (8) Lainnya ……..	
Agama	(1) Islam (2) Kristen	(3) Hindu (4) Budha (5) Kong Hu Cu	
Riwayat pekerjaan	(1) Tidak bekerja: ibu rumah tangga/Pensiunan PNS/Pensiunan swasta (2) Bekerja		
Tinggal dengan	(1) Tinggal sendiri (2) Tinggal dengan pasangan /Anak /pramulansia/ART/orang lain		
3. PERILAKU TERKAIT KESEHATAN			
Merokok	(1) Perokok aktif (2) Tidak pernah/sudah berhenti merokok		
Riwayat mondok di RS dalam 12 bulan terakhir	(1) Ya, berapa kali..... (2) Tidak pernah		
Riwayat jatuh dalam 12 bulan terakhir	(1) Ya, berapa kali..... (2) Tidak pernah		
4. RIWAYAT PENYAKIT DAN OBAT YANG DIKONSUMSI			

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

A. Pilihlah jawaban sesuai dengan penyakit/masalah yang Bapak/Ibu miliki (jawaban bisa lebih dari 1)	
(1) Diabetes Mellitus (2) Hipertensi (3) Stroke (4) Penyakit paru kronis (5) Penyakit ginjal kronis (6) Penyakit jantung	(7) Demensia (8) Keganasan (9) Penyakit sendi (10) Insomnia/gangguan tidur (11) Lain-lain, sebutkan
B. Jumlah total penyakit yang diderita dalam waktu bersamaan : macam	
C. Total jumlah obat yang dikonsumsi setiap hari (dari dokter/beli sendiri) : macam	
D. Jenis/nama obat-obatan yang dikonsumsi setiap hari (dari dokter/beli sendiri) :	

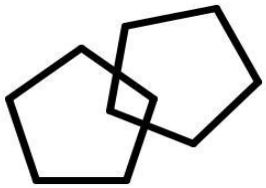
PENILAIAN KUESIONER *MINI MENTAL STATE EXAMINATION* (MMSE)

5.	**KUESIONER MMSE**		
Item	**Tes**	**Nilai Maks**	**Nilai**
	ORIENTASI		
1	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), (hari) apa?	5	
2	Kita berada dimana? (negara), (propinsi), (kota), (rumah sakit), (lantai/kamar)	5	
	REGISTRASI		
3	Sebutkan 3 buah nama benda (Apel, Meja, Koin), tiap benda 1 detik, pasien disuruh mengulangi ketiga nama benda tadi. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai pasien dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan.	3	
	ATENSI DAN KALKULASI		
4	Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau disuruh mengeja mundur kata " WAHYU".	5	
	MENGINGAT KEMBALI (RECALL)		
5	Pasien disuruh menyebut kembali 3 nama benda di atas	3	
	BAHASA		
6	Penamaan: Pasien disuruh menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (pensil, buku)	2	
7	Pengulangan: Pasien disuruh mengulang kata kata : "namun" , "tanpa", "bila".	1	
8	Perintah 3 tingkat: Pasien disuruh melakukan perintah: " Ambil kertas ini dengan tangan kanan anda, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai".	3	
9	Membaca: Pasien disuruh membaca dan melakukan perintah "pejamkan mata anda".	1	
10	Menulis: Pasien disuruh menulis dengan spontan.	1	

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

11	Menyalin gambar: Pasien disuruh menggambar bentuk dibawah ini	1	
	Total Skor	30	
	KESIMPULAN STATUS KOGNITIF: [ ] Tidak Ada Gangguan Kognitif (Skor 24-30) [ ] Gangguan Kognitif Ringan (Skor 18-23) [ ] Gangguan Kognitif Berat (Skor 0-17)		

PEJAMKAN MATA ANDA



Sumber: POKDI Behavioral/Neurology PERDOSSI (modifikasi FOLSTEIN)

