

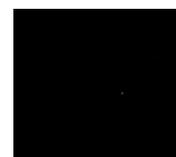
*Lampiran 1 Penjelasan untuk Mengikuti Studi Kasus*

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI STUDI KASUS**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi D III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Lansia Penderita Gangguan Penglihatan dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh”
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada Lansia Penderita Gangguan Penglihatan dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh yang dapat memberi manfaat berupa Meningkatkan pelayanan pada klien dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh, Studi Kasus ini akan berlangsung selama 1 bulan.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15 – 20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan/ pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini,  
silakan menghubungi peneliti pada nomor HP : 089696736527

PENELITI



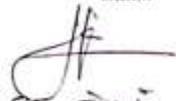
Moh. Dzakiy Naashiruddiin  
NIM. 19613292



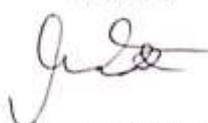
*Lampiran 2 Informed Consent***INFORMED CONSENT****(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Moh. Dzakiy Naashiruddiin dengan judul Asuhan Keperawatan pada Lansia Penderita Gangguan Penglihatan dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi

  
.....  
R. Chik wati

9 Mei 2022

  
.....

9 Mei 2022



Moh. Dzakiy Naashiruddiin

## Lampiran 3 Surat Permohonan Data Awal



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
 Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia  
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: [akademik@umpo.ac.id](mailto:akademik@umpo.ac.id) website :  
[www.umpo.ac.id](http://www.umpo.ac.id)  
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B  
 (SK Nomor 77/SK/BAN-PT-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 600/IV.6/PN/2022

Ponorogo, 29-Sep-21

H a l : Permohonan Ijin Data Awal

Kepada :

Yth. Kepala UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan

Di-

Magetan

*Assalamu'alaikum w. w.*

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2021/2022, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Data Awal lingkup Keperawatan, maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal Karya Tulis Ilmiah (KTI). Data yang di perlukan adalah :

**Data jumlah lansia Tahun 2021 di UPT pelayanan sosial tresna werdha magetan**

Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Moh. Dzakiy Naashiruddiin  
 NIM : 19613292  
 Prodi : D3 Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum w. w.*



Sulistyo Andarmoyo, S. Kep, Ns., M. Kes  
 NIK 19791215 200302 12

## Lampiran 4 Balasan Bakesbanpol

	PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR <b>BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK</b> JALAN PUTAT INDAH NO. 1 TELP. (031) – 5677935, 5681297, 5675493 SURABAYA – (60189)
Surabaya, 7 Maret 2022	
Nomor : 070/2161/209.4/2022 Sifat : Biasa Lampiran : - Perihal : <u>Penelitian/Survey/Research</u>	Kepada Yth. Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur di - <b>SURABAYA</b>
Menunjuk surat : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Nomor : 180/IV.6/KM-PN/2022 Tanggal : 21 Februari 2022	
Bersama ini menerangkan bahwa : Nama : MOH. DZAKIY NAASHIRUDDIIN Alamat : Dukuh Jetak RT.001/RW.001 Ds. Bajang, Mirak, Ponorogo / 0896 9673 6527 Pekerjaan/PST/PTN : Mahasiswa / UMPO Kebangsaan : Indonesia	
bermaksud mengadakan penelitian/survey/research : Judul : "Asuhan Keperawatan Pada Lansia Penderita gangguan Pengelihatan Dengan Masalah Keperawatan Resiko Jatuh" Tujuan/bidang : Mencari data, Wawancara, TA/ Kesehatan Dosen Pembimbing : 1. RIKA MAYA SARI, S.Kep., Ns., M.Kes. 2. SRI ANDAYANI, S.Kep., Ns., M.Kep. Peserta : - Waktu : 3 Bulan Lokasi : Dinas Sosial (UPT PSTW Magetan)	
Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut : 1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat; 2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat; 3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur.	
Demikian untuk menjadi maklum.	
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK PROVINSI JAWA TIMUR  <b>R. HERU WAHONO SANTOSO, S.Sos., MM</b> Pembina Tk. I (IV/b) NIP. 19670221 196803 1 001	
Tembusan : Yth. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2. Yang bersangkutan.	

*Lampiran 5 Surat Selesai Pengambilan Kasus*


**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR**  
**DINAS SOSIAL**  
**UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA MAGETAN**  
 Jalan Raya Panekan No.01 Telp./Fax. (0351) 895428  
 Email: [uftpstwmagetan@gmail.com](mailto:uftpstwmagetan@gmail.com)  
**MAGETAN 63313**

**SURAT KETERANGAN**  
 Nomor : 460 / 682 / 107.6.15/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini;

Nama : AGUS TRIMUALIM, AKs  
 NIP : 19640613 198910 1 001  
 Pangkat : Penata Tk. I (III/d)  
 Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT PSTW Magetan  
 Alamat : Jl. Raya Panekan No. 1 Magetan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : MOH. DZAKIY NAASHIRUDDIIN  
 NIM : 19613292  
 Prodi : D III Keperawatan  
 Alamat : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Telah melaksanakan penelitian pengambilan kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Lansia Penderita Gangguan Penglihatan dengan Masalah Keperawatan Risiko Jatuh" di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Magetan mulai tanggal 25 April 2022 sampai dengan 20 Mei 2022. Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan seperlunya.

  
 Magetan, 8 Juni 2022  
 Kepala Sub Bagian Tata Usaha  
**AGUS TRIMUALIM, AKs**  
 Penata Tk. I  
 NIP.19640613 198910 1 001

## Lampiran 6 Pengkajian Masalah Kesehatan Kronis

No	Keluhan dalam 3 bulan terakhir	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
		3	2	1	0
	A. Fungsi Penglihatan				
1	Penglihatan kabur	✓			
2	Mata berair		✓		
3	Nyeri pada mata				✓
	B. Fungsi Pendengaran				
4	Pendengaran berkurang	✓			
5	Telinga berdenging		✓		
	C. Fungsi Paru (pernafasan)				
6	Batuk lama disertai keringat malam				✓
7	Sesak napas			✓	
8	Berdahak/sputum			✓	
	D. Fungsi Jantung				
9	Jantung berdebar-debar			✓	
10	Cepat lelah		✓		
11	Nyeri dada				✓
	E. Fungsi Pencernaan				
12	Mual/muntah				✓
13	Nyeri uluh hati				✓
14	Makan dan minum berlebihan				✓
15	Perubahan BAB (mencret/sembelit)				✓
	F. Fungsi Pergerakan				
16	Nyeri kaki saat berjalan		✓		
17	Nyeri pinggang/tulang belakang				✓
18	Nyeri persendian/bengkak		✓		
	G. Fungsi Persarafan				
19	Lumpuh/kelemhaan pada kaki/tangan				✓
20	Kehilangan rasa				✓
21	Getar/trimor			✓	
22	Nyeri/pegal pada daerah tempuk			✓	
	H. Fungsi Saluran Perkemihan				
23	BAK berlebihan		✓		

