

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian dari Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan Perawat Nasional Indonesia
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN FAKULTAS EKONOMI BISNIS & TEKNOLOGI DIGITAL

<http://www.ubs-ppni.ac.id>
info@ubs-ppni.ac.id

0321-380203 (Fax) / Call Center : 08113281223
 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

Nomor : IVa/ /SP-Fikes/ 05/ 2026
 Lampiran :
 Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian

Yth. Pimpinan : Sawyaka Club Co.,Ltd.
 di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO, kami memohon kesediaan Bapak/Tu untuk memberikan izin kepada mahasiswa kami tersebut di bawah ini:

Nama : NURAN HIKMAWATI
 NIM : 202507011
 Program Studi : ILMU KEPERAWATAN
 Jenjang : S-1
 No. Telepon : +818043497458

Untuk melakukan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Penelitian di instansi yang Bapak/Tu pimpin. Adapun judul penelitian yang akan diangkat adalah:

"HUBUNGAN MOBILITAS DENGAN RISIKO DEKUBITUS PADA LANSIA DI SAWAYAKA HIRAKATAKAN YURYO ROJIN HOMU KOTA OSAKA JEPANG"

Kegiatan ini direncanakan akan berlangsung pada 19 Mei 2026 sampai dengan 06 Juni 2026. Data yang diperoleh semata-mata hanya akan digunakan untuk kepentingan akademis.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Tu, kami ucapkan terima kasih.

Mojokerto, 21 Mei 2026
 Dekan,
 Fakultas Ilmu Kesehatan

Dr. Lilik Ma'rifatul S.Kep.Ns.,M.Kes
 NIK. 162.601.015

Tembusan :

1. Konsulat Jendral Republik Indonesia (KJRI) Osaka,Jepang
2. Panti Jompo Yuryo Rojin Homu Hirakata-shi Osaka,Jepang
3. Arsip


UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO

Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian

研究協力承諾書（事前承諾書）

文書番号：_IV.a//SP-Fikes/ 07/ 2026

令和 年 月 日

宛先：_インドネシア_大学

当施設は、下記の卒業研究について、研究実施に向けた事前協力を承諾いたします。

【研究者】

氏名：Nuran Hikmawati

所属：BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO大学 RPL SI KEPERAWATAN_学部・学科

【研究題目】

『大阪市の介護付き有料老人ホーム『さわやかひらかた館』における高齢者の移動能力と褥瘡リスクとの関係』

本研究は卒業論文作成を目的として実施されるものであり、研究倫理審査の承認および所属大学から正式な研究許可を取得した後、当施設において調査を実施することを前提とします。

【協力条件】

1. 入居者および利用者の個人情報・プライバシーを厳重に保護すること。
2. 対象者または代理人から適切な同意を取得すること。
3. 施設運営に支障を与えないこと。
4. 関係法令および研究倫理を遵守すること。
5. 必要に応じて研究結果を当施設へ報告すること。

本承諾書は研究実施前の事前承諾を証明するものであり、正式な研究実施許可は必要書類の提出および審査後に決定されます。

以上

施設名：_さわやか枚方館_

所在地：_

電話番号：_〒573-1153 大阪府枚方市堀堤大谷2丁目21-7
+81728645887_

施設長：_増田 卓喜_

署名： 増田 卓真



Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto:

Nama : NURAN HIKMAWATI

NIM : 202507011

Akan mengadakan penelitian dengan judul **Hubungan Mobilitas dengan Risiko Dekubitus Pada Lansia di Sawayaka Hirakatakan Yuryo Rojin Homu Kota Osaka Jepang.**

Untuk kepentingan di atas, maka saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon saudara untuk memberikan jawaban secara jujur. Jawaban yang saudara berikan dijamin kerahasiaannya dan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar kuesioner.

Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan kerjasamanya, saya sampaikan terima kasih

Osaka, Juli 2026

Hormat saya

Peneliti

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Kode responden :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(Bersedia / Tidak Bersedia*)

Untuk berperan serta sebagai responden.

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

*) Coret yang tidak dipilih

Osaka, Juli 2026

Yang bersangkutan

(.....)

