



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN PENERAPAN
OTAGO EXERCISE UNTUK MENGURANGI RESIKO JATUH DI DESA
ROWOREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN**

HASIL KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Laeli Qomariyah Jahroh

202303055

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN PENERAPAN
OTAGO EXERCISE UNTUK MENGURANGI RESIKO JATUH DI DESA
ROWOREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN**

HASIL KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Laeli Qomariyah Jahroh

202303055

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Laeli Qomariyah Jahroh

NIM : 202305055

Tanggal : 18 September 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN PENERAPAN
OTAGO EXERCISE UNTUK MENGURANGI RESIKO JATUH DI DESA
ROWOREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal.....

Pembimbing



(Rina Saraswati, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Porogram Profesi



(Wuri Utami S.Kep Ns., M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Laeli Qomariyah Jahroh

NIM : 202303055

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : "Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Penerapan *OTAGO Exercise* untuk Mengurangi Resiko Jatuh di Desa Roworejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen"

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian dari persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu

(Sarwono, SKM, M. Kes)

Penguji Dua

(Rina Saraswati M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Laeli Qomariyah Jahroh
NIM : 202303055
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis Karya : KIA Ners

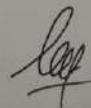
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Eksklusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN PENERAPAN
OTAGO EXERCISE UNTUK MENGURANGI RESIKO JATUH DI DESA
ROWOREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal: 18 September 2024

Yang menyatakan



(Laeli Qomariyah Jahroh)

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN PENERAPAN *OTAGO EXERCISE* UNTUK MENGURANGI RESIKO JATUH DI DESA ROWOREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN

Latar Belakang: Lanjut usia adalah fase terakhir pertumbuhan manusia yang ditandai dengan ketidakmampuan individu untuk menjaga keseimbangan, tingkat stres fisiologis, dan kesehatan secara keseluruhan. Masalah yang umum timbul pada masa lansia adalah kejadian jatuh. Latihan keseimbangan menjadi salah satu tatalaksana yang dilakukan pada lansia dengan resiko jatuh. Latihan keseimbangan bertujuan untuk meningkatkan keseimbangan tubuh, kekuatan otot pada anggota gerak bawah, dan meningkatkan sistem vestibular. Beberapa jenis latihan keseimbangan yang dapat dilakukan diantaranya *OTAGO Exercise* yang hemat dari segi biaya.

Tujuan Umum: Menguraikan hasil asuhan keperawatan pada lansia dengan penerapan *Otago Exercise* untuk mengurangi resiko jatuh.

Metode: Metode dari karya ilmiah ini deskriptif studi kasus dengan mengambil 5 sampe lansia yang diberikan asuhan keperawatan dengan menerapkan *OTAGO Exercise* untuk mengurangi resiko jatuh, penerapan dilakukan 3 kali seminggu dalam kurun waktu 2 minggu selama 30 menit.

Hasil Asuhan Keperawatan: Berdasarkan hasil pengkajian kepada 5 lansia didapat masalah keperawatan utama resiko jatuh (D.0143). Setelah dilakukan tindakan keperawatan penerapan *OTAGO Exercisse* selama 6x pertemuan didapatkan hasil peningkatan skor pada kemampuan keseimbangan dengan *Berg Balance Scale* yang berkaitan dengan penurunan rentang resiko jatuh dilihat dari Ambulasi (L.05038) dan Keseimbangan (L.05039) meningkat.

Rekomendasi: Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan referensi untuk bahan penelitian selanjutnya dan dapat diterapkan sebagai intervensi bagi lansia dengan resiko jatuh.

Kata Kunci: *Lanjut Usia, Risiko Jatuh, Penerapan OTAGO Exercise, Berg Balance Scale*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Profesional Education Study Program Profesional Program
Muhammadiyah Gombong University
KIAN, Agust 2024
Laeli Qomariyah Jahroh¹⁾, Rina Saraswati²⁾
[Email: laeliqom@gmail.com](mailto:laeliqom@gmail.com)

ABSTRACT

NURSING CARE FOR THE ELDERLY WITH THE IMPLEMENTATION OF OTAGO EXERCISE TO REDUCE THE RISK OF FALLS IN ROWOREJO VILLAGE KEBUMEN DISTRICT KEBUMEN DISTRICT

Background: Aging is the final phase of human growth characterized by the individual's inability to maintain balance, physiological stress levels, and overall health. A common problem that arises in the elderly is falls. Balance training is one of the treatments carried out for elderly people who are at risk of falling. Balance exercises aim to improve body balance, muscle strength in the lower limbs, and improve the vestibular system. Several types of balance exercises that can be done include the OTAGO Exercise which is cost-effective.

Objective: Describe the results of nursing care for the elderly using the Otago Exercise to reduce the risk of falls.

Method: The method of this scientific work is a descriptive case study method by taking 5 sample of elderly people who where given nursing care by implementing the OTAGO Exercise to reduce the risk of falls, the application was carried out 3 times a week over a period of 2 weeks for 30 minutes.

Results: Based on the results of an assessment of 5 elderly people, the main nursing problem was the risk of falls (D.0143). After carrying out the nursing action of implementing OTAGO Exercise for 6 meetings, the results showed an increase in the score on balance ability with the Berg Balance Scale which was related to a decrease in the risk range for falls seen from increased Ambulation (L.05038) and Balance (L.05039).

Recommendation: The results of this research can be used as reference and reference material for further research and can be applied as an intervention for elderly people at risk of falling.

Keywords: *Elderly, Risk of Falls, Application of OTAGO Exercise, Berg Balance Scale*

¹⁾ *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan susunan proposal dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN PENERAPAN OTAGO EXERCISE UNTUK MENGURANGI RESIKO JATUH DI DESA ROWOREJO KECAMATAN KEBUMEN KABUPATEN KEBUMEN”. Dalam penyusunan proposal terdapat kesulitan yang dialami oleh penulis, tetapi selalu mendapatkan bimbingan, *support*, dorongan dan semangat yang diberikan pihak lain sehingga dapat diselesaikannya proposal ini. Pada kesempatan ini penulis memberikan uapan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua saya, Bapak Mahudin dan Ibu Eni Hidayati yang telah memberikan banyak hal untuk saya sehingga dapat menyelesaikan proposal ini.
2. Keluarga besar saya yang telah memebrikan semangat serta dukungan terutama untuk adik saya, Nisywa Fitriyana dan M. Alvan Widadurrohman sehingga saya dapat mengerjakan proposal penelitian ini dengan lancar.
3. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep.,M.Kep.Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Wuri Utami selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
6. Rina Saraswati, M. Kep selaku Dosen pembimbing yang telah membantu dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan proposal ini.
7. Seluruh Dosen dan staf pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong yang memberi banyak ilmu yang diberikan kepada penulis.
8. Responden yang secara suka rela bersedia meluangkan waktunya untuk membantu mengisi kuesioner yang diberikan penulis dan mengizinkan

penulis melakukan penelitian, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.

9. Teman sengkatan dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Angkatan 2023 Universitas Muhammadiyah Gombong dan teman-teman terdekat saya yang selalu menemani serta memberikan dukungan yang luar biasa dalam penyusunan proposal penelitian ini.
10. Saya juga berterimakasih kepada diri saya sendiri yang telah bekerja keras berusaha semaksimal mungkin sehingga dapat menyelesaikan penyusunan proposal penelitian ini.
11. Seluruh pihak yang memberikan dukungan dan do'a kepada penulis baik dalam penyusunan proposal penelitian ini, dalam proses penelitian ini, dan dalam kehidupan sehari-hari.

