

**PENGETAHUAN KELUARGA DALAM MENCEGAH TERJADINYA
RESIKO JATUH PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PANAMBUNGAN MAKASSAR**

A.SULHIJRAH

105111101420



PRODI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2023

**PENGETAHUAN KELUARGA DALAM MENCEGAH TERJADINYA
RESIKO JATUH PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PANAMBUNGAN MAKASSAR**

Karya Tulis Ilmiah

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan
Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Prodi DIII Keperawatan
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar**



A.SULHIJRAH

1051111101420

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2023

PERSYARATAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:


Nama : A. SULHIJRAH
Nim : 105111101420
Program studi : Diploma III Keperawatan
Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenar- benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran dari orang lain yang saya akui sebagai karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dibuktikan bahwa karya tulis ilmiah ini hasil jiblatan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

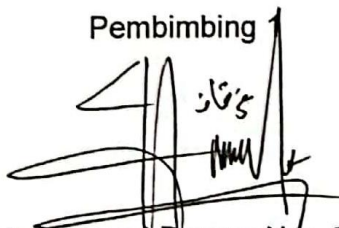
Makassar, 26 Juli 2023

Yang Membuat Pernyataan


A.SULHIJRAH
105111101420

Mengetahui

Pembimbing 1



Muhammad Purqan Nur, S.Kep.,M.Kes
NIDN : 0916018502

Pembimbing 2



Abdul Halim, S.Kep., M.Kes
NIDN : 0906097201

LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh A.SULHIJRAH Nim 105111101420 dengan judul "Pengetahuan Keluarga Dalam Mencegah Terjadinya Resiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Makassar" telah dipertahankan didepan penguji Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada tanggal 26 Juli 2023

Dewan Penguji

1. **Ketua Penguji :**

Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST., M.Kes
NIDN : 0918077401

2. **Anggota Penguji 1**

Abdul Halim, S.kep., M.kes
NIDN : 0906097201

3. **Anggota penguji 2**

Muhammad Purgan Nur, S.Kep., M.Kes
NIDN : 0916018502

Mengetahui

Ketua Prodi

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM : 883 575

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT. Atas Berkah, Rahmat, dan Hidayah-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengetahuan Keluarga Dalam Mencegah Terjadinya Resiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Makassar”. Dan tak lupa pula penulis kirimkan Salam dan Sholawat atas junjungan Nabiullah Muhammad SAW yang menjadi tauladan bagi kita semua. Adapaun Karya Tulis Ilmiah yang disusun ini sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Makassar

Demikian pula pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih, rasa hormat serta penghargaan yang sebesar besarnya kepada semua bantuan yang diberikan untuk penulis, kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung,.M.Si, Ak. C. A selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak Prof. Dr. H Ambo Asse, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar

3. Ibu Prof.Dr.dr. Suryani. As'ad,. M.Sc., Sp., Gk (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.,Kes selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
5. Ucapan terima kasih yang sebanyak banyaknya kepada bapak Muhammad Purgan Nur, S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing 1 dan bapak Abdul Halim S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing 2 dan juga kepada ibu Dr. Sitti Zakiyah Putri, S.ST.,M.Kes selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan arahan dan saran, serta motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
6. Ucapan terima kasih kepada ayahanda dan ibunda dan saudara saudara kandung yang tercinta serta keluarga besar yang telah banyak memberikan dukungan, motivasi serta doa kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Terima kasih kepada teman teman dan seluruh pihak yang telah memberikan dukungan serta doa selama ini, mungkin tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik

Penulis menyadari bahwa sesungguhnya Karya Tulis Ilmiah dari masih sangat jauh dari kata sempurna. Oleh karna itu penulis harapkan

saran dan kritikan yang dapat membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah dimasa mendatang. Penulis mengharapkan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi teman teman.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Makassar, 26 Juli 2023

A.SULHIJRAH
105111101420



Pentingnya Pengetahuan Keluarga Dalam Menecgah Kasus Kegawatdaruratan Jatuh Pada Lansia

A.SULHIJRAH

2023

Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar
Muhammad Purqan Nur, S.Kep.,M.Kes
Abdul Halim, S.Kep.,M.Kes

ABSTRAK

Latar Belakang : keperawatan keluarga memiliki suatu aspek unik karena dalam proses pelayanan yang diberikan secara keseluruhan anggota keluarga dalam system yang dapat saling mempengaruhi. Dalam perubahan patologis dan system musculoskeletal dapat memberikan dampak buruk pada fisik maupun psikososial pada lansia, dampak fisik dari gangguan mobilitas sangat jelas terlihat pada system musculoskeletal yaitu penurunan kekuatan otot, kontraktur yang dapat membatasi sendi, dan juga kekakuan dan nyeri pada sendi dapat menyebabkan terjadinya jatuh. secara global jatuh lebih banyak terjadi setiap tahunnya dengan cedera kecacatan fisik dibandingkan dengan cedera transportasi, keracunan, tenggelam dan luka bakar. Jatuh adalah bagian hidup yang tidak bisa dihindari, namun semakin banyaknya kesadaran bahwa jatuh dapat dicegah dengan cara yang efektif.

Tujuan Penelitian : Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Pentingnya pengetahuan Keluarga Dalam Mencegah Kasus Kegawatdaruratan Jatuh Pada Lansia.

Metode : Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif untuk mendapatkan hasil penelitian dalam salah satu anggota keluarga yang mengalami risiko jatuh.

Hasil : Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti bahwa pengetahuan keluarga terhadap pencegahan resiko jatuh pada lansia adalah kurang, kurangnya pengetahuan tersebut dikarenakan keluarga kurang dalam mencari/mengakses informasi baik melalui media maupun instalasi pelayanan kesehatan atau puskesmas serta tingkat pendidikan yang rendah. Namun setelah diberikan edukasi kepada anggota keluarga, rata-rata keluarga dapat mengatasi dan memahami cara untuk mencegah terjadinya resiko jatuh pada lansia selain itu, dapat juga meningkatkan status kesehatan lansia.

Kesimpulan : Keluarga mempunyai peran penting dalam mencegah terjadi resiko jatuh pada lansia, yaitu berupaya untuk meningkatkan status kesehatan lansia seperti rajin mengontrol kesehatan lansia di pelayanan kesehatan, makan makanan bergizi, dan rajin berolahraga sesuai dengan usia.

Saran : Bagi keluarga dapat memperluas pengetahuan tentang pencegahan terjadinya resiko jatuh pada lansia

Kata Kunci : Lansia, Pengetahuan keluarga, Resiko Jatuh

The Importance of Family Knowledge in Preventing Emergency Cases of Falls in the Elderly

A.SULHIJRAH

2023

Diploma III Nursing Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Makassar

Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes.

Abdul Halim, S.Kep., M.Kes

ABSTRACT

Background : family nursing has a unique aspect because in the process of services provided as a whole family members in a system that can influence each other. In pathological changes and the musculoskeletal system can have a negative impact on the physical and psychosocial in the elderly, the physical impact of impaired mobility is very clearly seen in the musculoskeletal system, namely decreased muscle strength, contractures that can restrict joints, and also stiffness and pain in the joints can cause falls. Globally, more falls occur each year with disabling injuries than with transportation injuries, poisoning, drownings and burns. Falls are an unavoidable part of life, but there is increasing awareness that falls can be prevented in an effective way.

Research objectives: The purpose of conducting this research is to find out how important family knowledge is in preventing emergency cases of falls in the elderly.

Method : The method used in this study is a descriptive method to obtain research results in one of the family members who is at risk of falling.

Results : Based on data obtained by researchers, family knowledge regarding preventing the risk of falls in the elderly is lacking, this lack of knowledge is due to the family's lack of searching/accessing information either through the media or health service installations or community health centers and the low level of education. However, after providing education to family members, the average family can overcome and understand how to prevent the risk of falls in the elderly. Apart from that, it can also improve the health status of the elderly

Conclusion : The family has an important role in preventing the risk of falling in the elderly, namely trying to improve the health status of the elderly such as being diligent in controlling the health of the elderly in health services, eating nutritious food, and exercising diligently according to age.

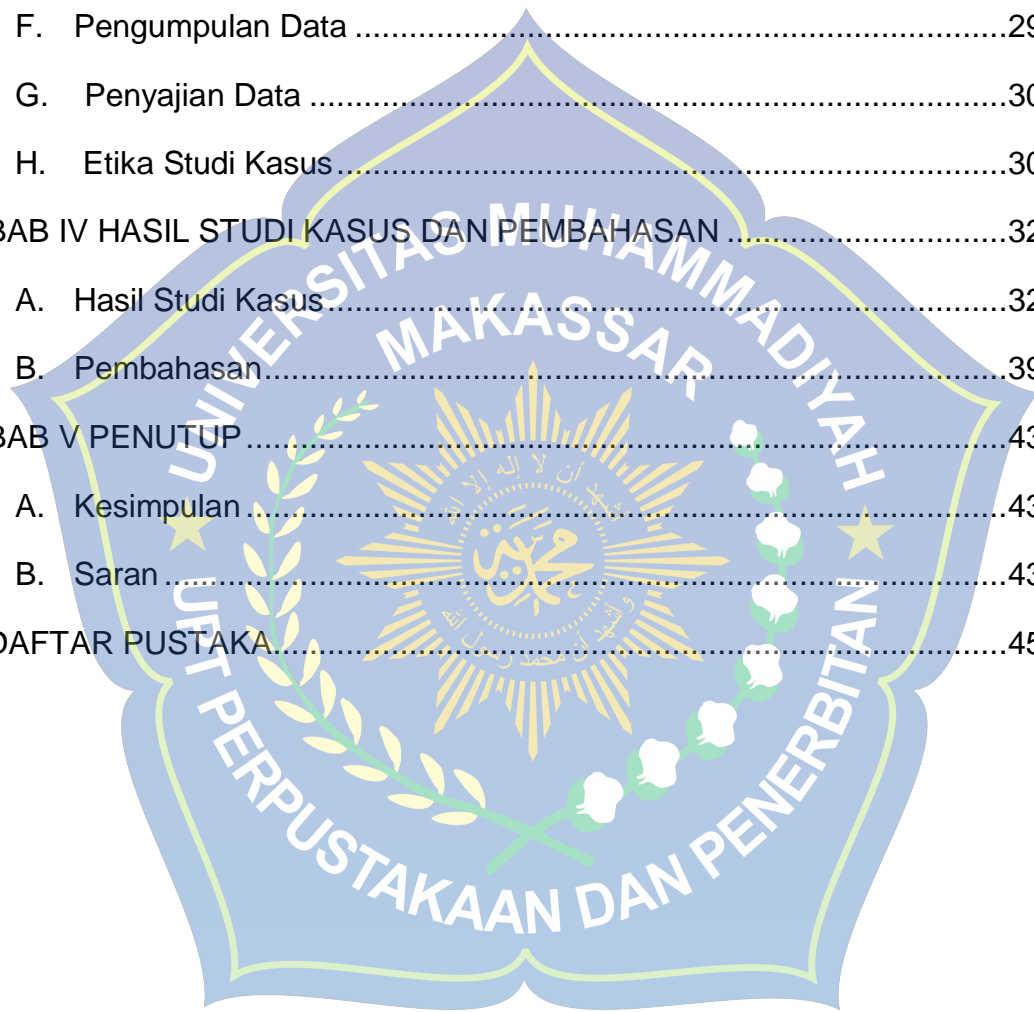
Suggestion : For families to expand knowledge about preventing the risk of falling in the elderly

