

DAFTAR PUSTAKA

- Alenazi, A. M. (2023). Number of medications and polypharmacy are associated with risk of fall in Saudi community-dwelling adults. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 31(2), 185–190. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2022.12.002>
- Ali, Z. (2018). Pengaruh balance exercise terhadap keseimbangan tubuh lansia. *Jurnal Keperawatan Geriatri*, 3(2), 45–52. Diakses dari <https://journal.unm.ac.id/index.php/Semnasdies62/article/view/5594>
- Avelar, B. P., Costa, J. N. de A., Safons, M. P., Dutra, M. T., Bottaro, M., Gobbi, S., Tiedemann, A., de David, A. C., & Lima, R. M. (2016). Balance Exercises Circuit Improves Muscle Strength, Balance, and Functional Performance in Older Women. *Age* (Dordrecht, Netherlands), 38(1), 14. <https://doi.org/10.1007/s11357-016-9872-7>
- Aprilia, D., Al Jihad, M. N., & Aisah, S. (2023). Penerapan Balance Exercise untuk Menurunkan Resiko Jatuh pada Lansia. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(1), 17. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i1.10405>
- Deniro, A. J. N., Sulistiawati, N. N., & Widajanti, N. (2017). The Relationship Between Age and Activity of Daily Living with the Fall Risk of Patients in Geriatric Outpatient Installation. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(4), 199.
- Dewi, S. R. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Deepublish.
- Dinarti, S. (2017). Perbedaan tingkat keseimbangan tubuh antara lansia laki-laki dan perempuan. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(2), 45–52. Diakses dari <https://www.academia.edu/104143736/PerbedaanTingkatKeseimbanganTubuhAntaraLansiaLakiLakiDanPerempuan>
- DoveMed. *Romberg Test – Procedure, Purpose, and Interpretation*. [Internet]. Updated 2023. [Diakses 12 Juni 2025]. Tersedia dari: <https://www.dovemed.com/common-procedures/examinations/romberg-test/>
- Fredia. (2024). Pencegahan jatuh dan instabilitas pada kelompok lanjut usia: Sebuah studi literatur. *Scientific Journal*, 3(4), 263–276. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i4.198>
- Gea (2018). Analisis sistem gerak yang memengaruhi keseimbangan tubuh lansia. *Indo-MathEdu Intellectuals Journal*, 5(3), 3734–3741. <https://doi.org/10.54373/imeij.v5i3.1342>
- Hardiningsih, I. (2021). Identifikasi Faktor Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Activities of Daily Living (ADL). In Repository UMSurabaya. Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Hariati, H. (2023). Pengaruh Balance Exercise Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 6(1), 38–42.

Henry, M., & Baudry, S. (2019). Age-related changes in leg proprioception: Implications for postural control. *Journal of Neurophysiology*, 122(2), 525–538. <https://doi.org/10.1152/jn.00067.2019>

Irliani, M., Muharyani, P. W., & Herliawati. (2021). Pengaruh Balance Exercise terhadap Keseimbangan Dinamik pada Lansia. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*. 7 (1), 149–154. <https://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/2388>

Kartikasari, R. (2019). Latihan Keseimbangan Untuk Menurunkan Resiko Jatuh Pada Asuhan Keperawatan Gerontik. *DIII Keperawatan*. <http://repository.itspku.ac.id/154/%0Ahttp://repository.itspku.ac.id/154/1/2016011994.pdf>

Kemenkes RI (2018). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari <https://repository.kemkes.go.id/book/1060>

Kemenkes RI. (2020). Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia pada Era Pandemi Covid-19.

Larsson, L., Degens, H., Li, M., Salviati, L., Lee, Y. I., Thompson, W., Kirkland, J. L., & Sandri, M. (2019). Sarcopenia: Aging-related loss of muscle mass and function. *Physiological Reviews*, 99(1), 427–511. <https://doi.org/10.1152/physrev.00061.2017>

Lundquist, C. B., & Brunner, I. C. (2023). Cross-cultural adaptation of the Functional Ambulation Categories (FAC) in Danish patients with acquired brain injury. *Disability and Rehabilitation*, 46(18), 4287–4294.

Muladi, A., Alartha, A. G., & Eka, R. F. (2022). Pengaruh Balance Exercise Terhadap Tingkat Keseimbangan Postural Dalam Menurunkan Resiko Jatuh Pada Lansia. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah* <https://doi.org/10.52236/ih.v10i2.248>

Papalia, G. F., Papalia, R., Diaz Balzani, L. A., Torre, G., Zampogna, B., Vasta, S., Fossati, C., Alifano, A. M., & Denaro, V. (2020). The Effects of Physical Exercise on Balance and Prevention of Falls in Older People: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 9(8). <https://doi.org/10.3390/jcm9082595>

Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI. ISBN: 978-602-18445-6-4.

Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Kemenkes.

- Salari, N., Darvishi, N., Ahmadipannah, M., Shohaimi, S., & Mohammadi, M. (2022). Global prevalence of falls in the older adults: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13018-022-03222-1>
- Saraswati, R., Fasya, Z. A., & Santoso, E. B. (2022). Balance Exercise Menurunkan Risiko Jatuh pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 18(1), 42–47.
- Sattin 2016, 'Hubungan Tingkat Kemandirian dalam Melakukan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari dan Status Gizi pada Usia Lanjut di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin', *Jurnal Kesehatan Andalas*, vol. 5, no. 1, pp. 201–208.
- Sobhani, V., Hashemi, S. E., Mir, S. M., & Ghorbanpour, A. (2024). Impact of proprioceptive exercises on pain, balance, and fall risk in the elderly with knee osteoarthritis: A randomized clinical trial. *Cureus*, 16(10), e70885. <https://doi.org/10.7759/cureus.70885>
- Sudiartawan, I. W., Yanti, N. L. P. E., & Wijaya, A. A. N. T. (2017). Analisis faktor risiko penyebab jatuh pada lanjut usia. *Jurnal Ners Widya Husada*, 4(3), 95–102. <https://doi.org/10.33666/jners.v4i3.322>
- Supendi, D. O., Haroen, H., & Sari, C. W. M. (2023a). Balance Exercise sebagai Intervensi Efektif untuk Menurunkan Resiko Jatuh pada Lansia: A Case Report. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(8), 2226–2240. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i8.10762>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1, Cetakan II). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. ISBN: 978-602-18445-6-4.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1, Cetakan II). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. ISBN: 978-602-18445-9-5. Adihusada+3
- WHO. (2015) <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
- WHO. (2018). *Falls: Fact sheet*. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>
- WHO. (2023). Mental health of older adults. World Health Association. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults#:~:text=The world's population is ageing,doubled to reach 2.1 billion.>
- Widowati, D. T., Nugraha, S., & Adawiyah, A. R. (2022). Hubungan Faktor Risiko

Lingkungan Rumah dengan Kejadian Jatuh pada Lansia di Kota Bandung Tahun 2022. Jurnal Untuk Masyarakat <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i2.2472> Sehat, 6(2), 168–176.