Lampiran 5 Kisi-Kisi Kuesioner

MOBILITAS

No	Indikator	Nomor Item <i>Favorable</i>	Nomor Item <i>Unfavorable</i>	Jumlah
1	Inisiatif	1, 3, 4, 5, 6, 8, 17, 33, 35, 37	24, 28, 40	13
2	Percaya diri	9, 10, 12, 15, 16	11, 13, 14, 32	9
3	Tanggung jawab	19, 23, 25, 36, 38, 39	18, 20, 21, 22, 31	11
4	Pemecahan masalah	6, 27, 29, 30	26	5
5	Kontrol diri	34, 38, 39	22, 24, 28, 40	7
	Jumlah	28 item	14 item	42



Lampiran 6 Instrumen PenelitianKode Responden :

**HUBUNGAN MOBILITAS DENGAN RISIKO DEKUBITUS PADA
LANSIA DI SAWAYAKA HIRAKATAKAN YURYO ROJIN HOMU
KOTA OSAKA JEPANG**

DATA UMUM RESPONDEN

a. Umur

☐ 45-59 tahun (*middle age*)☐ 60-74 tahun (*elderly*)☐ 75-90 tahun (*old*)☐ >90 tahun (*very old*)

b. Jenis Kelamin

☐ Laki-laki

☐ Perempuan

c. Komorbid:

☐ Stroke

☐ Diabetes

☐ Gout

☐ Demensia

☐ Lain-lain. Sebutkan.....

d. Status Gizi

BB : Kg

TB :cm

IMT :

Kode 1: Kurus

Kode 2: Normal

Kode 3: Gemuk

Kode 4: Obesitas



BANNER MOBILITY ASSESSMENT TOOL (BMAT)

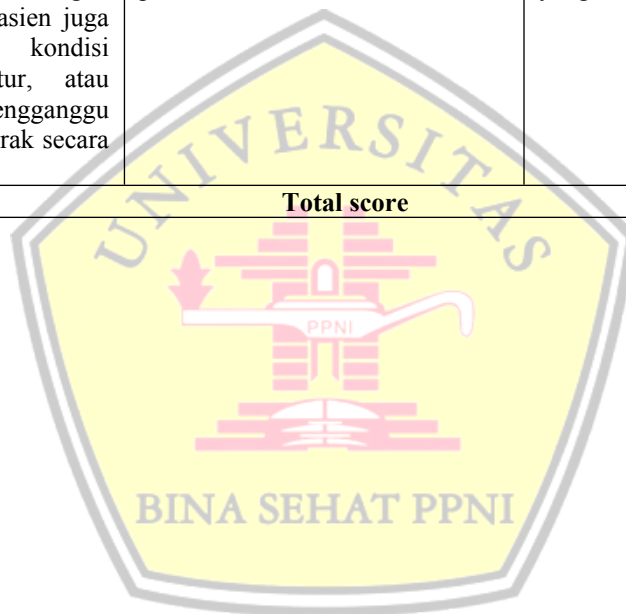
Level Assessment	Fokus Penilaian	Tes	Tugas (Task)	Respon Pasien	Jika Gagal (Mobility Level)	Jika Lulus	Hasil
Level 1	Kognisi, kekuatan trunk, keseimbangan duduk	<i>Sit and Shake</i>	Pasien diminta duduk tegak dari posisi semi-reclined dan bergeser ke tepi tempat tidur, lalu menjabat tangan pemeriksa	Mampu mengikuti instruksi, memiliki kekuatan tubuh atas dan keseimbangan duduk	Mobility Level 1: gunakan total lift, alat bantu transfer, atau repositioning device	Lanjut ke Level 2	
Level 2	Kekuatan ekstremitas bawah, stabilitas	<i>Stretch and Point</i>	Pasien duduk di tepi tempat tidur, diminta meluruskan satu kaki, lalu menekuk pergelangan kaki dan menunjuk jari kaki	Mampu mengontrol kekuatan dan stabilitas ekstremitas bawah	Mobility Level 2: gunakan sit-to-stand aid atau alat bantu berdiri	Lanjut ke Level 3	
Level 3	Kekuatan ekstremitas bawah untuk berdiri	<i>Stand</i>	Pasien diminta berdiri dari posisi duduk (boleh menggunakan alat bantu) dan menahan posisi	Mampu berdiri dengan stabil, dengan atau tanpa bantuan alat	Mobility Level 3: gunakan walker, cane, atau alat bantu ambulasi	Lanjut ke Level 4 jika tanpa alat	
Level 4	Keseimbangan berdiri dan gaya berjalan	<i>Walk</i>	Pasien diminta berjalan di tempat lalu melangkah maju dan mundur	Mampu berjalan dengan stabil, koordinasi baik, dan sadar akan keselamatan	Jika tidak stabil → kembali ke Level 3	Mobility Level 4 (Modified Independence): dapat berjalan mandiri (dengan atau tanpa supervisi)	