24	Sering BAK malam hari		✓		
25	Tidak mampu mengontrol BAK			✓	
Jumlah :		26			

**Keterangan:**

Skor = &lt; 25 : Tidak ada masalah kronis/ringan

Skor = 26 – 50 : Masalah kesehatan kronis sedang

Skor = &gt; 51 : Masalah kesehatan kronis berat



## Lampiran 7 Indek Katz

SKOR	KEMANDIRIAN	NILAI*
A	Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAB/BAK), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian	✓
B	Kemandirian dalam semua hal kecuali satu fungsi tersebut	
C	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan	
D	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan	
E	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan	
F	Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah, dan satu fungsi tambahan	
G	Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut	
Lain-lain	Tergantung pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C,D,E, atau F	

**Keterangan :**

- ★ Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan pribadi aktif. Pengkajian ini didasarkan pada kondisi aktual klien dan bukan pada kemampuan, artinya jika klien menolak untuk melakukan suatu fungsi, dianggap sebagai tidak melakukan fungsi meskipun ia sebenarnya mampu.
- ★ Cara penilaian : memberikan tanda (✓) pada kolom nilai sesuai dengan skor kemandirian lansia.

## Lampiran 8 Indek Barthel

NO	KRITERIA	SKOR		NILAI
		DENGAN BANTUAN	MANDIRI	
1	Makan	5	10	10
2	Minum	5	10	10
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya	5-10	15	15
4	Personal toilet(cuci muka,menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
5	Keluar masuk toilet	5	10	10
6	Mandi (menyiram, menyeka tubuh)	5	15	15
7	Jalan dipermukaan datar	0	15	0
8	Naik turun tangga	5	10	5
9	Mengenakan pakaian	5	10	10
10	Control Bowel (BAB)	5	10	10
11	Kontrol Bledder (BAK)	5	10	10
12	Olahraga/Latihan	5	10	5
13	Pemnfaatan waktu luang/rekreasi	5	10	10
Jumlah :		115		

**Penilaian:**

Mandiri = 126 - 130

Ketergantungan sebagian = 65 - 125

Ketergantungan total = &lt; 60

*Lampiran 9 Pengkajian Keseimbangan Untuk Lansia*

1. Perubahan Posisi atau Gerakan Keseimbangan			
Bangun dari kursi	Tidak mampu bangun dari duduk dengan satu kaligerakan, tetap mendorong tubuhnya ke atas dengan tangan atau bergerak ke bagian depan kursi terlebih dahulu	Ya	Tidak
Duduk ke kursi	Menjatuhkan diri ke kursi, tidak duduk di tengah kursi, berpegangan	Ya	Tidak
Menahan dorongan pada sternum sebanyak 3 kali	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	Ya	Tidak
Mata tertutup	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya	Ya	Tidak
Perputaran leher	Menggerakkan kaki, memegang obyek untuk dukungan, kaki tidak menyentuh sisi-sisinya, keluhan : vertigo, pusing atau keadaan tidak stabil	Ya	Tidak
Gerakan menggapai sesuatu	Tidak mampu untuk menggapai sesuatu dengan bahu fleksi sepenuhnya sementara, berdiri pada ujung-ujung jari kaki, tidak stabil, memegang sesuatu untuk dukungan	Ya	Tidak
Membungkuk	Tidak mampu untuk membungkuk untuk mengambil obyek dari lantai, bisa berdiri dengan memegang obyek sekitar, memerlukan usaha-usaha multiple untuk bangun	Ya	Tidak
I. Perubahan Posisi atau Gerakan Keseimbangan			
	Ragu-ragu, tersandung, memegang obyek untuk dukungan	Ya	Tidak
Ketinggian Langkah kaki	Kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi	Ya	Tidak
Kontinuitas Langkah kaki	Tidak konsisten dalam mengangkat kaki, mengangkat satu kaki kaki lain menyentuh lantai	Ya	Tidak
Kesimetrisan Langkah	Panjang langkah yang tidak sama (sisi yang patologis biasanya memiliki langkah yang lebih panjang, masalah terjadi pada pinggul, lutut, gerakan kaki atau otot-otot sekitarnya	Ya	Tidak
Penyimpanan jalur	Tidak berjalan dalam garis lurus, bergelombang dari sisi ke sisi	Ya	Tidak

Berbalik	Berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan, bergoyang, memegang obyek untuk dukungan	Ya	Tidak
----------	--	----	-------

Jawaban YA = nilai 1

Jawaban TIDAK = nilai 0

**Interpretasi Hasil:**

Skor 0-5 = Risiko jatuh rendah

Skor 6-10 = Risiko jatuh sedang

Skor 11-15 = Risiko jatuh tinggi



*Lampiran 10 Short Portable Mental Status Questioner (SPMSQ)*

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	Tanggal berapa sekarang ? (tanggal, bulan, tahun)		✓
2	Hari apa sekarang ?	✓	
3	Apa nama tempat ini ?	✓	
4	Dimana alamat anda ?	✓	
5	Berapa usia anda ?	✓	
6	Kapan anda lahir ?		✓
7	Siapa Presiden Indonesia sekarang ?	✓	
8	Siapa nama Presiden Indonesia sebelumnya ?	✓	
9	Siapa nama ibu anda ?	✓	
10	Berapa 20 dikurangi 3 ? (dan bilangan yang disebutkan terus dikurangi 3 secara menurun)		✓
Total Skor = 3			

**Keterangan :**

- Salah 0-2 = Fungsi intelektual utuh
- Salah 3-5 = Kerusakan intelektual ringan
- Salah 6-8 = Kerusakan intelektual sedang
- Salah 9-10 = Kerusakan intelektual berat



Lampiran 11 Mini Mental State Exam (MMSE)

ASPEK	PERTANYAAN	SKOR	NILAI
Orientasi	Sebutkan waktu sekarang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tahun</li> <li>• Musim</li> <li>• Tanggal</li> <li>• Hari</li> <li>• Bulan</li> </ul>	5	2
	Sebutkan dimana sekarang berada : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Negara</li> <li>• Propinsi</li> <li>• Kota</li> <li>• Rumah/Panti/Posyandu</li> <li>• Ruang</li> </ul>	5	4
Registrasi	Sebutkan nama 3 obyek dengan waktu 1 detik tiap obyek. (lansia diminta untuk menyebutkan kembali 3 obyek tersebut)	3	3
Perhatian dan Kalkulasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hitung mundur angka 100 dikurangi 7 dan seterusnya tetap dikurangi 7 sampai dengan 5 kali jawaban</li> <li>• Mengeja kata atau kalimat dari belakang</li> </ul>	5	2
Mengingat	Sebutkan nama 3 obyek yang telah disebutkan sebelumnya pada aspek registrasi	3	3
Bahasa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tunjuk 2 benda dan lansia diminta untuk menyebutkan namanya</li> </ul>	2	2
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebutkan kata : “Tak ada jika, dan atau tetapi”</li> </ul>	4	2
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ikuti perintah : Ambil kertas, lipat menjadi dua dan letakkan di meja</li> </ul>	3	2
Total Skor = 20			

**Keterangan :**

Nilai maksimal 30, nilai < 21 biasanya ada indikasi kerusakan kognitif yang memerlukan pemeriksaan lanjut.