Zulawati, & Hariati. (2023). Pengaruh Balance Exercise terhadap Risiko Jatuh pada Lansia di Wilayah Puskesmas Deli Tua Kabupaten Deli Serdang. Jurnal Penelitian Keperawatan Medik, 6(1). <https://doi.org/10.36656/jpkm.v6i1.1588>.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Judul : Penerapan Balance Exercise Melalui Asuhan Keperawatan Gerontik
Pada Ny.P Yang Mengalami Instability Dengan Masalah Resiko
Jatuh Di UPT Puskesmas Kabanjahe

Penulis : Yessi Gebi Mentari Tarigan

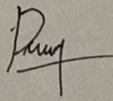
NIM : P07120624073

Saya adalah mahasiswa Kemenkes RI Poltekkes Medan Jurusan Keperawatan Profesi Ners akan melakukan asuhan keperawatan tentang "Penerapan Balance Exercise Melalui Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.P Yang Mengalami Instability Dengan Masalah Resiko Jatuh Di UPT Puskesmas Kabanjahe".

Setelah memperoleh penjelasan dari penulis, dengan ini saya memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam karya ilmiah ini. Saya mengetahui bahwa saya menjadi responden dalam penelitian. Karya ilmiah ini dilakukan untuk mengidentifikasi tentang "Penerapan Balance Exercise Melalui Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.P Yang Mengalami Instability Dengan Masalah Resiko Jatuh Di UPT Puskesmas Kabanjahe". Saya mengetahui bahwa tidak ada resiko yang akan saya alami dan saya beritahukan tentang adanya jaminan kerahasiaan informasi yang akan diberikan, saya juga akan memahami bahwa penelitian ini bermanfaat bagi layanan keperawatan.

Demikian permohonan ini disampaikan atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Kabanjahe, 28 Mei 2025
Responden

()

Lampiran 2 .Lembar identitas klien

Lampiran 2 .Lembar identitas klien

**PENERAPAN BALANCE EXERCISE MELALUI ASUHAN KEPERAWATAN
GERONTIK PADA NY.P YANG MENGALAMI INSTABILITY
DENGAN MASALAH RESIKO JATUH DI
UPT PUSKESMAS KABANJAHE**

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama Responden : Ny. P
Umur : 72 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : RT
Pendidikan Terakhir : (Pendidikan dilingkari salah satu)
a. SD
b. SMP
c. SMA
d. D3/S1

Lampiran 3. SOP Terapi Balance Exercise

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TERAPI *BALANCE EXERCISE*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENERAPAN BALANCE EXERCISE		
1.	Pengertian	Balance exercises merupakan aktivitas fisik yang dilakukan untuk meningkatkan kestabilan tubuh dengan meningkatkan kekuatan otot ekstermitas
2.	Tujuan	1. Mencegah penurunan kekuatan otot 2. Mempertahankan massa otot 3. Meningkatkan keseimbangan statis, dinamis, dan aktivitas keseimbangan fungsional 4. Mencegah kejadian jatuh
3.	Indikasi	a) Seseorang yang mengalami penurunan keseimbangan dan berisiko jatuh atau cedera. b) Adanya masalah pada sistem musculoskeletal.
4.	Kontraindikasi	Lansia yang mempunyai gangguan kognitif
5.	Alat dan bahan yang dibutuhkan	Kursi dengan pegangan atau kursi kecil.
6.	Persiapan klien	a) Beri salam dan Perkenalkan diri b) Identifikasi identitas klien c) Jelaskan tujuan tindakan intervensi d) Jelaskan langkah-langkah intervensi yang akan dilakukan e) Jelaskan lama intervensi f) Atur tempat dan kenyamanan posisi klien
7.	Cara Kerja	Pelaksanaan a. Lakukan gerakan fleksi plantar 1) Berdiri tegak dengan berpegangan pada sebuah kursi untuk membantu keseimbangan

		2) Perlahan angkat tumit (berjinjit) setinggi mungkin dan tahan posisi selama satu detik 3) Ulangi sebanyak 8 kali, istirahat sejenak, dan ganti kaki yang satu lagi. b. Lakukan gerakan fleksi lutut 1) Berdiri tegak dengan berpegangan pada kursi untuk membantu keseimbangan 2) Perlahan tekuk salah satu lutut ke arah belakang setinggi mungkin 3) Tahan posisi selama satu detik 4) Ulangi sebanyak 8 kali, istirahat sejenak, kemudian lakukan hal yang sama pada kaki yang satunya lagi c. Fleksi panggul 1) Berdiri tegak dengan berpegangan pada kursi 2) Perlahan tekuk salah satu lutut ke arah depan setinggi mungkin sejajar paha hingga mendekati dada 3) Tahan posisi selama satu detik 4) Ulangi sebanyak 8 kali, istirahat sejenak, kemudian lakukan hal yang sama pada kaki yang satunya lagi d. Ekstensi panggul 1) Berdiri 15 cm di belakang kursi dengan berpegangan pada kursi untuk membantu keseimbangan 2) Perlahan tarik lurus salah satu kaki ke belakang sehingga membentuk sudut 45° dengan kaki yang berlawanan 3) Tahan posisi selama satu detik 4) Ulangi sebanyak 8 kali dan lakukan hal yang sama pada kaki yang berlawanan
--	--	--

		e. Single leg side 1) Berdiri tegak dengan berpegangan pada kursi untuk membantu keseimbangan 2) Perlahan tarik salah satu kaki ke samping menjauhi kaki yang berlawanan sehingga membentuk sudut 45° dengan kaki yang berlawanan 3) Tahan posisi selama satu detik 4) Ulangi sebanyak 8 kali dan lakukan hal yang sama pada kaki yang berlawanan Lakukan modifikasi gerakan setelah terlihat perkembangan pada klien a) Berpegangan pada kursi dengan satu jari b) Tanpa berpegangan c) Tanpa berpegangan dengan menutup mata.
9.	Tahap terminasi dan evaluasi	a) Evaluasi kenyamanan klien selama dan sesudah Tindakan. b) Buat kontrak untuk pertemuan selanjutnya. c) Mengakhiri pertemuan dengan baik
10.	SUMBER	Glenn, J. (2017). Fitness Over Fifty: An Exercise Guide from the National Institute on Aging. Healthy Living Books. https://books.google.co.id/books?id=AV5BPgAACAAJ