PENILAIAN KUESIONER FRAILTY INDEX/FI-40

6. KUESIONER FRAILTY INDEX (FI-40) Dalam **satu bulan terakhir,** apakah Anda mengalami hal-hal dibawah ini?		
1	Gangguan penglihatan	[ ] 0 – tidak ada [ ] 0,25 – ringan [ ] 0,5 – sedang [ ] 0,75 – berat [ ] 1 – sangat berat
2	Gangguan pendengaran	[ ] 0 – tidak ada [ ] 0,25 – ringan [ ] 0,5 – sedang [ ] 0,75 – berat [ ] 1 – sangat berat
3	Bantuan untuk makan	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
4	Bantuan untuk berpakaian dan melepas pakaian	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
5	Kemampuan merawat diri	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
6	Bantuan untuk berjalan	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

7	Bantuan untuk tidur dan bangun tidur	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
8	Bantuan untuk mandi	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
9	Bantuan untuk pergi ke kamar mandi	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
10	Bantuan untuk menelepon	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
11	Bantuan untuk berjalan ke tempat-tempat kegiatan	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
12	Bantuan untuk berbelanja	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
13	Bantuan untuk mempersiapkan makan sendiri	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
14	Bantuan untuk pekerjaan rumah tangga	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
15	Kemampuan untuk minum obat	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
16	Kemampuan untuk mengurus keuangan sendiri	[ ] 0 – mandiri [ ] 0,5 – bantuan minimal [ ] 1 – tergantung
17	Anggapan mengenai tingkat kesehatan sendiri	[ ] 0 – sangat baik [ ] 0,25 – baik [ ] 0,5 – sedang [ ] 0,75 – buruk [ ] 1 – sangat buruk
18	Kesulitan melakukan aktifitas sehari-hari	[ ] 0 – tidak ada [ ] 0,5 – kesulitan ringan [ ] 1 – kesulitan berat
19	Hidup sendiri	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
20	Batuk	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
21	Merasa lelah	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
22	Hidung tersumbat atau bersin	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
23	Tekanan darah tinggi	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
24	Masalah jantung dan peredaran darah	[ ] 0 – tidak

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

		[ ] 1 – ya
25	Stroke atau akibat stroke	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
26	Artritis atau rematik	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
27	Penyakit parkinson	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
28	Masalah mata	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
29	Masalah telinga	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
30	Masalah gigi	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
31	Masalah paru	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
32	Masalah lambung	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
33	Masalah ginjal	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
34	Tidak dapat mengontrol kemih	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
35	Tidak dapat mengontrol BAB	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
36	Diabetes	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
37	Masalah dengan kaki atau pergelangan kaki	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
38	Masalah dengan saraf	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
39	Masalah kulit	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
40	Fraktur	[ ] 0 – tidak [ ] 1 – ya
41	Total skor	
42	**PENILAIAN** Total skor : /40	
	KESIMPULAN STATUS FRAILTY	[ ] Fit/Robust (Skor ≤ 0,08) [ ] Prefrailty (Skor > 0,08 - < 0,25) [ ] Frailty (Skor ≥ 0,25)

Sumber: (Setiati, 2015)

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

PENILAIAN KUESIONER PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

7. KUESIONER KUALITAS TIDUR (PSQI) Pertanyaan-pertanyaan berikut berhubungan dengan kebiasaan tidur anda yang biasa **selama sebulan terakhir**.					
1.	Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam?				
2.	Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?				
3.	Jam berapa anda biasanya bangun pagi?				
4.	Berapa lama anda tidur dimalam hari?				
5	**Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?**	**Tidak pernah** **Skor 0**	**< 1x /mgg** **Skor 1**	**1-2x /mgg** **Skor 2**	**≥ 3 x /mgg** **Skor 3**
a)	Tidak mampu tertidur dalam 30 menit sejak berbaring				
b)	Terbangun ditengah malam atau terlalu dini				
c)	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d)	Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
e)	Batuk atau mengorok				
f)	Merasa kedinginan dimalam hari				
g)	Merasa kepanasan dimalam hari				
h)	Mengalami mimpi buruk				
i)	Merasa kesakitan saat tidur				
j)	Penyebab yang lain yang menyebabkan tidur terganggu (jelaskan) **…….**				
6	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas disiang hari				
8	Seberapa besar masalah yang anda rasakan untuk tetap bersemangat dalam melakukan aktifitas.	Tidak menjadi masalah Skor 0	Hanya masalah ringan Skor 1	Kadang kadang menjadi masalah Skor 2	Menjadi masalah yang sangat besar Skor 3

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

9	Bagaimana anda menilai kualitas tidur secara keseluruhan.	Sangat baik Skor 0	Baik Skor 1	Buruk Skor 2	Sangat buruk Skor 3
	SKOR TOTAL				
	KESIMPULAN KUALITAS TIDUR	[ ] Baik (Skor PSQI ≤ 5) [ ] Buruk (Skor PSQI > 5)			

Sumber: (Alim *et al*., 2015).