Keywords: Elderly, Family Knowledge, Risk Of Falling

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| SAMPUL..... | ii |
| PERSYARATAN KEASLIAN TULISAN..... | iii |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| ABSTRAK..... | viii |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL..... | xii |
| DAFTAR GAMBAR..... | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiv |
| DAFTAR LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH..... | xv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 5 |
| C. Tujuan Studi Kasus..... | 5 |
| D. Manfaat Studi Kasus..... | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. Konsep Keluarga..... | 7 |
| B. Konsep Lansia..... | 15 |
| C. Konsep Jatuh..... | 21 |
| D. Pencegahan pada lansia yang memiliki resiko jatuh..... | 25 |
| BAB III METODOLOGI PENULISAN..... | 27 |

| | |
|---|----|
| A. Rancangan Studi Kasus..... | 27 |
| B. Subyek Studi Kasus | 27 |
| C. Focus Studi Kasus | 28 |
| D. Definisi Operasional..... | 28 |
| E. Tempat Dan Waktu | 29 |
| F. Pengumpulan Data | 29 |
| G. Penyajian Data | 30 |
| H. Etika Studi Kasus..... | 30 |
| BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN | 32 |
| A. Hasil Studi Kasus..... | 32 |
| B. Pembahasan..... | 39 |
| BAB V PENUTUP | 43 |
| A. Kesimpulan | 43 |
| B. Saran | 43 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 45 |



DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Table 2.1 Faktor Resiko Jatuh..... | 24 |
| Table 4.1 Usia Dan Jenis Kelamin Pada Keluarga Dalam Mencegah Resiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Makassar | 36 |
| Table 4.2 Pendidikan Keluarga Dalam Pencegahan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Makassar..... | 36 |
| Table 4.3 Observasi Pengetahuan Keluarga Dalam Pencegahan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Makassar | 37 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.2 Gangguan Postur Tubuh | 23 |
| Gambar 2.3 Postur Tubuh Yang Baik..... | 23 |



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 : Lembar Observasi

Lampiran 3 : Lembar Wawancara

Lampiran 4 : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran 5 : Informed Consent



DAFTAR LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

| | | |
|------|---|--------------------------------------|
| HFS | : | Hendrich Fall Scale |
| WHO | : | World Health Organization |
| BPS | : | Badan Pusat Statistic |
| PPNI | : | Persatuan Perawat Nasional Indonesia |



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Friedman (2010) dalam (Wahyuni et al., 2021) keluarga merupakan salah satu system social kecil yang terdiri atas suatu rangkaian bagian yang saling bergantung dan saling mempengaruhi dalam struktur internal maupun eksternal. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat, menurut (Salamung et al., 2021) keperawatan keluarga memiliki suatu aspek unik karena dalam proses pelayanan yang diberikan secara keseluruhan anggota keluarga dalam system yang dapat saling mempengaruhi.

Menurut Awaru (2021) di dalam keluarga itu diharapkan individu itu bisa berkembang baik secara fisik, mental, emosional maupun hubungan sosialnya, keluarga dapat disebutkan ketika memenuhi tiga syarat yaitu perkawinan, karena kelahiran dan juga adanya adopsi dalam keluarga. Menurut (Marilynn M Friedman & Bowden, 2010) dalam (Salamung et al., 2021) keluarga memiliki 3 tipe yaitu keluarga inti (suami, istri), keluarga orientasi (keluarga asal), dan keluarga besar.

Lanjut usia atau dapat disingkat dengan lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia yang lebih lanjut yaitu 60 tahun keatas, dan setiap makhluk hidup akan mengalami proses penuaan. Menua adalah suatu proses dimana menghilangnya

secara perlahan jaringan didalam tubuh atau pergantian diri dari kemampuan yang dapat mempertahankan struktur dan fungsi tubuh yang tidak bisa bertahan terhadap jejas dan masuknya sumber infeksi serta menurunnya kemampuan tubuh dalam memperbaiki kerusakan yang diderita (Mujiadi & Rachmah, 2022)

Dalam perubahan patologis dan system musculoskeletal dapat memberikan dampak buruk pada fisik maupun psikososial pada lansia, dampak fisik dari gangguan mobilitas sangat jelas terlihat pada system musculoskeletal yaitu penurunan kekuatan otot, kontraktur yang dapat membatasi sendi, dan juga kekakuan dan nyeri pada sendi dapat menyebabkan terjadinya jatuh. Ketika terjadinya jatuh dapat terjadi hambatan pada mobilitas fisik, seperti terjadinya dampak buruk pada system kardiovaskuler, pernapasan, metabolik, perkemihan, pencernaan dan juga integumen berupa penurunan kemampuan fungsi dari jantung seperti pembuluh darah, paru-paru, dan dapat juga terganggunya metabolisme pada tubuh, gangguan pada fungsi ginjal, kerusakan kulit, dan juga gangguan pencernaan pada lansia (Uda et al., 2017)

Hendrich Fall Scale (HFS) adalah instrumen penilaian jatuh yang digunakan untuk mencegah terjadinya primer jatuh pada lansia dan juga merupakan bagian dari integral dalam penilaian pasca jatuh dalam pencegahan terjadinya sekunder jatuh. Pada metode HFS ini dapat terjadi faktor resiko jatuh karena gangguan

eliminasi, kebingungan atau disorientasi, riwayat jatuh sebelumnya, depresi, pusing atau vertigo, dan juga non-adaptive (Sarah & Sembiring, 2021)

Sebagian besar (82%) kematian terjadi pada negara yang berpenghasilan rendah dan menengah, dan secara global jatuh lebih banyak terjadi setiap tahunnya dengan cedera kecacatan fisik dibandingkan dengan cedera transportasi, keracunan, tenggelam dan luka bakar. Jatuh adalah bagian hidup yang tidak bisa dihindari, namun semakin banyaknya kesadaran bahwa jatuh dapat dicegah dengan cara yang efektif. Insiden jatuh terjadi pada beberapa Negara pada Wilayah Asia Tenggara yaitu Cina 6-31% jatuh yang terjadi, sedangkan di Jepang 20% (14) orang dewasa yang lebih tua mengalami jatuh setiap tahunnya, sebuah studi di Wilayah America terutama Wilayah Latin/Karibia menemukan proporsi lansia yang jatuh setiap tahun berkisar dari 21,6%, dan di Barbados mencapai 34%. Tingkat masuk rumah sakit karena jatuh untuk orang berusia 60 tahun ke atas di Australia, Kanada, dan Inggris Britania Raya dan Irlandia Utara (UK) berkisar antara 1,6 hingga 3,0 per 10.000 penduduk. Tingkat cedera jatuh yang mengakibatkan keadaan darurat kunjungan ke departemen kelompok dengan usia yang sama di Australia Barat dan di Amerika Serikat Kerajaan lebih tinggi: 5,5-8,9 per 10.000 jumlah penduduk (WHO, 2021)

Beberapa Negara juga termasuk Indonesia juga mulai menuju kepada Negara dengan struktur penduduk tua. Data Badan Pusat Statistic (BPS) menyebutkan jumlah penduduk pada lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,6%) pada tahun 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020. Dapat diperkirakan bahwa angka ini akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035. Dari hasil proyeksi ini dapat berpotensi menjadi masalah bagi Negara yang mengharapkan bonus demografi pada tahun 2030, yaitu ketika penduduk usia produktif (15-64 tahun) terdapat lebih banyak dibandingkan usia yang tidak produktif (Kementerian Kesehatan, 2016)

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan Saputra & Rahadian Syah (2021), data kuisioner dalam dukungan keluarga didapatkan sebanyak 50 orang (98,0%) untuk menasehati lansia sehingga tidak terlalu merasa lelah ketika beraktivitas. Hal ini untuk menghindari masalah terkait dengan penurunan pada sistem fisiologis lansia terkait risiko jatuh. Penurunan sistem fisiologis pada lansia yang berkaitan dengan kelelahan adalah sistem pernafasan, kardiovaskuler dan musculoskeletal. Dukungan yang diberikan dapat bersifat preventif dan juga mampu merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan hidupnya. Keluarga juga memegang peranan penting dalam perawatan dan kelangsungan hidup pada

lansia ke arah yang lebih baik, salah satunya yaitu mempertahankan dukungan keluarga terhadap perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia dan juga dukungan keluarga yang baik akan menciptakan lingkungan yang aman bagi lansia.

Berdasarkan data diatas, saya sebagai penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan Keluarga Dalam Mencegah Terjadinya Resiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Makassar”

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Pengetahuan Keluarga Dalam Mencegah Terjadinya Resiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Makassar?

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Pengetahuan Keluarga Dalam Mencegah Terjadinya Resiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Makassar

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mencegah terjadinya jatuh pada lansia

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu di bidang kesehatan terkait dengan pentingnya peran keluarga dalam mencegah terjadinya resiko jatuh pada lansia

3. Manfaat bagi penulis

Mendapatkan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil studi keperawatan khususnya pada studi kasus tentang peran keluarga dalam mencegah resiko jatuh pada lansia

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keluarga

1. Pengertian

Menurut Andarmoyo (2012) dalam Wahyuni, Tri & Parlani (2021) Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan *entry point* dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat yang optimal. Keluarga juga disebut sebagai sistem sosial karena terdiri dari individu-individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain yang diwujudkan dengan adanya saling ketergantungan dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama.