SKALA BRADEN

No	Pemeriksaan	Skor				Hasil
1	Persepsi Sensori Kemampuan untuk memberikan respons terhadap ketidaknyamanan yang disebabkan oleh tekanan	1	2	3	4	
		Benar-benar terbatas Tidak memberikan respons terhadap rangsangan nyeri akibat penurunan kesadaran, atau mengalami keterbatasan dalam merasakan nyeri pada seluruh tubuh.	Sangat terbatas Respons hanya muncul saat diberikan rangsangan nyeri atau berupa erangan, atau terdapat gangguan sensori yang menyebabkan penurunan kemampuan merasakan nyeri pada sebagian besar tubuh.	Agak terbatas Pasien menunjukkan respons verbal tetapi tidak selalu mampu berkomunikasi secara konsisten, atau mengalami gangguan sensori yang menyebabkan penurunan kemampuan merasakan nyeri pada satu atau dua ekstremitas.	Tidak ada gangguan Pasien memberikan respons verbal tanpa gangguan sensori dan mampu merasakan nyeri atau ketidaknyamanan dengan baik.	
2	Kelambaban Tingkat paparan kulit terkena cairan	1	2	3	4	
		Terus menerus basah Kulit pasien mengalami kelembapan hampir terus-menerus akibat paparan keringat. Urine juga terdeteksi saat dilakukan perubahan posisi pasien.	Sering basah Kulit pasien sering mengalami kelembapan, namun tidak berlangsung terus-menerus. Tenaga kesehatan perlu mengganti linen setiap kali dilakukan perubahan posisi pasien.	Sesekali basah Kulit pasien kadang-kadang mengalami kelembapan sehingga tenaga kesehatan perlu mengganti linen sekitar satu kali dalam sehari.	Jarang basah Kulit pasien umumnya dalam kondisi kering. Tenaga kesehatan mengganti linen sesuai jadwal perawatan rutin yang telah ditetapkan.	
3	Aktifitas Tingkat aktifitas fisik	1	2	3	4	
		Terbatas ditempat tidur Aktifitas terbatas ditempat tidur	Tidak mampu berpindah ke kursi sendiri Pasien memiliki kemampuan berjalan yang sangat terbatas atau tidak ada sama sekali. Pasien tidak mampu berpindah ke kursi roda secara mandiri dan harus dibantu sepenuhnya oleh tenaga kesehatan atau pendamping saat dipindahkan ke kursi atau kursi roda.	Berjalan sesekali Pasien berjalan sesekali dalam sehari untuk jarak yang pendek, dengan atau tanpa bantuan. Pasien menghabiskan sebagian besar waktu pada setiap shift di kursi atau di tempat tidur.	Berjalan sering Pasien berjalan di luar ruangan setidaknya dua kali sehari dan melakukan mobilisasi atau perubahan posisi di luar ruangan paling tidak setiap dua jam.	
4	Mobilitas	1	2	3	4	

No	Pemeriksaan	Skor				Hasil
	Kemampuan untuk mengubah dan mengendalikan posisi tubuhnya	Benar-benar tidak ada pergerakan Pasien tidak melakukan perubahan posisi tubuh maupun pergerakan ekstremitas secara mandiri.	Sangat terbatas Pasien kadang-kadang melakukan perubahan kecil pada posisi tubuh atau ekstremitas, tetapi tidak mampu melakukan perubahan posisi yang bermakna.	Agak terbatas Pasien sering melakukan perubahan kecil pada posisi tubuh atau ekstremitas secara mandiri.	Tidak ada batasan Pasien sering melakukan perubahan posisi tubuh secara mandiri tanpa bantuan.	
5	Nutrisi Pola supan nutrisi	1 Sangat buruk Tidak pernah mengonsumsi makanan lengkap dan jarang menghabiskan lebih dari sepertiga makanan yang disediakan. Pasien hanya mengonsumsi dua porsi atau kurang sumber protein seperti daging atau susu dalam sehari. Asupan cairan pasien juga buruk, serta tidak mendapatkan suplemen nutrisi cair. Kondisi ini juga dapat mencakup pasien yang menjalani puasa dengan hanya mengonsumsi air putih atau cairan intravena selama lebih dari lima hari.	2 Kemungkinan tidak adekuat Jarang mengonsumsi makanan lengkap dan saat makan hanya menghabiskan sekitar setengah dari makanan yang disediakan. Asupan protein pasien hanya mencakup sekitar tiga porsi produk daging atau susu per hari. Pasien kadang-kadang memerlukan suplemen makanan atau menerima asupan nutrisi yang kurang optimal melalui makanan cair atau melalui selang (<i>feeding tube</i>).	3 Adekuat Pasien mengonsumsi lebih dari setengah porsi makanan yang disajikan. Pasien juga mendapatkan sekitar empat porsi protein seperti daging atau produk susu setiap hari. Pasien kadang-kadang menolak makanan selingan, tetapi biasanya akan menerima jika ditawarkan. Pada kondisi tertentu, pasien memperoleh asupan melalui selang makanan yang dapat memenuhi sebagian besar kebutuhan gizinya..	4 Sangat baik Pasien selalu mengonsumsi makanan pada setiap waktu makan dan tidak pernah menolak makanan yang diberikan. Pasien biasanya mendapatkan asupan protein sebanyak empat porsi atau lebih yang terdiri dari daging dan produk susu. Pasien juga kadang-kadang mengonsumsi makanan di antara waktu makan, serta tidak memerlukan suplemen tambahan karena kebutuhan gizinya telah terpenuhi.	
6	Gesekan pada pergeseran	1 Masalah Pasien membutuhkan bantuan seseorang secara maksimal dalam melakukan mobilisasi. Tenaga kesehatan mengangkat pasien menggunakan linen	2 Potensi masalah Pasien bergerak secara bebas atau hanya membutuhkan bantuan minimal dalam mobilisasi. Saat proses pemindahan, kulit pasien dapat mengalami gesekan dengan linen, kursi, alat restrain, atau	3 Tidak ada masalah Pasien bergerak di tempat tidur dan kursi secara mandiri dengan kekuatan otot yang cukup untuk melakukan pengangkatan tubuh saat berpindah posisi. Pasien	4	

