Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners

LAMPIRAN

JADWAL KEGIATAN KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS ASUHAN KEPERAWATAN RISIKO JATUH DENGAN TERAPI PIJAT *DR.MEDOMER* DAN *TACHI TAISOU* PADA LANSIA PASCA STROKE ISKEMIK DI RUANG YASURAGI PANTI JOMPO KHUSUS KOMYOUSOU OSAKA TAHUN 2025

No	Kegiatan	Waktu Kegitan (Dalam Minggu)																																			
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		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	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 Studi Kasus																																				
9	Revisi Laporan KIAN																																				
10	Pengumpulan KIAN																																				

Keterangan: Kotak hitam merupakan proses penelitian

Lampiran 2 Realisasi Biata Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners

REALISASI BIAYA PENYUSUNAN KIAN ASUHAN KEPERAWATAN RISIKO JATUH DENGAN KOMBINASI TERAPI PIJAT *DR.MEDOMER* DAN *TACHI TAISOU* PADA LANSIA PASCA STROKE ISKEMIK DI RUANG YASURAGI PANTI JOMPO KHUSUS KOMYOUSOU OSAKA TAHUN 2025

No	Kegiatan	Biaya
1.	Tahap Persiapan	
	a. Pengurusan izin studi kasus	Rp. 0
2	Tahap Pelaksanaan	
	a. Penggandaan lembar persetujuan menjadi responden (*informend consent).*	Rp.10.000
	b. Imbalan pengganti waktu (kepada responden)	Rp.100.000,00
	c. Instrumen pelaksanaan studi kasus	Rp.0
	d. Konsumsi penelitian	Rp.0
	e. Transportasi dan akomodasi	Rp.0
3	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp.0
	b. Presentasi laporan	Rp. 300.000
	c. Revisi laporan	Rp. 300.000
	d. Penggandaan laporan	Rp. 200.000,00
	e. Biaya tidak terduga	Rp.200.000,00
TOTAL		Rp.1.110.000,00

Lampiran 3 Lembar permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/I Calon Responden

Di-

Ruang Yasuragi Panti Jompo Khusus Komyousou

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar bermaksud melakukan penelitian tentang "**Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh dengan Terapi Pijat *Dr.Medomer* Dan *Tachi Taisou* Pada Lansia Pasca Stroke Iskemik Di Ruang Yasuragi Panti Jompo Khusus Komyousou Osaka Tahun 2025"**, sebagai pernyataan untuk menyelesaikan Program Studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ ibu/saudara untuk menajdi responden yang merupakan sumber informasi bagi peneliti ini. Informasi yang bapak/ibu/saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan trimakasih.

Osaka, Jepang, ……2025



I Gusti Agung Ayu Trisa Deviyanthi

NIM. P07120325017

Lampiran 4 Persetujuan Setelah Penjelasan *(Informend Consent)*

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(*INFORMEND CONSENT*)
SEBAGAI PESERTA STUDI KASUS

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, penulis meminta kesediaanya untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini. Keikutsertaan dari studikasus ini bersifat sukarela/ tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan dipersilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh dengan Kombinasi Terapi Pijat *Dr.Medomer* dan *Tachi Taisou* pada Lansia Pasca Stroke Iskemik di Ruang Yasuragi Panti Jompo Khusus Komyousou Osaka Tahun 2025",
Peneliti Utama	I Gusti Agung Ayu Trisa Deviyanthi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokas Penelitian	Ruang Yasuragi Panti Jompo Khusus Komyousou, Kota Izumi, Prefektur Osaka Jepang
Sumber pendanaan	Swadana

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh dengan Terapi Pijat *Dr.Medomer* dan *Tachi Taisou* pada Lansia Pasca Stroke Iskemik di Ruang Yasuragi Panti Jompo Khusus Komyousou Osaka Tahun 2025". Jumlah peserta sebanyak 2 orang dengan syaratnya yaitu kriteria inklusi berupa lansia dengan pasca stroke (riwayat stroke), lansia pasca stroke yang mengalami masalah risiko jatuh, serta lansia pasca stroke yang bersedia menjadi responden dan

kooperatif. Kriteria eksklusi, lansia pasca stroke yang mengundurkan diri selama studi kasus berlangsung, lansia pasca stroke yang memiliki hambatan komunikasi. Dalam pelaksanaan studi kasus ini terdapat perlakuan berupa asuhan keperawatan risiko jatuh dengan Terapi Pijat *Dr.Medomer* dan *Tachi Taisou* kepada peserta selama 10 kali pertemuan.