## Lampiran 12 Inventaris Depresi Beck

Skor	Uraian	Nilai
<b>A. Kesedihan</b>		
3	Saya sangat sedih/tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya	0
2	Saya galau/sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya	
1	Saya merasa sedih atau galau	
0	Saya tidak merasa sedih	
<b>B. Pesimisme</b>		
3	Saya merasa bahwa masa depan adalah sia – sia dan sesuatu tidak dapat membaik	0
2	Saya merasa tidak mempunyai apa – apa untuk memandang ke depan	
1	Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan	
0	Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan	
<b>C. Rasa kegagalan</b>		
3	Saya benar – benar gagal sebagai orang tua (suami/istri)	0
2	Bila melihat kehidupan ke belakang semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan	
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya	
0	Saya tidak merasa gagal	
<b>D. Ketidakpuasan</b>		
3	Saya tidak puas dengan segalanya	1
2	Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun	
1	Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan	
0	Saya tidak merasa tidak puas	
<b>E. Rasa bersalah</b>		
3	Saya merasa seolah – olah sangat buruk atau tidak berharga	1
2	Saya merasa sangat bersalah	
1	Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik	
0	Saya tidak merasa benar – benar bersalah	
<b>F. Tidak menyukai diri sendiri</b>		
3	Saya benci diri saya sendiri	0
2	Saya muak dengan diri saya sendiri	
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri	
0	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri	
<b>G. Membahayakan diri sendiri</b>		
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan	0
2	Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri	
1	Saya merasa lebih baik mati	

0	Saya tidak mempunyai pikiran – pikiran mengenai membahayakan diri sendiri	
H. Menarik diri dari social		
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka	0
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka	
1	Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya	
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain	
I. Keragu – raguan		
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali	1
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan	
1	Saya berusaha mengambal keputusan	
0	Saya membuat keputusan yang baik	
J. Perubahan gambaran diri		
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan	1
2	Saya merasa bahwa ada perubahan permanent dalam penampilan saya dan in membuat saya tidak tertarik	
1	Saya kuatir bahwa saya tampak tua atau tidak menarik	
0	Saya merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya	
K. Kesulitan kerja		
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali	0
2	Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu	
1	Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu	
0	Saya dapat bekerja kira – kira sebaik sebelumnya	
L. Risiko Jatuh		
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu	0
2	Saya merasa lelah untuk melakukan sesuatu	
1	Saya merasa lelah dari yang biasanya	
0	Saya tida merasa lebih lelah dari biasanya.	
M. Anoreksia		
3	Saya tidak mempunyai napsu makan sama sekali	0
2	Napsu makan saya sangat memburuk sekarang	
1	Napsu makan saya tidak sebaik sebellumnya	
0	Napsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya.	

**Keterangan :**

Penilaian :

0- 6	=	Depresi tidak ada atau minimal
7-13	=	Depresi ringan
14-21	=	Depresi sedang
22-39	=	Depresi berat

## Lampiran 13 Inventaris Depresi Geriatrik

No	Pertanyaan	Jawaban	Skore
1	Merasa puas dengan kehidupan yang dijalani ?	Ya	0
2	Banyak meninggalkan kesenangan/minat dan aktifitas anda ?	Tidak	1
3	Merasa bahwa kehidupan anda hampa ?	Tidak	1
4	Sering merasa bosan ?	Tidak	0
5	Penuh pengharapan besar akan masa depan ?	Ya	1
6	Mempunyai semangat yang baik setiap waktu ?	Ya	0
7	Diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak dapat diungkapkan ?	Tidak	0
8	Merasa bahagia disebagian besar waktu ?	Ya	0
9	Merasa takut sesuatu akan terjadi pada anda ?	Tidak	1
10	Seringkali merasa tidak berdaya ?	Tidak	0
11	Sering merasa gelisah dan gugup ?	Tidak	0
12	Memilih tinggal dirumah daripada pergi melakukan sesuatu yang bermanfaat ?	Tidak	1
13	Seringkali merasa khawatir akan masa depan ?	Tidak	1
14	Merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan daya ingat dibandingkan orang lain ?	Tidak	1
15	Berfikir bahwa hidup ini sekarang sangat menyenangkan?	Ya	0
16	Seringkali merasa merana ?	Tidak	1
17	Merasa kurang bahagia ?	Tidak	1
18	Sangat khawatir terhadap masa lalu ?	Tidak	1
19	Merasakan bahwa hidup ini sangat menggairahkan ?	Ya	0
20	Merasa berat untuk memulai sesuatu hal yang baru ?	Tidak	1
21	Merasa dalam keadaan penuh semangat ?	Ya	1
22	Berfikir bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?	Tidak	0
23	Berfikir bahwa banyak orang yang lebih baik daripada anda?	Tidak	0
24	Seringkali menjadi kesal dengan hal yang sepele ?	Tidak	0
25	Seringkali merasa ingin menangis ?	Tidak	1
26	Merasa sulit untuk berkonsentrasi ?	Tidak	1

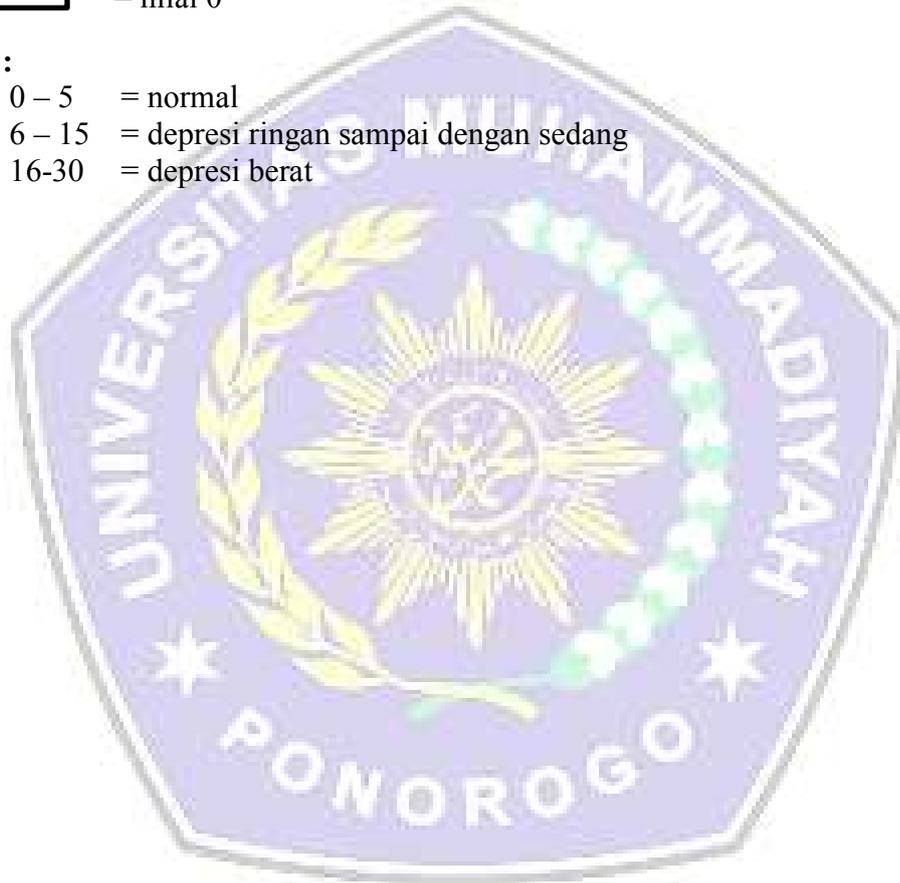
27	Menikmati tidur ?	Ya	<input type="checkbox"/>	0
28	Memilih menghindari dari perkumpulan social ?	<input type="checkbox"/>	Tidak	0
29	Mudah mengambil keputusan ?	Ya	<input type="checkbox"/>	1
30	Mempunyai pikiran yang jernih ?	Ya	<input type="checkbox"/>	0