No	Pemeriksaan	Skor				Hasil
		karena pasien tidak mampu bergerak secara mandiri. Pasien sering merosot dari tempat tidur atau kursi sehingga memerlukan perbaikan posisi dengan bantuan penuh. Pasien juga menunjukkan kondisi spastik, kontraktur, atau agitasi yang mengganggu kemampuan bergerak secara normal.	perangkat lainnya. Pasien mampu mempertahankan posisi tubuh yang baik di tempat tidur, namun kadang-kadang mengalami pergeseran atau merosot dari posisi awal.	mampu mempertahankan posisi tubuh yang baik di tempat tidur maupun kursi secara konsisten tanpa mengalami pergeseran posisi yang bermakna.		
Total score						



Lampiran 7 Tabulasi Data Hasil Penelitian

TABULASI DATA HASIL PENELITIAN

HUBUNGAN MOBILITAS DENGAN RISIKO DEKUBITUS PADA LANSIA DI SAWAYAKA HIRAKATAKAN YURYO ROJIN HOMU KOTA OSAKA JEPANG

No	Umur		Jenis Kelamin		Komorbid		Status Gizi					Mobilitas		Risiko Decubitus										
	Tahun	Kode	Jenis	Kode	Penyakit	Kode	BB	TB	IMT	Kategori	Kode	Level	Kode	1	2	3	4	5	6	Jumlah	Kategori	Kode		
1	93	3	Perempuan	2	Gout	3	61,6	156	25,3	Gemuk	3	Level 2	2	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4		
2	82	2	Perempuan	2	Tidak ada	5	54,7	152	23,7	Normal	2	Level 4	4	4	4	4	4	4	3	23	Tidak berisiko	1		
3	85	2	Perempuan	2	Tidak ada	5	55,6	155	23,1	Normal	2	Level 3	3	3	3	3	3	3	2	17	Risiko rendah	2		
4	82	2	Perempuan	2	Tidak ada	5	55,4	159	21,9	Normal	2	Level 4	4	4	4	4	4	4	3	23	Tidak berisiko	1		
5	84	2	Perempuan	2	Tidak ada	5	62,9	160	24,6	Normal	2	Level 4	4	4	4	4	4	3	4	23	Tidak berisiko	1		
6	87	2	Perempuan	2	Demensia	4	54,3	148	24,8	Normal	2	Level 3	3	3	3	3	3	3	2	17	Risiko rendah	2		
7	87	2	Perempuan	2	Demensia	4	58,6	149	26,4	Gemuk	3	Level 4	4	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4		
8	88	2	Perempuan	2	Tidak ada	5	66,6	163	25,1	Gemuk	3	Level 3	3	3	3	3	3	3	2	17	Risiko rendah	2		
9	84	2	Perempuan	2	Tidak ada	5	52	160	20,3	Normal	2	Level 3	3	3	3	3	3	3	2	17	Risiko rendah	2		
10	82	2	Perempuan	2	Demensia	4	61,8	162	23,5	Normal	2	Level 4	4	3	3	3	3	3	2	17	Risiko rendah	2		
11	91	3	Perempuan	2	Stroke	1	61,9	161	23,9	Normal	2	Level 1	1	1	2	1	1	2	1	8	Risiko sangat tinggi	5		
12	89	2	Perempuan	2	Tidak ada	5	71,3	164	26,5	Gemuk	3	Level 2	2	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4		
13	87	2	Perempuan	2	Gout	1	59,9	163	22,5	Normal	2	Level 2	2	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4		
14	88	2	Perempuan	2	Tidak ada	5	39,8	145	18,9	Normal	2	Level 4	4	3	3	3	3	3	2	17	Risiko rendah	2		
15	91	3	Perempuan	2	Tidak ada	4	40,5	146	19	Normal	2	Level 3	3	3	3	3	3	3	2	17	Risiko rendah	2		
16	99	3	Perempuan	2	Tidak ada	5	63,5	155	26,4	Gemuk	3	Level 2	2	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4		
17	91	3	Perempuan	2	Tidak ada	5	49,3	148	22,5	Normal	2	Level 3	3	3	3	3	3	3	2	17	Risiko rendah	2		
18	94	3	Perempuan	2	Diabetes	2	48	151	21,1	Normal	2	Level 3	3	3	3	3	3	3	2	17	Risiko rendah	2		