Lampiran 4. Instrumen Penilaian Resiko Jatuh BBS Awal

**INSTRUMEN PENILAIAN RESIKO JATUH
BERG BALANCE SCALE (BBS) AWAL**

Instruksi	Skor	Hasil
Duduk ke Berdiri Instruksi : Silahkan berdiri. Cobalah untuk tidak menggunakan support tangan anda.	4 Mampu tanpa menggunakan tangan dan berdiri stabil 3 Mampu berdiri stabil tetapi menggunakan support tangan 2 Mampu berdiri dengan support tangan setelah beberapa kali mencoba 1 Membutuhkan bantuan minimal untuk berdiri stabil 0 Membutuhkan bantuan sedang sampai maksimal untuk dapat berdiri	3
Berdiri tak bersangga Instruksi : Silahkan berdiri selama 2 menit tanpa penyangga.	4 Mampu berdiri dengan aman selama 2 menit 3 Mampu berdiri selama 2 menit dengan pengawasan 2 Mampu berdiri selama 30 detik tanpa penyangga 1 Butuh beberapa kali mencoba untuk berdiri 30 detik tanpa penyangga 0 Tidak mampu berdiri 30 detik tanpa bantuan	0
Duduk tak tersangga tetapi kaki tersangga pada lantai Instruksi : Silahkan duduk dengan melipat tangan selama 2 menit.	4 Mampu duduk dengan aman selama 2 menit 3 Mampu duduk selama 2 menit dibawah pengawasan 2 Mampu duduk selama 30 detik 1 Mampu duduk selama 10 detik 0 Tidak mampu duduk tak tersangga selama 10 detik	3
Berdiri ke duduk Instruksi : Silahkan duduk.	4 Duduk aman dengan bantuan tangan minimal 3 Mengontrol gerakan duduk dengan tangan 2 Mengontrol gerakan duduk dengan paha belakang menopang dikursi	3

	1 Duduk mandiri tetapi dengan gerakan duduk tak terkontrol 0 Membutuhkan bantuan untuk duduk	
Transfer Instruksi : Atur jarak kursi .Mintalah subyek untuk berpindah kursi	4 Mampu berpindah dengan aman dan menggunakan tangan minimal. 3 Mampu berpindah dengan aman dan menggunakan tangan 2 Dapat berpindah dengan aba-aba atau dibawah pengawasan 1 Membutuhkan satu orang untuk membantu 0 Membutuhkan lebih dari satu orang untuk membantu	3
Berdiri tak tersangga dengan mata tertutup Instruksi : Silahkan tutup mata anda dan berdiri selama 10 detik.	4 Mampu berdiri dengan aman selama 10 detik 3 Mampu berdiri 10 detik dengan pengawasan 2 Mampu berdiri selama 3 detik 1 Tidak mampu menutup mata selama 3 detik 0 Butuh bantuan untuk menjaga agar tidak jatuh	2
Berdiri tidak tersangga dengan kaki rapat Instruksi : Tempatkan kaki anda rapat dan pertahankan tanpa topangan.	4 Mampu menempatkan kaki secara mandiri dan berdiri selama 1 menit 3 Mampu menempatkan kaki secara mandiri dan berdiri selama 1 menit dibawah pengawasan 2 Mampu menempatkan kaki secara mandiri dan berdiri selama 30 detik 1 Membutuhkan bantuan memposisikan kedua kaki, mampu berdiri 15 detik 0 Membutuhkan bantuan memposisikan kedua kaki, tidak mampu berdiri 15 Detik	1
Meraih kedepan dengan lengan lurus secara penuh Instruksi :	4 Dapat meraih secara meyakinkan >25 cm (10 inches) 3 Dapat meraih >12.5 cm (5 inches) dengan aman. 2 Dapat meraih >5 cm (2 inches) dengan aman.	3

Angkat tangan kedepan 90 derajat. Julurkan jari-jari anda dan raih kedepan.	1 Dapat meraih tetapi dengan pengawasan 0 Kehilangan keseimbangan ketika mencoba	
Mengambil objek dari lantai dari posisi berdiri Instruksi : Ambil sepatu/sandal yang berada di depan kaki anda.	4 Mampu mengambil dengan aman dan mudah 3 Mampu mengambil, tetapi butuh pengawasan 2 Tidak mampu mengambil tetapi mendekati sepatu 2-5cm dengan seimbang dan mandiri. 1 Tidak mampu mengambil, mencoba beberapa kali dengan pengawasan 0 Tidak mampu mengambil, dan butuh bantuan agar tidak jatuh	3
Berbalik untuk melihat ke belakang Instruksi : Menoleh kebelakan dengan posisi berdiri ke kiri dan kekanan Fisioterapis dapat menggunakan benda sebagai obyek yang mengarahkan	4 Melihat kebelakang kiri dan kanan dengan pergeseran yang baik 3 Melihat kebelakang pada salah satu sisi dengan baik, dan sisi lainnya kurang 2 Hanya mampu melihat kesamping dengan seimbang 1 Membutuhkan pengawasan untuk berbalik 0 Membutuhkan bantuan untuk tetap seimbang dan tidak jatuh	3
Berbalik 360 derajat Instruksi : Berbalik dengan satu putaran penuh kemudian diam dan lakukan pada arah sebaliknya.	4 Mampu berputar 360 derajat selama 3 Mampu berputar 360 derajat dengan aman pada satu sisi selama 4 detik atau kurang 2 Mampu berputar 360 derajat dengan aman tetapi perlahan 1 Membutuhkan pengawasan dan panduan 0 Membutuhkan bantuan untuk berbalik	2

