

LAMPIRAN 1

**Jadwal Kegiatan Karya Ilmiah Akhir Ners
Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh Dengan *Sensaamatto* (Sensor Matras) pada Lansia
di Panti Jompo Khusus Miharasou Osaka, Jepang
Tahun 2024**

No	Kegiatan	Bulan																							
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KIAN																								
2	Pengurusan izin studi kasus																								
3	Pengumpulan Data																								
4	Pelaksanaan Asuhan Keperawatan																								
5	Pengolahan Data																								
6	Analisis Data																								
7	Penyusunan Laporan KIAN																								
8	Sidang Hasil Penelitian																								
9	Revisi Laporan																								
10	Pengumpulan KIAN																								

Keterangan : warna hitam (proses penelitian)

LAMPIRAN 2

Anggaran Biaya Karya Ilmiah Akhir Ners

Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh dengan *Sensaamatto* (Sensor Matras) pada Lansia di Panti Jompo Khusus Miharasou Osaka, Jepang Tahun 2024

No.	Kegiatan	Biaya
A. Tahap Persiapan		
1	Pengurusan izin studi kasus	Rp 0
B. Tahap Pelaksanaan		
1	Instrumen pelaksanaan studi kasus	Rp 100.000,00
2	Konsumsi penelitian	Rp 0
3	Transportasi dan akomodasi	Rp 200.000,00
C. Tahap Akhir		
1	Penyusunan laporan	Rp 300.000,00
2	Penggandaan laporan	Rp 0
3	Revisi laporan	Rp 300.000,00
Total		Rp 900.000,00

LAMPIRAN 3

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Program Studi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar bermaksud akan melakukan penelitian tentang **“Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh dengan *Sensaamatto* (Sensor Matras) pada Lansia di Panti Jompo Khusus Miharasou Osaka, Jepang Tahun 2024”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Ners Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Osaka, 4 November 2024

Peneliti



I Gusti Ayu Agung Purnama Dewi

NIM. P07120324033

LAMPIRAN 4

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh dengan <i>Sensaamatto</i> (Sensor Matras) pada Lansia di Panti Jompo Khusus Miharasou Osaka, Jepang Tahun 2024
Peneliti Utama	I Gusti Ayu Agung Purnama Dewi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Panti Jompo Khusus Miharasou
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan risiko jatuh dengan *sensaamatto* (sensor matras) pada lansia di panti jompo khusus miharasou. Jumlah peserta sebanyak 2 orang dengan syaratnya yaitu sesuai kriteria inklusi terdiri dari lansia dengan risiko jatuh serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusif terdiri dari lansia dengan keterbatasan fisik dan tidak berada di tempat sewaktu asuhan keperawatan dilakukan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa biskuit dan kopi sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan. Data yang diperoleh dari penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan tetap dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dengan pihak lain.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali’ setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: **I Gusti Ayu Agung Purnama Dewi (08038542782).**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian/Wali.**

Peserta/Subyek Penelitian

Wali

.....

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi) : / /

.....

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi) : / /

Hubungan dengan Peserta/Subyek Penelitian :

.....

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Peneliti



I Gusti Ayu Agung Purnama Dewi

.....

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- ☐ Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

.....	
<i>Nama dan Tanda tangan Saksi</i>	<i>Tanggal</i>
(jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)	

***coret yang tidak perlu**

LAMPIRAN 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMASANGAN *SENSAAMATTO* (SENSOR MATRAS)

PEMASANGAN <i>SENSAAMATTO</i> (SENSOR MATRAS)	
Pengertian	Tindakan pemasangan <i>sensaamatto</i> bagi lansia dengan risiko jatuh untuk mencegah kejadian jatuh.
Tujuan	Mencegah kejadian jatuh.
Kebijakan	Pasien dengan penurunan fungsi kognitif dan penurunan kekuatan otot.
Alat dan Bahan	Set <i>sensaamatto</i> dan baterai.
Prosedur Pelaksanaan	1. Tahap Pra-interaksi a. Mencuci tangan b. Menyiapkan alat (set <i>sensaamatto</i> dan baterai) 2. Tahap Orientasi a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri b. Menjelaskan tujuan, mekanisme, prosedur yang akan dilakukan c. Menyampaikan kontrak waktu d. Menanyakan kesiapan pasien 3. Tahap Kerja