2. Struktur keluarga

Menurut Harnilawati (2013) struktur keluarga menggambarkan bagaimana keluarga melaksanakan fungsi, keluarga di masyarakat. Struktur keluarga terdiri dari bermacam macam diantaranya adalah

a. Patrilineal

Patrilineal adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dimana hubungan itu disusun melalui jalur garis ayah

b. Matrilineal

Matrilineal adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi dimana hubungan itu disusun melalui jalur garis ibu

c. Matrilokal

Matrilokal adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah istri

d. Patrilokal

Patrilokal adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah suami

e. Keluarga kawin

Keluarga kawin adalah hubungan suami istri sebagai dasar bagi pimpinan keluarga dan sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami atau istri

3. Fungsi keluarga

Menurut Fredman (2010) dalam (Wahyuni et al., 2021) menjelaskan tentang fungsi dari keluarga. Fungsi keluarga berfokus pada proses yang akan digunakan oleh keluarga untuk mencapai suatu tujuan. Berikut adalah secara umum fungsi keluarga menurut Friedman:

a. Fungsi afektif

Fungsi afektif adalah fungsi keluarga yang berhubungan dengan fungsi-fungsi internal dari keluarga yang berupa kasih sayang, perlindungan, dan dukungan psikososial bagi para anggota keluarga. Keberhasilan dari fungsi afektif ini adalah ketika melihat keluarga gembira atau senang. Komponen yang dapat dipenuhi oleh anggota keluarga pada fungsi afektif ini adalah

1) Memelihara saling asuh (*Mutual Nurture*)

Keluarga dapat saling mengasuh, memberi cinta, memberi kasih sayang, memberi kehangatan, dan saling mendukung antar anggota keluarga. Adapaun syarat untuk tercapainya komponen ini, yaitu komitmen dari individu masing masing dan saling menjaga hubungan dengan baik didalam keluarga.

2) Keseimbangan Saling Menghargai

Adanya sikap yang saling menghargai dengan mempertahankan suasana yang positif sesama keluarga dimana setiap anggota keluarga diakui serta dihargai keberadaan dan juga haknya masing-masing, sehingga fungsi afektif dapat tercapai. Tujuan utama dari pendekatan ini adalah keluarga harus saling menjaga

harga diri dan hak masing masing anggota keluarga dan menjunjung tinggi anggota keluarga.

3) Pertalian dan Identifikasi

Kekuatan besar dibalik persepsi dan kepuasan dari kebutuhan individu dalam keluarga adalah suatu pertalian (*bonding*) atau kasih sayang (*attachment*) yang digunakan secara bergantian. Kasih sayang antara ibu dan anak baru lahir sangatlah penting karena interaksi dari keduanya akan mempengaruhi sifat dan kualitas kasih sayang antara keduanya, oleh karena itu hubungan ini sangat mempengaruhi psikososial dan juga kognitif. Karena itu diperlukan proses identifikasi yang positif dimana anak dapat meniru perilaku orang tua melalui sebuah interaksi.

4) Keterpisahan dan Kepaduan

Salah satu masalah dari psikologis yang sangat menonjol dalam kehidupan keluarga adalah bagaimana cara keluarga dapat memenuhi kebutuhan psikologis, memengaruhi identitas diri dan juga harga diri individu. Selama masa awal dari sosialisasi, keluarga membentuk perilaku seorang anak, sehingga hal tersebut membentuk identitas pada anak. Untuk memenuhi keterpaduan (*connectedness*) yang memuaskan, keluarga harus

menghadapi isu-isu keterpisahan dan juga kebersamaan yang baik.

b. Fungsi sosialisasi

Fungsi sosialisasi adalah fungsi yang berperan untuk proses perkembangan individu agar dapat menghasilkan interaksi yang baik dan dapat membantu individu melaksanakan perannya dalam lingkungan sosial

c. Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi adalah fungsi yang dapat meneruskan suatu keturunan dan menjaga kelangsungan keluarga.

d. Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi adalah suatu fungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan juga sebagai tempat untuk mengembangkan suatu kemampuan anggota keluarga dalam meningkatkan penghasilan

e. Fungsi Perawatan/Pemeliharaan Kesehatan

Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan adalah suatu fungsi yang dapat berguna untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki *produktivitas* yang tinggi.

4. Ciri ciri keluarga

Menurut Friedman & Bowden, (2010) dalam (Salamung et al., 2021) sebagai berikut :

- a. Terorganisasi, dimana anggota keluarga saling berhubungan dan saling ketergantungan
- b. Terdapat keterbatasan, dimana anggota keluarga bebas menjalankan fungsi dan tugasnya namun tetap memiliki keterbatasan
- c. Terdapat perbedaan dan kekhususan, setiap anggota keluarga memiliki peranan dan fungsi masing

5. Tipe keluarga

Menurut Widagdo (2016) dalam Wahyuni, Tri & Parliani (2021) tipe keluarga dibedakan menjadi dua jenis yaitu :

- a. Tipe keluarga tradisional
 - 1) *Nuclear family* atau keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri atas suami, istri dan anak
 - 2) *Dyad family* merupakan keluarga yang terdiri dari suami istri namun tidak memiliki anak
 - 3) *Single parent* yaitu keluarga yang memiliki satu orang tua dengan anak yang terjadi akibat perceraian atau kematian
 - 4) *Single adult* adalah kondisi dimana dalam rumah tangga hanya terdiri dari satu orang dewasa yang tidak menikah

- 5) *Extended family* merupakan keluarga yang terdiri dari keluarga inti ditambah dengan anggota keluarga lainnya
 - 6) *Middle-aged or elderly couple* dimana orang tua tinggal sendiri di rumah karena anak-anaknya telah memiliki rumah tangga sendiri.
 - 7) *Kit-network family*, beberapa keluarga yang tinggal bersamaan dan menggunakan pelayanan bersama
- b. Tipe keluarga non tradisional
- 1) *Unmarried parent and child family* yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak tanpa adanya ikatan pernikahan
 - 2) *Cohabiting couple* merupakan orang dewasa yang tinggal bersama tanpa adanya ikatan perkawinan
 - 3) *Gay and lesbian family* merupakan seorang yang memiliki persamaan jenis kelamin tinggal satu rumah layaknya suami-istri
 - 4) *Nonmarital heterosexual cohabiting family*, keluarga yang hidup bersama tanpa adanya pernikahan dan sering berganti pasangan
 - 5) *Foster family*, keluarga menerima anak yang tidak memiliki hubungan darah dalam waktu sementara

6. Tugas keluarga dalam pelayanan kesehatan

- a. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan
- b. Keluarga mampu mengambil keputusan dalam tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga
- c. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
- d. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat
- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

7. Peran keluarga terhadap lansia

Peran keluarga dalam pelayanan pada lansia antara lain yaitu menjaga kesehatan, memenuhi nutrisi pada lansia, pola istirahat dan juga dalam merawat lansia. Peran keluarga juga sangat penting, dalam upaya memberikan perawatan pada lansia. Lansia pada dasarnya memiliki penurunan dalam berbagai macam fungsi salah satunya adalah risiko jatuh. Keluarga berperan sebagai *fasilitator* yang sangat berpengaruh terhadap kelangsungan hidup pada lansia, terutama pada lansia yang memiliki risiko jatuh. Risiko jatuh yang di alami pada lansia dapat terjadi kecacatan yang fatal sehingga perlu diperhatikan.

Peran keluarga selanjutnya adalah sebagai *motivator* dimana keluarga sebagai pendukung untuk menuju kearah suatu tujuan dengan didasari adanya anggota keluarga yang sangat membutuhkan dukungan dari keluarga dan keluarga

juga dapat berperan sebagai *educator* dimana upaya keluarga dalam memberikan edukasi kepada lansia yang mengalami risiko jatuh (Purnamasari & Murti, 2022)

B. Konsep Lansia

1. Pengertian

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa dan tua. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik, yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan juga figur tubuh yang tidak proporsional (Nasrullah, 2016)

2. Ciri ciri lansia

Menurut Kholifah (2016) dalam Mujiadi & Rachmah (2022) ciri ciri pada lansia adalah sebagai berikut

a. Lansia merupakan periode kemunduran

Kemunduran yang terjadi pada lansia sebagian dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi yang memiliki peran penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya

lansia yang memiliki motivasi rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran pada fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang lebih tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan terjadi lebih lama.

b. Lansia memiliki status kelompok minoritas

Lansia sebagai kelompok minoritas dapat mengakibatkan kurangnya rasa tenggang pada orang lain sehingga sering berpendapat negative pada orang lain

c. Lansia membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran pada lansia tersebut adalah dimana lansia akan mengganti jabatannya dengan kemauannya sendiri bukan paksaan dari lingkungan

d. Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk pada lansia akan membuat konsep diri pada lansia menjadi buruk. Misalnya dalam keluarga lansia tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan diakibatkan karna pola pikir pada lansia sudah menurun dan keputusan yang dikemukakan adalah keputusan yang kuno

3. Tipe lansia

Menurut Nasrullah (2016) ada beberapa tipe pada lanjut usia antara lain :

a. Tipe arif bijaksana

Pada tipe ini lansia memiliki hikmah, pengalaman, dapat menyesuaikan diri pada perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati dan dapat menjadi panutan.

b. Tipe mandiri

Pada tipe ini lansia dapat mengganti kegiatan yang lama dengan kegiatan yang baru, dan mencari pekerjaan dan teman

c. Tipe tidak puas

Tipe ini lansia akan merasakan konflik pada batinnya atau tidak merasa puas pada dirinya sendiri disebabkan karena proses penuaan yang menyebabkan hilangnya kecantikan, hilangnya daya tarik jasmani, hilangnya teman yang disayang, pemaarah tidak sabaran dengan apa yang dilakukan dan mudah tersinggung sehingga sulit dilayani dan penuh dengan kritikan

d. Tipe pasrah

Pada tipe ini lansia akan sering menerima dan menunggu nasib yang baik, sering melakukan ibadah dan akan melakukan pekerjaan apa saja

e. Tipe bingung

Lanisa akan merasa kaget, merasa minder, merasakan menyesal dan akan merasa acuh tak acuh

4. Masalah yang dihadapi pada lansia

Menurut Mujiadi & Rachmah (2022) adapun masalah yang sering dihadapi oleh lansia antara lain :

a. Fisik

Masalah yang biasa dihadapi lansia adalah masalah pada fisik, dimana lansia, dimana kondisi fisik lansia akan melemah seperti ketika lansia mengangkat beban atau melakukan aktivitas yang berat maka akan mengalami radang pada persendian, lansia juga akan mengalami penurunan pendengaran dan indra penglihatan, dan juga lansia akan mengalami penurunan pada kekebalan tubuhnya sehingga rentan terserang penyakit

b. Kognitif

Pada lansia sering masalah terkait dengan perkembangan kognitif, misalnya lansia sering mengalami perubahan pada pikiran atau biasa disebut dengan pikun. Daya ingat yang tidak stabil pada lansia akan membuat lansia sulit untuk dipastikan apakah sudah makan atau belum, masalah kognitif lainnya adalah lansia sulit untuk bersosialisasi dengan masyarakat disekitarnya.

c. Emosional

Pada masalah ini lansia sering dihadapi dengan perkembangan emosional yaitu rasa ingin bersama dengan keluarganya. Dan juga ketika lansia tidak diperhatikan dengan anggota keluarganya lansia akan merasa marah dikarenakan ada sesuatu yang kurang dan tidak sesuai dengan kemauannya.

d. Spiritual

Masalah ini lansia akan kesulitan untuk menghafal kitab suci dikarenakan adanya masalah pada kognitifnya dimana daya ingatannya akan mulai menurun.