**Keterangan :**

= nilai 1  
 = nilai 0

**Nilai :**

0 – 5 = normal  
6 – 15 = depresi ringan sampai dengan sedang  
16-30 = depresi berat



*Lampiran 14 APGAR Lansia*

NO	FUNGSI	URAIAN	SKORE
1	Adaption	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga/teman saat saya kesusahan	1
2	Partnership	Saya puas dengan cara keluarga/teman membicarakan sesuatu dan mengungkapkan masalahnya kepada saya	1
3	Growth	Saya puas bahwa keluarga/teman saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas yang baru	2
4	Affection	Saya puas dengan cara keluarga/teman saya mengekspresikan dan berespon terhadap emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	1
5	Resolve	Saya puas dengan keluarga/teman yang mau menyediakan waktu untuk bersama-sama	2
Jumlah			7

**Keterangan:**

- Selalu = 2
- Kadang-kadang = 1
- Tidak pernah = 0

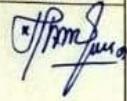
**Kategori:**

Skor 0-3 = Disfungsi keluarga sangat tinggi  
 Skor 4-6 = Disfungsi keluarga sedang  
 Skor 7-10 = Tidak ada disfungsi keluarga/rendah

*Lampiran 15 Logbook pembimbing 1***BUKU KEGIATAN BIMBINGAN  
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : Rika Mayasari, S. Kep. Ns., M. Kes  
Nama Mahasiswa : Moh. Dzaklyn Naashiruddin.  
NIM : 19013292

**PRODI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2021/2022**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	25-08-2021	Acc judul	
	5/21 /10	<u>Bab 1</u> - Cek penulisa, lihat panduan ya - Tambahkan data pendulum & justifikasi mulai dari internasional, nasional, regional, lokal - Konsep solusi cek di SKI - Selanjutnya sertakan revisi dan bab 2 Hasil koreksi komula sebelumnya mohon di sertakan.	
	15/21 /10	<u>Bab. 2 :</u> - cek PANDUAN - cek penulisa dan tanda baca. - Konsep askep belum ada. - Segi ke-Islaman dari intervensi pilihan utama tolong ditambahkan ya. - Selanjutnya Campurkan bab. 3 dan revisi bab 2	

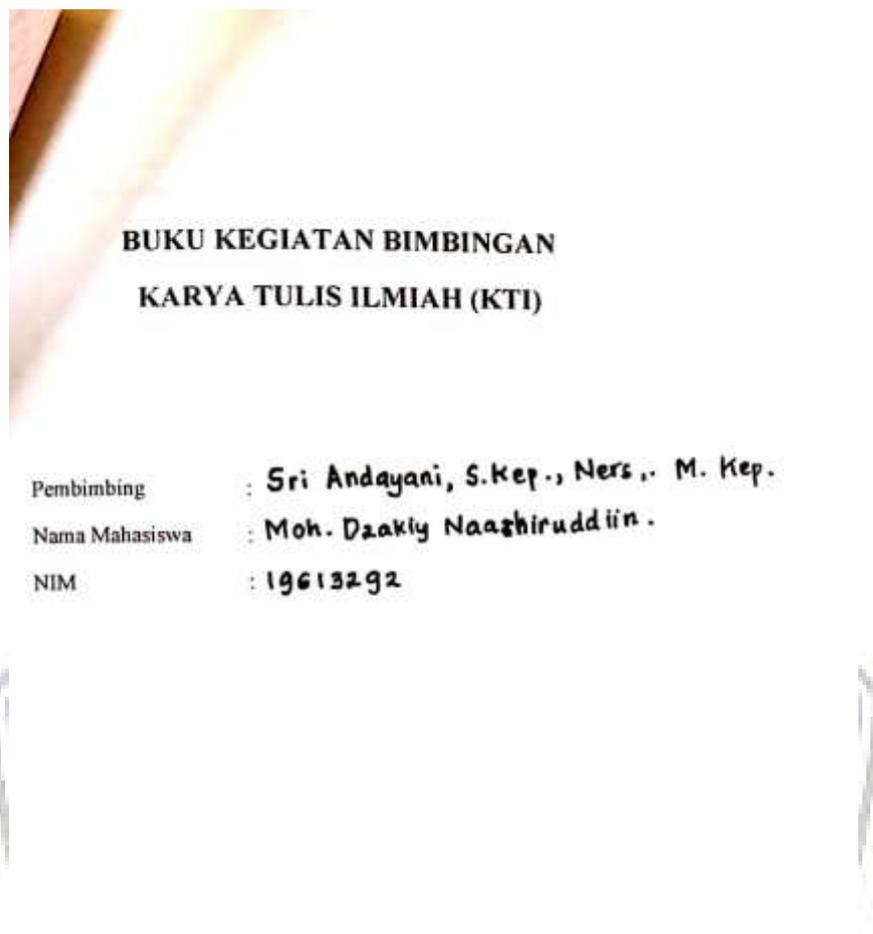
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	22/21 /0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cek penulis</li> <li>- Apa intervensi sebelumnya?</li> <li style="text-align: center;">↓</li> <li>- Di deskripsikan dan kajian ke-Islaman</li> <li>- Lihat panduan &amp;/ telusur penulis</li> <li>- Buat SOP / SAP dan booklet &amp;/ edukasi lansia.</li> <li>- Selanjutnya konsul keseluruhan lengkap.</li> </ul>	
	26/21 /0	<p><u>Bab 2</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fokus intervensi sebelumnya apa?</li> <li>- Bagaimana jika intervensi sebelumnya: modifikasi tingkat. ts dpt &amp; risiko jatuh.</li> <li>- Buat SAP nya ya... dan booklet tlg lengkap. ts dpt &amp; risiko jatuh.</li> </ul> <p>Ⓢ <u>Bab 3</u> Cek penulis.</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengkapi draft. konsul kesetunahan</li> <li>- jika kurang paham boleh menghubungi dosen.</li> </ul>	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	15/2021 /11	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cek pemulisan</li> <li>- Buat SAP dan booklet / modifikasi lingkungan agar meminimalkan risiko jatuh.</li> </ul> <p>Lengkapi draft Kornul keseluruhan</p>	
	20/21 /12	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki semua saran</li> </ul> <p>SAP → booklet dibuat!</p>	
	20/21 /12	Siap diujikan	
	18/22 /6	<p>Cek ulang pemulisan bab 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perhatikan dan lihat buku panduan.</li> <li>- Cek ulang hasil asesmen pemeriksaan risiko jatuh, validasi berapa x jatuh</li> </ul>	

Kornul berikutnya  
sertakan bab 5.