	a. Menginstall perangkat <i>sensaamatto</i> agar terhubung dengan aplikasi <i>koko herupa</i> b. Setting perangkat <i>sensaamatto</i> dengan melengkapi nomor bed, ruangan, dan nama pasien di aplikasi c. Pasang baterai di remote <i>sensaamatto</i> d. Tekan tombol merah pada remote hingga berbunyi dan lampu berkedip-kedip e. Sambungkan kabel <i>sensaamatto</i> dengan remote <i>sensaamatto</i> f. Tekan <i>sensaamatto</i> untuk mengecek apakah sudah bisa mengeluarkan bunyi g. Tekan tombol merah pada remote hingga lampu sudah tidak berkedip-kedip h. <i>Sensaamatto</i> sudah terhubung dengan aplikasi <i>koko herupa</i> pada laptop di ruang perawat lansia (<i>kaigo</i>) dan masing-masing <i>smartphone</i> kerja perawat lansia (<i>kaigo</i>) 4. Tahap Terminasi a. Beritahu pasien bahwa tindakan telah selesai b. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, beri umpan balik c. Rapikan alat
--	--

	d. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya e. Salam penutup 5. Dokumentasi a. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan
--	--

LAMPIRAN 6

PENGKAJIAN AKTIVITAS HIDUP SEHARI-HARI (INDEKS KATZ) PADA NY.I DAN TN.A DI PANTI JOMPO KHUSUS MIHARASOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2024

Aktivitas		Ny. I	Tn. A
1		2	3
Mandi Mandiri: Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya sendiri Tergantung: Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri.	Sendiri		
	Dengan bantuan	✓	✓
Berpakaian Mandiri: Sendiri mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian. Tergantung: Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian.	Sendiri		
	Dengan bantuan	✓	✓
Toileting Mandiri: Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian, membersihkan genitalia sendiri. Tergantung:	Sendiri		
	Dengan bantuan	✓	✓

Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot.			
Berpindah Mandiri: Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri. Tergantung: Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan.	Sendiri		
	Dengan bantuan	✓	✓
Buang air besar/ buang air kecil Mandiri: BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri. Tergantung: Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut (pampers).	Sendiri		
	Dengan bantuan	✓	✓
Makan Mandiri: Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri. Tergantung: Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT).	Sendiri	✓	✓
	Dengan bantuan		

TOTAL	1 = F (Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan)
--------------	---

Keterangan

- Nilai A: Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK /BAB), berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B: Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
- Nilai C: Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
- Nilai D: Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan
- Nilai E: Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.
- Nilai F: Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- Nilai G: Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

Hasil pengkajian indeks katz menunjukkan Ny.I dan Tn.A memiliki point total 1 sehingga masuk kategori nilai F yaitu kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan.

LAMPIRAN 7

PENGAJIAN FUNGSI INTELEKTUAL *SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE* (SPMSQ) PADA NY.I DAN TN.A DI PANTI JOMPO KHUSUS MIHARASOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2024

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE (SPMSQ)					
Skor		No	Pertanyaan	Jawaban	
Benar	Salah			Ny.I	Tn.A
	✓	1.	Tanggal berapa hari ini?	Lupa	Lupa
	✓	2.	Hari ini hari apa?	Lupa	Lupa
✓		3.	Apa nama tempat ini?	Miharasou	Miharasou
✓	✓	4.	Dimana alamat anda sekarang?	Osaka, Mihara	Lupa
	✓	5.	Berapa umur anda sekarang?	Lupa	Lupa
✓		6.	Kapan anda lahir?	25 Maret 1929	12 November 1939
	✓	7.	Siapa presiden Jepang saat ini?	Lupa	Lupa
	✓	8.	Siapa presiden Jepang sebelum yang sekarang?	Lupa	Lupa
	✓	9.	Siapa nama ibu anda?	Lupa	Lupa
	✓	10.	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1	20,19,18,17,16,15,14,13,12,11,10,9,8,7,6,5,4,3,2,1	20,19,18,17,16,15,14,13,12,11,10,9,8,7,6,5,4,3,2,1
Jumlah Kesalahan Total				6	7

Keterangan:

- Kesalahan 0-2: Fungsi intelektual utuh
- Kesalahan 3-4: Kerusakan intelektual ringan
- Kesalahan 5-7: Kerusakan intelektual sedang
- Kesalahan 8-10: Kerusakan intelektual berat

Hasil pengkajian SPMSQ pada Ny.I dan Tn.A didapatkan bahwa jumlah kesalahan pasien Ny.I adalah 6, sedangkan jumlah kesalahan Tn.A adalah 7 yang berarti fungsi intelektual pasien dalam kategori kerusakan intelektual sedang.