No	Umur		Jenis Kelamin		Komorbid		Status Gizi					Mobilitas		Risiko Decubitus									
	Tahun	Kode	Jenis	Kode	Penyakit	Kode	BB	TB	IMT	Kategori	Kode	Level	Kode	1	2	3	4	5	6	Jumlah	Kategori	Kode	
19	93	3	Perempuan	2	Stroke	1	42	150	18,7	Normal	2	Level 1	1	1	2	1	1	2	1	8	Risiko sangat tinggi	5	
20	93	3	Perempuan	2	Gout	3	54,5	163	20,5	Normal	2	Level 2	2	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4	
21	97	3	Laki-laki	1	Stroke	1	68,6	165	25,2	Gemuk	3	Level 1	1	1	2	1	1	2	1	8	Risiko sangat tinggi	5	
22	99	3	Laki-laki	1	Tidak ada	5	65,5	157	26,6	Gemuk	3	Level 3	3	3	3	3	3	3	2	17	Risiko rendah	2	
23	93	3	Laki-laki	1	Stroke	1	63	156	25,9	Gemuk	3	Level 1	1	1	2	1	1	2	1	8	Risiko sangat tinggi	5	
24	92	3	Laki-laki	1	Gout	3	52,5	165	19,3	Normal	2	Level 2	2	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4	
25	87	2	Laki-laki	1	Diabetes	2	50,2	149	22,6	Normal	2	Level 2	2	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4	
26	97	3	Laki-laki	1	Stroke	1	40,3	147	18,6	Normal	2	Level 1	1	1	2	1	1	2	1	8	Risiko sangat tinggi	5	
27	92	3	Laki-laki	1	Stroke	1	49,6	151	21,8	Normal	2	Level 1	1	1	2	1	1	2	1	8	Risiko sangat tinggi	5	
28	83	2	Laki-laki	1	Demensia	4	57,4	146	26,9	Gemuk	3	Level 4	4	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4	
29	88	2	Laki-laki	1	Stroke	1	41,7	147	19,3	Normal	2	Level 1	1	1	2	1	1	2	1	8	Risiko sangat tinggi	5	
30	89	2	Laki-laki	1	Tidak ada	5	45,4	153	19,4	Normal	2	Level 4	4	4	4	4	4	4	3	23	Tidak berisiko	1	
31	86	2	Laki-laki	1	Demensia	4	50,1	148	22,9	Normal	2	Level 4	4	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4	
32	91	3	Laki-laki	1	Tidak ada	5	53,9	160	21,1	Normal	2	Level 3	3	3	3	3	3	3	2	17	Risiko rendah	2	
33	86	2	Laki-laki	1	Diabetes	2	50,5	155	21	Normal	2	Level 2	2	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4	
34	81	2	Laki-laki	1	Tidak ada	5	65,6	165	24,1	Normal	2	Level 4	4	4	4	4	4	4	3	23	Tidak berisiko	1	
35	92	3	Laki-laki	1	Diabetes	2	49,4	156	20,3	Normal	2	Level 2	2	2	2	2	2	2	2	12	Risiko tinggi	4	

HASIL OLAH DATA SPSS

TABEL DISTRIBUSI FREKUENSI

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 75-90 tahun (old)	19	54.3	54.3	54.3
> 90 tahun (very old)	16	45.7	45.7	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	15	42.9	42.9	42.9
Perempuan	20	57.1	57.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Komorbid