5. Perkembangan lansia

Lanjut usia adalah usia yang mendekati akhir dari siklus kehidupan pada manusia. Pada tahap ini dimulai pada umur 60 tahun sampai akhir dari kehidupan. Lansia adalah tahap akhir dari penuaan. Masa tua adalah masa akhir manusia dimana pada masa ini manusia akan mengalami kemunduran fisik, mental dan social. Penuaan adalah terjadinya perubahan pada makhluk hidup seperti perubahan pada tubuh, jaringan dan juga sel yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Penuaan yang terjadi pada manusia dihubungkan dengan perubahan degenerative pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru paru, saraf dan jaringan lainnya. Dengan kemampuan

regenerative yang terbatas, lansia lebih rentan mengalami berbagai penyakit, sindroma, dan sering mengalami sakit dibandingkan dengan orang dewasa pada umumnya (Damanik & Hasian, 2019)

6. Perubahan mental

Menurut Nasrullah (2016) Di bagian mental atau psikis pada lansia, perubahan dari sikap yang semakin *egosentrik*, mudah curiga, bertambah pelit atau tamak bila memiliki sesuatu. Yang perlu dimengerti pada sikap umum yang ditemukan pada lansia hampir setiap hari, yaitu keinginan untuk berumur panjang, tenaganya mungkin dapat dihemat. Mengharapkan tetap diberikan peran dalam masyarakat. Ingin mempertahankan hak dan hartanya, serta ingin tetap berwibawa. Jika meninggal pun mereka ingin meninggal secara terhormat.

Faktor faktor yang mempengaruhi perubahan mental pada lansia adalah :

- a. Perubahan fisik, khususnya pada bagian indra perasa
- b. Kesehatan umum
- c. Tingkat pendidikan
- d. Keturunan
- e. Lingkungan

Perubahan kepribadian yang sangat drastis, pada keadaan ini jarang terjadi, tetapi Lebih sering berupa ungkapan yang tulus

dari seseorang, kekakuan mungkin dapat terjadi pada lansia karena faktor lain, misalnya penyakit lansia,

1) Kenangan (memori)

Pada kenangan jangka panjang, beberapa jam sampai beberapa hari yang lalu dapat mencakup beberapa perubahan. Sedangkan Kenangan jangka pendek dapat bertahan (0 - 10 menit), dan kenangan ini adalah kenangan yang buruk (bisa kenangan ke arah dimensia)

2) Intelegentia Quotion (IQ)

IQ pada lansia tidak berubah dengan informasi matematika dan perkataan verbal. Adapun seperti Penampilan, persepsi, dan keterampilan psikomotor berkurang. Dapat terjadi perubahan pada daya inagt karena tekanan faktor waktu.

C. Konsep Jatuh

1. Pengertian

Jumlah kasus jatuh menjadi bagian yang bermakna penyebab cedera pasien, Dalam konteks populasi/masyarakat yang dilayani, pelayanan yang diberikan, dan fasilitasnya, fasilitas pelayanan kesehatan juga perlu mengevaluasi risiko pasien jatuh dan mengambil tindakan lebih lanjut untuk mengurangi risiko cedera terjadinya jatuh (Winarti, 2021)

Menurut (Noorratri et al., 2020) Penurunan keseimbangan pada seseorang bukan hanya sebagai akibat menurunnya kekuatan otot atau akibat penyakit yang diderita, melainkan juga keseimbangan yang dianggap sebagai penampilan yang tergantung atas aktivitasnya yang terus menerus dilakukan. Usia lanjut dalam kategori mandiri juga dapat diartikan dengan usia lanjut yang mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri tanpa mengharapkan bantuan orang lain.

Salah satu akibat terjadinya jatuh adalah perubahan fisik yang terjadi pada lansia pada sistem musculoskeletal dapat mengakibatkan kelemahan gerak, langkah pendek serta pada saat berjalan ataupun berdiri lansia mudah mengalami goyah (gampang jatuh), dalam meminimalisir terjadinya resiko jatuh pada lansia harus mengidentifikasi perilaku serta factor yang mempengaruhi jatuh, identifikasi lingkungan yang dapat menyebabkan terjadinya jatuh dan sediakan alat bantu untuk menyeimbangkan gaya berjalan pada lansia (Nisa et al., 2020)

Karakteristik lansia beresiko jatuh yang mengalami gangguan seperti : hipertensi, system anggota gerak, syaraf, penglihatan, dan gangguan pendengaran. Adapun penyebab dari factor intrinsik (17%), faktor ekstrinsik (0%), dan faktor situasional beresiko jatuh (26%), dikarenakan lingkungan rumah yang memiliki anak tangga dan tidak memiliki alat pemegang,

ataupun lantai licin dapat menimbulkan lansia tersandung. Oleh karena itu kejadian resiko jatuh pada lansia, memiliki resiko tinggi jatuh sebanyak (46%), beresiko jatuh rendah (36%), dan tidak beresiko jatuh (18%) (Rohima et al., 2020)



Gambar 2.3. Gangguan postur tubuh

Gambar 2.4 Postur tubuh yang baik

2. Factor risiko jatuh

Menurut Saanin (2016) Factor risiko jatuh dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu:

a. *Intrinsic*

Berhubungan dengan kondisi pasien, termasuk dengan kondisi psikologis

b. *Ekstrinsik*

Berhubungan dengan lingkungan
Selain itu, faktor risiko juga dapat dikelompokkan menjadi kategori dapat diperkirakan (*anticipated*) dan kategori tidak dapat diperkirakan (*unanticipated*). Factor risiko dapat diperkirakan merupakan hal-hal yang diperkirakan dapat terjadi sebelum pasien jatuh

Tabel 2.1 Factor Risiko Jatuh

| | Intrinsic (berhubungan dengan kondisi pasien) | Ekstrinsik (berhubungan dengan lingkungan) |
|--|---|--|
| Dapat diperkirakan (<i>anticipated</i>) | <ol style="list-style-type: none">1. Riwayat jatuh sebelumnya2. Inkontinensia3. Gangguan kognitif/psikologis4. Gangguan keseimbangan/mobilitas5. Usia >65 tahun6. Osteoporosis7. Status kesehatan yang buruk8. Gangguan musculoskeletal | <ol style="list-style-type: none">1. Lantai basah atau runtuhan yang berantakan, pencahayaan kurang, kabel longgar atau lepas2. Alas kaki tidak pas3. Dudukan toilet yang rendah4. Peralatan yang tidak aman5. Tidak ada alat pegangan |
| Tidak dapat diperkirakan (<i>unanticipated</i>) | <ol style="list-style-type: none">1. Kejang2. Aritmia jantung3. Stroke atau serangan | Reaksi individu terhadap obat-obatan |

| | | |
|--|--|--|
| | iskemik sementara | |
| | 4. Pingsan | |
| | 5. Serangan jatuh (<i>drop attack</i>) | |
| | 6. Penyakit kronis | |

3. Dampak jatuh

Kebanyakan jatuh tidak mengakibatkan cedera fisik yang serius namun sekitar 10%-25% dapat menyebabkan cedera serius. Risiko cedera dan kematian akibat jatuh meningkat seiring bertambahnya usia. Jatuh juga merupakan penyebab paling umum lansia masuk rumah sakit terkait trauma yang dialami. Akibat dari jatuh ini juga dapat menyebabkan kecacatan dan meninggal dunia. Meskipun hanya sebagian kecil jatuh dapat mengakibatkan cedera fisik yang serius dan sering memiliki konsekuensi dampak sosial dan psikologis yang lebih serius (Julianti et al., 2021)

D. Pencegahan pada lansia yang memiliki resiko jatuh

Menurut (Julianti et al., 2021) Lansia yang memiliki resiko jatuh, sebaiknya keluarga melakukan pencegahan jatuh seperti:

1. Latihan fisik

Latihan fisik dapat meningkatkan kekuatan, ketahanan, fleksibilitas dan keseimbangan tubuh. Salah satunya seperti latihan otago

2. Bergerak aktif saat melakukan aktifitas
3. Gunakan alas kaki yang nyaman
4. Buatlah rumah dengan kondisi yang lebih aman seperti
 - a. Jangan meletakkan mebel di tengah jalan yang di lewati oleh lansia
 - b. Amankan ujung karpet yang longgar dengan menggunakan selotip
 - c. Jangan menggunakan keramik yang licin
 - d. Simpan pakaian, makanan dan kebutuhan lainnya di tempat yang mudah di jangkau oleh lansia yang memiliki resiko jatuh
 - e. Jika mendapati tumpukan minyak, cairan atau makanan segerah dibersihkan
 - f. Gunakan alas anti slip di kamar mandi untuk mengurangi resiko jatuh
5. Pastikan pencahayaan diruangan cukup untuk menerangi ruangan
6. Gunakan alat bantu ketika ingin ke wc seperti tongkat, atau alat bantu jalan untuk memudahkan lansia tetap stabil
7. Berikan pegangan di tempat yang biasa dilalui oleh lansia

BAB III

METODOLOGI PENULISAN

A. Rancangan Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan rancangan yang intensif dalam pencegahan terhadap jatuh pada lansia. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif untuk mendapatkan hasil penelitian dalam salah satu anggota keluarga yang mengalami risiko jatuh. Adapun metode deskriptif yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif dimana metode ini digunakan untuk mendeskripsikan keadaan yang akan diamati dengan lebih spesifik, dan mendalam lagi dengan cara wawancara dan juga observasi

B. Subyek Studi Kasus

1. Kriteria Inklusif
 - a. Keluarga yang memiliki lansia dengan usia >70 tahun yang mengalami risiko jatuh
 - b. Keluarga yang memiliki lansia risiko jatuh yang dapat berbicara dengan baik
 - c. Keluarga yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusif
 - a. Keluarga yang memiliki lansia yang mengalami komplikasi seperti

- 1) Kerusakan fisik
 - 2) Gangguan keseimbangan
- b. Keluarga yang memiliki lansia risiko jatuh yang tidak dapat berbicara dengan baik
- c. Keluarga yang memiliki lansia dengan data yang tidak lengkap

C. Focus Studi Kasus

Pada studi kasus ini berfokus pada pentingnya pengetahuan keluarga dalam mencegah terjadinya risiko jatuh pada lansia

D. Definisi Operasional

1. Pengetahuan keluarga adalah sesuatu yang diketahui keluarga dalam bentuk suatu tindakan dan juga sesuatu yang telah dilewati berdasarkan pengalaman
2. Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia >60 tahun keatas dan mengalami perubahan mulai dari fisik baik kesehatan ataupun aspek kehidupan.
3. Pencegahan risiko jatuh adalah dimana seseorang mencegah sehingga tidak terjadi jatuh pada lansia dengan cara memperhatikan lingkungan sekitar seperti lingkungan aman, pastikan memiliki alat bantu pada lansia, dan pencahayaan dalam ruangan baik

E. Tempat Dan Waktu

Studi kasus ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan pada tanggal 03-06 Juli 2023

F. Pengumpulan Data

Dalam teknik pengumpulan data ini merupakan cara peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Ada beberapa metode yang digunakan antara lain :

1. Wawancara

Wawancara adalah salah satu metode dalam pengumpulan data yang dilakukan dengan cara komunikasi dengan responden dalam bentuk terstruktur dan tidak terstruktur. Wawancara terstruktur adalah komunikasi atau pertanyaan yang sudah direncanakan untuk responden, sedangkan wawancara tidak terstruktur adalah komunikasi atau pertanyaan yang akan diberikan pada responden yang belum disusun sedetail mungkin.