LAMPIRAN 8

PENGAJIAN FUNGSI KOGNITIF *MINI-MENTAL STATE EXAM* (MMSE) PADA NY.I DAN TN.A DI PANTI JOMPO KHUSUS MIHARASOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2024

Skor Maksimum	Skor Pasien		Pertanyaan
	Ny.I	Tn.A	
ORIENTASI			
5	0	0	Sekarang (hari-tanggal-bulan-tahun) berapa dan musim apa?
5	2	1	Sekarang kita berada dimana? (negara/provinsi/kota/instansi)
REGISTRASI			
3	3	3	Pewawancara menyebutkan nama 3 buah benda (meja, TV, gelas). Kemudian mintalah responden mengulang ketiga nama benda tersebut
			Berilah nilai 1 untuk setiap jawaban yang benar, bila masih salah ulangi penyebutan ketiga nama tersebut sampai responden dapat mengatakan dengan benar.
ATENSI DAN KALKULASI			
5	4	3	Instruksikan mengeja kata “乾きます”(kawakimasu). Berhenti setelah 3 huruf, beri 1 point tiap jawaban benar, kemudian dilanjutkan, apakah lansia masih ingat huruf lanjutannya.
MENGINGAT			
3	3	3	Minta untuk mengulangi ke-3 objek di atas, beri 1 point untuk setiap jawaban benar.
BAHASA			
9	5	4	Tunjukkan 2 benda (piring dan sumpit) 2 nilai
			Ulangi kalimat berikut “もし、いいえ、そして、または、しかし”

			(jika, tidak, dan, atau, tapi) 1 nilai
			Laksanakan 3 perintah ini: Pegang selembar kertas dengan tangan kanan, lipatlah kertas itu pada pertengahan, dan letakkan di lantai (3 nilai)
			Bacalah dan laksanakan perintah berikut “Buka mulut anda!” (1 nilai) Tulislah sebuah kalimat! (1 nilai) Tirulah gambar ini! (1 nilai)
30	17	14	Total Skor

Keterangan

- Skor 24-30: Status kognitif normal
- Skor 17-23: Kemungkinan gangguan kognitif
- Skor 0-16: Gangguan kognitif

Hasil pengkajian MMSE didapat jumlah skor yang diperoleh Ny.I adalah 17 yang berarti kemungkinan gangguan kognitif sedangkan skor Tn.A yaitu 14 yang artinya pasien termasuk gangguan kognitif.

LAMPIRAN 9

PENGKAJIAN FUNGSI STATUS MENTAL *GERIATRIC DEPRESSION SCALE* (GDS) PADA NY.I DAN TN.A DI PANTI JOMPO KHUSUS MIHARASOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2024

No	Pertanyaan	Kunci	Ny.I		Tn.A	
			Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Apakah anda puas dengan kehidupan anda?	Tidak	✓		✓	
2.	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan dan minat atau kesenangan anda?	Ya		✓		✓
3.	Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?	Ya		✓		✓
4.	Apakah anda sering merasa bosan?	Ya	✓			✓
5.	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap saat?	Tidak		✓	✓	
6.	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	Ya		✓		✓
7.	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	Tidak	✓		✓	
8.	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	Ya		✓		✓
9.	Apakah anda lebih senang tinggal dirumah,	Ya	✓			✓

	daripada pergi keluar dan melakukan sesuatu yang baru?					
10.	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat?	Ya		✓	✓	
11.	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan?	Tidak	✓		✓	
12.	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	Ya		✓		✓
13.	Apakah anda merasa penuh energi/semangat?	Tidak	✓		✓	
14.	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	Ya		✓		✓
15.	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	Ya		✓		✓
Total Skor			3		1	

Keterangan

Setiap jawaban yang sesuai dengan kunci mendapatkan nilai 1.

- Normal: 0-4
- Depresi ringan: 5-8

- Depresi sedang: 9-11
- Depresi berat: 12-15

Hasil pengkajian status mental menggunakan GDS diperoleh skor pasien Ny.I adalah 3 dan Tn.A adalah 1 yang berarti status mental normal.

LAMPIRAN 10

PENGKAJIAN RISIKO JATUH DENGAN *MORSE FALL SCALE* (MFS) PADA NY.I DAN TN.A DI PANTI JOMPO KHUSUS MIHARASOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2024

TANGGAL 4 NOVEMBER 2024

No.	Pengkajian	Skala		Nilai	
				Ny.I	Tn.A
1.	Riwayat jatuh: apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	0	0
		Ya	25		
2.	Diagnosa sekunder: apakah lansia memiliki lebih dari 1 penyakit?	Tidak	0	15	15
		Ya	15		
3.	Alat bantu jalan:		0	0	0
	- Bed rest/dibantu perawat				
	- Kruk/tongkat/walker		15		
4.	- Berpegangan pada benda-benda sekitar		30	0	0
	Terapi intravena: apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak	0		
		Ya	20		
5.	Gaya berjalan/cara berpindah		0	0	0
	- Normal/bed rest/immobile (tidak dapat bergerak sendiri)				
	- Lemah (tidak bertenaga)		10		
6.	- Gangguan/tidak normal (pincang/diseret)		20	15	15
	Status mental		0		
	- Lansia menyadari kondisi dirinya				
	- Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15		
TOTAL SKOR				30	30