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Stroke	8	22.9	22.9	22.9
Diabetes	4	11.4	11.4	34.3
Gout	4	11.4	11.4	45.7
Dimensia	6	17.1	17.1	62.9
Tidak ada	13	37.1	37.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Status gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	26	74.3	74.3	74.3
Gemuk	9	25.7	25.7	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Mobilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Level 1	7	20.0	20.0	20.0
	Level 2	9	25.7	25.7	45.7
	Level 3	10	28.6	28.6	74.3
	Level 4	9	25.7	25.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Risiko Dekubitus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak berisiko	5	14.3	14.3	14.3
	Risiko rendah	11	31.4	31.4	45.7
	Risiko tinggi	12	34.3	34.3	80.0
	Risiko sangat tinggi	7	20.0	20.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	



TABEL SILANG DATA UMUM DAN MOBILITAS

Usia * Mobilitas Crosstabulation

			Mobilitas				Total
			Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	
Usia	75-90 tahun (old)	Count	1	4	5	9	19
		% within Usia	5.3%	21.1%	26.3%	47.4%	100.0%
	> 90 tahun (very old)	Count	6	5	5	0	16
		% within Usia	37.5%	31.3%	31.3%	0.0%	100.0%
Total	Count	7	9	10	9	35	
	% within Usia	20.0%	25.7%	28.6%	25.7%	100.0%	

Jenis kelamin * Mobilitas Crosstabulation

			Mobilitas				Total
			Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	5	4	2	4	15
		% within Jenis kelamin	33.3%	26.7%	13.3%	26.7%	100.0%
	Perempuan	Count	2	5	8	5	20
		% within Jenis kelamin	10.0%	25.0%	40.0%	25.0%	100.0%
Total	Count	7	9	10	9	35	
	% within Jenis kelamin	20.0%	25.7%	28.6%	25.7%	100.0%	

Komorbid * Mobilitas Crosstabulation

			Mobilitas				Total
			Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	
Komorbid	Stroke	Count	7	1	0	0	8
		% within Komorbid	87.5%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
	Diabetes	Count	0	3	1	0	4
		% within Komorbid	0.0%	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
	Gout	Count	0	3	1	0	4
		% within Komorbid	0.0%	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
	Dimensia	Count	0	0	2	4	6
		% within Komorbid	0.0%	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
	Tidak ada	Count	0	2	6	5	13
		% within Komorbid	0.0%	15.4%	46.2%	38.5%	100.0%
Total	Count	7	9	10	9	35	
	% within Komorbid	20.0%	25.7%	28.6%	25.7%	100.0%	

Status gizi * Mobilitas Crosstabulation

			Mobilitas				Total
			Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	
Status gizi	Normal	Count	5	6	8	7	26
		% within Status gizi	19.2%	23.1%	30.8%	26.9%	100.0%
	Gemuk	Count	2	3	2	2	9
		% within Status gizi	22.2%	33.3%	22.2%	22.2%	100.0%
Total		Count	7	9	10	9	35
		% within Status gizi	20.0%	25.7%	28.6%	25.7%	100.0%



TABULASI SILANG DATA UMUM DENGAN RISIKO DEKUBITUS

Usia * Risiko Dekubitus Crosstabulation

			Risiko Dekubitus				Total
			Tidak berisiko	Risiko rendah	Risiko tinggi	Risiko sangat tinggi	
Usia	75-90 tahun (old)	Count	5	6	7	1	19
		% within Usia	26.3%	31.6%	36.8%	5.3%	100.0%
	> 90 tahun (very old)	Count	0	5	5	6	16
		% within Usia	0.0%	31.3%	31.3%	37.5%	100.0%
Total		Count	5	11	12	7	35
		% within Usia	14.3%	31.4%	34.3%	20.0%	100.0%

Jenis kelamin * Risiko Dekubitus Crosstabulation

			Risiko Dekubitus				Total
			Tidak berisiko	Risiko rendah	Risiko tinggi	Risiko sangat tinggi	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	2	2	6	5	15
		% within Jenis kelamin	13.3%	13.3%	40.0%	33.3%	100.0%
	Perempuan	Count	3	9	6	2	20
		% within Jenis kelamin	15.0%	45.0%	30.0%	10.0%	100.0%
Total		Count	5	11	12	7	35
		% within Jenis kelamin	14.3%	31.4%	34.3%	20.0%	100.0%

Komorbid * Risiko Dekubitus Crosstabulation

			Risiko Dekubitus				Total
			Tidak berisiko	Risiko rendah	Risiko tinggi	Risiko sangat tinggi	
Komorbid	Stroke	Count	0	0	1	7	8
		% within Komorbid	0.0%	0.0%	12.5%	87.5%	100.0%
	Diabetes	Count	0	1	3	0	4
		% within Komorbid	0.0%	25.0%	75.0%	0.0%	100.0%
	Gout	Count	0	1	3	0	4
		% within Komorbid	0.0%	25.0%	75.0%	0.0%	100.0%
	Dimensia	Count	0	3	3	0	6
		% within Komorbid	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
	Tidak ada	Count	5	6	2	0	13
		% within Komorbid	38.5%	46.2%	15.4%	0.0%	100.0%
Total	Count	5	11	12	7	35	
	% within Komorbid	14.3%	31.4%	34.3%	20.0%	100.0%	