Penulis menyadari akan susunan proposal ini tidak sempurna dan masih banyak kekurangan, maka penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal ini.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

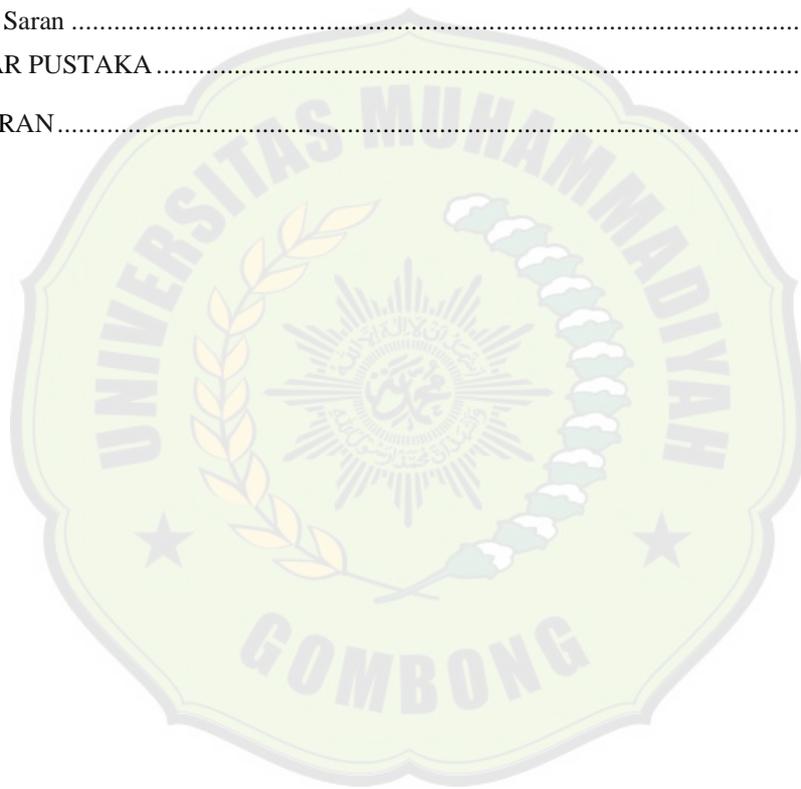
Gombong, 17 Juni 2024

(Laeli Qomariyah Jahroh)

DAFTAR ISI

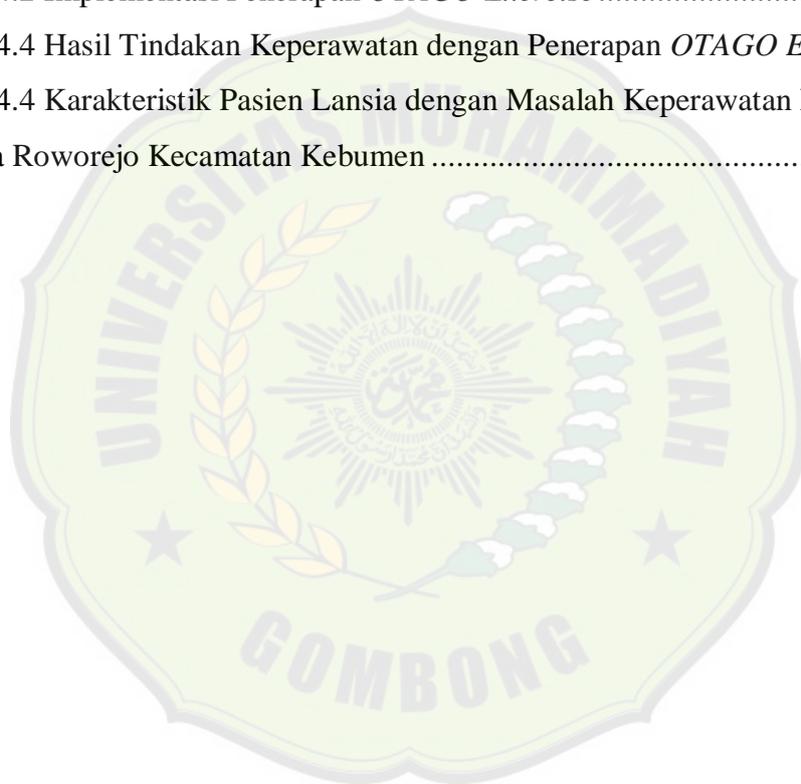
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	3
C. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Konsep Lansia	4
B. Konsep Risiko Jatuh.....	6
C. Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Risiko Jatuh	9
D. Konsep <i>Otago Exercise Programme</i>	11
E. Kerangka Konsep.....	13
BAB III METODE STUDI KASUS	14
A. Desain Studi Kasus	14
B. Subjek Studi Kasus	14
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	15
D. Fokus Studi Kasus.....	15
E. Definisi Operasional.....	15
F. Instrumen Studi Kasus.....	16
G. Metode Pengumpulan Data.....	17

H.	Analisis Data dan Penyajian Data	18
I.	Etika Studi Kasus	18
BAB IV	20
A.	Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	20
B.	Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan dengan <i>Programme OTAGO Exercsie</i>	31
C.	Pembahasan	31
D.	Keterbatasan Study.....	35
BAB V	36
A.	Kesimpulan.....	36
B.	Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	40



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Risiko Jatuh Berg Balance Scale	8
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan	10
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	16
Tabel 4. 1 Pengkajian <i>Berg Balance Scale</i>	16
Tabel 4.2 Implementasi Penerapan <i>OTAGO Exercise</i>	16
Tabel 4.4 Hasil Tindakan Keperawatan dengan Penerapan <i>OTAGO Exercise</i> ...	316
Tabel 4.4 Karakteristik Pasien Lansia dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh di desa Roworejo Kecamatan Kebumen	316



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Pathways</i> Risiko Jatuh	9
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	13



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah fase terakhir pertumbuhan manusia yang ditandai dengan ketidakmampuan individu untuk menjaga keseimbangan, tingkat stres fisiologis, dan kesehatan secara keseluruhan (Damanik & Hasian, 2019).

Menurut data dari WHO (2018), diperkirakan jumlah lansia di atas 60 tahun akan meningkat lebih dari 7%, atau sekitar 962.000.000, sebagai akibat dari pertumbuhan populasi global antara tahun 2018 sampai 2050. Pada tahun 2050, diperkirakan akan ada tambahan 2.100.000.000 warga lanjut usia di dunia dan akan terus meningkat di setiap tahunnya.

Badan Pusat Statistik (2023), mengatakan terdapat 11,75% penduduk Indonesia yang akan mengalami penuaan. Persentase penduduk lanjut usia di Indonesia 10,48% pada tahun sebelumnya. Proporsi penduduk lanjut usia di Provinsi Jawa Tengah yang berusia di atas 60 tahun sebesar 15,05% berdasarkan Profil Kesehatan provinsi tahun 2023. Sedangkan Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen memperkirakan pada tahun 2023 terdapat sekitar 197.591 lansia yang tersebar di seluruh Kecamatan Kebumen.

Data statistik di atas menunjukkan bahwa jumlah lanjut usia terus meningkat setiap tahunnya. Populasi menua akan menimbulkan permasalahan kesehatan sehingga memerlukan penanganan serius dari pemerintah dan pihak terkait lainnya. Masalah yang umum timbul pada masa lansia adalah kejadian jatuh (Mahendra, 2016). Pada lansia kejadian jatuh sering sekali terjadi, dikarenakan pada lansia mengalami penurunan gangguan keseimbangan, karena adanya fungsi fisiologis yang berubah pada lansia akibat degenerasi dan beberapa merupakan komponen keseimbangan utama tubuh, seperti visual, ambang rangsang vestibular,

kekuatan otot, lingkup gerak sendi, dan sensomotorik. Keseimbangan merupakan hal yang sangat penting dimiliki seseorang baik pada usia lanjut maupun pada usia muda agar tetap dalam keadaan yang seimbang dan bisa menyesuaikan diri terhadap gravitasi, permukaan tanah dan ketika melakukan aktivitas sehari-hari agar tidak beranting kepada orang lain (Utami et al., 2022). Oleh karena itu, latihan keseimbangan menjadi salah satu tatalaksana yang dilakukan pada lansia dengan resiko jatuh (Nugraha et al., 2022).

Latihan keseimbangan bertujuan untuk meningkatkan keseimbangan tubuh, kekuatan otot pada anggota gerak bawah, dan meningkatkan sistem vestibular. Beberapa jenis latihan keseimbangan yang dapat dilakukan diantaranya *Otago Exercise* yang hemat dari segi biaya (Gde Agung Mahendra et al., 2022). *Otago Exercise Programme* merupakan program latihan keseimbangan pada lansia yang didesain khusus untuk mengurangi risiko jatuh dengan cara meningkatkan keseimbangan tubuh dan meningkatkan kekuatan otot anggota gerak bawah. Risiko jatuh akan berkurang dengan memperkuat otot dan meningkatkan keseimbangan (Rahmawati, 2019). Penelitian Jehaman et al (2021), bahwa pemberian *otago exercise* berdampak pada masalah keseimbangan pada lasia (p-value = 0,000). Studi kasus yang dilakukan Gustiyan et. al (2023) menghasilkan kesimpulan pemberian program *Otago Exercise* yang dilakukan sebanyak 6 kali selama 2 minggu memiliki pengaruh terhadap peningkatan keseimbangan pada lansia.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Desa Roworejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen berdasarkan data Pemkab Kebumen Desa Roworejo didapatkan jumlah lansia 316 jiwa dan hasil wawancara dengan kader pada tiga bulan terakhir terdapat 9 lansia mengalami kejadian jatuh. Berdasarkan insiden jatuh tersebut, maka sebagai pemberi asuhan keperawatan peneliti tertarik melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan risiko jatuh dengan penerapan *Otago Exercise*.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada lansia dengan penerapan *Otago Exercise* untuk mengurangi resiko jatuh.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada lansia dengan risiko jatuh
- b. Memaparkan hasil analisis data pada lansia dengan risiko jatuh
- c. Memaparkan intervensi keperawatan *Otago Exercise* pada lansia dengan risiko jatuh
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan *Otago Exercise* pada lansia dengan risiko jatuh
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada *Otago Exercise* pada lansia dengan risiko jatuh.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Hasil dari analisis ini diharapkan dapat mengembangkan keilmuan keperawatan lansia dengan penerapan *Otago Exercise* untuk mengurangi risiko jatuh.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya

Hasil analisis ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memotivasi penulis untuk mengaplikasikan upaya keperawatan lansia risiko jatuh dengan penerapan *Otago Exercise* dan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

- b. Bagi Keluarga Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi penerapan penerapan *Otago Exercise* kepada keluarga lansia dalam mengurangi risiko jatuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Herman, Surya Direja. (2011). *Asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Azizah, L. M. (2017). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Badan Pusat Statistik Kebumen, Statistics of Kebumen Regency 2018. Kebumen: Badan Pusat Statistik, 2018.
- B. Darmojo, *Gerontologi dan Geriatri di Indonesia. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, 6th ed. Jakarta: FKUI, 2015.
- BPS. (2023). Statistik Penduduk Lanjut Usia.
- B. S. Sosial, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018. Jawa Tengah: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2019.
- Dady, F., Memah, H. P., & Kolompoy, J. A. (2020). *Hubungan Bahaya Lingkungan dengan Risiko Jatuh Lanjut Usia di BPLU Senja Cerah Manado*. *Jurnal Persatuan Indonesia (JPPNI)*, 3(3), 149. <https://doi.org/10.32419/jppni.v3i3.165>
- Damanik, S. M., & Hasian. (2019). *Modul Bahan Ajar Keperawatan Gerontik*. Universitas Kristen Indonesia.
- Dinarti & Muryanti. (2017). *Bahan Ajar Keprawatan*. Jakarta: Indo. Kemenkes. BPPSDM
- Gde Agung Mahendra, I. D., Subadi, I., Wardhani, I. L., Satyawati, R., Alit Pawana, I. P., & Melaniani, S. (2022). *Effects of Otago Exercise Program on serum Interleukin-6 level in older women*. *Annals of Medicine and Surgery*, 78(6), 103733. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103733>
- Gustiyan, D. P. (2023). *Penerapan Otago Exercise Untuk Mengurangi Resiko Jatuh Pada Lansia : Studi Kasus*. 3(2).
- Jehaman, I., Asiyah, N., Berampu, S., & Siahaan, T. (2021). *Pengaruh Otago Exercise Dan Gaze Stability Exercise Terhadap Keseimbangan Pada Lanjut Usia*. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(1), 47–56. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i1.823>
- Julianti, H. P., Pritadesya, M, R., Nugroho, T., Pramono, D., Adespin, D, A., Utami, A., Indriastuti, L., Adventia, I., Hilaliyah. (2021). *Penilaian dan Pencegahan Risiko Jatuh pada Lansia*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. ISBN 978-623-6528-70-9.

- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kiik, S. M., Vanchapo, A. R., Elfrida, M. F., Nuwa, M. S., & Sakinah, S. (2020). *Effectiveness of Otago Exercise on Health Status and Risk of Fall Among Elderly with Chronic Illness Introduction*<https://doi.org/10.7454/jki.v0i0.900>
- López, S., Herrador, J., Sánchez, M., Galisteo, R. P., & Navarro, C. (2022). *Wishes and perceptions about exercise programs in exercising institutionalized older adults living in long-term care institutions: A qualitative study*. *Geriatric Nursing*, 43, 167–174. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.11.013>
- Mahendra, G. . (2016). *Pemberian Otago Home Exercise Programme Lebih Baik Dalam Mengurangi Risiko Jatuh Daripada Balance Strategy Exercise Pada Lansia Di Tabanan Otago Home Exercise Programme Better for Reducing the Risk of Fall Than Balance Strategy Exercise in Elderly At Taban*. *Majalah Ilmiah Fisioterapi*, 4(3), 41–44.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan NANDA, NIC-NOC*. Trans Info Media.
- Noorratri, E. D., Leni, A. S. M., & Kardi, I. S. (2020). *Deteksi Dini Resiko Jatuh pada Lansia di Posyandu Lansia Ketingan, Kecamatan Jebres, Surakarta*. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (3rd ed.). Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (4th ed.). Salemba Medika.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- Rahmawati, M. A. (2019). *Pengaruh Otago Exercise Programme Terhadap Resiko Jatuh pada Lanjut Usia*.
- Rosa, S. (2019). *Pengaruh Otago Home Excercise Programme Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia Wanita Di Panti Griya Kasih Siloam Malang*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Rudy, A., & Setyanto, R. B. (2019). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Risiko*

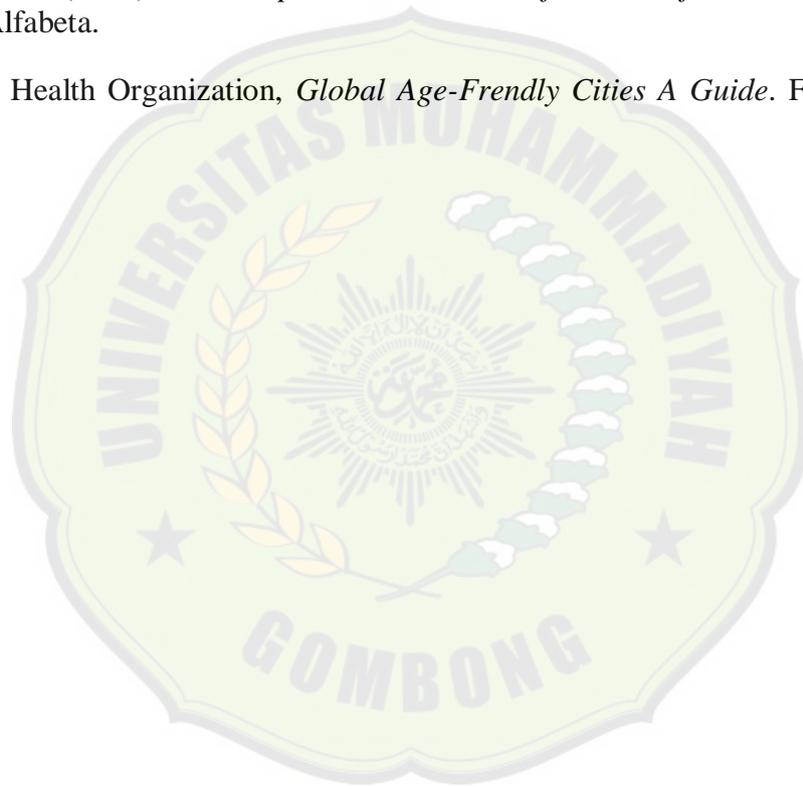
Jatuh Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2), 162–166. <https://doi.org/10.33485/jiikwk.v5i2.119>

Sa'diyah, R. (2017). *Pentingnya melatih kemandirian anak*. *Kordinat*, 15(1), 31–46.

Segita, R., Febriani, Y., & Adenikheir, A. (2021). *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan Pengaruh Pemberian Otago Exercise Programme Terhadap Keseimbangan Dinamis Pada Lansia*. 6(2), 337–348. <http://doi.org/10.22216/endurance.v6.i2.285>

Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (6th ed.). Alfabeta.

World Health Organization, *Global Age-Friendly Cities A Guide*. France: WHO, 2018.





Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : "Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Penerapan OTAGO Exercise untuk Mengurangi Resiko Jatuh di Desa Roworejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen"

Nama : Laeli Qomariyah Jahroh
NIM : 202303055
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 28 %

Gombong, 23 Agustus 2024

Pustakawan

(Ayu Karmaharti, U)



Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama Lengkap		Suku Bangsa	
Tempat/ tgl lahir		Pendidikan terakhir	
Jenis Kelamin		Alamat	
Status Perkawinan			
Agama			

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama :
 Alamat :
 No. Telp :
 Hubungan dengan klien :

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini :
 Sumber pendapatan :

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi :
 Bepergian/ wisata :
 Keanggotaan organisasi :

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan :
 Nafsu makan :
 Jenis makanan :
 Alergi terhadap makanan :
 Pantangan makan :

2. Eliminasi

Frekuensi BAK :
 Kebiasaan BAK pada malam hari:
 Keluhan yang berhubungan dengan BAK :
 Frekuensi BAB :
 Konsistensi :
 Keluhan yang berhubungan dengan BAB :

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi :
 Pemakaian sabun (ya/ tidak) :

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi :
 Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) :

- c. Cuci rambut
 - Frekuensi :
 - Penggunaan shampoo (ya/ tidak) :
- d. Kuku dan tangan
 - Frekuensi gunting kuku :
 - Kebiasaan mencuci tangan :
- 4. Istirahat dan tidur
 - Lama tidur malam :
 - Tidur siang :
 - Keluhan yang berhubungan dengan tidur :
- 5. Kebiasaan mengisi waktu luang
 - Olahraga :
 - Nonton TV :
 - Berkebun/ memasak :
- 6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
 - Merokok (ya/ tidak) :
 - Minuman keras (ya/ tidak) :
 - Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) :
- 7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir
 - Gejala yang dirasakan
 - Faktor pencetus
 - b. Timbulnya keluhan : () mendadak () bertahap
 - c. Waktu timbulnya keluhan :
 - d. Upaya mengatasi :
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,dll)
 - c. Riwayat kecelakaan
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit
 - e. Riwayat pemakaian obat

3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum :
 - b. TTV

TD:	Nadi:	RR:	Suhu:
c. BB:		TB:	
 - d. Kepala :
 - e. Mata :
 - f. Telinga :
 - g. Mulut, gigi dan bibir:
 - h. Dada :
 - i. Abdomen :
 - j. Kulit :
 - k. Ekstremitas atas :
 - l. Ekstremitas bawah :

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi :
2. Pengkajian Depresi :
3. Pengkajian Risiko Jatuh :
4. Pengkajian Keseimbangan :
5. Pengkajian Status Mental :
6. Pengkajian Tingkat Kemandirian :

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : tanah, tegel, porselin lainnya. Sebutkan !
2. Kondisi lantai : licin, lembab, kering lainnya. Sebutkan!
3. Tangga rumah : Tidak ada Ada : aman (ada pegangan), tidak aman
4. Penerangan : cukup, kurang
5. Tempat tidur : aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), tidak aman
6. Alat dapur : berserakan, tertata rapi
7. WC : Tidak ada Ada : aman (posisi duduk, ada pegangan), tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : bersih (tidak ada barang membahayakan), tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dan lain-lain)

II. ANALISA DATA

No	Data Fokus	Problem	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
	DS: DO:			

Prioritas Diagnosa Keperawatan:

1.
2.

III. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI

IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	No DX	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf

v. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa Kep	Evaluasi Sumatif	Paraf



Form Full The Mini Nutritional Assessment
(Formulir Pengkajian Nutrisi Mini)

No	Pertanyaan	Keterangan	Skor
Screening			
1.	Apakah anda mengalami penurunan asupan makanan selama tiga bulan terakhir dikarenakan hilangnya selera makan, masalah pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan?	0: mengalami penurunan asupan makanan yang parah 1: mengalami penurunan asupan makanan sedang 2: tidak mengalami penurunan asupan makanan	
2.	Apakah anda kehilangan berat badan selama 3 bulan terakhir?	0: kehilangan berat badan lebih dari 3 kg 1: Tidak tahu 2: kehilangan berat badan antara 1 sampai 3 kg 3: tidak kehilangan berat badan	
3.	Bagaimana mobilisasi atau pergerakan anda?	0: hanya di tempat tidur atau kursi roda 1: dapat turun dari tempat tidur namun tidak dapat jalan-jalan 2: dapat pergi keluar/jalan-jalan	
4.	Apakah anda mengalami stres psikologis atau penyakit akut selama 3 bulan terakhir?	0: ya 2: tidak	
5.	Apakah anda memiliki masalah neuropsikologi?	0: demensia atau depresi berat 1: demensia ringan 2: tidak mengalami masalah neuropsikologi	
6.	Bagaimana hasil BMI (<i>Body Mass Indeks</i>) anda? (berat badan (kg)/tinggi badan(m ²))	0: BMI kurang dari 19 1: BMI antara 19-21 2: BMI antara 21-23 3: BMI lebih dari 23	
	Nilai Skrining (total nilai maksimal 14)	≥12: normal/tidak berisiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut ≤ 11: mungkin malnutrisi, membutuhkan pengkajian lebih lanjut	
No	Pertanyaan	Keterangan	Skor
Pengkajian			
7.	Apakah anda hidup secara mandiri? (tidak di rumah perawatan, panti atau rumah sakit)	0: tidak 1: ya	
8.	Apakah anda diberi obat lebih dari 3 jenis obat per hari?	0: ya 1: tidak	
9.	Apakah anda memiliki luka tekan/ulserasi kulit?	0: ya 1: tidak	
10.	Berapa kali anda makan dalam sehari?	0: 1 kali dalam sehari 1: 2 kali dalam sehari 2: 3 kali dalam sehari	
11.	Pilih salah satu jenis asupan protein yang biasa anda konsumsi? a. Setidaknya salah satu produk dari susu (susu, keju, yoghurt per hari) b. Dua porsi atau lebih kacang-kacangan/telur perminggu c. Daging, ikan atau unggas setiap hari	0: jika tidak ada atau hanya 1 jawaban diatas 0.5: jika terdapat 2 jawaban ya 1: jika semua jawaban ya	
12.	Apakah anda mengkonsumsi sayur atau buah 2 porsi atau lebih setiap hari?	0: tidak 1: ya	
13.	Seberapa banyak asupan cairan yang anda minum per hari (air putih, jus, kopi, teh,	0 : kurang dari 3 gelas 0,5 : 3-5 gelas	

	susu, dsb)	1 : lebih dari 5 gelas	
14.	Bagaimana cara anda makan?	0: jika tidak dapat makan tanpa dibantu 1: dapat makan sendiri namun mengalami kesulitan 2: jika dapat makan sendiri tanpa ada masalah	
15.	Bagaimana persepsi anda tentang status gizi anda?	0: ada masalah gizi pada dirinya 1: ragu/tidak tahu terhadap masalah gizi dirinya 2: melihat tidak ada masalah terhadap status gizi dirinya	
16.	Jika dibandingkan dengan orang lain, bagaimana pandangan anda tentang status kesehatan anda?	1 : tidak lebih baik dari orang lain 0,5: tidak tahu 2 : sama baiknya dengan orang lain 3 : lebih baik dari orang lain	
17.	Bagaimana hasil lingkaran lengan atas (LLA) anda (cm)?	0: LLA kurang dari 21 cm 0.5 : LLA antara 21-22 cm 1: LLA lebih dari 22 cm	
18.	Bagaimana hasil Lingkar betis (LB) anda (cm)?	0: jika LB kurang dari 31 1: jika LB lebih dari 31	
	Nilai pengkajian: (nilai maksimal 16)		
	Nilai Skrining (nilai maksimal 14)		
	Total nilai skring dan pengkajian (nilai maksimal 30)	Indikasi nilai malnutrisi ≥ 24 : nutrisi baik 17-23.5 : dalam risiko malnutrisi < 17 : malnutrisi	

Guigoz, Y.; Jensen, G.; Thomas, D.; Vellas, B.; et al. 2006. The mini nutritional assessment (MNA®) review of the literature-what does it tell us? *The Journal of nutrition, Health & Aging*, Vol. 10, Pg 466.

Form Pengkajian Depresi
Geriatric Depression Scale 15-Item (GDS-15)

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Petunjuk Penilaian:

1. Untuk setiap pertanyaan, lingkarilah salah satu pilihan yang sesuai dengan kondisi anda (1 atau 0).
2. Jumlahkan seluruh pertanyaan yang mendapat point 1.

No	Keadaan yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon	
		Ya	Tidak
1.	Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan anda?	0	1
2.	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0
3.	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	1	0
4.	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0
5.	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	0	1
6.	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	1	0
7.	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	0	1
8.	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	1	0
9.	Apakah anda lebih suka tinggal di rumah, daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	1	0
10.	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan orang lain?	1	0
11.	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	0	1
12.	Apakah anda merasa tidak berharga?	1	0
13.	Apakah anda merasa penuh semangat?	0	1
14.	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?	1	0
15.	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	1	0
Skore			

Interpretasi

1. Normal : 0 – 4
2. Depresi ringan : 5 – 8
3. Depresi sedang : 9 – 11
4. Depresi berat : 12 – 15

Form Pengkajian Keseimbangan

BBS (BERG BALANCE Skore)

Nama Lansia :
Jenis Kelamin :
Tanggal Lahir/Usia :
Alamat :
Tanggal Pengkajian :

Berilah tanda centang (V) pada kolom yang sesuai !