Skoring KUESIONER KUALITAS TIDUR (PSQI)

Komponen :

1. Kualitas tidur subyektif → Dilihat dari pertanyaan nomer 9

Skor : …

0 = sangat baik
1 = baik
2 = buruk
3 = sangat buruk

2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a

Pertanyaan nomer 2:
≤ 15 menit = 0
16-30 menit = 1
31-60 menit = 2
> 60 menit = 3

Pertanyaan nomer 5a:
Tidak pernah = 0
< 1x seminggu = 1
1-2 kali seminggu = 2
≥ 3 kali seminggu = 3

Jumlahka skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, total skor dilihat dibawah ini:
Skor : …
Skor 0 = 0
Skor 1-2 = 1
Skor 3-4 = 2
Skor 5-6 = 3

3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomer 4 **Skor : …**
> 7 jam = 0

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

6-7 jam = 1
5-6 jam = 2
< 5 jam = 3

4. **Efisiensi tidur** → Pertanyaan nomer 1,3,4
Jumlah jam lamanya tidur (nomor 4) dibagi lamanya diatas tempat tidur (nomor 1 + nomor 3) dikali 100%.
Jika di dapat hasil berikut, maka skornya: **Skor : …**
> 85 % = 0
75-84 % = 1
65-74 % = 2
< 65 % = 3

5. **Gangguan ketika tidur malam** → Pertanyaan nomer 5b sampai 5j
Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b - 5j, total skor dilihat dibawah ini:
Skor : …
Skor 0 = 0
Skor 1-9 = 1
Skor 10-18 = 2
Skor 19-27 = 3

6. **Menggunakan obat-obat tidur** → Pertanyaan nomer 6 **Skor : …**
Tidak pernah = 0
< 1x seminggu = 1
1-2 kali seminggu = 2
≥ 3 kali seminggu = 3

7. **Terganggunya aktifitas disiang hari** → Pertanyaan nomer 7 dan 8
Pertanyaan nomer 7:
Tidak pernah = 0
< 1x seminggu = 1
1-2 kali seminggu = 2
≥ 3 kali seminggu = 3

Pertanyaan nomer 8:
Tidak menjadi masalah = 0
Hanya masalah ringan = 1
Kadang kadang menjadi masalah = 2
Menjadi masalah yang sangat besar = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, total skor dilihat di bawah ini:
Skor: …
Skor 0 = 0
Skor 1-2 = 1
Skor 3-4 = 2
Skor 5-6 = 3

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Skor akhir: Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7 (rentang nilai 0-21) **Skor akhir: …**

PENILAIAN KUESIONER SPIRITUALITAS *Functional Assessment of Chronic* Illness *Therapy- Spiritual Well-Being* (FACIT-Sp12)