Menempatkan kaki bergantian ke stool dalam posisi berdiri tanpa penyangga Instruksi : Tempatkan kaki pada step stool secara bergantian. Lanjutkan pada stool berikutnya	4 Mampu berdiri mandiri dan aman, 8 langkah selama 20 detik 3 Mampu berdiri mandiri dan aman, 8 langkah selama >20 detik 2 Mampu melakukan 4 langkah tanpa alat bantu dengan pengawasan 1 Mampu melakukan >2 langkah, membutuhkan bantuan minimal 0 Membutuhkan bantuan untuk tidak jatuh	2
Berdiri dengan satu kaki di depan kaki lainnya Instruksi : Tempatkan satu kaki didepan kaki yang lainnya.	4 Mampu menempatkan dgn mudah, mandiri dan bertahan 30 detik 3 Mampu menempatkan secara mandiri selama 30 detik 2 mampu menempatkan dgn jarak langkah kecil, mandiri selama 30 detik 1 Membutuhkan bantuan untuk menempatkan tetapi bertahan 15 detik 0 Kehilangan keseimbangan penempatan dan berdiri	2
Berdiri dengan satu kaki Instruksi : Berdiri dengan satu kaki dan pertahankan.	4 Mampu berdiri dan bertahan >10 detik 3 Mampu berdiri dan bertahan 5-10 detik 2 Mampu berdiri dan bertahan = atau >3 detik 1 Mencoba untuk berdiri dan tidak mampu 3 detik, tetapi mandiri 0 Tidak mampu, dan membutuhkan bantuan agar tidak jatuh	2
Total		34

Skor 0-20 berisiko jatuh tinggi

Skor 21-40 berisiko jatuh sedang

Skor 41-56 berisiko jatuh rendah

Lampiran 5. Instrumen Penilaian Resiko Jatuh BBS Akhir

**INSTRUMEN PENILAIAN RESIKO JATUH
BERG BALANCE SCALE (BBS) AKHIR**

Instruksi	Skor	Hasil
Duduk ke Berdiri Instruksi : Silahkan berdiri. Cobalah untuk tidak menggunakan support tangan anda.	4 Mampu tanpa menggunakan tangan dan berdiri stabil 3 Mampu berdiri stabil tetapi menggunakan support tangan 2 Mampu berdiri dengan support tangan setelah beberapa kali mencoba 1 Membutuhkan bantuan minimal untuk berdiri stabil 0 Membutuhkan bantuan sedang sampai maksimal untuk dapat berdiri	3
Berdiri tak bersangga Instruksi : Silahkan berdiri selama 2 menit tanpa penyangga.	4 Mampu berdiri dengan aman selama 2 menit 3 Mampu berdiri selama 2 menit dengan pengawasan 2 Mampu berdiri selama 30 detik tanpa penyangga 1 Butuh beberapa kali mencoba untuk berdiri 30 detik tanpa penyangga 0 Tidak mampu berdiri 30 detik tanpa bantuan	2
Duduk tak tersangga tetapi kaki tersangga pada lantai Instruksi : Silahkan duduk dengan melipat tangan selama 2 menit.	4 Mampu duduk dengan aman selama 2 menit 3 Mampu duduk selama 2 menit dibawah pengawasan 2 Mampu duduk selama 30 detik 1 Mampu duduk selama 10 detik 0 Tidak mampu duduk tak tersangga selama 10 detik	4
Berdiri ke duduk Instruksi : Silahkan duduk.	4 Duduk aman dengan bantuan tangan minimal 3 Mengontrol gerakan duduk dengan tangan 2 Mengontrol gerakan duduk dengan paha belakang menopang dikursi	3

	1 Duduk mandiri tetapi dengan gerakan duduk tak terkontrol 0 Membutuhkan bantuan untuk duduk	
Transfer Instruksi : Atur jarak kursi .Mintalah subyek untuk berpindah kursi	4 Mampu berpindah dengan aman dan menggunakan tangan minimal. 3 Mampu berpindah dengan aman dan menggunakan tangan 2 Dapat berpindah dengan aba-aba atau dibawah pengawasan 1 Membutuhkan satu orang untuk membantu 0 Membutuhkan lebih dari satu orang untuk membantu	3
Berdiri tak tersangga dengan mata tertutup Instruksi : Silahkan tutup mata anda dan berdiri selama 10 detik.	4 Mampu berdiri dengan aman selama 10 detik 3 Mampu berdiri 10 detik dengan pengawasan 2 Mampu berdiri selama 3 detik 1 Tidak mampu menutup mata selama 3 detik 0 Butuh bantuan untuk menjaga agar tidak jatuh	3
Berdiri tidak tersangga dengan kaki rapat Instruksi : Tempatkan kaki anda rapat dan pertahankan tanpa topangan.	4 Mampu menempatkan kaki secara mandiri dan berdiri selama 1 menit 3 Mampu menempatkan kaki secara mandiri dan berdiri selama 1 menit dibawah pengawasan 2 Mampu menempatkan kaki secara mandiri dan berdiri selama 30 detik 1 Membutuhkan bantuan memposisikan kedua kaki, mampu berdiri 15 detik 0 Membutuhkan bantuan memposisikan kedua kaki, tidak mampu berdiri 15 Detik	2
Meraih kedepan dengan lengan lurus secara penuh Instruksi :	4 Dapat meraih secara meyakinkan >25 cm (10 inches) 3 Dapat meraih >12.5 cm (5 inches) dengan aman. 2 Dapat meraih >5 cm (2 inches) dengan aman.	4

Angkat tangan kedepan 90 derajat. Julurkan jari-jari anda dan raih kedepan.	1 Dapat meraih tetapi dengan pengawasan 0 Kehilangan keseimbangan ketika mencoba	
Mengambil objek dari lantai dari posisi berdiri Instruksi : Ambil sepatu/sandal yang berada di depan kaki anda.	4 Mampu mengambil dengan aman dan mudah 3 Mampu mengambil, tetapi butuh pengawasan 2 Tidak mampu mengambil tetapi mendekati sepatu 2-5cm dengan seimbang dan mandiri. 1 Tidak mampu mengambil, mencoba beberapa kali dengan pengawasan 0 Tidak mampu mengambil, dan butuh bantuan agar tidak jatuh	3
Berbalik untuk melihat ke belakang Instruksi : Menoleh kebelakan dengan posisi berdiri ke kiri dan kekanan Fisioterapis dapat menggunakan benda sebagai obyek yang mengarahkan	4 Melihat kebelakang kiri dan kanan dengan pergeseran yang baik 3 Melihat kebelakan pada salah satu sisi dengan baik, dan sisi lainnya kurang 2 Hanya mampu melihat kesamping dengan seimbang 1 Membutuhkan pengawasan untuk berbalik 0 Membutuhkan bantuan untuk tetap seimbang dan tidak jatuh	4
Berbalik 360 derajat Instruksi : Berbalik dengan satu putaran penuh kemudian diam dan lakukan pada arah sebaliknya.	4 Mampu berputar 360 derajat selama 3 Mampu berputar 360 derajat dengan aman pada satu sisi selama 4 detik atau kurang 2 Mampu berputar 360 derajat dengan aman tetapi perlahan 1 Membutuhkan pengawasan dan panduan 0 Membutuhkan bantuan untuk berbalik	3