No	Item Berg Balance Scale
1.	Duduk berdiri Instruksi: silahkan berdiri, cobalah untuk tidak menggunakan tangan Anda untuk menumpu Skore 4 () Mampu tanpa menggunakan tangan dan berdiri stabil Skore 3 () Mampu berdiri stabil tetapi menggunakan support tangan Skore 2 () Mampu berdiri dengan stabil dengan support tangan setelah beberapa kali mencoba Skore 1 () Membutuhkan bantuan minimal untuk berdiri stabil Skore 0 () Membutuhkan bantuan sedang sampai maksimal untuk berdiri
2.	Berdiri tidak disangah Instruksi : silahkan berdiri selama 2 menit tanpa menumpu Skore 4 () Mampu berdiri dengan aman selama 2 menit Skore 3 () Mampu berdiri dengan aman selama 2 menit dengan pengawasan Skore 2 () Mampu berdiri selama 30 detik tanpa menumpu Skore 1 () Butuh beberapa kali mencoba berdiri 30 detik tanpa menumpu Skore 0 () Tidak mampu berdiri 30 detik jika tanpa diberi bantuan **Jika subyek mampu berdiri selama 2 menit tidak disangah, maka skor penuh untuk item 3 dilanjutkan ke item 4.**
3.	Duduk tidak disangah tetapi kaki tersangah pada lantai Instruksi: silahkan duduk dengan melipat tangan selama 2 menit Skore 4 () Mampu duduk dengan aman selama 2 menit Skore 3 () Mampu duduk dengan aman selama 2 menit dibawah pengawasan Skore 2 () Mampu duduk selama 30 detik Skore 1 () Mampu duduk selama 10 detik Skore 0 () Tidak mampu duduk selama 10 detik jika tidak disangah
4.	Berdiri ke duduk Instruksi: silahkan duduk Skore 4 () Duduk aman dengan bantuan tangan minimal

	<p>Skore 3 () Mengontrol gerakan duduk dengan tangan</p> <p>Skore 2 () Mengontrol gerakan duduk dengan tangan menopang paha belakang kursi</p> <p>Skore 1 () Duduk mandiri dengan gerakan duduk tidak terkontrol</p> <p>Skore 0 () Membutuhkan bantuan untuk duduk</p>
5.	<p>Transfer</p> <p>Instruksi: atur jarak kursi, mintalah subyek untuk berpindah dari kursi yang memiliki sandaran tangan ke kursi tanpa sandaran atau dari tempat tidur ke kursi</p> <p>Skore 4 () Mampu berpindah dengan aman dan menggunakan tangan minimal</p> <p>Skore 3 () Mampu berpindah dengan aman dan menggunakan tangan</p> <p>Skore 2 () Mampu berpindah dengan dibawah pengawasan</p> <p>Skore 1 () Membutuhkan 1 orang untuk membantu</p> <p>Skore 0 () Membutuhkan lebih dari 1 orang untuk membantu</p>
6.	<p>Berdiri tidak tersangga dengan mata tertutup</p> <p>Instruksi: silahkan tutup mata Anda dan berdiri selama 10 detik</p> <p>Skore 4 () Mampu berdiri dengan menutup mata selama 10 detik</p> <p>Skore 3 () Mampu berdiri dengan menutup mata selama 10 detik dengan pengawasan</p> <p>Skore 2 () Mampu berdiri dengan menutup mata selama 3 detik</p> <p>Skore 1 () Tidak mampu berdiri dengan menutup mata selama 3 detik</p> <p>Skore 0 () Butuh bantuan untuk menjaga agar tidak jatuh</p>
7.	<p>Berdiri tidak disangga dengan kaki rapat</p> <p>Instruksi: tempatkan kaki Anda rapat dan pertahankan tanpa tompangan</p> <p>Skore 4 () Mampu menempatkan kaki dengan mandiri dan berdiri selama 1 menit</p> <p>Skore 3 () Mampu menempatkan kaki dengan mandiri dan berdiri selama 1 menit di bawah pengawasan</p> <p>Skore 2 () Mampu menempatkan kaki dengan mandiri dan berdiri selama 30 detik</p> <p>Skore 1 () Butuh bantuan untuk memposisikan kedua kaki dan hanya mampu berdiri selama 15 detik</p> <p>Skore 0 () Butuh bantuan untuk memposisikan kedua kaki dan tidak mampu berdiri selama 15 detik</p>
8.	<p>Meraik kedepan dengan lenngan lurus secara penuh</p> <p>Instruksi: angkat tanagn kedepan 90 derajat. Julurkan jari-jari Anda ke depan. Pelatih menempatkan penggaris dan mintalah meraih sejauh mungkin yang dapat dicapai, saat lengan mencapai 90 derajat. Jari tidak boleh menyentuh penggaris saat meraik kedepan. Catatlah jarak yang dapat dicapai, dimungkinkan melakukan rotasi badan untuk mencapai jarak maksimal.</p> <p>Skore 4 () Dapat meraih secara meyakinkan >25 cm (10 inchi)</p> <p>Skore 3 () Dapat meraih secara meyakinkan >125 cm (5 inchi) dengan aman</p>

	<p>Skore 2 () Dapat meraih secara meyakinkan >5 cm (2 inchi) dengan aman</p> <p>Skore 1 () Dapat meraih tetapi dengan pengawasan</p> <p>Skore 0 () Kehilangan keseimbangan ketika mencoba</p>
9.	<p>Mengambil objek dilantai dari posisi berdiri</p> <p>Instruksi: “ambil sepatu/ sandal yang berada di depan kaki Anda!”</p> <p>Skore 4 () Mampu mengambil dengan aman dan mudah</p> <p>Skore 3 () Mampu mengambil, tetapi butuh pengawasan</p> <p>Skore 2 () Tidak mampu mengambil tetapi mendekati sandal 2-5 cm (1-2 inchi) dengan seimbang dan mandiri</p> <p>Skore 1 () Tidak mampu mengambil, mencoba beberapa kali dengan pengawasan</p> <p>Skore 0 () Tidak mampu mengambil dan butuh bantuan agar tidak terjatuh</p>
10.	<p>Berbalik untuk melihat kebelakang</p> <p>Instruksi: menoleh kebelakang dengan posisi berdiri ke kiri dan ke kanan. Pelatih dapat menggunakan benda sebagai obyek yang mengarahkan</p> <p>Skore 4 () Melihat kebelakang ke kiri dan ke kanan dengan pergeseran yang baik</p> <p>Skore 3 () Melihat kebelakang pada salah satu sisi dengan baik dan sisi lainnya kurang</p> <p>Skore 2 () Hanya mampu melihat kesamping dengan seimbang</p> <p>Skore 1 () Membutuhkan pengawasan untuk berbalik</p> <p>Skore 0 () Membutuhkan bantuan untuk tetap seimbang dan tidak jatuh</p>
11.	<p>Berbalik 360 derajat</p> <p>Instruksi: berbalik dengan satu putaran penuh dan diam, kemudian lakukan pada arah sebaliknya</p> <p>Skore 4 () Mampu berputar 360 derajat selama 4 detik dengan aman</p> <p>Skore 3 () mampu berputar 360 derajat dengan aman pada satu sisi selama 4 detik atau kurang</p> <p>Skore 2 () Mampu berputar 360 derajat dengan aman tanpa perlahan</p> <p>Skore 1 () Membutuhkan pengawasan saat berbalik</p> <p>Skore 0 () Membutuhkan bantuan saat berbalik</p>
12.	<p>Menempatkan kaki secara bergantian ke bangku</p> <p>Instruksi: tempatkan kaki secara bergantian ke bangku dalam posisi berdiri tanpa penyangga</p> <p>Skore 4 () Mampu berdiri mandiri, 8 langkah selama > 20 detik</p> <p>Skore 3 () Mampu berdiri mandiri, 8 langkah selama 20 detik</p> <p>Skore 2 () mampu melakukan 4 langkah tanpa alat bantu dengan pengawasan</p> <p>Skore 1 () Mampu melakukan >2 langkah, membutuhkan bantuan minimal</p> <p>Skore 0 () Membutuhkan bantuan agar tidak jatuh.</p>
13.	<p>Berdiri dengan satu kaki di depan kaki lainnya</p> <p>Instruksi: tempatkan satu kaki di depan kaki lainnya. Jika Anda kesulitan mulai dari jarak</p>