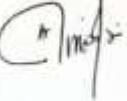
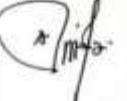
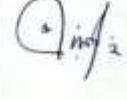
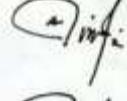
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	27/22 6	<p><u>Bab 4</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cek ulang, perbaiki sesuai saran</li> </ul> <p><u>Bab 5</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan number referensi lainnya selain 35.</li> <li>- Tiyang ke-Islama belum ada, tambahkan</li> <li>- sertakan daftar pustaka.</li> </ul>	
	4/22 7	Acc diujikan	

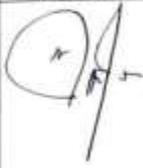
*Lampiran 16 Logbook pembimbing 2*



**PRODI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO  
2021/2022**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.		Judul : Asuhan Keperawatan pd lansia penderita Gangguan penglihatan dgn masalah kepelecehan jahul.	
2.	Senin. 27-9-2021	BAB I : IJKS diperjelas sesuai Ambil data awal <del>di</del> dgn tempat.	
3.	Senin, 11 oktober 2021.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• jenis huruf / font.</li> <li>• prevalensi =&gt; <u>justifikasi</u></li> <li style="padding-left: 20px;">↓</li> <li>fokus pd jumlah lansia.</li> <li style="padding-left: 20px;">↓</li> <li>paragraf terlalu panjang</li> <li>• bisa diperjelas langsung pd fokusnya saja.</li> </ul> <p><u>Kronologi</u> :</p> <p>Lansia =&gt; resiko jahul</p> <p><u>Konsep Solusi</u> :</p> <p>Fokus pd intervensi keperawatan beresumber pd <u>5R</u></p> <p>• sistem penulisan dari buku panduan.</p>	
4.	20/10 2021.	Sistem penulisan. Dlm tabel L span.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
5.	26-10-2021.	1) fokus pengajaran -> pd diagnosa keperawatan resiko jatuh 2. 2) penulisan dua tabel. 3) Konsul selanjutnya lampirkan BAB 1-3.	
6.	4-10-2021	1) Konsul selanjutnya lampirkan : 1. Cover : 2. BAB I : 2. BAB 2 -> direvisi 3) Penulisan dirapikan sesuai bullet numbering -> lanjut BAB 3.	
7.	29/11/2021.	Konsul keseluruhan	
8.	8/12/2021.	Revisi sesuai saran.	
9.	4/1/2022.	ACC -> Siap ujian proposal.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	Senin. 6-6-2022	<p>=&gt; Konsul Selanjutnya Lampirkan proposal BAB 1-3.</p> <p>=&gt; Revisi Sesuai Saran =&gt; BAB 4.</p>	
2	Rabu. 8-6-2022.	<p>=&gt; Sistem penulisan diperbaiki sesuai dgn pedoman ilmiah</p> <p>=&gt; Lanjut BAB 5</p>	
3	Jumat 10-6-2022	<p>BAB 5 : pembahasan pd masalah : proses Keperawatan : Penghapla -&gt; Evaluasi</p>	
4	Selasa. 14-6-2022.	<p>BAB 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistem penulisan ilmiah.</li> <li>- dalam tabel 1 spasi.</li> <li>- Penggunaan Huruf besar Kecil.</li> </ul> <p>BAB 5 :</p> <p>pembahasan lebih spesifik pd masalah Kep yang diambil.</p> <p>=&gt; Tambahkan teori pend- ukung dr jurnal terbaru.</p>	
5	Kamis 16-6-2022	<p>Lanjut BAB 6.</p> <p>=&gt; Konsul Keseluruhan.</p>	
6	Jumat. 24-6-22.	<p>Revisi Sesuai Saran.</p>	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7.	Jumat. 1-7-2022	ACC — > siap maju uji-lau.	

*Lampiran 17 Format Pengkajian Gerontik*

**UNIVERSITAS MUHAMADIYAH PONOROGO**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**Jl. Budi Utomo No 10 Telp. (0352)487662 Ponorogo**

---

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN**

**PADA LANJUT USIA**

Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_

**A. PENGKAJIAN**

**I. IDENTITAS**

**1. Lansia**

Nama : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_

Status : \_\_\_\_\_

Agama : \_\_\_\_\_

Suku : \_\_\_\_\_

Riwayat Pendidikan : \_\_\_\_\_

Riwayat Pekerjaan : \_\_\_\_\_

Sumber Pendapatan : \_\_\_\_\_

Tempat Tinggal Sekarang : \_\_\_\_\_

Lama Tinggal : \_\_\_\_\_

**2. Penanggung Jawab**

Nama : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Hubungan dengan lansia : \_\_\_\_\_

No Telepon : \_\_\_\_\_

## II. RIWAYAT KESEHATAN

### 1. Status Kesehatan Saat Ini

a. Keluhan yang dirasakan saat ini :