Keterangan

- 0-24: Tidak berisiko jatuh
- 25-50: Risiko rendah untuk jatuh
- ≥ 51 : Risiko tinggi untuk jatuh

Hasil pengkajian risiko jatuh dengan *Morse Fall Scale* pada tanggal 4 November 2024 menunjukkan skor yang diperoleh oleh Ny.I dan Tn. A adalah 30 yang artinya pasien berisiko rendah untuk jatuh.

**PENGKAJIAN RISIKO JATUH DENGAN *MORSE FALL SCALE* (MFS)
PADA NY.I DAN TN.A DI PANTI JOMPO KHUSUS MIHARASOU
OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2024**

TANGGAL 5 NOVEMBER 2024

No.	Pengkajian	Skala		Nilai	
				Ny.I	Tn.A
1.	Riwayat jatuh: apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	0	0
		Ya	25		
2.	Diagnosa sekunder: apakah lansia memiliki lebih dari 1 penyakit?	Tidak	0	15	15
		Ya	15		
3.	Alat bantu jalan:		0	0	0
	- Bed rest/dibantu perawat				
	- Kruk/tongkat/walker		15		
	- Berpegangan pada benda-benda sekitar		30		
4.	Terapi intravena: apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak	0	0	0
		Ya	20		
5.	Gaya berjalan/cara berpindah		0	0	0
	- Normal/bed rest/immobile (tidak dapat bergerak sendiri)				
	- Lemah (tidak bertenaga)		10		
	- Gangguan/tidak normal (pincang/diseret)		20		
6.	Status mental		0	15	15
	- Lansia menyadari kondisi dirinya				
	- Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15		
TOTAL SKOR				30	30

Keterangan

- 0-24: Tidak berisiko jatuh
- 25-50: Risiko rendah untuk jatuh
- ≥ 51 : Risiko tinggi untuk jatuh

Hasil pengkajian risiko jatuh dengan *Morse Fall Scale* pada tanggal 5 November 2024 menunjukkan skor yang diperoleh oleh Ny.I dan Tn. A adalah 30 yang artinya pasien berisiko rendah untuk jatuh.

**PENGAJIAN RISIKO JATUH DENGAN *MORSE FALL SCALE* (MFS)
PADA NY.I DAN TN.A DI PANTI JOMPO KHUSUS MIHARASOU
OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2024**

TANGGAL 6 NOVEMBER 2024

No.	Pengkajian	Skala		Nilai	
				Ny.I	Tn.A
1.	Riwayat jatuh: apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	0	0
		Ya	25		
2.	Diagnosa sekunder: apakah lansia memiliki lebih dari 1 penyakit?	Tidak	0	0	0
		Ya	15		
3.	Alat bantu jalan:		0	15	15
	- Bed rest/dibantu perawat				
	- Kruk/tongkat/walker		15		
	- Berpegangan pada benda-benda sekitar		30		
4.	Terapi intravena: apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak	0	0	0
		Ya	20		
5.	Gaya berjalan/cara berpindah		0	0	0
	- Normal/bed rest/immobile (tidak dapat bergerak sendiri)				
	- Lemah (tidak bertenaga)		10		
	- Gangguan/tidak normal (pincang/diseret)		20		
6.	Status mental		0	15	15
	- Lansia menyadari kondisi dirinya				
	- Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15		
TOTAL SKOR				30	30

Keterangan

- 0-24: Tidak berisiko jatuh
- 25-50: Risiko rendah untuk jatuh
- ≥ 51 : Risiko tinggi untuk jatuh

Hasil pengkajian risiko jatuh dengan *Morse Fall Scale* pada tanggal 6 November 2024 menunjukkan skor yang diperoleh oleh Ny.I dan Tn. A adalah 30 yang artinya pasien berisiko rendah untuk jatuh.