8. **KUESIONER SPIRITUALITAS *Functional Assessment of Chronic* Illness *Therapy- Spiritual Well-Being* (FACIT-Sp12)** Pilihlah jawaban yang menurut anda sesuai dan anda rasakan dalam **7 hari terakhir.**							Skor
No	**Pernyataan**	**Tidak pernah Skor 0**	**Jarang Skor 1**	**Cukup sering Skor 2**	**Sangat sering Skor 3**	**Selalu Skor 4**	
Sp1	Saya merasa puas dan merasa damai terhadap hidup						
Sp2	Saya memiliki alasan untuk hidup						
Sp3	Hidup saya telah bermakna						
Sp4	Saya tidak merasakan ketenangan dalam hidup saya						
Sp5	Saya mengerti akan tujuan di dalam hidup saya						
Sp6	Saya mampu mencapai kenyamanan yang saya inginkan						
Sp7	Saya merasakan harmoni dalam diri saya						
Sp8	Hidup saya tidak memiliki makna dan tujuan						
Sp9	Saya menemukan kenyamanan dalam kehidupan spiritual yang saya yakini						
Sp10	Saya menemukan kekuatan dalam kehidupan spiritual yang saya yakini						
Sp11	Penyakit saya saat ini telah memperkuat iman saya						
Sp12	Saya tahu bahwa apapun yang terjadi dengan penyakit saya, saya akan baik-baik saja						
	Domain	**Cara Penilaian**					
1.	Meaning (Makna hidup)	Sp 2	Sp 3	Sp 5	Sp 8		
	Nilai	…+ 0	…+ 0	…+ 0	4 - …		
2.	Faith (Keimanan)	Sp 1	Sp 4	Sp 6	Sp 7		
	Nilai	… + 0	4 - …	…+ 0	…+ 0		
3.	Peace (Kedamaian)	Sp 9	Sp10	Sp 11	Sp 12		
	Nilai	…+ 0	… + 0	…+ 0	… + 0		

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

	Total Skor		
	KESIMPULAN TINGKAT SPIRITUALITAS	[ ] Spiritualitas Rendah (Skor < 36) [ ] Spiritualitas Tinggi (Skor ≥ 36)	

Sumber: https://www.facit.org/measures/FACIT-Sp-12.

PENILAIAN KUESIONER BARTHEL INDEX

9. BARTHEL INDEX (Penilaian *Activity of daily living* /ADL). Pilihlah (Lingkari) jawaban yang sesuai dengan kegiatan sehari hari yang Bapak/Ibu lakukan.

No	Fungsi	Skor	Keterangan	Skor
1	Mengendalikan rangsang BAB	0	Tidak terkendali/tak teratur (perlu pencahar)	
		1	Kadang-kadang tak terkendali (1 x / minggu)	
		2	Terkendali teratur	
2	Mengendalikan rangsang BAK	0	Tak terkendali atau pakai kateter	
		1	Kadang-kadang tak terkendali (hanya 1 x / 24 jam)	
		2	Mandiri	
3	Membersihkan diri (mencuci wajah, menyikat rambut, mencukur kumis, sikat gigi)	0	Butuh pertolongan orang lain	
		1	Mandiri	
4	Penggunaan WC (keluar masuk WC, melepas/memakai celana, cebok, menyiram)	0	Tergantung pertolongan orang lain	
		1	Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri beberapa kegiatan yang lain	
		2	Mandiri	
5	Makan minum (jika makan harus berupa potongan, dianggap dibantu	0	Tidak mampu	
		1	Perlu ditolong memotong makanan	
		2	Mandiri	
6	Bergerak dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya (termasuk duduk di tempat tidur)	0	Tidak mampu	
		1	Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)	
		2	Bantuan minimal 1 orang	
		3	Mandiri	
7	Berjalan di tempat rata (atau jika tidak bisa berjalan,	0	Tidak mampu	
		1	Bisa (pindah) dengan kursi	

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

	menjalankan kursi roda)		roda	
		2	Berjalan dengan bantuan 1 orang	
		3	Mandiri	
8	Berpakaian (termasuk memasang tali sepatu, mengencangkan sabuk)	0	Tergantung orang lain	
		1	Sebagian dibantu (mis: mengancing baju)	
		2	Mandiri	
9	Naik turun tangga	0	Tidak mampu	
		1	Butuh pertolongan	
		2	Mandiri	
10	Mandi	0	Tergantung orang lain	
		1	Mandiri	
	SKOR TOTAL			
	Kesimpulan Status Fungsional: [ ] Ketergantungan Total (Skor 0 – 4) [ ] Ketergantungan Berat (Skor 5 – 8) [ ] Ketergantungan Sedang (Skor 9 – 11) [ ] Ketergantungan Ringan (Skor 12 – 19) [ ] Mandiri (Skor 20)			

Sumber: (Kemenkes, 2017)