Menempatkan kaki bergantian ke stool dalam posisi berdiri tanpa penyangga Instruksi : Tempatkan kaki pada step stool secara bergantian. Lanjutkan pada stool berikutnya	4 Mampu berdiri mandiri dan aman, 8 langkah selama 20 detik 3 Mampu berdiri mandiri dan aman, 8 langkah selama >20 detik 2 Mampu melakukan 4 langkah tanpa alat bantu dengan pengawasan 1 Mampu melakukan >2 langkah, membutuhkan bantuan minimal 0 Membutuhkan bantuan untuk tidak jatuh	3
Berdiri dengan satu kaki di depan kaki lainnya Instruksi : Tempatkan satu kaki didepan kaki yang lainnya.	4 Mampu menempatkan dgn mudah, mandiri dan bertahan 30 detik 3 Mampu menempatkan secara mandiri selama 30 detik 2 mampu menempatkan dgn jarak langkah kecil, mandiri selama 30 detik 1 Membutuhkan bantuan untuk menempatkan tetapi bertahan 15 detik 0 Kehilangan keseimbangan penempatan dan berdiri	3
Berdiri dengan satu kaki Instruksi : Berdiri dengan satu kaki dan pertahankan.	4 Mampu berdiri dan bertahan >10 detik 3 Mampu berdiri dan bertahan 5-10 detik 2 Mampu berdiri dan bertahan = atau >3 detik 1 Mencoba untuk berdiri dan tidak mampu 3 detik, tetapi mandiri 0 Tidak mampu, dan membutuhkan bantuan agar tidak jatuh	3
Total		43

Skor 0-20 berisiko jatuh tinggi

Skor 21-40 berisiko jatuh sedang

Skor 41-56 berisiko jatuh rendah

Lampiran 6. Instrumen Penilaian *Instability* (FAC)

INSTRUMEN PENILAIAN INSTABILITY
FUNCTIONAL AMBULATION CLASSIFICATION (FAC)

Skor	Kategori	Deskripsi Penilaian
0	Non-functional ambulator	Tidak dapat berjalan sama sekali atau hanya dapat berdiri; memerlukan bantuan dua orang atau alat bantu penuh waktu.
1	Ambulator ,bantuan fisik level II	Dapat berjalan hanya dengan bantuan fisik berkelanjutan dari satu orang (misalnya ditopang sepanjang waktu).
2 ✓	Ambulator ,bantuan fisik level I	Dapat berjalan dengan bantuan fisik sesekali dari satu orang (misalnya untuk koreksi postur atau saat mulai kehilangan keseimbangan).
3	Ambulator dengan pengawasan	Dapat berjalan sendiri tanpa bantuan fisik , tetapi masih memerlukan pengawasan atau bantuan verbal karena risiko jatuh atau tidak yakin diri.
4	Ambulator mandiri	Dapat berjalan tanpa bantuan atau pengawasan di permukaan datar dan rata. Tidak mampu naik tangga atau menghadapi permukaan tidak rata secara mandiri.
5	Ambulator mandiri penuh	Dapat berjalan tanpa bantuan atau pengawasan di semua jenis permukaan , termasuk tangga, tanjakan, dan jalan tidak rata.

Hasil yang didapatkan sebagai berikut:

FAC 0 dan FAC 1 : *Instability* berat

FAC 2 : *Instability* sedang

FAC 3 : *Instability* ringan

FAC 4 dan FAC 5 : tidak mengalami *instability*

Lampiran 7. Surat izin survey awal



Kementerian Kesehatan
Direktorat Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS
NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/ 714.B/2025

Yth. : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karo

Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Hal : Izin Survey Awal

Tanggal : 28 April 2025

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Prodi Profesi Ners TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun KIAN di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Survey Awal di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Yessi Gebi Mentari Tarigan	P07120624073	Penerapa <i>Balance Exercise</i> Melalui Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.X Yang Mengalami <i>Instability</i> Dengan Masalah Resiko Jatuh di UPT. Puskesmas Kabanjahe

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Anna Permata Sari Tarigan, S.Kep,Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 8. Surat balasan survey awal

**PEMERINTAH KABUPATEN KARO**
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS KABANJAHE
JALAN KPT SELAMAT KETAREN No.10 TELP (0628) 22572 KABANJAHE
Email : kabanjahe.puskesmas@gmail.com

Kabanjahe, 16 Mei 2025

Nomor : 440. *174* /UPT-PUSK/KJ/V/2024
Lamp. : -
Hal : Persetujuan Melaksanakan Survey Awal

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
di_
Medan

- Sehubungan dengan surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karo, No. 440.5.3.1235/Dinkes/V/2025 tanggal 06 Mei 2025, perihal Izin Survey Awal di UPT Dinas Kesehatan Puskesmas Kabanjahe.
- Berkaitan dengan hal tersebut di atas, kami sampaikan bahwa :
Nama : Yessi Gebi Mentari Tarigan
NPM : P07120624073
Judul penelitian : *Penerapan Balance Exercise Melalui Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. X Yang Mengalami Instability Dengan Masalah Resiko Jatuh di UPTD Puskesmas Kabanjahe*

Dengan ini pihak UPT Dinas Kesehatan Puskesmas Kabanjahe tidak menaruh keberatan dan memberikan izin untuk melakukan Survey Awal dan memberikan data terkait dengan kebutuhan penelitian yang dimaksud di atas

Demikianlah disampaikan, atas perhatian Bapak Kami ucapkan terima kasih.


Kepala UPT Dinas Kesehatan
Puskesmas Kabanjahe
[Signature]
Dr. Nofel D. Ginting
NIP. 19651109 200012 1 001

Lampiran 9. Surat *Ethical Clearance* (EC)



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.2305/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Yessi Gebi Mentari Tarigan
Principal In Investigator

Nama Institusi : Kemenkes Poltekkes medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Penerapan Balance Exercise Melalui Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.P Yang Mengalami Instability Dengan Masalah Resiko Jatuh Di UPT.Puskesmas Kabanjahe"

"Implementation of Balance Exercise Through Gerontic Nursing Care for Mrs. P Who Experiences Instability with Fall Risk Problems at the Kabanjahe Community Health Center"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang menunjuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Oktober 2025 sampai dengan tanggal 08 Oktober 2026.

This declaration of ethics applies during the period October 08, 2025 until October 08, 2026.