LAMPIRAN 11

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN RISIKO JATUH PADA NY.I YANG DENGAN PEMASANGAN *SENSAAMATTO* (SENSOR MATRAS) DI PANTI JOMPO KHUSUS MIHARASOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2024

Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Nama dan Paraf
Senin, 4 November 2024 10.30 WITA	– Identifikasi faktor risiko jatuh – Identifikasi risiko jatuh – Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh	DS: – Pasien merasa lemah pada ekstremitas bawah sehingga mobilisasi menggunakan kursi roda. DO: – Pasien berusia 95 tahun. – Pasien tampak kehilangan keseimbangan saat berdiri. – Pasien memiliki riwayat jatuh 5 bulan lalu di kamar mandi saat hendak berdiri dari toilet kamar mandi. – Hasil skor MMSE adalah 17 (kemungkinan gangguan kognitif), sedangkan skor SPMSQ terdapat jumlah salah 6 (kerusakan intelektual sedang). – Lantai kamar Ny.I tidak licin dan penerangan di kamar Ny.I sudah baik.	 Dewi

Senin, 4 November 2024 12.00 WITA	– Hitung risiko jatuh menggunakan <i>Morse Fall Scale</i>. – Monitor kemampuan berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya.	DS: Pasien mengatakan lemah di ekstremitas bagian bawah. DO: – Skala risiko jatuh adalah 30 (risiko rendah). – Pasien tampak berpegangan pada pegangan tempat tidur untuk berpindah dari kursi roda dan sebaliknya.	 Dewi
Senin, 4 November 2024 13.00 WITA	– Melakukan pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras). – Mengedukasi pasien dalam pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras).	DS: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras). DO: – Pasien tampak sudah bersedia dilakukan pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras). – <i>Sensaamatto</i> (sensor matras) sudah terpasang di bawah tempat tidur pasien sesuai SOP.	 Dewi
Senin, 4 November 2024 15.00 WITA	– Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah. – Anjurkan menggunakan	DS: Pasien mengatakan bersedia melakukan saran dari perawat. DO: – Pasien tampak memanggil perawat jika ada kesulitan.	 Dewi

	alas kaki yang tidak licin. – Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh.	– Pasien tampak menggunakan alas kaki yang terbuat dari karet. – Pasien tampak berusaha menjaga keseimbangan tubuh setiap ingin berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya.	
Senin, 4 November 2024 18.00 WITA	– Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci. – Pasang <i>handrail</i> tempat tidur. – Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah. – Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien.	DS: Pasien mengatakan sudah merasa aman dengan posisinya. DO: – Pasien tampak sudah berada di atas tempat tidur dengan rileks. – Bel pemanggil sudah ada di samping pasien. – <i>Handrail</i> tempat tidur sudah terpasang. – Ketinggian tempat tidur sudah dalam posisi terendah.	 Dewi
Selasa, 5 November 2024 10.30 WITA	– Identifikasi faktor risiko jatuh. – Identifikasi risiko jatuh. – Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh.	DS: – Pasien merasa lemah pada ekstremitas bawah sehingga mobilisasi menggunakan kursi roda. DO: – Pasien berusia 95 tahun. – Pasien tampak sulit mempertahankan keseimbangannya.	 Dewi

		– Pasien memiliki riwayat jatuh 5 bulan lalu di kamar mandi saat hendak berdiri dari toilet kamar mandi. – Hasil skor MMSE adalah 17 (kemungkinan gangguan kognitif), sedangkan skor SPMSQ terdapat jumlah salah 6 (kerusakan intelektual sedang). – Lantai kamar Ny.I tidak licin dan penerangan di kamar Ny.I sudah baik.	
Selasa, 5 November 2024 12.00 WITA	– Hitung risiko jatuh menggunakan <i>Morse Fall Scale</i>. – Monitor kemampuan berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya.	DS: Pasien mengatakan lemah di ekstremitas bagian bawah. DO: – Skala risiko jatuh adalah 30 (risiko rendah) – Pasien tampak berpegangan pada pegangan tempat tidur untuk berpindah dari kursi roda dan sebaliknya.	 Dewi
Selasa, 5 November 2024 13.00 WITA	Mengevaluasi dan mengedukasi pasien dalam pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras).	DS: Pasien mengatakan merasa aman selama memakai <i>sensaamatto</i> (sensor matras). DO:	 Dewi

		– Pasien tampak rileks. – <i>Sensaamatto</i> (sensor matras) sudah terpasang di bawah tempat tidur pasien sesuai SOP.	
Selasa, 5 November 2024 15.00 WITA	– Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah. – Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin. – Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh.	DS: Pasien mengatakan bersedia melakukan saran dari perawat. DO: – Pasien tampak memanggil perawat jika ada kesulitan. – Pasien tampak menggunakan alas kaki yang aman. – Pasien selalu berusaha menjaga keseimbangan tubuh setiap ingin berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya.	 Dewi
Selasa, 5 November 2024 18.00 WITA	– Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci. – Pasang <i>handrail</i> tempat tidur. – Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah. – Dekatkan bel pemanggil	DS: Pasien mengatakan sudah merasa aman dengan posisinya. DO: – Pasien tampak sudah berada di atas tempat tidur dengan rileks. – Bel pemanggil sudah ada di samping pasien. – <i>Handrail</i> tempat tidur sudah terpasang.	 Dewi