PENILAIAN KUESIONER *GERIATRIC DEPRESSION SCALE*

10.*Geriatric Depression Scale* Pilihlah jawaban yang paling tepat, yang sesuai dengan perasaan Bapak/ibu rasakan			**Skor**
1	Apakah bapak/ibu pada dasarnya puas dengan kehidupan bapak/ibu?	[ ] 0 – Ya [ ] **1 – Tidak**	
2	Apakah bapak/ibu sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/kesenangan bapak/ibu?	[ ] **1 – Ya** [ ] 0 – Tidak	
3	Apakah bapak/ibu merasa kehidupannya hampa?	[ ] **1 – Ya** [ ] 0 – Tidak	
4	Apakah bapak/ibu sering merasa bosan?	[ ] **1 – Ya** [ ] 0 – Tidak	
5	Apakah bapak/ibu mempunyai semangat baik setiap saat?	[ ] 0 – Ya [ ] **1 – Tidak**	
6	Apakah bapak/ibu takut suatu yang buruk akan terjadi pada bapak/ibu?	**[ ] 1 – Ya** [ ] 0 – Tidak	
7	Apakah bapak/ibu merasa bahagia pada sebagian besar hidup bapak/ibu?	[ ] 0 – Ya **[ ] 1 – Tidak**	
8	Apakah bapak/ibu sering merasa tidak berdaya?	**[ ] 1 – Ya** [ ] 0 – Tidak	
9	Apakah bapak/ibu lebih senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	**[ ] 1 – Ya** [ ] 0 – Tidak	
10	Apakah bapak/ibu merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat bapak/ibu dibandingkan kebanyakan orang?	**[ ] 1 – Ya** [ ] 0 – Tidak	
11	Apakah bapak/ibu pikir hidup bapak/ibu sekarang ini menyenangkan?	[ ] 0 – Ya **[ ] 1 – Tidak**	

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

12	Apakah bapak/ibu merasa tidak berharga seperti perasaan bapak/ibu saat ini?	**[ ] 1 – Ya** [ ] 0 – Tidak	
13	Apakah bapak/ibu merasa penuh semangat?	[ ] 0 – Ya **[ ] 1 – Tidak**	
14	Apakah bapak/ibu merasa bahwa keadaan bapak/ibu tidak ada harapan?	**[ ] 1 – Ya** [ ] 0 – Tidak	
15	Apakah bapak/ibu pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari bapak/ibu?	**[ ] 1 – Ya** [ ] 0 – Tidak	
	Skor Total		
	Hitunglah jumlah jawaban yang bercetak tebal, skornya 1 Kesimpulan status depresi: [ ] Normal (skor 0 – 4) [ ] Kemungkinan depresi (skor 5 – 9) [ ] Depresi (skor ≥ 10)		

Sumber: (Kemenkes, 2017)

PENILAIAN MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT/MNA

11. PENILAIAN STATUS NUTRISI MNA (MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT) Pilihlah kriteria yang sesuai dengan jawaban responden untuk menetapkan skornya.	
TAHAP PENAPISAN/SKRINING	**Skor**
A. Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan dalam 3 bulan terakhir disebabkan kehilangan nafsu makan, gangguan saluran cerna, kesulitan mengunyah atau menelan? Skor: 0 = kehilangan nafsu makan berat (severe) 1 = kehilangan nafsu makan sedang (moderate) 2 = tidak kehilangan nafsu makan	
B. Apakah anda kehilangan berat badan dalam tiga bulan terakhir? Skor: 0 = kehilangan BB > 3 kg 1 = tidak tahu 2 = kehilangan BB antara 1 – 3 kg 3 = tidak mengalami kehilangan BB	
C. Kemampuan melakukan mobilitas? Skor: 0 = di ranjang saja atau di kursi roda 1 = dapat meninggalkan ranjang atau kursi roda namun tidak bisa pergi/jalan- jalan ke luar 2 = dapat berjalan atau pergi dengan leluasa	
D. Menderita stress psikologis atau penyakit akut dalam tiga bulan terakhir ? Skor: 0 = ya 2 = tidak	
E. Mengalami masalah neuropsikologis? Skor: 0 = dementia atau depresi berat 1 = demensia sedang (moderate) 2 = tidak ada masalah psikologis	
F. Nilai IMT (Indeks Massa Tubuh) ? Skor: 0 = IMT < 19 kg/m^2 1 = IMT 19 – 21 kg/m^2 2 = IMT 21 – 23 kg/m^2 3 = IMT > 23 kg/m^2	
• **Skor Skrining Total**	