---

---

---

b. Faktor Pencetus : \_\_\_\_\_

---

---

c. Waktu timbulnya keluhan : \_\_\_\_\_

---

---

d. Kondisi yang memperingan dan memperberat keluhan : \_\_\_\_\_

---

---

e. Upaya yang telah dilakukan : \_\_\_\_\_

---

---

### 2. Masalah Kesehatan Kronis (format terlampir)

---

### 3. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Penyakit yang pernah diderita : \_\_\_\_\_

---

---

b. Riwayat jatuh/kecelakaan : \_\_\_\_\_

---

---

c. Riwayat dirawat di rumah sakit : \_\_\_\_\_

---

---

---

d. Riwayat pemakaian obat : \_\_\_\_\_

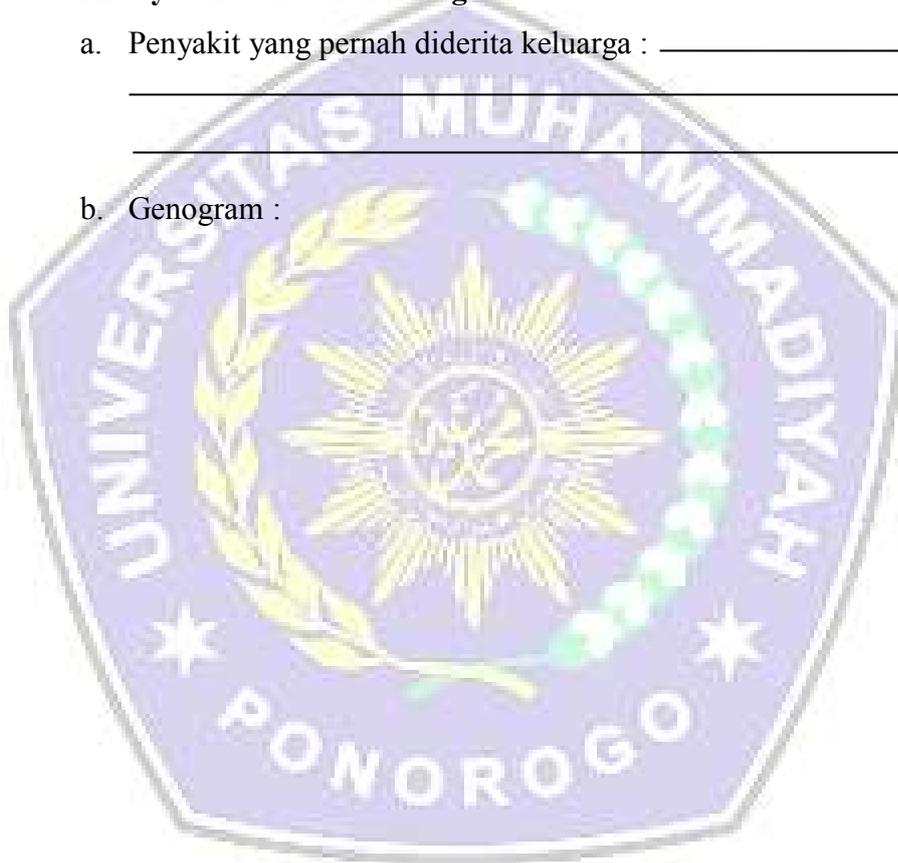
---

e. Riwayat alergi (obat, makanan, debu, dan lain-lain) : \_\_\_\_\_

**4. Riwayat Kesehatan Keluarga**

a. Penyakit yang pernah diderita keluarga : \_\_\_\_\_

b. Genogram :



### III. STATUS FISIOLOGIS

#### 1. Pola Kebiasaan Sehari-hari

##### a. Nutrisi

1) Frekuensi makan : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2) Jenis makanan : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3) Kebiasaan makan : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4) Makanan yang disukai : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5) Makanan tidak disukai : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6) Pantangan makan : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7) Keluhan makan : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

##### b. Eliminasi

1) Frekuensi

- BAK : \_\_\_\_\_

- BAB : \_\_\_\_\_

2) Konsistensi

- BAK : \_\_\_\_\_

- BAB : \_\_\_\_\_

3) Kebiasaan

- BAK : \_\_\_\_\_

- BAB : \_\_\_\_\_

4) Keluhan

- BAK : \_\_\_\_\_

- BAB : \_\_\_\_\_

5) Riwayat pemakaian obat (diuretic, laxative/pencabar, dll)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c. Istirahat/Tidur

1) Frekuensi tidur : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2) Lama tidur : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3) Kebiasaan tidur : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4) Keluhan tidur : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5) Riwayat penggunaan obat tidur : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

d. Aktivitas Sehari-hari :

1) Kegiatan yang dilakukan sehari-hari : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2) Kegiatan olahraga : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3) Kebiasaan mengisi waktu luang : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

4) Kemandirian dalam beraktivitas (format terlampir) :

---



---

5) Keseimbangan (format terlampir)

---



---

e. Personal Hygiene

1) Kebiasaan mandi :

---



---

2) Kebiasaan gosok gigi :

---



---

3) Kebiasaan cuci rambut :

---



---

4) Kebiasaan gunting kuku :

---



---

f. Reproduksi dan Seksual

---



---

## 2. Pemeriksaan Fisik

a. Tanda-tanda Vital dan Status Gizi

- Suhu : \_\_\_\_\_
- Tekanan Darah : \_\_\_\_\_
- Nadi : \_\_\_\_\_

- Respirasi : \_\_\_\_\_
- Berat badan : \_\_\_\_\_
- Tinggi badan : \_\_\_\_\_
- IMT : \_\_\_\_\_

b. Kepala : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

c. Mata : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

d. Hidung : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e. Mulut, Gigi dan Tenggorokan : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

f. Telinga : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

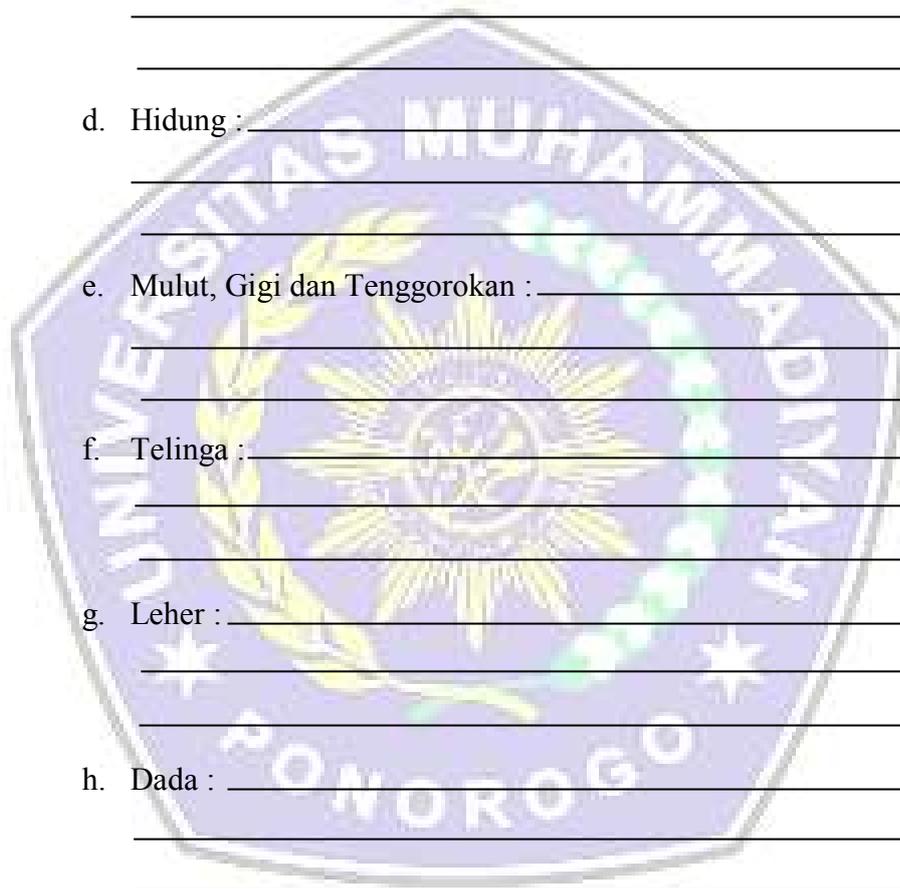
g. Leher : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

h. Dada : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

i. Payudara : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

j. Abdomen : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

k. Genetalia : \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1. Ekstremitas : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

m. Integumen : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **IV. STATUS KOGNITIF**

1. Fungsi Kognitif (format terlampir) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **V. STATUS PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL**

##### **1. Psikologis**

a. Persepsi Lansia terhadap proses menua :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b. Harapan Lansia terhadap proses menua :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c. Status Depresi (format terlampir) :