Status gizi * Risiko Dekubitus Crosstabulation

			Risiko Dekubitus				Total
			Tidak berisiko	Risiko rendah	Risiko tinggi	Risiko sangat tinggi	
Status gizi	Normal	Count	5	9	7	5	26
		% within Status gizi	19.2%	34.6%	26.9%	19.2%	100.0%
	Gemuk	Count	0	2	5	2	9
		% within Status gizi	0.0%	22.2%	55.6%	22.2%	100.0%
Total		Count	5	11	12	7	35
		% within Status gizi	14.3%	31.4%	34.3%	20.0%	100.0%



TABEL SILANG MOBILITAS DENGAN RISIKO DEKUBITUS**Mobilitas * Risiko Dekubitus Crosstabulation**

			Risiko Dekubitus				Total
			Tidak berisiko	Risiko rendah	Risiko tinggi	Risiko sangat tinggi	
Mobilitas	Level 1	Count	0	0	0	7	7
		% within Mobilitas	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	Level 2	Count	0	0	9	0	9
		% within Mobilitas	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	Level 3	Count	0	10	0	0	10
		% within Mobilitas	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Level 4	Count	5	1	3	0	9
		% within Mobilitas	55.6%	11.1%	33.3%	0.0%	100.0%
Total		Count	5	11	12	7	35
		% within Mobilitas	14.3%	31.4%	34.3%	20.0%	100.0%

HASIL UJI STATISTIK**UJI SPEARMAN RHO****Correlations**

			Mobilitas	Risiko Dekubitus
Spearman's rho	Mobilitas	Correlation Coefficient	1.000	-.831**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	35	35
	Risiko Dekubitus	Correlation Coefficient	-.831**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	35	35

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

Lampiran 8 Lembar ACC Pengajuan Judul

	YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO FAKULTAS ILMU KESEHATAN		
	http://www.ubs-ppni.ac.id fikes@ubs-ppni.ac.id	0321-390203 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto	

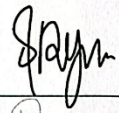
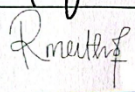
Lembar Pengajuan Judul Skripsi

Judul proposal Skripsi ini telah disetujui untuk selanjutnya dilakukan penyusunan proposal penelitian,

Judul Proposal : HUBUNGAN MOBILITAS DENGAN RISIKO DEKUBITUS PADA LANSIA DI SAWAYAKA HIRAKATAKAN YURYO ROJIN HOMU KOTA OSAKA JEPANG

Nama Mahasiswa : Nuran Hikmawati
NIM : 202507011

Disetujui oleh:

Pembimbing	Nama Pembimbing	Tanggal Disetujui	Tanda Tangan
I	Sri Sudarsih, S.kep.Ns., M.Kes NIK. 162 601 114	21-02-2026	
II	Rizky Meuthia Pratiwi, M.Kep NIK. 162 601 137	21-02-2026	

Acc Panitia Skrining Judul *1/4/2022* 

PANITIA SKRIPSI
 S1 Keperawatan
 FIKes UBS PPNI Mojokerto

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

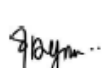
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 10 Hasil Uji Similaritas

PLAGIASI NURAN-1.docx			
ORIGINALITY REPORT			
26%	24%	6%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	9%	
2	pdfslide.tips Internet Source	4%	
3	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	1%	
4	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	1%	
5	www.repronote.com Internet Source	1%	
6	www.scribd.com Internet Source	1%	
7	repository.unas.ac.id Internet Source	<1%	
8	123dok.com Internet Source	<1%	
9	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1%	
10	Ari Maolana Rahmatilah, Naziyah Naziyah, Kana Fajar. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Penggunaan Zinc Cream dan Calcium Alginate sebagai Primary	<1%	