	dalam jangkauan pasien.	– Ketinggian tempat tidur sudah dalam posisi terendah.	
Rabu, 6 November 2024 10.30 WITA	– Identifikasi faktor risiko jatuh. – Identifikasi risiko jatuh. – Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh.	DS: – Pasien merasa lemah pada ekstremitas bawah sehingga mobilisasi menggunakan kursi roda. DO: – Pasien berusia 95 tahun. – Pasien tampak takut untuk berdiri sendiri tanpa bantuan perawat. – Pasien memiliki riwayat jatuh 5 bulan lalu di kamar mandi saat hendak berdiri dari toilet kamar mandi. – Hasil skor MMSE adalah 17 (kemungkinan gangguan kognitif), sedangkan skor SPMSQ terdapat jumlah salah 6 (kerusakan intelektual sedang). – Lantai kamar Ny.I tidak licin dan penerangan di kamar Ny.I sudah baik.	 Dewi

Rabu, 6 November 2024 12.00 WITA	– Hitung risiko jatuh menggunakan <i>Morse Fall Scale</i>. – Monitor kemampuan berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya.	DS: Pasien mengatakan lemah di ekstremitas bagian bawah. DO: – Skala risiko jatuh adalah 30 (risiko rendah) – Pasien tampak berpegangan pada pegangan tempat tidur untuk berpindah dari kursi roda dan sebaliknya.	 Dewi
Rabu, 6 November 2024 13.00 WITA	Mengevaluasi dan mengedukasi pasien dalam pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras).	DS: Pasien mengatakan merasa aman selama memakai <i>sensaamatto</i> (sensor matras). DO: – Pasien tampak rileks. – <i>Sensaamatto</i> (sensor matras) sudah terpasang di bawah tempat tidur pasien sesuai SOP.	 Dewi
Rabu, 6 November 2024 15.00 WITA	– Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah. – Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin. – Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga	DS: Pasien mengatakan bersedia melakukan saran dari perawat. DO: – Pasien tampak memanggil perawat jika ada kesulitan. – Pasien tampak menggunakan alas kaki yang aman. – Pasien selalu berusaha menjaga	 Dewi

	keseimbangan tubuh.	keseimbangan tubuh setiap ingin berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya.	
Rabu, 6 November 2024 18.00 WITA	– Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci. – Pasang <i>handrail</i> tempat tidur. – Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah. – Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien.	DS: Pasien mengatakan sudah merasa aman dengan posisinya. DO: – Pasien tampak sudah berada di atas tempat tidur dengan rileks. – Bel pemanggil sudah ada di samping pasien. – <i>Handrail</i> tempat tidur sudah terpasang. – Ketinggian tempat tidur sudah dalam posisi terendah.	 Dewi

LAMPIRAN 12

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN RISIKO JATUH PADA TN.A YANG DENGAN PEMASANGAN *SENSAAMATTO* (SENSOR MATRAS) DI PANTI JOMPO KHUSUS MIHARASOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2024

Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Nama dan Paraf
Senin, 4 November 2024 10.30 WITA	– Identifikasi faktor risiko jatuh – Identifikasi risiko jatuh – Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh	DS: – Pasien merasa lemah pada ekstremitas bawah sehingga mobilisasi menggunakan kursi roda. DO: – Pasien berusia 85 tahun. – Pasien tampak tidak mampu mempertahankan keseimbangan. – Pasien memiliki riwayat jatuh 1 tahun lalu di kamar tidur saat berusaha bangun dari tempat tidur. – Hasil skor MMSE adalah 14 (gangguan kognitif), sedangkan skor SPMSQ terdapat jumlah salah 7 (kerusakan intelektual sedang). – Lantai kamar Tn.A tidak licin dan penerangan di kamar Tn.A sudah baik.	 Dewi

Senin, 4 November 2024 12.00 WITA	– Hitung risiko jatuh menggunakan <i>Morse Fall Scale</i>. – Monitor kemampuan berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya.	DS: Pasien mengatakan lemah di ekstremitas bagian bawah. DO: – Skala risiko jatuh adalah 30 (risiko rendah) – Pasien tampak memerlukan bantuan perawat untuk berpindah.	 Dewi
Senin, 4 November 2024 13.00 WITA	– Melakukan pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras). – Mengedukasi pasien dalam pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras).	DS: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras). DO: – Pasien tampak sudah bersedia dilakukan pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras). – <i>Sensaamatto</i> (sensor matras) sudah terpasang di bawah tempat tidur pasien sesuai SOP.	 Dewi
Senin, 4 November 2024 15.00 WITA	– Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah. – Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin.	DS: Pasien mengatakan bersedia melakukan saran dari perawat. DO: – Pasien tampak memanggil perawat jika ada kesulitan. – Pasien tampak menggunakan	 Dewi