October 08, 2025
Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 10. Surat izin penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS
NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/ 903.d/2025

Yth. : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karo

Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Hal : Izin Penelitian

Tanggal : 27 Mei 2025

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Prodi Profesi Ners TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun KIAN di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Yessi Gebi Mentari Tarigan	P07120624073	Penerapan <i>Balance Exercise</i> Melalui Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.X Yang Mengalami <i>Instability</i> Dengan Masalah Resiko Jatuh di UPT. Puskesmas Kabanjahe

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Nurma Permata Sari Tarigan, S.Kep,Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 11. Surat balasan izin penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN KARO DINAS KESEHATAN JALAN KAPTEN SELAMAT KETAREN NO. 9 TELP. (0628) 20260 KABANJAHE
Kabanjahe, 28 Mei 2025	
Nomor	: 440.5.3. 1464 / Dinkes / V / 2025
Lampiran	: -
Perihal	: <u>Izin Penelitian</u>
Kepada Yth. Kepala Puskesmas Kabanjahe di - <u>Tempat</u>	
1. Sehubungan dengan Surat Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan Nomor : KH.03.01/F.XXII.11/714b/2025 perihal Izin Penelitian, bersama ini kami sampaikan kepada kepala puskesmas Kabanjahe agar dapat membantu untuk melaksanakan pengumpulan data/informasi sebagai bahan untuk menyelesaikan penyusunan KIAN di bidang keperawatan kepada mahasiswa sebagaimana tersebut di bawah ini : Nama : Yessi Gebi Mentari Tarigan NIM : P07120624073 Judul : Penerapan <i>Balance Exercise</i> Melalui Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny.X Yang Mengalami <i>Instability</i> Dengan Masalah Resiko Jatuh di UPTD Puskesmas Kabanjahe. 2. Hasil penelitian yang dilaksanakan akan dipergunakan hanya untuk kepentingan ilmiah semata-mata, 3. Setelah selesai melaksanakan penelitian dimaksud diharapkan kepada mahasiswa bersangkutan untuk menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karo melalui Kepala Puskesmas Kabanjahe, 4. Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.	
Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karo  Dr. Jasura Pinem, M.Kes NIP. 196909042006041006	
Tembusan : 1. <u>Pertinggal</u>	

Lampiran 12. Satuan Acara Penyuluhan

Satuan Acara Penyuluhan (Resiko Jatuh)

Topik	: Pencegahan Risiko Jatuh pada Lansia
Sasaran	: Lansia dan keluarga (terutama pendamping lansia)
Tempat	: Rumah pasien
Waktu	: 30 menit
Metode	: Ceramah, tanya jawab, demonstrasi
Media	: tongkat bantu, buku saku pencegahan resiko jatuh

A. Tujuan Umum:

Setelah mengikuti penyuluhan ini, peserta mampu memahami dan menerapkan upaya pencegahan risiko jatuh pada lansia.

B. Tujuan Khusus:

Setelah sesi penyuluhan ini, peserta mampu:

5. Menjelaskan minimal 3 faktor penyebab jatuh pada lansia
6. Menyebutkan minimal 3 upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah jatuh
7. Memahami pentingnya latihan keseimbangan dalam menjaga stabilitas tubuh
8. Menunjukkan sikap kooperatif untuk mendampingi lansia dalam beraktivitas aman di rumah

C. Materi

Resiko jatuh (terlampir)

D. Metode

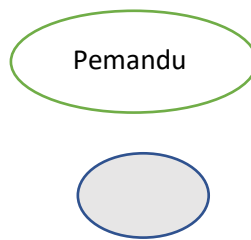
Diskusi

Tanya jawab

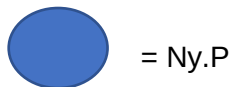
E. Media/ alat

Booklet

F. Setting tempat



Keterangan :



G. Kegiatan penyuluhan

Tahap	Waktu	Kegiatan penyuluh	Kegiatan sasaran
Pembukaan	5 menit	1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan disampaikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan 4. Mendengarkan dan memperhatikan
Penyampaian Materi	10 menit	1. Menjelaskan materi tentang resiko jatuh -Pengertian jatuh -Faktor resiko jatuh -Akibat jatuh -Pencegahan jatuh	1. Mendengarkan 2. Memperhatikan dan mendengarkan 3. Memperhatikan dan mendengarkan
Evaluasi	10 menit	1. Mempersilahkan Keluarga dan klien untuk mengajukan pertanyaan 2. Menjawab pertanyaan	1. Mengajukan pertanyaan 2. Mendengarkan

Penutup	5 menit	1. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan kepada klien dan keluarga 2. Menutup penyuluhan dengan salam	1. Menjawab salam
---------	---------	---	-------------------

H. Evaluasi

Dapat secara subjektif menyebutkan :

1. Pengertian jatuh
2. Faktor resiko jatuh
3. Akibat jatuh
4. Pencegahan jatuh

Materi penyuluhan

A. Pengertian resiko jatuh

Resiko jatuh adalah suatu kejadian yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring, terduduk di lantai atau tempat yang lebih rendah dengan kehilangan kesadaran atau luka. Untuk menghindari resiko jatuh diperlukan pengetahuan keluarga yang baik dalam meningkatkan status kesehatan lansia.

B. Faktor resiko jatuh

1. Usia

Bertambahnya usia dapat meningkatkan risiko jatuh, karena dengan bertambahnya usia akan mengalami penurunan massa dan kekuatan tulang yang menimbulkan kerapuhan pada tulang, lansia yang memiliki usia lebih dari 75 tahun lebih sering mengalami jatuh. Lingkup gerak sendi seseorang akan cenderung menurun seiring dengan bertambahnya usia sehingga mempengaruhi aktivitas lansia yang memang membutuhkan lingkup gerak sendi yang baik. Penurunan kekuatan otot juga terjadi seiring dengan penuaan. Penurunan dan proses penuaan yang dialami lansia menjadi faktor pencetus timbulnya risiko jatuh pada lansia baik penurunan sistem muskuloskeletal, kognitif, pendengaran, dan penglihatan. Hal ini dijelaskan terdapat hubungan signifikan antara usia dengan risiko jatuh.