2. Observasi

Observasi adalah suatu metode pengumpulan data melalui pengamatan langsung dengan responden, observasi dilakukan menggunakan model instrument lembar kusioner. Lembar kusioner adalah daftar pertanyaan yang akan diberikan kepada responden baik langsung maupun tidak langsung.

G. Penyajian Data

Data yang terkumpul selama proses pengumpulan data yang disajikan dalam bentuk tekstural yang bersifat naratif dan disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi yang diberikan sebagai data pendukung.

H. Etika Studi Kasus

Menurut Dharma (2011), etika study kasus terdiri dari:

1. Penjelasan dan Persetujuan (*informed consent*)

Informed consent adalah formulir persetujuan yang akan ditanda tangani oleh subjek dari penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Sebagai subjek penelitian dapat memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian ini mengandung makna bahwa penelitian yang dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati, dan dilakukan secara profesional

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balacing harm and benefist*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa disetiap peniliti harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi

subjek peneliti dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficience*).



BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini berisikan uraian hasil penelitian dan pembahasan tentang Pentingnya Pengetahuan Keluarga Dalam Mencegah Kasus Kegawatdaruratan Jatuh Pada Lansia yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan pada tanggal 03-06 Juli 2023

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran umum pelaksanaan penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 03-06 Juli 2023 di rumah keluarga Tn.J, Tn.B, dan Tn.T. pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin dari Kantor Dinas Penanaman Modal dan pelayanan terpadu satu pintu, dan keterlibatan pihak Puskesmas dan dinas kesehatan, serta mendapatkan persetujuan dari keluarga setelah diberikan penambahan penjelasan dan dilakukan wawancara awal didapatkan bahwa salah satu anggota keluarga Tn.J yaitu Ny.S , anggota keluarga Tn.B yaitu Ny.S dan anggota keluarga Tn.T yaitu Tn.T itu sendiri pernah mengalami jatuh di rumahnya

2. Data umum keluarga

a. Keluarga Tn.T

Wawancara ini dilakukan dirumah Tn.T usia 75 tahun pada hari senin, tanggal 03 Juli 2023 jam 10:00. Tn.T memiliki istri

(Ny.S) memiliki 3 anak yang terdiri dari perempuan semua, saudara dan keponakan Tn.T tinggal bersama Tn.T. Tn.T dan keluarga beragama islam, pekerjaan bentor dan beralamat di Jln Ampera Raya, keluarga Tn.T termasuk tipe keluarga *Extended family* karena Tn.T tinggal bersama istri, anak dan saudara serta keponakannya. Keluarga ini termasuk tahap perkembangan keluarga dan anak sekolah. Tn.T dan istri beserta anak anaknya dan keluarganya hidup dan sehat, dan Tn.T menderita stroke dan pernah jatuh di rumahnya

b. Keluarga Tn.B

Wawancara dilakukan di rumah keluarga Tn.B, usia 38 tahun pada hari senin tanggal 03 Juli 2023 pada jam 10:55. Tn.B termasuk tipe keluarga *single parent* karena ayah Tn.B telah meninggal dunia. beragama islam, dan beralamat di Jln Ampera Raya Lr 3. Tn.B beserta dengan keluarganya hidup dengan sehat, dan ibu dari Tn.B yaitu Ny.S usia 89 tahun pernah menderita stroke 1 tahun yang lalu dan pernah jatuh di rumahnya

c. Keluarga Tn.J

Wawancara dilakukan di rumah Tn.J usia 37 tahun, pada hari senin tanggal 03 Juli 2023 jam 11:25, Tn.J termasuk tipe keluarga *single parent* karena ayah Tn.J telah meninggal

dunia. Tn.J beserta keluarganya beragama islam, dan beralamat di Jln Ampera Raya Lr 3. Tn.J bersama ibunya hidup dengan sehat, ibu Tn.J yaitu Ny.S usia 70 tahun pernah jatuh di rumahnya dikarenakan lemas pada lutut dan terjadi gangguan keseimbangan.

3. Wawancara dan observasi

Penelitian ini dilakukan dengan cara mewawancarai anggota keluarga tentang bagaimana pengetahuan anggota keluarga terhadap jatuh pada lansia yang memiliki stroke dan gangguan keseimbangan. Adapun alat yang digunakan yaitu lembar kusioner dan lembar observasi.

a. Pada hari pertama, ketika melakukan wawancara pada anggota keluarga, anggota keluarga mengatakan bahwa lansia di rumahnya pernah jatuh dikarenakan kurangnya tenaga pada kaki, anggota keluarga tidak membantu lansia ketika pergi ke wc atau toilet oleh karena itu kurangnya pengetahuan anggota keluarga terhadap jatuh pada lansia

b. Hari kedua, peneliti melakukan observasi pada keadaan rumah setiap anggota keluarga, dilihat keadaan rumah pada setiap anggota keluarga ada yang bersih dan ada juga yang kurang bersih. Pada keadaan rumah anggota keluarga Tn.T terdapat keadaan rumah kurang bersih dibagian ruang tamu terdapat kursi yang tidak tersusun rapi dan lantai yang kotor

sedangkan bagian ruang keluarga di dapatkan banyaknya barang yang berserakan, pada toilet menggunakan dudukan toilet yang lebih rendah. Pada keadaan rumah anggota keluarga Tn.B bersih, bagian ruang tamu terlihat kursi tersusun rapi dan pada bagian dapur terlihat bersih, pada bagian toilet menggunakan dudukan toilet yang rendah dan diberikan kursi karena Ny.S tidak bisa duduk jongkok. Dan keadaan rumah anggota Tn.J terlihat bersih, bagian ruang tamu bersih dan tidak memiliki kursi atau sofa, pada bagian dapur terlihat bersih cuman pada toiletnya menggunakan dudukan toilet yang tinggi.

c. Hari ketiga, peneliti melakukan edukasi kepada anggota keluarga, seperti memberikan edukasi pentingnya membersihkan rumah seperti mengepel jika ada air yang tumpah, membersihkan jika ada kabel yang berserakah, dan membantu lansia ketika ingin ke wc atau ke toilet sehingga keluarga dapat memastikan bahwa lansia aman dan tidak terjadi jatuh lagi pada lasia

d. Hari keempat, melihat hasil dari edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan rumah yang telah diberikan kepada anggota keluarga, anggota keluarga telah dapat membantu lansia ketika ingin ke toilet atau wc, anggota keluarga juga

rajin membersihkan rumah dan tidak membuat rumah menjadi berantakan lagi.

Table 4.1
Usia Dan Jenis Kelamin pada keluarga dalam pencegahan resiko jatuh pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pannambungan Makassar

| NO | JENIS KELAMIN | USIA |
|----|---------------|----------|
| 1 | Laki laki | 75 tahun |
| 2 | Perempuan | 89 tahun |
| 3 | Perempuan | 70 tahun |

Berdasarkan table di atas dari 3 responden yang >65 tahun ke atas, dan berdasarkan jenis kelamin hampir setengah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 2 responden dan sebagian responden berjenis kelamin laki laki sebanyak 1 responden

Table 4.2
Pendidikan keluarga dalam pencegahan resiko jatuh pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pannambungan Makassar

| NO | PENDIDIKAN | RESPONDEN |
|----|---------------|-----------|
| 1 | SD | 2 |
| 2 | SMP | 0 |
| 3 | SMA | 0 |
| 4 | Diploma | 0 |
| 5 | Sarjana | 0 |
| 6 | Tidak sekolah | 1 |

Berdasarkan dari table diatas 2 responden menamatkan pendidikan Sekolah Dasar (SD) dan 1 responden tidak memiliki pendidikan.

Table 4.3
Observasi Pengetahuan keluarga dalam pencegahan resiko jatuh pada Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pannambungan Makassar

| No | Aspek yang diobsevasi | Keluarga Tn.T | | Keluarga Tn.B | | Keluarga Tn.J | |
|----|--------------------------------------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| | | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak |
| 1 | apakah ada riwayat jatuh sebelumnya? | ✓ | | ✓ | | ✓ | |

| | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Apakah lantai di rumah licin? | ✓ | | | ✓ | | ✓ |
| 3 | Apakah pencahayaan pada rumah terang atau kurang terang? | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 4 | Apakah ada kabel longgar atau lepas? | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 5 | Apakah lansia pernah mengalami gangguan musculoskeletal? | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 6 | Apakah status kesehatan pasien buruk? | | ✓ | | ✓ | ✓ | |
| 7 | Apakah lansia pernah mengalami gangguan keseimbangan? | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 8 | Apakah lansia menggunakan alas kaki di rumah? | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 9 | Apakah lansia menggunakan alat bantu ketika ke WC? | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 10 | Apakah terdapat karpet didalam rumah? | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 11 | Apakah di kamar mandi terdapat alas anti slip? | ✓ | | | ✓ | | ✓ |
| 12 | Apakah dudukan toilet rendah atau tidak? | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 13 | Apakah lansia mengonsumsi obat obatan? | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 14 | Apakah lansia mampu ke toilet? | ✓ | | ✓ | | | ✓ |
| 15 | Apakah lantai rajin di bersihkan? | ✓ | | ✓ | | | ✓ |
| 16 | Bagaimana pengetahuan keluarga terhadap resiko jatuh | | ✓ | | ✓ | | ✓ |

Berdasarkan table diatas, pada keluarga Tn.T didapatkan bahwa anggota keluarga Tn.T memiliki riwayat jatuh disebabkan karena adanya gangguan keseimbangan seperti nyeri pada persendian, pada rumah Tn.T didapatkan lantainya licin karena keluarga Tn.T sering melepaskan tangkai cabe di dalam rumahnya

dan lantai yang jarang dibersihkan. Anggota keluarga Tn.T memiliki status kesehatan baik, Tn.T memiliki riwayat Hipertensi dan Tn.T mengonsumsi obat-obatan berupa Paracetamol Dan Ampicillin.