	<p>yang luas</p> <p>Skore 4 () Mampu berdiri dengan mudah, mandiri & bertahan 30 detik</p> <p>Skore 3 () Mampu menempatkan secara mandiri selama 30 detik</p> <p>Skore 2 () Mampu menempatkan dengan jarak langkah kecil, mandiri selama 30 detik</p> <p>Skore 1 () Membutuhkan bantuan untuk berdiri, bertahan 15 detik</p> <p>Skore 0 () Kehilangan keseimbangan ketika berdiri</p>
14.	<p>Berdiri dengan satu kaki</p> <p>Instruksi: berdiri dengan satu kaki dan pertahankan</p> <p>Skore 4 () Mampu berdiri dan bertahan >10 detik</p> <p>Skore 3 () Mampu berdiri dan bertahan 5-10 detik</p> <p>Skore 2 () Mampu berdiri dan bertahan 3 detik</p> <p>Skore 1 () Mencoba untuk berdiri dan tidak mampu, 3 detik</p> <p>Skore 0 () Tidak mampu dan membutuhkan bantuan agar tidak jatuh</p>
TOTAL:	

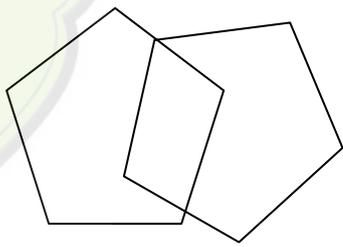
TOTAL SKOR :..... Pemeriksa:

Kesimpulan:

Rentang Skore	Kategori	Rekomendasi
0-20	Risiko Jatuh Tinggi	Penggunaan Kursi Roda
21-40	Risiko Jatuh Sedang	Butuh Alat Bantu Jalan
41-56	Risiko Jatuh Rendah	Berjalan Mandiri

Form Pengkajian Status Mental
MMSE (mini mental status exam)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1.	ORIENTASI	5		Menyebutkan dengan benar: <input type="checkbox"/> Tahun <input type="checkbox"/> Musim <input type="checkbox"/> Tanggal <input type="checkbox"/> Hari <input type="checkbox"/> Bulan
2.	ORIENTASI	5		Dimana kita sekarang ? <input type="checkbox"/> Negara Indonesia <input type="checkbox"/> Provinsi..... <input type="checkbox"/> Kota..... <input type="checkbox"/> Panti werda..... <input type="checkbox"/> Wisma.....
3.	REGISTRASI	3		Sebutkan 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing –masing objek, kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) <input type="checkbox"/> Objek..... <input type="checkbox"/> Objek..... <input type="checkbox"/> Objek.....
4.	PERHATIAN DAN KALKULASI	5		Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65
5.	MENGINGAT	3		Minta klien untuk mengulangi ke 3 objek pada nomer 2 (registrasi) tadi, bila benar 1 poin untuk masing – masing objek.
6.	BAHASA	9		Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien (misal jam tangan atau pensil) Minta kepada klien untuk mengulang kata berikut “ tak ada jika ,dan , atau,tetapi” bila benar, nilai 1 poin. Pernyataan benar 2 buah : tidak ada tetapi.

				<p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut ini yang terdiri dari 3 langkah: “ ambil kertas di tangan anda ,lipat 2 dan taruh di lantai “.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ambil kertas ✓ Lipat dua ✓ Taruh di lantai <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 poin)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tutup mata anda. <p>Perintah pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tulis satu kalimat ✓ Menyalin gambar. <p>Copying: Minta klien untuk mengcopy gambar dibawah. Nilai 1 point jika seluruh 10 sisi ada dan 2 pentagon saling berpotongan membentuk sebuah gambar 4 sisi</p> 
	TOTAL NILAI	30		

Interpretasi hasil

- >23 : aspek kognitif dari fungsi mental baik
- 18-22 : kerusakan aspek fungsi mental ringan
- <17 : terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

.....,.....20...
Pemeriksa

(.....)

Form Pengkajian Tingkat Kemandirian

BARTHEL INDEX

No.	Aktivitas	Kemampuan	Skor	Skor
1.	Makan	Mandiri	10	
		Perlu bantuan orang lain	5	
		Tergantung bantuan orang lain	0	
2.	Mandi	Mandiri	5	
		Tergantung bantuan orang lain	0	
3.	Membersihkan diri (lap muka, sisir rambut, sikat gigi)	Mandiri	5	
		Perlu bantuan orang lain	0	
4.	Berpakaian	Mandiri	10	
		Sebagian dibantu	5	
		Tergantung orang lain	0	
5.	Mengontrol BAB	Kontinen diatur	10	
		Kadang-kadang inkontinen	5	
		Inkontinen/ kateter	0	
6.	Mengontrol BAK	Mandiri	10	
		Kadang-kadang inkontinen	5	
		Inkontinen/kateter	0	
7.	Penggunaan toilet (pergi ke/dari WC, melepaskan/ mengenakan celana, menyeka, menyiram)	Mandiri	10	
		Perlu bantuan orang lain	5	
		Tergantung orang lain	0	
8.	Transfer (tidur-duduk)	Mandiri	15	
		Dibantu satu orang	10	
		Dibantu dua orang	5	
		Tidak mampu	0	
9.	Mobilisasi (Berjalan)	Mandiri	15	
		Dibantu satu orang	10	
		Dibantu dua orang	5	
		Tergantung orang lain	0	
10.	Naik turun tangga	Mandiri	10	
		Perlu bantuan	5	
		Tidak mampu	0	
Skore				

Mahoney FI, Barthel D. "Functional evaluation: the Barthel Index." Maryland State Medical Journal 1965;14:56-61.

Lampiran 4. Prosedur Latihan

PROSEDUR LATIHAN

A. Pemanasan *Otago Exercies Programme*

Gerakan	Keterangan
Gerakan Kepala	<p>Berdiri tegak dengan kaki dibuka selebar bahu dan pandangan lurus ke depan, kemudian gerakan kepala ke kanan dan ke kiri secara perlahan sebanyak 5 x.</p> <div data-bbox="639 719 1315 1025"></div>
Gerakan Leher	<p>Berdiri tegak dengan kaki dibuka selebar bahu dan pandangan lurus ke depan, letakan salah satu tangan di dagu dan tekan dagu ke arah belakang, ulangi sebanyak 5 kali.</p> <div data-bbox="798 1218 1153 1570"></div>
Meluruskan Punggung	<p>Berdiri tegak dengan kaki selebar bahu, letakan kedua tangan di belakang pinggang kemudian lengkungkan punggung ke depan, ulangi sebanyak 5 kali.</p>

	
<p>Gerakan Miring</p>	<p>Berdiri tegak dengan kaki terbuka selebar bahu dan letakan kedua tangan di pinggang, gerakan kepala dan bahu ke kanan dan ke kiri namun pinggang tidak ikut bergerak, ulangi sebanyak 5 kali.</p> 
<p>Gerakan Pergelangan Kaki</p>	<p>Duduk bersandar di kursi, kemudian angkat salah satu kaki lurus ke depan, kemudian tekuk dan luruskan pergelangan kaki, ulangi 10 kali untuk masing-masing pergelangan kaki.</p> 

B. Strengthening Otago Exercise

Gerakan	Keterangan
Meluruskan Lutut	<p>Posisi duduk bersandar di kursi, kemudian angkat dan luruskan lutut ke depan, ulangi sebanyak 10 kali pada kaki kanan dan kiri.</p> 
Menekuk Lutut	<p>Posisi berdiri dengan tangan berpegangan pada sandaran kursi, kemudian tekuk lutut ke belakang lalu luruskan kembali, ulangi gerakan tersebut 10 kali pada kaki kanan dan kiri.</p> 
Gerakan Pinggul kesamping	<p>Berdiri tegak disamping kursi atau meja, salah satu tangan berpegangan di meja dan kaki diangkat ke samping (abduksi), ulangi sebanyak 10 kali pada kaki kanan dan kiri.</p> 

Berdiri Jinjit	Posisi berdiri tegak dengan kaki dibuka selebar bahu dan tangan berpegangan di kursi atau meja, kemudian lakukan gerakan berjinjit dan ulangi sebanyak 10 kali.
Berdiri dengan Tumit	Posisi berdiri tegak dengan kaki dibuka selebar bahu, kemudian lakukan gerakan berdiri dengan tumit dan ulangi sebanyak 10 kali.



C. Balance Retraining & Walking Otago Exercise

Gerakan	Keterangan
Berjalan Mundur	Mulai latihan dengan berpegangan pada meja atau dinding, berjalan mundur 10 langkah secara perlahan, putar balik dan ulangi latihan berjalan mundur dari awal. 1 set = berjalan mundur 10 langkah
Berjalan dan Berputar	Berjalan dengan lintasan membentuk angka 8, ulangi sebanyak 2 kali.