2. Lingkungan rumah

Lingkungan rumah dapat menyebabkan jatuh karena banyak dari bagian rumah yang dapat membuat lansia berisiko jatuh. Lansia merupakan kelompok yang telah mengalami penurunan fungsi berbagai sistem di dalam tubuhnya sehingga sulit untuk beraktivitas selayaknya kelompok dewasa. Lingkungan rumah menjadi faktor ekstrinsik terjadinya jatuh pada lansia seperti: (Widowati et al., 2022)

- 1) Lantai yang licin atau terdapat barang di lantai
- 2) Penerangan yang kurang
- 3) Perlengkapan rumah yang sudah tidak layak pakai
- 4) Banyak tangga berundak tanpa pegangan
- 5) Toilet tidak terdapat handrail
- 6) WC yang terlalu rendah

3. Gangguan berjalan

Masalah kesehatan pada sistem muskuloskeletal dan sistem saraf dapat mempengaruhi cara berjalan lansia. Lansia cenderung mengalami penurunan kekuatan otot, penurunan cara berjalan dan rentan terhadap penyakit menjadi faktor risiko jatuh. Postur lansia juga mengalami perubahan badan akan sedikit membungkuk, posisi kaki melebar, dan langkah memendek, selain itu fungsi koordinasi juga menurun sehingga lansia akan lebih mudah jatuh.

4. Gangguan penglihatan

Adanya perubahan pada lansia akibat penuaan, akan terjadi penurunan fungsi penglihatan seperti lensa mata yang cenderung buram dan menyebabkan katarak, reaksi cahaya yang berkurang, dan gangguan akomodasi. Pandangan dalam adaptasi terhadap kegelapan berkurang menempatkan lansia pada risiko cedera. Ketika lansia kesulitan dalam melihat akan terjadi dua hal yang menyebabkan jatuh, yaitu tidak melihat benda pada area berjalan sehingga akan menabrak dan tersandung, serta lansia ragu dalam berjalan ketika berada pada lingkungan baru dan lingkungan yang tidak aman. Gangguan visual terjadi pula sejalan dengan menuanya seseorang. Penurunan visus akibat proses degenerasi yaitu berada pada berbagai jaringan pada bola mata, berkurangnya elastisitas lensa, dan berkurangnya sel-sel reseptor mata. Gangguan keseimbangan akan terjadi bila informasi visual terganggu. Kekuatan ketajaman penglihatan yang kurang pada

usia lanjut berkorelasi dengan peningkatan insiden jatuh dan ayunan postural pada pijakan yang lunak.

C. Pencegahan jatuh

Lansia yang memiliki risiko jatuh sebaiknya melakukan pencegahan jatuh yang dapat dilakukan dengan :

1. Latihan fisik

Latihan fisik dapat meningkatkan kekuatan, ketahanan, fleksibilitas dan keseimbangan tubuh. Latihan dapat membantu memperbaiki keseimbangan tubuh, kelemahan otot, gaya berjalan. Latihan biasanya dilakukan 2-3 kali dalam satu minggu selama satu jam. Latihan fisik yang dapat dilakukan oleh lansia terdapat berbagai macam diantaranya yaitu ankle strategy exercise, balance exercise, core stability dan jalan tandem (Saraswati et al., 2022).

2. Bergerak aktif melakukan aktivitas

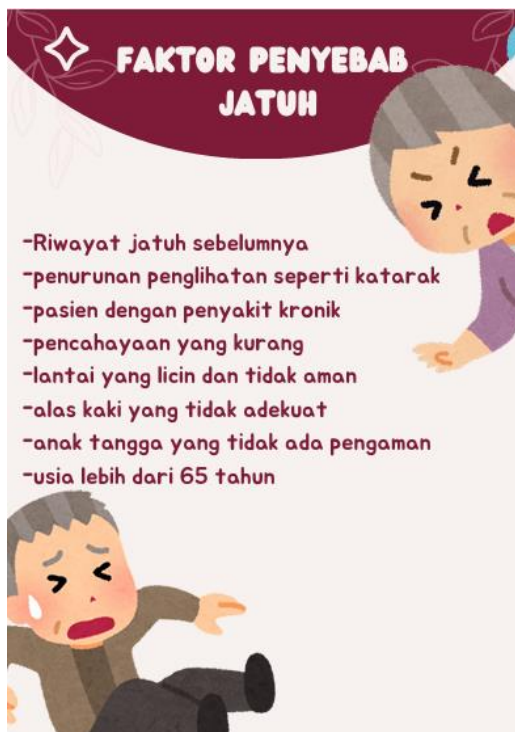
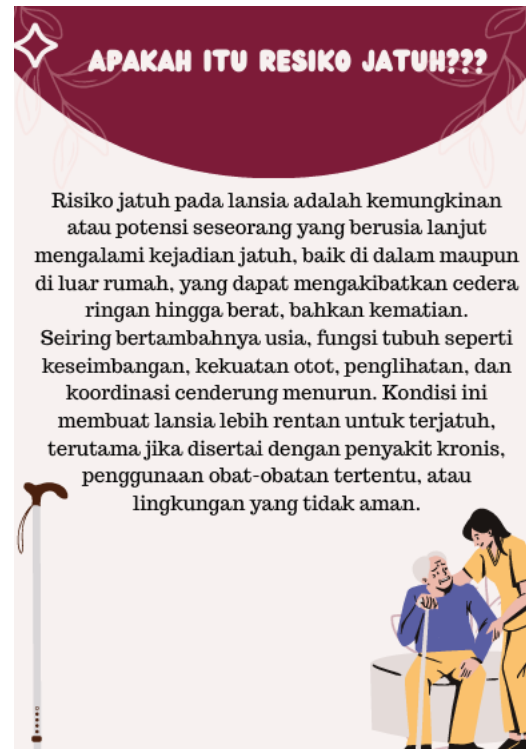
3. Menggunakan alas kaki yang nyaman, sesuai dengan ukuran, antislip dan menghindari penggunaan sepatu berhak tinggi.

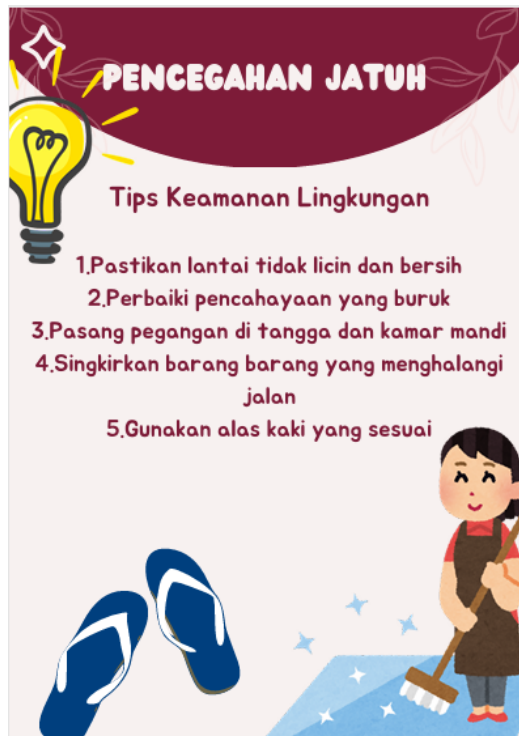
4. Ciptakan keadaan rumah dengan kondisi yang lebih aman seperti mencegah lantai licin, penerangan yang baik, posisikan barang tidak di tengah jalan, dan simpan pakaian, makanan dan kebutuhan lainnya di tempat yang mudah di gapai.