Pada keluarga Tn.B memiliki riwayat jatuh disebabkan Ny.S mengalami gangguan keseimbangan, pada bagian rumah Tn.B memiliki lantai yang bersih dan tidak licin, Ny.S memiliki status kesehatan yang baik karena sering memeriksa kesehatannya di pelayanan kesehatan dan Ny.S mengonsumsi obat-obatan berupa Miniaspi, Trifamol Dan Mecobalamin.

Pada keluarga Tn.J pernah mengalami jatuh sebelumnya disebabkan mengalami gangguan keseimbangan karena mengalami nyeri pada lutut, pada rumah Tn.T memiliki lantai yang bersih dan tidak licin karena lantai rumah Tn.T menggunakan papan. Pada bagian rumah Tn.J tidak memiliki karpet dan alat anti slip pada bagian toilet. Ny.S memiliki kesehatan yang buruk karena Ny.S tidak ingin memeriksa kesehatannya ke pelayanan kesehatan, Ny.S sering mengalami batuk-batuk berlendir dan biasa mengeluarkan batuk berdarah dan Ny.S mengonsumsi obat-obatan seperti Metformin HCL, Piroxicam Dan Grathazon

Dari hasil observasi peneliti yang didapatkan bahwa 2 responden memiliki rumah yang bersih dan lantai yang tidak licin, dan 1 responden memiliki rumah yang kurang bersih dikarenakan kurangnya kesadaran diri anggota keluarga dalam membersihkan

bagian rumah. Setelah di berikan edukasi tentang pentingnya kebersihan rumah, anggota keluarga dapat memahami apa yang disampaikan tentang bagaimana menjaga kebersihan rumah agar lansia tidak mengalami resiko jatuh.

B. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan, dengan 3 responden, hampir semua responden memiliki riwayat jatuh sebelumnya dikarenakan adanya gangguan keseimbangan seperti nyari pada sendi, dan Hipertensi, tetapi hampir semua responden juga tidak mengalami gangguan musculoskeletal. Dari data yang di dapatkan, factor instrinsik meliputi gangguan keseimbangan atau mobilisasi, hipertensi, dan adanya gangguan musculoskeletal. Jika factor instrinsik semakin tinggi maka tingkat jatuh pada lansia akan semakin tinggi juga, oleh karena itu dari factor instrinsik maka pengetahuan keluarga sangat dibutuhkan karena keluarga dapat mengurangi resiko jatuh pada lansia seperti sering memeriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan. (Hidayat et al., 2020)

Dari hasil penelitian dengan 3 responden, didapatkan data bahwa 2 responden memiliki lantai rumah yang tidak licin, dan 1 responden memiliki lantai yang licin, dan dari pencahayaan rumah dari setiap responden, hampir semua responden memiliki pencahayaan yang baik di lingkungannya dan tidak memiliki kabel

longgar atau berserakan di sekitar lingkungan rumah dan juga 2 responden tidak memiliki alas anti slip di kamar mandi dan 1 responden memiliki alas anti slip di kamar mandinya. Keluarga yang memiliki lingkungan rumah yang tidak aman dapat menyebabkan terjadinya resiko jatuh pada lansia, adapun faktor yang jadi penyebabnya yaitu factor ekstrinsik dimana factor ini berupa seperti lantai basah atau ruangan yang berantakan, pencahayaan kurang dan adanya kabel longgar atau berserakah, dan alas anti slip, oleh karena itu penataan lingkungan rumah harus diperhatikan dengan baik karena jika hal ini tidak diperhatikan maka akan menyebabkan terjadinya resiko jatuh pada lansia (Rudi & Setyanto, 2019)

Dari hasil yang didapatkan bahwa ketika lansia ingin ke WC/toilet tidak menggunakan alat bantu berupa tongkat atau pegangan lainnya dan juga keluarga tidak membantu lansia ketika ingin ke WC. Banyak sekali masalah yang dapat terjadi pada lansia salah satunya yaitu jatuh, masalah seperti jatuh harus dicegah dengan cara memperhatikan lansia dan merawatnya dengan baik, keluarga sebagai support bagi lansia, keluarga juga berperan penting dalam perawatan dan kelangsungan hidup pada lansia dan salah satunya yaitu keluarga dapat mendukung lansia baik dari perubahan fisiologis dan juga keluarga dapat menciptakan

lingkungan yang aman bagi lansia. (Saputra & Rahadian Syah, 2021)

Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti bahwa pengetahuan keluarga terhadap pencegahan resiko jatuh pada lansia kurang baik karena kurangnya mencari informasi baik melalui media maupun informasi dari puskesmas.

Banyak factor yang dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan yaitu dari tingkat pendidikannya, berdasarkan hasil wawancara bahwa sebagian besar anggota keluarga memiliki pendidikan rendah seperti tamat SD atau SMP dan ada juga yang tidak sekolah, oleh karena itu tingkat pengetahuan keluarga cenderung sulit menerapkannya dalam mencegah terjadinya jatuh pada lansia (Purnamasari & Murti, 2022)

Pada hasil penelitian yang didapatkan, masih ada anggota keluarga yang tidak membawa lansia pergi ke pelayanan kesehatan untuk memeriksa kesehatannya, mengikuti kemauan lansia jika lansia tidak mau ke pelayanan puskesmas anggota keluarga juga mengikuti kemauan lansia.

Penelitian ini juga menunjukkan lingkungan rumah memiliki hubungan dengan kesadaran keluarga dalam pencegahan terjadinya resiko jatuh pada lansia.

Keluarga mempunyai peran penting dalam mencegah terjadi resiko jatuh pada lansia, yaitu berupaya untuk meningkatkan status

kesehatan lansia seperti rajin mengontrol kesehatan lansia di pelayanan kesehatan, makan makanan bergizi, dan rajin berolahraga sesuai dengan usia.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pengetahuan keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan didapatkan kurang maksimal dikarenakan 2 dari keluarga memiliki pengetahuan keluarga yang baik dalam menjaga kesehatan lansia, dan 1 keluarga kurang memiliki pengetahuan dalam menjaga kesehatan lansia. Keluarga mempunyai peran penting dalam mencegah terjadi resiko jatuh pada lansia, yaitu berupaya untuk meningkatkan status kesehatan lansia seperti rajin mengontrol kesehatan lansia di pelayanan kesehatan, makan makanan bergizi, dan rajin berolahraga sesuai dengan usia serta anggota keluarga dapat menjaga kebersihan rumah sehingga lansia merasa nyaman dan aman dan tidak terjadi jatuh.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan oleh penulis sebagai bahan evaluasi adalah

1. Bagi keluarga dapat memperluas pengetahuan tentang pencegahan terjadinya resiko jatuh pada lansia
2. Bagi pelayanan kesehatan dapat membuat standar kebijakan pada standar kesehatan kepada anggota keluarga untuk mencegah terjadinya resiko jatuh pada lansia yang memiliki

penyakit tertentu seperti stroke, asam urat dan masalah kesehatan lainnya

3. Bagi institusi pendidikan dapat memberikan edukasi kepada anggota keluarga sebagai salah satu keterampilan yang dikuasai oleh peserta didik



DAFTAR PUSTAKA

- Awaru, A. (2021). Sosiologi Keluarga. In *Media Sains Indonesia* (Vol. 1, Issue 69). <https://media.neliti.com/media/publications/>
- Damanik, S. & Hasian. (2019). Modul Bahan Ajar Keperawatan Gerontik. *Universitas Kristen Indonesia*, 26–127.
- Harnilawati, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Pustaka As Salam. <https://books.google.co.id>
- Hidayat, T., Kusmawaty, J., & Hidayat, N. (2020). Hubungan Faktor Intrinsik Dengan Kejadian Resiko Jatuh Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis. *JURNAL KESEHATAN STIKes MUHAMMADIYAH CIAMIS*, 6(2), 64–75. <https://doi.org/10.52221/jurkes.v6i2.85>
- Julianti, H. Pritadesya, M. & Nugroho, T. (2021). *Penilaian dan Pencegahan Risiko Jatuh Pada Lansia*. <https://doc-pak.undip.ac.id>
- Kementerian Kesehatan. (2016). Infodatin Lansia 2016. In *Report* (p. 8).
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. In *CV Jejak, anggota IKAPI*.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1*. 283.
- Nisa, L., Aini, L., & Rosyidi, K. (2020). the Relationship Between the Ability To Perform Activities of Daily Living With Risk for Falls Among Older Adults in Tresna Werdha Social Service Banyuwangi. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 7(2), 167–175. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2019.007.02.6>
- Noorratri, E., Mei Leni, A. & Kardi, I.. (2020). Deteksi Dini Resiko Jatuh Pada Lansia Di Posyandu Lansia Kentingan, Kecamatan Jebres,

Surakarta. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 128.

<https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i2.636>

Purnamasari, V., & Murti, D. (2022). Peran Keluarga Pada Lansia Yang Memiliki Resiko Jatuh Di Dusun Selur Desa Tangkil Kecamatan Panggul Kabupaten Trenggalek. *SPIKesNas*, 01(02), 2963–1343. <https://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKesNas/index.php/MOO>

Rohima, V., Rusdi, I., & Karota, E. (2020). Faktor Resiko Jatuh pada Lansia di Unit Pelayanan Primer Puskesmas Medan Johor. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(2), 108. <https://doi.org/10.32419/jppni.v4i2.184>

Rudi, A., & Setyanto, R. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Jatuh Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2), 162–166. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.119>

Saanin. (2016). Panduan Risiko Jatuh. *Statistical Field Theor*, 53(9), 1–13. <http://rsjhbsaanin.sumbarprov.go.id>

Salamung, N., Pertiwi, M., Ifansyah, M., Riskika, S., Maurida, N., Primasari, N., Rumbo, H., & Al., E. (2021). Keperawatan Keluarga (Family Nursing). In *Duta Media Publishing*.