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Kesimpulan Skor skrining: [ ] Tidak mempunyai risiko (skor total ≥ 12), tidak perlu melengkapi form penilaian [ ] Kemungkinan malnutrisi (skor total ≤ 11), lanjutkan mengisi form penilaian	

TAHAP PENILAIAN	**Skor**
G. Apakah anda tinggal mandiri, (bukan di panti/Rumah Sakit) Skor: 0 = tidak 1 = ya	
H. Apakah anda menggunakan lebih dari tiga macam obat per hari ? Skor: 0 = ya 1 = tidak	
I. Apakah ada ulkus dekubitus/luka tekanan atau luka di kulit ? Skor: 0 = ya 1 = tidak	
J. Berapa kali anda mengonsumsi makan lengkap/utama per hari ? Skor: 0 = 1 kali 1 = 2 kali 2 = 3 kali	
K. Berapa banyak anda mengonsumsi makanan sumber protein: • Sedikitnya 1 porsi *dairy* produk (seperti susu, keju, yogurt) per hari (ya/tidak) • 2 atau lebih porsi kacang-kacangan atau telur per minggu (ya/tidak) • Daging ikan atau unggas setiap hari (ya/tidak) Skor: 0,0 = jika 0 atau hanya ada 1 jawabnya ya 0,5 = jika terdapat 2 jawaban ya 1,0 = jika terdapat 3 jawaban ya	
L. Apakah anda mengkonsumsi buah atau sayur sebanyak 2 porsi atau lebih per hari ? Skor: 0 = tidak 1 = ya	
M. Berapa banyak cairan (air, jus, kopi, teh, susu) yang dikonsumsi per hari ? Skor: 0,0 = kurang dari 3 gelas 0,5 = 3 – 5 gelas 1,0 = lebih dari 5 gelas	
N. Bagaimana cara makan ? Skor: 0 = harus disuapi 1 = bisa makan sendiri dengan sedikit kesulitan 2 = makan sendiri tanpa kesulitan apapun juga	
O. Pandangan sendiri mengenai status gizi anda ? Skor: 0 = merasa kurang gizi/malnutrisi 1 = tidak yakin mengenai status gizi 2 = tidak ada masalah gizi	
P. Jika dibandingkan dengan kesehatan orang lain yang sebaya/seumur, bagaimana anda mempertimbangkan keadaan anda dibandingkan orang tersebut ? Skor: 0 = tidak sebaik dia 0,5 = tidak tahu 1,0 = sama baiknya 2,0 = lebih baik	
Q. Lingkar lengan atas (cm) ? Skor: 0 = < 21 cm 0,5 = 21 – > 22 cm 1,0 = ≥ 22 cm	

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Hubungan Kualitas Tidur dan Spiritualitas dengan Frailty pada Pasien Usia Lanjut
NEDYA SAFITRI, Dr. dr. Probosuseno, SpPD-KGer, SE, MM ; dr. Eko Aribowo, M.Kes, SpPD-KGer
Universitas Gadjah Mada, 2022 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

R. Lingkar betis (cm) ? Skor: 0 < 31 cm 1 ≥ 31 cm	
Skor Penilaian Total	
Skor skining total + Skor penilaian total	
Kesimpulan Status Nutrisi: [ ] Berisiko Malnutrisi (Skor 17-23,5) [ ] Malnutrisi (Skor < 17)	

Sumber: (Kemenkes, 2017)

12. RESUME HASIL PEMERIKSAAN			
No	**Pemeriksaan**	**Skor**	**Keterangan**
1.	Status Frailty (FI-40)		
2.	Kualitas Tidur (PSQI)		
3.	Spiritualitas (FACIT Sp-12)		
4.	Status Fungsional (ADL)		
5.	Status Kognitif (MMSE)		
6.	Status Mental (GDS)		
7.	Status gizi		