5. Lakukan pemeriksaan kesehatan rutin

Pemeriksaan rutin disini ialah pemeriksaan pendengaran, penglihatan, dan kontrol rutin penyakit. Seperti yang sudah dijelaskan di faktor risiko, bahwa gangguan pendengaran, penglihatan, dan penyakit dapat menjadi risiko terjadinya jatuh. Sehingga dengan dilakukannya pemeriksaan secara rutin dapat mencegah terjadinya gangguan atau masalah kesehatan yang menyebabkan jatuh.

Lampiran 13. Booklet resiko jatuh





Lampiran 14. Dokumentasi penelitian



Lampiran 15. Lembar kegiatan harian pasien

Lembar Kegiatan Harian Pasien

Hari	Waktu	Kegiatan
Hari 1	Pagi (08.00–09.00)	Pemeriksaan tanda vital dan kesadaran; edukasi tujuan latihan keseimbangan; Fleksi plantar (berjinjit) 8x; Fleksi lutut ke belakang 8x
	Siang (11.00–12.00)	Mobilisasi ringan dengan pengawasan; Duduk-berdiri 5–8x
	Sore (16.00–17.00)	Fleksi panggul (angkat lutut ke dada) 8x; Relaksasi dan latihan pernapasan dalam
Hari 2	Pagi	Fleksi plantar dan fleksi lutut dengan berpegangan satu jari masing-masing 8x
	Siang	Jalan mandiri di koridor ± 5 menit dengan pengawasan; Duduk-berdiri 8–10x
	Sore	Ekstensi panggul ke belakang 8x; Latihan pernapasan diafragma
Hari 3	Pagi	Fleksi plantar dan fleksi lutut tanpa berpegangan masing-masing 8x
	Siang	Jalan mandiri ± 10 menit; Single leg raise (angkat kaki ke samping) 8x
	Sore	Ekstensi panggul tanpa berpegangan 8x; Relaksasi otot tungkai bawah
Hari 4	Pagi	Fleksi panggul tanpa berpegangan 8x; Fleksi plantar dengan mata

Hari	Waktu	Kegiatan
		tertutup (dengan pengawasan) 5x
	Siang	Jalan mandiri di koridor ± 15 menit; Duduk-berdiri dengan kontrol penuh 10x
	Sore	Single leg raise dengan mata tertutup (dengan pengawasan) 5x; Peregangan otot betis dan paha
Hari 5	Pagi	Kombinasi semua gerakan balance exercise masing-masing 5x
	Siang	Jalan mandiri di halaman rumah/puskesmas ± 20 menit
	Sore	Evaluasi keseimbangan dengan Berg Balance Scale; Relaksasi dan pernapasan dalam
Hari 6	Pagi	Balance exercise seluruh gerakan masing-masing 10x
	Siang	Jalan mandiri $\pm 20-30$ menit di permukaan berbeda dengan pengawasan
	Sore	Relaksasi dan edukasi mandiri latihan di rumah
Hari 7	Pagi	Balance exercise seluruh gerakan dengan variasi: tanpa berpegangan dan mata tertutup (jika aman)
	Siang	Jalan mandiri ± 30 menit; Evaluasi keseimbangan dan diskusi rencana latihan lanjutan

Hari	Waktu	Kegiatan
	Sore	Latihan pernapasan diafragma; Refleksi dan penilaian kemajuan latihan

Lampiran 16. Lembar Konsultasi Bimbingan

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yessi Gebi Mentari Tarigan
 NIM : P07120624073
 Judul KIAN : Penerapan Balance Exercise Melalui Asuhan
 Keperawatan Gerontik Pada Ny.P Yang Mengalami
 Instability Dengan Masalah Resiko Jatuh Di UPT
 Puskesmas Kabanjahe
 Pembimbing Utama : Dr.Amira Permata Sari Tarigan S.Kep,Ns,M.Kes
 Pembimbing Pendamping : Dra. Indrawati, S.Kep,Ns,M.Psi

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf		
			Mahasiswa	Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
1.	25/03/2025	Pengajuan judul KIAN			
2.	25/03/2025	ACC Judul			
3.	19/05/2025	Konsultasi BAB 1			
4.	20/05/2025	ACC BAB 1			
5.	21/05/2025	Konsultasi BAB 2 dan BAB 3			
6.	27/05/2025	Revisi BAB 2 dan BAB 3			
7.	27/05/2025	ACC Proposal			
8.	11/06/2025	Konsultasi BAB 3			
9.	11/06/2025	ACC BAB 3			

10.	12/06/2025	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	Yq	g	h
11.	13/06/2025	Revisi BAB 4 dan BAB 5	Yq	g	h
12.	13/06/2025	ACC BAB 4 dan BAB 5	Yq	g	h
13.	13/06/2025	ACC Sidang	Yq	g	h
14.	23/07/2025	Revisi KIAN	Yq	g	h
15.	24/07/2025	ACC KIAN	Yq	g	h

Medan, 24 Juli 2025

Ka. Prodi Profesi Ners



Lestari, S.Kep.Ners, M.Kep
NIP.198008292002122002

Lampiran 17. Riwayat Hidup Penulis

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Data Pribadi

Nama : Yessi Gebi Mentari Tarigan
Tempat/Tanggal Lahir : Kabanjahe ,20 April 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 3 dari 4 Bersaudara
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Jl.Perumahan Rakyat Gg.Melati No.1
Email : tariganyessi9@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Alm.Eden Tarigan, SH
Ibu : Rehuli Kembaren,SP

Riwayat Pendidikan

Tahun 2008 : TK.Sint Xaverius Kabanjahe
Tahun 2014 : SD.Sint Yoseph Kabanjahe
Tahun 2017 : SMP Santa Maria Kabanjahe
Tahun 2020 : SMA Negeri 2 Kabanjahe
Tahun 2024 : Kemenkes Poltekkes Medan Prodi Sarjana
Terapan Jurusan Keperawatan
Tahun 2025 : Kemenkes Poltekkes Medan Prodi Sarjana
Terapan Jurusan Keperawatan