\_\_\_\_\_

##### **2. Sosial**

a. Dukungan Keluarga (format APGAR LANSIA terlampir) :

\_\_\_\_\_

b. Pola Komunikasi dan Interaksi Lansia :

\_\_\_\_\_

---

---

### 3. Spiritual

a. Kegiatan Keagamaan :

---

---

b. Konsep keyakinan tentang kematian :

---

---

c. Upaya untuk meningkatkan spiritualitas :

---

---

## VI. PENGKAJIAN LINGKUNGAN TEMPAT TINGGAL

1. Kebersihan dan Kerapihan ruangan :

---

---

2. Penerangan :

---

---

3. Sirkulasi Udara :

---

---

4. Keadaan kamar mandi dan WC :

---

---

5. Pembuangan air kotor :

---

---

6. Sumber air minum :

---

---

\_\_\_\_\_

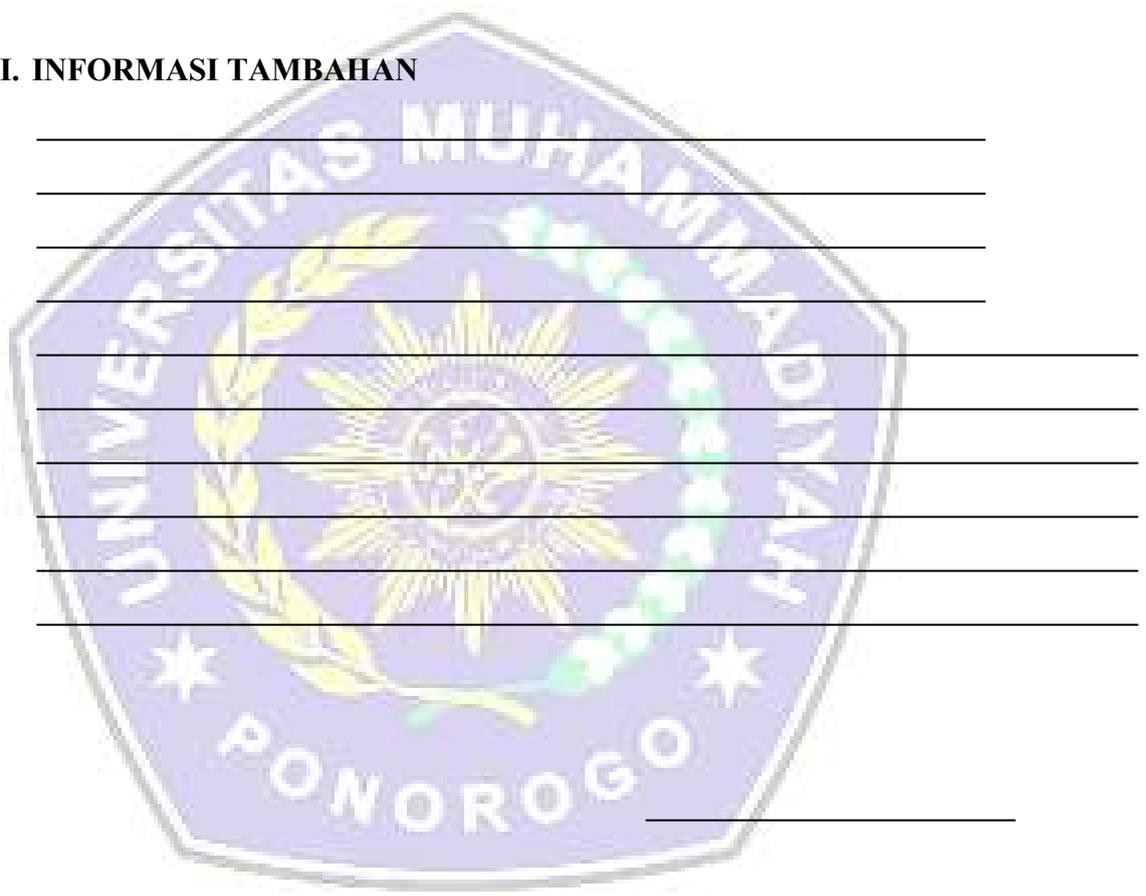
7. Pembuangan sampah : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Sumber pencemaran : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**VII. INFORMASI TAMBAHAN**



( \_\_\_\_\_ )

**B. ANALISA DATA**

NO	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
			

(—————)

**C. DAFTAR DIAGNOSIS**

NO	TANGGAL	DIAGNOSIS KEPERAWATAN
		

,

\_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

#### D. RENCANA KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSIS KEPERAWATAN (SDKI)	LUARAN (SLKI) KRITERIA HASIL	INTERVENSI (SIKI)
	Definisi : ..... Faktor penyebab : ..... Gejala mayor : .....	Setelah dilakukan tindakan 2x dalam 24 jam, diharapkan.....  Luaran utama : ..... Luaran tambahan : ..... Dengan kriteria hasil (sesuai dengan luaran) : .....	Intervensi utama : ..... Intervensi pendukung : .....

( \_\_\_\_\_ )

**E. TINDAKAN KEPERAWATAN**

NO	TANGGAL/JAM	IMPLEMENTASI DAN RESPON	TTD
		1. O-T-E-K R/ XXX → RESPON : .....	



**F. EVALUASI**

NO	TANGGAL/JAM	CATATAN PERKEMBANGAN	TTD
		S : ..... → keluhan pasien ?? O : ..... → sesuaikan luaran ?? A : masalah keperawatan → sesuai luaran ? P : I. → yang masih harus diimplementasikan pada pasien	



*Lampiran 18 SAP Modifikasi Lingkungan*

## SAP MODIFIKASI LINGKUNGAN

Pokok Bahasan : Pencegahan jatuh pada lansia

Sub Pokok Bahasan : 1. Pengertian jatuh

2. Penyebab jatuh pada lansia

3. Pencegahan jatuh

4. Modifikasi lingkungan

Sasaran : Lansia di UPT PSTW Magetan

Waktu : 15-20 menit

Hari/ Tanggal : Januari 2022

### 1. TUJUAN

#### a. Tujuan instruksional umum

Setelah dilaksanakan pendidikan kesehatan selama 20 menit, keluarga lansia dan lansia diharapkan dapat memperlihatkan upaya menghindari cedera (jatuh).