Lampiran 11 Lembar Bimbingan

 YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO FAKULTAS ILMU KESEHATAN http://www.ubs-ppni.ac.id 0321-390203 fikes@ubs-ppni.ac.id Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto			
Lembar Bimbingan Proposal Skripsi			
Nama Mahasiswa		: NURAN HIKMAWATI	
NIM		: 202507011	
Judul Skripsi		: HUBUNGAN MOBILITAS DENGAN RISIKO DEKUBITUS PADA LANSIA DI SAWAYAKA HIRAKATAKAN YURYO ROJIN HOMU KOTA OSAKA JEPANG	
Pembimbing 1		: Sri Sudarsih, S.Kp., M.Kes NIK. 162 601 114	
No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	14-02-2026	KONSUL JUDUL SKRIPSI	
2	21-02-2026	ACC JUDUL SKRIPSI	
3	21-02-2026	BAB I : Revisi : latar Belakang Dekubitus Rumusan Masalah	
4	14-04-2026	BAB II Revisi : Halaman 21 sampai 23 Tabel Penjelasan Presepsi Sensori Lanjut : BAB III tambahan : Lampiran dan Kuesioner	
5	25-04-2026	ACC Bab I, II, III Uji similarity Prinsip ACC ujian proposal	

FAKULTAS ILMU KESEHATAN



YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

<http://www.ubs-ppni.ac.id>
fikes@ubs-ppni.ac.id

0321-390203
 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

6	19-07- 2026	Revisi Bab 4 dan 5	<i>[Signature]</i>
7	22-07-2026	Revisi bab 4 dan 5 Siapkan Abstrak	<i>[Signature]</i>
8	27-07-2026	ACC Bab 4 dan 5 Siapkan lampiran – lampiran , Uji turnitin, Prinsip ACC ujian sidang skripsi	<i>[Signature]</i>



YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

<http://www.ubs-ppni.ac.id>
fikes@ubs-ppni.ac.id

0321-390203
 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

Lembar Bimbingan Skripsi

Nama Mahasiswa : NURAN HIKMAWATI
 NIM : 202507011
 Judul Skripsi : HUBUNGAN MOBILITAS DENGAN RISIKO DEKUBITUS PADA
 LANSIA DI SAWAYAKA HIRAKATAKAN YURYO ROJIN HOMU
 KOTA OSAKA JEPANG
 Pembimbing 2 : Rizky Meuthia Pratiwi, M.Kep NIK. 162 601 13

No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	29-01-2026	KONSUL JUDUL SKRIPSI ACC JUDUL SKRIPSI	Rmeuthia
2	18-02-202	KONSUL BAB I BAB I Revisi :Latar Belakang Dekubitus Rumusan Masalah	Rmeuthia
3	18-04-2026	KONSUL BAB I ,BAB II,dan BAB III	Rmeuthia
4	14-04-2026	cek solusi BAB I Revisi : Latar Belakang Rumusan Masalah Tujuan Studi kasus BAB II Revisi : Manifestasi Klinik Lanjut : BAB III tambahan : Lampiran SOP,Informed Consent,Surat izin etik,Surat izin penelitian.	Rmeuthia



YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

<http://www.ubs-ppni.ac.id>
fikes@ubs-ppni.ac.id

☎ 0321-390203
 📍 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

5	28-07-2026	Revisi : BAB IV Mobilitas Fisik 1. Perlu Dijelaskan Misalnya: Pada Penelitian 2. Tambahkan Pembahasan 3. Hubungkan Dengan Penelitian Terdahulu 4. Faktor Prilaku Belum Dibahas 5. Faktor Kognitif Kurang Diuraikan	
---	------------	--	---



YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

 <http://www.ubs-ppni.ac.id>
 fikes@ubs-ppni.ac.id

 0321-390203
 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

Lembar Revisi Ujian Proposal Skripsi

Proposal Skripsi ini telah diujikan.

Nama Mahasiswa : Nurani Hikmawati

NIM : 202507011

Judul Skripsi : HUBUNGAN MOBILITAS DENGAN RISIKO DEKUBITUS PADA LANSIA DI SAWAYAKA HIRAKATAKAN YURYO ROJIN HOMU KOTA OSAKA JEPANG

Tanggal Ujian : 25 Mei 2026



Dengan Revisi sebagai berikut :

No	Nama Penguji	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1.	Penguji 1 : Chaterina Janes Pratiwi, M.Kep.Sp.KMB.	1. Memperbaiki Sampul Proposal 2. Kata Asing Cetak Lurus 3. Memperbaiki Analisis Data 4. Memperbaiki langkah langkah Analisis Data 5. Memperbaiki Pengumpulan Data 6. Data Umum Responden	
2.	Penguji 2 : Sri Sudarsih, S.Kp. M.Kes	1. Prosedur Penelitian 2. Memperbaiki sistematika penulisan	
3.	Penguji 3 : Rizky Meuthia Pratiwi, S.Kep.Ns.,M.Kep	1. Memperbaiki sistematika penulisan 2. Memperbaiki Analisis Data 3. Memperbaiki Pengumpulan Data 4. Data Umum Responden	

FAKULTAS ILMU KESEHATAN