		alas kaki yang terbuat dari karet. – Pasien tampak tidak mampu berpindah sendiri.	
Senin, 4 November 2024 18.00 WITA	– Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci. – Pasang <i>handrail</i> tempat tidur. – Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah. – Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien.	DS: Pasien mengatakan sudah merasa aman dengan posisinya. DO: – Pasien tampak sudah berada di atas tempat tidur dengan posisi nyaman dan rileks. – Bel pemanggil sudah ada di samping pasien. – <i>Handrail</i> tempat tidur sudah terpasang. – Ketinggian tempat tidur sudah dalam posisi terendah.	 Dewi
Selasa, 5 November 2024 10.30 WITA	– Identifikasi faktor risiko jatuh. – Identifikasi risiko jatuh. – Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh.	DS: – Pasien merasa lemah pada ekstremitas bawah sehingga mobilisasi menggunakan kursi roda. DO: – Pasien berusia 85 tahun. – Pasien tampak sulit menjaga keseimbangan. – Pasien memiliki riwayat jatuh 1 tahun lalu di	 Dewi

		kamar tidur saat hendak bangun dari tempat tidurnya. – Hasil skor MMSE adalah 14 (gangguan kognitif), sedangkan skor SPMSQ terdapat jumlah salah 7 (kerusakan intelektual sedang). – Lantai kamar Tn.A tidak licin dan penerangan di kamar Tn.A sudah baik.	
Selasa, 5 November 2024 12.00 WITA	– Hitung risiko jatuh menggunakan <i>Morse Fall Scale</i>. – Monitor kemampuan berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya.	DS: Pasien mengatakan lemah di ekstremitas bagian bawah. DO: – Skala risiko jatuh adalah 30 (risiko rendah). – Pasien tampak memerlukan bantuan perawat untuk berpindah.	 Dewi
Selasa, 5 November 2024 13.00 WITA	Mengevaluasi dan mengedukasi pasien dalam pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras).	DS: Pasien mengatakan merasa aman selama memakai <i>sensaamatto</i> (sensor matras). DO: – Pasien tampak rileks. – <i>Sensaamatto</i> (sensor matras) sudah terpasang di bawah tempat tidur pasien sesuai SOP.	 Dewi

Selasa, 5 November 2024 15.00 WITA	– Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah. – Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin.	DS: Pasien mengatakan bersedia melakukan saran dari perawat. DO: – Pasien tampak memanggil perawat jika ada kesulitan. – Pasien tampak menggunakan alas kaki yang aman. – Pasien memerlukan bantuan perawat untuk berpindah.	 Dewi
Selasa, 5 November 2024 18.00 WITA	– Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci. – Pasang <i>handrail</i> tempat tidur. – Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah. – Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien.	DS: Pasien mengatakan sudah merasa aman dengan posisinya. DO: – Pasien tampak sudah berada di atas tempat tidur dengan rileks. – Bel pemanggil sudah ada di samping pasien. – <i>Handrail</i> tempat tidur sudah terpasang. – Ketinggian tempat tidur sudah dalam posisi terendah.	 Dewi
Rabu, 6 November 2024 10.30 WITA	– Identifikasi faktor risiko jatuh. – Identifikasi risiko jatuh. – Identifikasi faktor	DS: – Pasien merasa lemah pada ekstremitas bawah sehingga mobilisasi	 Dewi

	lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh.	menggunakan kursi roda. DO: – Pasien berusia 85 tahun. – Pasien tampak kesulitan menjaga keseimbangan. – Pasien memiliki riwayat jatuh 1 tahun lalu di kamar tidur saat hendak bangun dari tempat tidur. – Hasil skor MMSE adalah 14 (gangguan kognitif), sedangkan skor SPMSQ terdapat jumlah salah 7 (kerusakan intelektual sedang). – Lantai kamar Tn.A tidak licin dan penerangan di kamar Tn.A sudah baik.	
Rabu, 6 November 2024 12.00 WITA	– Hitung risiko jatuh menggunakan <i>Morse Fall Scale</i>. – Monitor kemampuan berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya.	DS: Pasien mengatakan lemah di ekstremitas bagian bawah. DO: – Skala risiko jatuh adalah 30 (risiko rendah). – Pasien tampak memerlukan bantuan perawat untuk berpindah.	 Dewi