#### b. Tujuan instruksional khusus

Setelah dilaksanakan pendidikan kesehatan selama 20 menit tentang pencegahan cedera/jatuh diharapkan keluarga lansia dan lansia dapat :

- 1) Mengetahui dan mampu menjelaskan pengertian jatuh
- 2) Mengetahui dan mampu menyebutkan penyebab jatuh
- 3) Mengetahui dan mampu menyebutkan cara pencegahan jatuh

4) Mengetahui cara memodifikasi lingkungan

## 2. METODE

- a. Ceramah
- b. Diskusi

## 3. MEDIA

- a. Booklet

## 4. RENCANA KEGIATAN

No	Kegiatan	Respon	Waktu
1	Pendahuluan/pembukaan a. Memberi salam b. Perkenalan c. Menjelaskan tujuan d. Apersepsi	Membalas salam, mendengarkan dan menjawab	5 menit
2	Isi a. Pengertian jatuh b. Penyebab jatuh pada lansia c. Pencegahan jatuh d. Modifikasi lingkungan	Mendengarkan dan memperhatikan. Bertanya dan menjawab	10 menit
3	Penutup a. Menyimpulkan bersama klien b. Memberi motivasi c. Mengucapkan salam penutup	Menjawab dan memperhatikan	5 menit

## 5. EVALUASI

Menanyakan pada lansia berkaitan dengan :

- a. Pengertian jatuh
- b. Menyebutkan kembali penyebab jatuh
- c. Menyebutkan pencegahan jatuh
- d. Menjelaskan penggunaan alat bantu berjalan

*Lampiran 19 materi penyuluhan*

## **PENYULUHAN TENTANG PENCEGAHAN JATUH PADA LANSIA**

### 1. Pengertian

Jatuh adalah suatu peristiwa dimana seseorang mengalami jatuh dengan atau tanpa disaksikan orang lain, tidak disengaja/direncanakan, dengan arah jatuh kelantai, dengan atau tanpa mencederai dirinya (Stanley, 2007).

### 2. Faktor Penyebab Jatuh pada Lansia

Ada dua faktor yang menyebabkan lansia jatuh, yaitu :

#### 1. Faktor intrinsik

Faktor yang berasal dari dalam tubuh lansia :

##### a. Usia

Bertambahnya usia dapat meningkatkan risiko jatuh karena dengan bertambahnya usia akan mengalami penurunan massa dan kekuatan tulang yang menimbulkan kerapuhan pada tulang (Miller, 2012).

##### b. Perubahan fungsi kognitif

Kemampuan kognitif pada lansia dipengaruhi oleh lingkungan seperti tingkat pendidikan, faktor personal, status kesehatan seperti depresi (Mauk, 2010).

##### c. Riwayat penyakit

Riwayat penyakit kronis pada lansia yang diderita selama bertahun-tahun seperti penyakit stroke, hipertensi, hilangnya fungsi penglihatan, dizziness, dansyncope biasanya menyebabkan lansia lebih mudah jatuh (Darmojo, 2011).

## 2. Faktor ekstrinsik

Faktor yang didapat dari lingkungan sekitar lansia :

### a. Alat bantu jalan

Pasien yang menggunakan alat bantu lebih mungkin jatuh dibandingkan dengan pasien yang tidak menggunakan alat bantu.

### b. Lingkungan

Faktor lingkungan terdiri dari penerangan yang kurang, benda-benda di lantai, peralatan rumah yang tidak stabil, tangga tanpa pagar, tempat tidur atau tempat buang air terlalu rendah, lantai yang tidak rata, licin atau menurun, karpet yang tidak dilem dengan baik, keset yang tebal atau menekuk pinggirnya, benda-benda alas lantai yang licin dan mudah tergeser serta alat bantu jalan yang tidak tepat (Aspiani, 2014).

## 3. Pencegahan Jatuh pada Lansia

### 1. Latihan Fisik

Latihan fisik diharapkan dapat mengurangi resiko jatuh dengan meningkatkan kekuatan tungkai dan tangan, memperbaiki keseimbangan, koordinasi, dan meningkatkan reaksi terhadap bahaya lingkungan.

### 2. Management obat-obatan

Memperhatikan efek samping reaksi dari obat yang dikonsumsi dan kurangi pemberian obat-obatan yang sifatnya untuk waktu lama.

### 3. Modifikasi Lingkungan

a. Atur suhu ruangan supaya tidak terlalu panas dan dingin

b. Taruh barang-barang yang sering diperlukan berada dalam jangkauan

- c. Gunakan karpet antislip di depan kamar mandi
  - d. Pertahankan lantai supaya tidak licin
  - e. Pasang pegangan tangan di tempat yang diperlukan
  - f. Berikan penerangan yang memadai
  - g. Hindari penggunaan furniture yang beroda
4. Memperbaiki kebiasaan lansia, misalnya:
- a. Berdiri dari posisi duduk atau jongkok jangan terlalu cepat
  - b. Jangan mengangkat barang yang berat
  - c. Hindari olahraga yang berlebihan
5. Alas kaki
- a. Hindari sandal yang berhak tinggi, pakai sandal yang berhak pendek
  - b. Jangan berjalan hanya dengan menggunakan kaus kaki karena sulit untuk menjaga keseimbangan
  - c. Pakai sandal yang anti slip
6. Alat bantu jalan
- Terapi untuk pasien dengan gangguan berjalan dan keseimbangan difokuskan untuk mengatasi atau mengeliminasi penyebabnya atau faktor yang mendasarinya. Penggunaan alat bantu jalan memang membantu meningkatkan keseimbangan, namun di sisi lain menyebabkan langkah yang terputus dan kecenderungan tubuh untuk membungkuk, terlebih jika alat bantu tidak menggunakan roda, karena itu penggunaan alat bantu ini haruslah direkomendasikan secara individual.

#### 4. Modifikasi lingkungan

Upaya pencegahan adalah menciptakan keamanan dan keselamatan terkait dengan kemampuan seseorang dalam menghindari bahaya, yang ditentukan oleh pengetahuan dan kesadaran serta memotivasi untuk melakukan tindakan pencegahan. Tujuan pencegahan dan manajemen jatuh berfokus pada upaya menurunkan kemungkinan jatuh dengan mengurangi bahaya lingkungan, meningkatkan kemampuan individu untuk mencegah jatuh dan cedera akibat jatuh, serta memberi perawatan cedera setelah jatuh (Ambarwati, 2014).

Aktifitas-aktifitas pada manajemen lingkungan adalah

- a. identifikasi hal-hal yang membahayakan lingkungan.
- b. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahan yang berbahaya dan berisiko.
- c. Sediakan alat untuk beradaptasi (kursi untuk pijakan dan pegangan tangan).
- d. Bantu pasien saat melakukan perpindahan
- e. Kolaborasi dengan keluarga untuk meningkatkan keselamatan lingkungan,
- f. Edukasi individu, kelompok dan keluarga yang berisiko tinggi terhadap bahan berbahaya yang ada di lingkungan,
- g. Singkirkan bahan berbahaya dari lingkungan jika diperlukan,
- h. Gunakan alat perlindungan (pegangan pada sisi, kunci pintu, pagar, dan gerbang) untuk membatasi mobilitas fisik atau akses pada situasi yang membahayakan,

- i. Beritahukan pada lembaga yang berwenang untuk melakukan perlindungan lingkungan (dinas kesehatan, polisi, pelayanan kesehatan, badan lingkungan hidup),
- j. Monitor lingkungan terhadap terjadinya perubahan status keselamatan.  
Monitor lingkungan terhadap terjadinya perubahan status keselamatan.



*Lampiran 20 Booklet Modifikasi Lingkungan*



*Lampiran 21 Dokumentasi*



Keterangan : Pengkajian





Keterangan : Implementasi



Keterangan : Evaluasi