Saputra, I., & Rahadian Syah, D. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(2), 156–163. <https://doi.org/10.30989/mik.v9i2.638>

Sarah, M., & Sembiring, E. (2021). Efektivitas Hendrich Fall Scale (HFS) dan Morse Fall Scale (MFS) dengan Penilaian Risiko Jatuh pada Lansia. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(1), 21. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i1.226>

Uda, H., Muflih, M., & Amigo, T. (2017). Latihan Range of Motion Berpengaruh Terhadap Mobilitas Fisik pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(3), 169.

[https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(3\).169-177](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(3).169-177)

Wahyuni, N., Parlioni, N., & Riset, D. (2021). *Dwiva Hayati , S . Kep Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. <https://repo.stikmuhptk.ac.id>

WHO. (2021). *Strategies for preventing and managing falls across the life-course*.

Winarti, R. (2021). *Buku Ajar Keselamatan Pasien*.



Lampiran 1: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : A. SULHIJRAH
Tempat/Tanggal Lahir : Bulukumba, 15 Maret 2002
Agama : Islam
Suku/bangsa : Bugis/Indonesia
No Telepon : 082291416599
E-Mail : andhyzhulhijrah150302@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : SDN NO. 123 Pataro
2. SMP : SMP 25 Bulukumba
3. SMK : SMK Mulia Asri Bulukumba

C. PENGALAMAN ORGANISASI

2016 : Pramuka
2021-2022 : IMM PRODI KEPERAWATAN

Lampiran 2: Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

| No | Aspek Yang Diobservasi | Keluarga Tn.T | | Keluarga Tn.B | | Keluarga Tn.J | |
|----|--|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| | | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak |
| 1 | apakah ada riwayat jatuh sebelumnya? | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 2 | Apakah lantai di rumah licin? | ✓ | | | ✓ | | ✓ |
| 3 | Apakah pencahayaan pada rumah terang atau kurang terang? | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 4 | Apakah ada kabel longgar atau lepas? | ✓ | | ✓ | | | ✓ |
| 5 | Apakah lansia pernah mengalami gangguan musculoskeletal? | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 6 | Apakah status kesehatan pasien buruk? | ✓ | | | ✓ | ✓ | |
| 7 | Apakah lansia pernah mengalami gangguan keseimbangan? | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 8 | Apakah lansia menggunakan alas kaki di rumah? | | ✓ | ✓ | | | ✓ |
| 9 | Apakah lansia menggunakan alat bantu ketika ke WC? | | ✓ | ✓ | | | ✓ |
| 10 | Apakah terdapat karpet didalam rumah? | | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| 11 | Apakah di kamar mandi terdapat alas anti slip? | ✓ | | | ✓ | | ✓ |
| 12 | Apakah dudukan toilet rendah atau tidak? | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 13 | Apakah lansia mengonsumsi obat-obatan? | ✓ | | | ✓ | ✓ | |
| 14 | Apakah lansia mampu ke toilet? | ✓ | | ✓ | | ✓ | |
| 15 | Apakah lantai rajin dibersihkan? | ✓ | | ✓ | | ✓ | |

Lampiran 3 : Lembar Pengkajian

PENGAJIAN

A. IDENTITAS KELUARGA

Nama : Ny.S
Umur : 65 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jln Ampere Raya
Pendidikan : Tidak Sekolah
Pekerjaan : IRT
No telepon : -

B. IDENTITAS LANSIA

Nama : Tn.T
Umur : 75 Tahun
Jenis kelamin : laki laki
Agama : islam
Alamat : Jln Ampere Raya
Pendidikan : Tidak sekolah
Pekerjaan : Bentor

C. KARAKTERISTIK RUMAH

1. Bagaimana kondisi dapur?

“dapur Tn.T sedikit berantakan dan lantainya kadang kadang dibersihkan”

2. bagaimana kondisi WC?

“kondisi WC bersih dan menggunakan alat anti slip”

3. Apakah WC bersih atau tidak?

“ ya, WC bersih dan sering di bersihkan “

4. Bagaimana kondisi ruang tamu?

“ruang tamu terlihat kursih yang kurang rapi dan lantai yang licin”

5. Apakah diruang tamu berantakan atau tidak?

“ya, ruang tamu berantakan dikarenakan kursi yang tidak tersusun rapi”

6. Apakah ada kabel berserakan?

“tidak terdapat kabel yang berserakan”

7. Bagaimana kondisi lantai pada rumah?

“kondisi lantai pada rumah licin dan jarang dibersihkan”

8. Apakah lantai sering dibersihkan atau tidak?

“lantai tidak sering dibersihkan oleh karena itu lantai pada rumah Tn.T terlihat licin

9. Apakah tempat tidur tinggi atau tidak?

“ tidak. Tn.T tidak menggunakan tempat tidur yang tinggi”

10. Bagaimana kondisi pencahayaan rumah? Apakah terang atau tidak?

“ya, pencahayaan rumah Tn.T terang”

Lampiran 3 : Lembar Wawancara

PENGAJIAN

A. IDENTITAS KELUARGA

Nama : Tn.B
Umur : 38 Tahun
Jenis kelamin : laki laki
Agama : Islam
Alamat : Jln Ampere Raya Lr 3
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Wiraswasta
No telepon : -

B. IDENTITAS LANSIA

Nama : Ny.S
Umur : 89 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jln. Ampera Raya Lr 3
Pendidikan : SD
Pekerjaan : -

C. KARAKTERISTIK RUMAH

11. Bagaimana kondisi dapur?

“dapur Tn.B terlihat bersih dan rapi”

12. bagaimana kondisi WC?

“kondisi WC bersih dan tidak menggunakan alat anti slip”

13. Apakah WC bersih atau tidak?

“ ya, WC bersih dan sering di bersihkan “

14. Bagaimana kondisi ruang tamu?

“ruang tamu terlihat bersih dan sofa tersusun rapi”

15. Apakah diruang tamu berantakan atau tidak?

“tidak, ruang tamu tidak berantakan”

16. Apakah ada kabel berserakan?

“tidak terdapat kabel yang berserakan”

17. Bagaimana kondisi lantai pada rumah?

“kondisi lantai pada rumah tidak licin dan sering dibersihkan”

18. Apakah lantai sering dibersihkan atau tidak?

“ya, lantai sering dibersihkan”

19. Apakah tempat tidur tinggi atau tidak?

“ tidak. Tn.B tidak menggunakan tempat tidur yang tinggi”

20. Bagaimana kondisi pencahayaan rumah? Apakah terang atau tidak?

“ya, pencahayaan rumah Tn.B terang”

Lampiran 3 : Lembar Wawancara

PENGKAJIAN

D. IDENTITAS KELUARGA

Nama : Tn.J
Umur : 37 Tahun
Jenis kelamin : laki laki
Agama : Islam
Alamat : Jln Ampere Raya Lr 3
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Wiraswasta
No telepon : -

E. IDENTITAS LANSIA

Nama : Ny.S
Umur : 70 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jln. Ampera Raya Lr 3
Pendidikan : SD
Pekerjaan : -

F. KARAKTERISTIK RUMAH

21. Bagaimana kondisi dapur?

“dapur Tn.J terlihat bersihkan”

22. bagaimana kondisi WC?

“kondisi WC bersih dan tidak menggunakan alat anti slip”

23. Apakah WC bersih atau tidak?

“ ya, WC bersih dan sering di bersihkan “

24. Bagaimana kondisi ruang tamu?

“ruang tamu terlihat bersih dan tidak ada barang yang berserakan”

25. Apakah diruang tamu berantakan atau tidak?

“tidak, ruang tamu tidak berantakan”

26. Apakah ada kabel berserakan?

“tidak terdapat kabel yang berserakan”

27. Bagaimana kondisi lantai pada rumah?

“kondisi lantai pada rumah tidak licin dan sering dibersihkan”

28. Apakah lantai sering dibersihkan atau tidak?

“ya, lantai sering dibersihkan”

29. Apakah tempat tidur tinggi atau tidak?

“ tidak. Tn.J menggunakan tempat tidur yang tinggi”

30. Bagaimana kondisi pencahayaan rumah? Apakah terang atau tidak?

“ya, pencahayaan rumah Tn.B terang”

Lampiran 4 : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Dengan ini meminta bapak/ibu/saudara (i) untuk berpartisipasi dalam dan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Peran Keluarga Dalam Mencegah Kasus Kegawatdaruratan Jatuh Pada Lansia”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui peran keluarga terhadap lansia yang memiliki risiko jatuh, yang dapat memberikan manfaat berupa informasi bagi masyarakat terhadap risiko jatuh dan menambah ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu keperawatan dan upaya meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Penelitian ini akan berlangsung selama 6 hari
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara menggunakan lembar kuesioner yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karna penelitian ini untuk kepentingan pengembangan pelayanan kesehatan
4. Nama dan jati diri bapak/ibu/saudara (i) beserta seluruh informasi saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan

PENELITI

A.SULHIJRAH
105111101420

Lampiran 5 : Informed consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh A. SULHIJRAH Nim 105111101420 dengan judul "Pentingnya pengetahuan Keluarga Dalam Mencegah Kasus Kegawatdaruratan Jatuh Pada Lansia"


Saya memutuskan mengikuti partisipasi dalam penelitian ini secara sukarelawan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun

Makassar,.....2023

Sanksi yang memberikan persetujuan


(RIMAYANTI AP, S.Kep, Ns)
(Burhanuddin)

Peneliti


A.SULHIJRAH
105111101420

Lampiran 5 : Informed consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh A. SULHIJRAH Nim 105111101420 dengan judul "Pentingnya pengetahuan Keluarga Dalam Mencegah Kasus Kegawatdaruratan Jatuh Pada Lansia"

Saya memutuskan mengikuti partisipasi dalam penelitian ini secara sukarelawan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun

Makassar, 3/7/2023

Sanksi

yang memberikan persetujuan



(IRMAYANTI-AR, S.Kep, Ns)

(Joko Saputra)

Peneliti

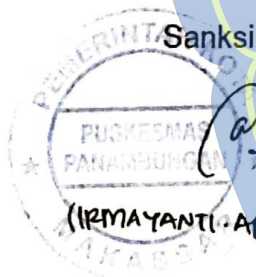
A.SULHIJRAH
105111101420

Lampiran 5 : Informed consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh A. SULHIJRAH Nim 105111101420 dengan judul "Pentingnya pengetahuan Keluarga Dalam Mencegah Kasus Kegawatdaruratan Jatuh Pada Lansia"

Saya memutuskan mengikuti partisipasi dalam penelitian ini secara sukarelawan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun

Makassar, 3/1/2023



Sanksi

yang memberikan persetujuan

(IRMAYANTI, A.R., S.kep, Ns)

(Daeng Simba)

Peneliti

A.SULHIJRAH
105111101420

DOKUMENTASI

Rumah Keluarga Tn.T



Rumah keluarga Tn.B



Rumah keluarga Tn.J





**PEMBERIAN EDUKASI TENTANG PENTINGNYA MENJAGA
KEBERSIHAN SEHINGGA TIDAK TERJADI RESIKO JATUH PADA
LANSIA**





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : A. Sulhijrah
Nim : 105111101420
Program Studi : D-III Keperawatan

Dengan nilai:

| No | Bab | Nilai | Ambang Batas |
|----|-------|-------|--------------|
| 1 | Bab 1 | 10 % | 10 % |
| 2 | Bab 2 | 24 % | 25 % |
| 3 | Bab 3 | 9 % | 10 % |
| 4 | Bab 4 | 3 % | 10 % |
| 5 | Bab 5 | 3 % | 5 % |

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 24 Agustus 2023

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Nurshah S. Hum, M.L.P.
NBM. 964 591



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : 20082/S.01/PTSP/2023 Kepada Yth.
Lampiran : - Walikota Makassar
Perihal : Izin penelitian

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar Nomor : 279/05/C.4-VIII/44/2023 tanggal 22 Juni 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : A. SULHIJRAH
Nomor Pokok : 105111101420
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (D3)
Alamat : Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara, dengan judul :

" PENTINGNYA PENGETAHUAN KELUARGA DALAM MENCEGAH KASUS
KEGAWATDARURATAN JATUH PADA LANSIA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 22 Juni s/d 22 Juli 2023

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 23 Juni 2023

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Drs. MUH SALEH, M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA
Nip : 19690717 199112 1002

Tembusan Yth

1. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PANAMBUNGAN

Jl. Rajawali Lr. 13 B Komp.Rusunawa Baru Kec. Manso Makassar (90121)
Telepon. 0411-851151 E-mail : puskesmaspanambungan@gmail.com

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 130/PKM-PNB/VI/2023

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Ela Septa Ningsih B, M. Kes

NIP : 19750823 200502 2 001

Jabatan : Kepala Puskesmas Panambungan

Dengan ini menyatakan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : A. SULHURAH

Nim : 105111101420

Jurusan : D3 Keperawatan

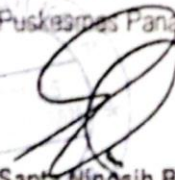
Institusi : Fak. Keperawatan dan Ilmu Kesehatan UNISMU Makassar

Judul Penelitian : *Pentingnya Pengetahuan Keluarga dalam Mencegah Kasus Kegawatdaruratan Jatuh pada Lansia.*

Benar telah melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan sejak tanggal 3 s/d 7 Juli 2023.

Demikian pemyataan ini kami di buat dengan sebenar-benarnya untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 8 Juli 2023
Kepala Puskesmas Panambungan


dr. Ela Septa Ningsih B, M. Kes
Nip. 19750823 200502 2 001



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

LEMBAR KONSULTASI

Nama : A. SULHIJRAH
NIM : 105111101420
Nama Pembimbing : Muhammad Purqan Nur, S.Kep, M.Kes
NIDN : 0916018502

| NO | Tanggal | Rekomendasi Pembimbing | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|--------------------|---|-------------------------|
| 1. | Senin 27-2-2023 | konsep jiwa ke1 : - Peran keluarga dalam mencegah kasus kegawat daruratan jiwa pada lansia | |
| 2. | Senin 13-3-2023 | konsep BAB I : - Perbaiki sumber program klinis (chusus) - Perbaiki data angka kejadian - Perbaiki hasil peneliti - Perbaiki sistematis pengalihan & penulisan | |
| 3. | Sabtu 18-3-2023 | konsep BAB I - Perbaiki pengalihan, - Perbaiki / carilah instrumen pada jurnal yg di jadikan sumber y/wenji acan pd penelitian yg ada di lab - Lanjut ke Bab 2 dan 3 | |



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

| | | | |
|----|---------------------|--|--|
| 4. | Selasa 27-3-2023 | Konsul BAB II dan III - Perbaikan susun di bab paragraf & tinjau pustaka - kata kunci: keluarga, kegawatdaruratan, lansia → perbaikan konsep dan omi literatur. - Perbaikan paragraf - Metode di jelaskan & baik | |
| 5. | Selasa 3-4-2023 | Konsul BAB II & III - Perbaikan konsep & fokus ke perwujud - Perbaikan struktur paragraf - Buat Instruksi penulisan - konsul bab ke-3 ke-4 di campur | |
| 6. | Kamis 6-4-2023 | Konsul BAB II & III - Perbaiki Instruksi observasi ke wawancara. - Perbaiki susun, daftar pert b, daftar isi | |
| 7. | Selasa 18-4-2023 | ACC & matri usha proposal Cat: Segera lengkapi pers kerata udan proposal | |
| 8. | Sabtu 0-7-2023 | Konsul BAB IV - Mengetahui Pengetahuan keluarga terhadap resiko jatuh pada lansia | |



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

| | | | |
|-----|---------------------|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">- Perhatikan lingkungan sekitar keluarga dalam melakukan Penelitian | |
| 9. | Senin 10-7-2023 | <p>BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none">- Perjelas data yang akan dimasukkan di BAB IV- Tambahkan keterbatasan dalam melakukan Penelitian | |
| 10. | Selasa 12-7-2023 | <p>BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none">- Tambahkan lembar observasi ke dalam BAB IV- Perhatikan data evaluasinya | |
| 11. | Rabu 13-7-2023 | <p>BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none">- Lengkapi kembali sesuai masukan yang diberikan- Perjelas kembali hasil pada pembahasan dengan dilengkapi literatur | |
| 12. | Jumat 14-7-2023 | <p>BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none">- Perjelas kembali teori-teori yang mendukung jalannya Penelitian | |



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

| | | | |
|-----|------------------------|--|--|
| | | - Sesuaikan kon Penelitian pada Pembahasan yang ada | |
| 13. | Sabtu 15 - 7 - 2023 | BAB V - memafukkan hasil Penelitian yang didapatkan | |
| 14. | Senin 17 - 7 - 2023 | Konkul BAB V dan VI - ACC - ujian hasil tanggal 26 Juli 2023 | |

Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883575



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

Nama Pembimbing 1 : Muhammad Purqan Nur, S.Kep, M.Kes
NIDN :0916018502

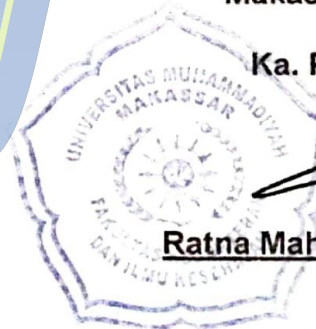
| No. | NIM | Nama Mahasiswa | Pertemuan Ke- | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--------------|----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII | XIII | XIV |
| | 105111101420 | A.SULHIJRAH | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> | <i>Sulhi</i> |

Makassar, 30 Januari 2023

Pembimbing I

Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0916018502

Ka. Prodi Keperawatan



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883575



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

LEMBAR KONSULTASI

Nama : A. SULHIJRAH
NIM : 105111101420
Nama Pembimbing : Abdul Halim, S. Kep., M. Kes
NIDN : 0906097201

| NO | Tanggal | Rekomendasi Pembimbing | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|-------------------------|---|-------------------------|
| 1. | Kamis, 2 - 3 - 2023 | 1. konsul judul Judul yang di acc adalah Pengetahuan keluarga dalam mencegah terjadinya resiko jatuh pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pannambungan | |
| 2. | Senin 16 - 3 - 2023 | 1. Perhatikan teknik penulisan sitasi 2. Perhatikan kesalahan penulisan 3. Perhatikan numbering 4. Spasi 2 5. After dan before spasi 0 pt | |
| 3. | Selasa 17 - 3 - 2023 | 1. Perhatikan teknik penulisan sitasi 2. Perhatikan kesalahan penulis 3. Perhatikan penulisan daftar pustaka sesuai dengan buku panduan | |



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

| | | | |
|----|---------------------|--|--|
| 4. | Rabu 28-3-2023 | 1. ACC BAB I 2. Lanjut BAB II dan III | |
| 5. | Jumat 31-3-2023 | 1. Perhatikan kesalahan penulisan 2. Perhatikan penulisan dalam kolom ukuran 10. Spasi 1 3. Tambahkan literatur tentang etika penulisan 4. Perjelas kriteria inklusi dan eksklusi 5. Perhatikan penulisan daftar pustaka | |
| 6. | Senin 10-4-2023 | 1. ACC BAB II 2. ACC BAB III 3. Lengkapi format pengesahan, dan informed consent 4. Lengkapi mulai dari halaman sampul sampai lampiran | |
| 7. | Selasa 10-4-2023 | ACC Ujian Proposal - ujian proposal, 6 Mei 2023 | |
| 8. | Sabtu 0-7-2023 | 1. Lengkapi hari pengesahan 2. Tuliskan dalam bentuk nota | |



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

| | | | |
|-----|---------------------|--|--|
| 9. | semin 10-7-2023 | 1. Perbaiki BAB iii berdasarakan apa yang dilakukan saat Pengambilan kasus. bukan lagi hanya Proposal 2. Survei hasil Penelitian | |
| 10. | selasa 12-7-2023 | 1. Perhatikan Penulisan dalam kolom ukuran 10. spasi 1 | |
| 11. | kamis 14-7-2023 | 1. Perhatikan kesalahan Penulisan 2. Tambahkan Pembahasannya dan sumbernya | |
| 12. | Jumat 15-7-2023 | 1. perhatikan kesalahan Penulisan 2. Perhatikan Penulisan sitasi | |



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

| | | | |
|-----|------------------------|---|--|
| | | | |
| 13. | Sabtu 16 - 7 - 2023 | 1. Perhatikan ketepatan Penulisan 2. Perhatikan Penulisan silsilah | |
| 14. | Senin 17 - 7 - 2023 | ACC ujian hari ujian hari. 26 Juli 2023 | |

Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883575



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

Nama Pembimbing 2 : Abdul Halim, S. Kep., M. Kes

NIDN : 0906097201

| No. | NIM | Nama Mahasiswa | Pertemuan Ke- | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--------------|----------------|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII | XIII | XIV |
| | 105111101420 | A.Sulhijrah | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> | <i>Sulh</i> |

Pembimbing II

Abdul Halim, S. Kep., M. Kes
Abdul Halim, S. Kep., M. Kes
NIDN. 0906097201

Makassar, 2023

Ka. Prodi Keperawatan



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883575