<p>Berjalan Menyamping</p>	<p>Berdri tegak dengan kedua tangan berada di pinggang, kemudian berjalan menyamping 10 langkah ke kanan dan 10 langkah ke kiri.</p> 
<p>Berdiri Tandem</p>	<p>Berdiri tegak di samping meja dengan salah satu tangan berpegangan di meja dan pandangan lurus ke depan, kemudian berdiri dengan posisi kaki lurus (jari kaki menyentuh tumit kaki di depannya) lakukan bergantian kaki kanan dan kiri, lakukan selama 10 detik.</p> 
<p>Berjalan Tandem</p>	<p>Berdiri tegak di samping meja dengan salah satu tangan berpegangan di meja dan pandangan lurus ke depan, kemudian melangkah ke depan dengan posisi kaki lurus (jari kaki menyentuh tumit kaki di depannya) lakukan bergantian kaki kanan dan kiri, lakukan sebanyak 10 langkah kumidian berbalik dan kembali ke arah start.</p>
<p>Duduk ke Berdiri</p>	<p>Duduk di kursi posisikan kaki agak di belakang lutut, kemudian condongkan lutut ke depan dan berdiri dengan</p>

	<p>bantuan dorongan tangan.</p> 
Latihan Berjalan	Berjalan naik turuntangga dengan tangan berpegangan pada reil tangga.

D. Pendinginan *Otago Exercise*

Gerakan	Keterangan
Perenggangan Otot Paha Depan	<p>Posisi duduk di kursi dan posisi duduk agak ke depan (tidak menempel disandaran kursi) tekuk salah satu lutut dan lutut yang lain dalam posisi lurus, kemudian tekuk tumit ke bawah sampai terasa ada renggangan di betis tahan selama 10 detik, ulangi pada kaki yang lain.</p> 

<p>Perenggangan Otot Punggung Bawah</p>	<p>Dalam posisi duduk, condongkan badan Anda ke depan dengan posisi tungkai diluruskan. Tahan posisi ini dalam 10 detik, lakukan hal yang sama pada tungkai lain.</p> 
<p>Perenggangan Otot Punggung dan Lengan</p>	<p>Latihan dalam posisi berdiri, angkat kedua lengan Anda ke atas sambil menjinjit. Tahan posisi ini dalam 10 detik.</p> 

Lampiran 5. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong,

Nama : Laeli Qomariyah Jahroh

NIM : 202303055

Bermaksud melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Penerapan *OTAGO Exercise* untuk Mengurangi Resiko Jatuh di Desa Roworejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen”. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi akan sangat kami jaga dan informasi yang akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan ketersediaan Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Peneliti

(Laeli Qomariyah Jahroh)

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanggung jawab dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang “Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Penerapan *OTAGO Exercise* untuk Mengurangi Resiko Jatuh di Desa Roworejo Kecamatan Kebumen Kabupaten Kebumen” yang dilaksanakan oleh Laeli Qomariyah Jahroh.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak memberikan akibat negatif terhadap saya maupun subjek lainnya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data mengenai diri saya dalam studi kasus ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Bila saya merasa tidak aman, maka saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar, sukarela, dan tanpa paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan sebagai responden dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan ini.

Gombong,2024

Peneliti

Responden

(Laeli Qomariyah Jahroh)

(.....)

Saksi

(.....)

Lampiran 7. Instrumen Penelitian

Instrumen Risiko Jatuh “*Berg Balance Scale*”

Nama Responen (Inisial) :

Umur :

Tanggal Pemeriksaan :

Beri tanda rumput atau lingkari jawaban yang paling benar. Jangan berpikir terlalu lama untuk masing-masing jawaban. Jawablah seperti yang anda rasakan sekarang.

No	Item <i>Berg Balance Scale</i>
1.	Duduk berdiri Instruksi: silahkan berdiri, cobalah untuk tidak menggunakan tangan Anda untuk menumpu Skore 4 () Mampu tanpa menggunakan tangan dan berdiri stabil Skore 3 () Mampu berdiri stabil tetapi menggunakan support tangan Skore 2 () Mampu berdiri dengan stabil dengan support tangan setelah beberapa kali mencoba Skore 1 () Membutuhkan bantuan minimal untuk berdiri stabil Skore 0 () Membutuhkan bantuan sedang sampai maksimal untuk berdiri
2.	Berdiri tidak disanggah Instruksi : silahkan berdiri selama 2 menit tanpa menumpu Skore 4 () Mampu berdiri dengan aman selama 2 menit Skore 3 () Mampu berdiri dengan aman selama 2 menit dengan pengawasan Skore 2 () Mampu berdiri selama 30 detik tanpa menumpu Skore 1 () Butuh beberapa kali mencoba berdiri 30 detik tanpa menumpu Skore 0 () Tidak mampu berdiri 30 detik jika tanpa diberi bantuan **Jika subyek mampu berdiri selama 2 menit tidak disanggah, maka skor penuh untuk item 3 dilanjutkan ke item 4.**
3.	Duduk tidak disanggah tetapi kaki tersanggah pada lantai Instruksi: silahkan duduk dengan melipat tangan selama 2 menit Skore 4 () Mampu duduk dengan aman selama 2 menit Skore 3 () Mampu duduk dengan aman selama 2 menit dibawah pengawasan Skore 2 () Mampu duduk selama 30 detik Skore 1 () Mampu duduk selama 10 detik Skore 0 () Tidak mampu duduk selama 10 detik jika tidak disanggah
4.	Berdiri ke duduk

	<p>Instruksi: silahkan duduk</p> <p>Skore 4 () Duduk aman dengan bantuan tangan minimal</p> <p>Skore 3 () Mengontrol gerakan duduk dengan tangan</p> <p>Skore 2 () Mengontrol gerakan duduk dengan tangan menopang paha belakang kursi</p> <p>Skore 1 () Duduk mandiri dengan gerakan duduk tidak terkontrol</p> <p>Skore 0 () Membutuhkan bantuan untuk duduk</p>
5.	<p>Transfer</p> <p>Instruksi: atur jarak kursi, mintalah subyek untuk berpindah dari kursi yang memiliki sandaran tangan ke kursi tanpa sandaran atau dari tempat tidur ke kursi</p> <p>Skore 4 () Mampu berpindah dengan aman dan menggunakan tangan minimal</p> <p>Skore 3 () Mampu berpindah dengan aman dan menggunakan tangan</p> <p>Skore 2 () Mampu berpindah dengan dibawah pengawasan</p> <p>Skore 1 () Membutuhkan 1 orang untuk membantu</p> <p>Skore 0 () Membutuhkan lebih dari 1 orang untuk membantu</p>
6.	<p>Berdiri tidak tersangga dengan mata tertutup</p> <p>Instruksi: silahkan tutup mata Anda dan berdiri selama 10 detik</p> <p>Skore 4 () Mampu berdiri dengan menutup mata selama 10 detik</p> <p>Skore 3 () Mampu berdiri dengan menutup mata selama 10 detik dengan pengawasan</p> <p>Skore 2 () Mampu berdiri dengan menutup mata selama 3 detik</p> <p>Skore 1 () Tidak mampu berdiri dengan menutup mata selama 3 detik</p> <p>Skore 0 () Butuh bantuan untuk menjaga agar tidak jatuh</p>
7.	<p>Berdiri tidak disangga dengan kaki rapat</p> <p>Instruksi: tempatkan kaki Anda rapat dan pertahankan tanpa tompangan</p> <p>Skore 4 () Mampu menempatkan kaki dengan mandiri dan berdiri selama 1 menit</p> <p>Skore 3 () Mampu menempatkan kaki dengan mandiri dan berdiri selama 1 menit di bawah pengawasan</p> <p>Skore 2 () Mampu menempatkan kaki dengan mandiri dan berdiri selama 30 detik</p> <p>Skore 1 () Butuh bantuan untuk memposisikan kedua kaki dan hanya mampu berdiri selama 15 detik</p> <p>Skore 0 () Butuh bantuan untuk memposisikan kedua kaki dan tidak mampu berdiri selama 15 detik</p>
8.	<p>Meraik kedepan dengan lenngan lurus secara penuh</p> <p>Instruksi: angkat tanagn kedepan 90 derajat. Julurkan jari-jari Anda ke depan. Pelatih menempatkan penggaris dan mintalah meraih sejauh mungkin yang dapat dicapai, saat lengan mencapai 90 derajat. Jari tidak boleh menyentuh penggaris saat meraik kedepan. Catatlah jarak yang dapat dicapai, dimungkinkan melakukan rotasi badan untuk mencapai jarak maksimal.</p>