Rabu, 6 November 2024 13.00 WITA	Mengevaluasi dan mengedukasi pasien dalam pemasangan <i>sensaamatto</i> (sensor matras).	DS: Pasien mengatakan merasa aman selama memakai <i>sensaamatto</i> (sensor matras). DO: – Pasien tampak rileks. – <i>Sensaamatto</i> (sensor matras) sudah terpasang di bawah tempat tidur pasien sesuai SOP.	 Dewi
Rabu, 6 November 2024 15.00 WITA	– Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah. – Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin.	DS: Pasien mengatakan bersedia melakukan saran dari perawat. DO: – Pasien tampak memanggil perawat jika ada kesulitan. – Pasien tampak menggunakan alas kaki yang aman. – Pasien memerlukan bantuan perawat untuk berpindah.	 Dewi
Rabu, 6 November 2024 18.00 WITA	– Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci. – Pasang <i>handrail</i> tempat tidur. – Atur tempat tidur mekanis	DS: Pasien mengatakan sudah merasa aman dengan posisinya. DO: – Pasien tampak sudah berada di atas tempat tidur dengan rileks. – Bel pemanggil sudah ada di samping pasien.	 Dewi

	pada posisi terendah. – Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien.	– <i>Handrail</i> tempat tidur sudah terpasang. – Ketinggian tempat tidur sudah dalam posisi terendah.	
--	---	---	--

LAMPIRAN 13

DOKUMENTASI



LAMPIRAN 14

HASIL TURNITIN



LAMPIRAN 15

BUKTI VALIDASI BIMBINGAN

[Edit](#)

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120324033
Nama Mahasiswa	I Gusti Ayu Agung Purnama Dewi
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Semester : 2

Skripsi

Bimbingan

Jurnal Ilmiah

Syarat Sidang

Sidang Skripsi

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Konsultasi judul	Lanjutkan judul	2 Okt 2024	✓	
2	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Konsultasi judul	Lanjutkan judul	2 Okt 2024	✓	
3	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I	Tambahkan data terkait kasus yang diambil	30 Okt 2024	✓	
3	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB I	Tambahkan data risiko jatuh di Jepang	30 Okt 2024	✓	
4	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Revisi BAB I	Lanjutkan bab II	4 Nop 2024	✓	
4	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB I	Lanjutkan bab II	4 Nop 2024	✓	
5	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB II	Tambahkan teori risiko jatuh	15 Nop 2024	✓	
5	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB II	Tambahkan teori risiko jatuh sesuai SDKI	15 Nop 2024	✓	
6	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB II	Lanjutkan bab III	18 Nop 2024	✓	
6	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Revisi BAB II	Lanjutkan bab III	18 Nop 2024	✓	
7	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB III	Tambahkan teori	21 Nop 2024	✓	
7	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB III	Tambahkan teori	21 Nop 2024	✓	
8	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Revisi BAB III dan bimbingan BAB IV	Lanjutkan bab IV	25 Nop 2024	✓	
9	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB III dan bimbingan BAB IV	Lanjutkan BAB IV	25 Nop 2024	✓	
10	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan BAB I - V	Lengkapi lampiran	2 Des 2024	✓	
11	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I-V	Lengkapi lampiran	2 Des 2024	✓	
12	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan revisi daftar pustaka, lampiran, dan pengumpulan KIAN lengkap	Acc sidang	12 Des 2024	✓	
13	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi daftar pustaka, lampiran, dan pengumpulan KIAN lengkap	Acc sidang	12 Des 2024	✓	

LAMPIRAN 16

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN PRODI PROFESI NERS POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

NAMA MAHASISWA : I GUSTI AYU AGUNG PURNAMA DEWI

NIM : P07120324033

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	27/5/2025		Ny. Rai Sukerni
2	PERPUSTAKAAN	27/5/2025		A. W. T. S. Jaya
3	LABORATORIUM	27/5/2025		S. M. D. M.
4	HMJ	27/5/2025		I. E. M. M. Ariwanta
5	KEUANGAN	27/5/2025		I. A. S. S. B.
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	27/5/2025		M. B. K. S.

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KIAN jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep
NIP : 196812311992031020

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



LAMPIRAN 17

SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Gusti Ayu Agung Purnama Dewi

Nim : P07120324033

Program Studi : Profesi Ners

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Jalan A.Yani Gg Kakak Tua A No 5, Denpasar

No Hp/Email : 085961414441/purnamaadewi22@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners berupa Tugas Akhir dengan judul :

Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh dengan *Sensaamatto* (Sensor Matras) pada Lansia di Panti Jompo Khusus Miharasou Osaka, Jepang Tahun 2024

1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 8 Januari 2025

Yang Menyatakan



I Gusti Ayu Agung Purnama Dewi

NIM. P07120324033