	<p>Skore 4 () Dapat meraih secara meyakinkan >25 cm (10 inchi)</p> <p>Skore 3 () Dapat meraih secara meyakinkan >125 cm (5 inchi) dengan aman</p> <p>Skore 2 () Dapat meraih secara meyakinkan >5 cm (2 inchi) dengan aman</p> <p>Skore 1 () Dapat meraih tetapi dengan pengawasan</p> <p>Skore 0 () Kehilangan keseimbangan ketika mencoba</p>
9.	<p>Mengambil objek dilantai dari posisi berdiri</p> <p>Instruksi: “ambil sepatu/ sandal yang berada di depan kaki Anda!”</p> <p>Skore 4 () Mampu mengambil dengan aman dan mudah</p> <p>Skore 3 () Mampu mengambil, tetapi butuh pengawasan</p> <p>Skore 2 () Tidak mampu mengambil tetapi mendekati sandal 2-5 cm (1-2 inchi) dengan seimbang dan mandiri</p> <p>Skore 1 () Tidak mampu mengambil, mencoba beberapa kali dengan pengawasan</p> <p>Skore 0 () Tidak mampu mengambil dan butuh bantuan agar tidak terjatuh</p>
10.	<p>Berbalik untuk melihat kebelakang</p> <p>Instruksi: menole kebelakang dengan posisi berdiri kekiri dan kekanan. Pelatih dapat menggunakan benda sebagai obyek yang mengarahkan</p> <p>Skore 4 () Melihat kebelakang kekiri dan kekanan dengan pergeseran yang baik</p> <p>Skore 3 () Melihat kebelakang pada salah satu sisi dengan baik dan sisi lainnya kurang</p> <p>Skore 2 () Hanya mampu melihat kesamping dengan seimbang</p> <p>Skore 1 () Membutuhkan pengawasan untuk berbalik</p> <p>Skore 0 () Membutuhkan bantuan untuk tetap seimbang dan tidak jatuh</p>
11.	<p>Berbalik 360 derajat</p> <p>Instruksi: berbalik dengan satu putaran penuh dan diam, kemudian lakukan pada arah sebaliknya</p> <p>Skore 4 () Mampu berputar 360 derajat selama 4 detik dengan aman</p> <p>Skoe 3 () mampu berputar 360 derajat dengan aman pada satu sisi selama 4 detik atau kurang</p> <p>Skore 2 () Mampu berputar 360 derajat dengan aman tanpa perlahan</p> <p>Skore 1 () Membutuhkan pengawasan saat berbalik</p> <p>Skore 0 () Membutuhkan bantuan saat berbalik</p>
12.	<p>Menempatkan kaki secara bergantian ke bangku</p> <p>Instruksi: tempatkan kaki secara bergantian ke bangku dalam posisi berdiri tanpa penyangga</p> <p>Skore 4 () Mampu berdiri mandiri, 8 langkah selama > 20 detik</p> <p>Skore 3 () Mampu berdiri mandiri, 8 langkah selama 20 detik</p> <p>Skore 2 () mampu melakukan 4 langkah tanpa alat bantu dengan pengawasan</p> <p>Skore 1 () Mampu melakukan >2 langkah, membutuhkan antuan minimal</p> <p>Skore 0 () Membutuhkan bantuan agar tidak jatuh.</p>

13.	<p>Berdiri dengan satu kaki di depan kaki lainnya</p> <p>Instruksi: tempatkan satu kaki didepan kaki lainnya. Jika Anda kesulitan mulai dari jarak yang luas</p> <p>Skore 4 () Mampu berdiri dengan mudah, mandiri & bertahan 30 detik</p> <p>Skore 3 () Mampu menempatkan secara mandiri selama 30 detik</p> <p>Skore 2 () Mampu menempatkan dengan jarak langkah kecil, mandiri selama 30 detik</p> <p>Skore 1 () Membutuhkan bantuan untuk berdiri, bertahan 15 detik</p> <p>Skore 0 () Kehilangan keseimbangan ketika berdiri</p>
14.	<p>Berdiri dengan satu kaki</p> <p>Instruksi: berdiri dengan satu kaki dan pertahankan</p> <p>Skore 4 () Mampu berdiri dan bertahan >10 detik</p> <p>Skore 3 () Mampu berdiri dan bertahan 5-10 detik</p> <p>Skore 2 () Mampu berdiri dan bertahan 3 detik</p> <p>Skore 1 () Mencoba untuk berdiri dan tidak mampu, 3 detik</p> <p>Skore 0 () Tidak mampu dan membutuhkan bantuan agar tidak jatuh</p>
TOTAL:	

Kesimpulan:

Rentang Skore	Kategori	Rekomendasi
0-20	Risiko Jatuh Tinggi	Penggunaan Kursi Roda
21-40	Risiko Jatuh Sedang	Butuh Alat Bantu Jalan
41-56	Risiko Jatuh Rendah	Berjalan Mandiri

Lampiran 8. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

No	Tgl	Observasi	Evaluasi
1.	22 Juli 2024	Klien 1	Skore <i>Berg Balance Scale</i> : 21 (Risiko Jatuh Sedang)
		Pertemuan 6	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perasaan akan terjatuh berkurang - Klien mengatakan duduk tanpa bersandar lebih lama (dirasakan saat solat) - Klien mengatakan berdiri dari posisi duduk dengan bantuan 1 tangan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menopang berat badan cukup meningkat - Perasaan khawatir saat berjalan cukup menurun - Kemampuan bangkit dri posisi duduk cukup meningkat - Keseimbangan saat berjalan meningkat - Keluarga tampak sudah diganti lampu dengan yang lebih terang - Skore <i>Berg Balance Scale</i>: 21 (Risiko Jatuh Sedang) <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan risiko jatuh teratasi sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan penerapan <i>OTAGO Exercise</i> 3x seminggu dengan melibatkan keluarga
2.	22 Juli 2024	Klien 2	Skore <i>Berg Balance Scale</i> : 31 (Risiko Jatuh Tinggi)
		Pertemuan 6	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan perasaan akan terjatuh berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan khawatir saat berjalan cukup menurun - Keseimbangan saat berjalan meningkat - Skore <i>Berg Balance Scale</i>: 31 (Risiko Jatuh Sedang) <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan risiko jatuh teratasi sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan penerapan <i>OTAGO Exercise</i> 3x seminggu dengan melibatkan keluarga
3.	22 Juli 2024	Klien 3	Skore <i>Berg Balance Scale</i> : 22 (Risiko Jatuh Tinggi)
		Pertemuan 6	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan dapat berdiri lebih lama - Klien mengatakan kaku pada kaki berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan khawatir saat berjalan cukup menurun - Kaku pada area kaki cukup menurun

			<ul style="list-style-type: none"> - Keseimbangan saat berdiri cukup meningkat <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan risiko jatuh teratasi sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan penerapan <i>OTAGO Exercise</i> 3x seminggu dengan melibatkan keluarga
4.	23 Juli 2024	Klien 4	Skore <i>Berg Balance Scale</i> : 28 (Risiko Jatuh Tinggi)
		Pertemuan 6	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengaakan perasaan akan terjatuh cukup menurun - Klien mengatakan bisa berdiri dengan minimal bantuan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perasaan khawatir saat berjalan cukup menurun - Kemampuan bangkit dri posisi duduk cukup meningkat - Keseimbangan saat berjalan meningkat <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan risiko jatuh teratasi sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan penerapan <i>OTAGO Exercise</i> 3x seminggu dengan melibatkan keluarga
5.	23 Juli 2024	Klien 5	Skore <i>Berg Balance Scale</i> : 36(Risiko Jatuh Tinggi)
		Pertemuan 6	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kaku pada lututnya berkurang - Klien mengatakan sudah jarang tersandung saat berjalan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaku pada lutut cukup menurun - Perasaan khawatir saat berjalan cukup ,enurun - Keseimbangan saat berjalan cukup meningkat <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah keperawatan risiko jatuh teratasi sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan penerapan <i>OTAGO Exercise</i> 3x seminggu dengan melibatkan keluarga

Lampiran 4. Lembar Bimbingan

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Laeli Qomariyah Jahroh

Penguji : Rina Saraswati, M. Kep

No	Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at, 20 Oktober 2023	Mengajukan konsul judul	
2.	Rabu, 25 Oktober 2023	Konsul judul	
3.	Rabu, 31 Januari 2024	Konsul judul + ACC	
4.	Sabtu, 16 Maret 2024	Konsul BAB I+ BAB II	
5.	Kamis, 16 Mei 2024	Revisi BAB I + BAB II Konsul BAB III	
6.	Selasa, 28 Mei 2024	Revisi BAB I + BAB II + BAB III	
7.	Kamis, 13 Juni 2024	ACC lanjut turnitin	
8.	Jum'at, 12 Juli 2024	Revisi Ujian Proposal + ACC	
9.	Kamis, 15 Agustus 2024	Konsul BAB IV + BAB V	
10.	Rabu, 21 Agustus 2024	Konsul Revisi BAB IV - V + Abstrak	
11.	Sabtu, 31 Agustus 2024	Konsul Revisi BAB IV - V + Abstrak	