Kepesertaan dalam studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengaruh langsung terhadap penuruna risiko jatuh kepada kedua pasien kelolaan utama. Atas kesediaan berpartisipasi dalam studi kasus ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu kepada kedua pasien kelolaan utama. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data kedua pasien kelolaan utama ini dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus.

Kepesertaan ibu/bapak pada studi kasus ini bersifat sukarela. Ibu/bapak dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada studi kasus ini atau menghentikan kepesertaan dari studi kasus ini kapan saja tanpa sanksi. Apabila ibu/ bapak siswa berhenti sebagai peserta studi kasus tidak akan mempengaruhi mutu dan akases/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta studi kasus ini, ibu/bapak diminta untuk menandatangani formular "Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informend Consent*) Sebagai Peserta Studi Kasus" setelah ibu/bapak benar-benar memahami tentang studi kasus ini, ibu/bapak akan diberikan salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya studi kasus terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan ibu/bapak untuk kelanjutan kepesertaan dalam studi kasus ini, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Ibu/Bapak.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi : **I Gusti Agung Ayu Trisa Deviyanthi** dengan no **HP 082236906261.**

Tanda tangan ibu/bapak dibawah ini menunjukkan bahwa ibu/bapak telah membaca, telah memahami, telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang studi kasus ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta dalam studi kasus ini.**

Peserta/ Subyek Studi Kasus, **Wali**

_____ _____

Tanggal (Wajib diisi): / / *Tanggal (wajib diisi): / /*

Hubungan dengan Peserta/ Subjek Studi Kasus

_____

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

Peneliti

I Gusti Agung Ayu Trisa Deviyanthi
Tanggal: / /

Tanda tangan saksi diperlukan pada formular *consent* ini hanya bila

- Peserta studi kasus memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta studi kasus tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta

- Komisi etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada studi kasus ini (misalnya untuk penelitian risiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:
Saksi harus merupakan keluarga peserta studi kasus, tidak boleh anggota tim studi kasus.

Saksi:
Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta kasus atau walinya dan persetujuan untuk menjafi peserta studi kasus diberikan secara sukarela.

Saksi

_____

Tanggal: / /

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

**Coret jika tidak perlu*

Lampiran 5 Standar Prosedur Operasional *Dr.Medomer*

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
DR.MEDOMER (ドクターメドマー)

Pengertian	 Medomer adalah alat pijat medis berbasis kompresi udara yang menggabungkan tekanan, pemanasan, dan getaran lembut untuk meningkatkan sirkulasi darah serta aliran limfa, sehingga membantu meredakan ketegangan otot, mengurangi edema, dan mempercepat pemulihan. Sistem terapinya diadaptasi dari pijatan tradisional Jepang seperti shiatsu dan seitai, yang menekankan stimulasi titik meridian dan relaksasi menyeluruh untuk meningkatkan kenyamanan dan keseimbangan tubuh (Rihabiri-ka Shinryō, 2025).
Tujuan	1. Mengganti pijatan tradisional 2. Meningkatkan sirkulasi darah dan aliran getah bening yang tersumbat, sehingga efektif dalam mengurangi pembengkakan pada tungkai. 3. Membantu mengendurkan otot-otot kaki, sekaligus meringankan rasa lelah dan kekakuan otot. 4. Peningkatan sirkulasi darah yang terjadi juga berperan dalam mengeluarkan zat penyebab nyeri, sehingga dapat mengurangi keluhan neuralgia dan nyeri otot. 5. Stimulasi pada otot betis turut membantu meningkatkan suhu tubuh bagian bawah, sehingga efektif dalam mengatasi kondisi kaki yang dingin.

	6. Mencegah dan menangani varises, sindrom kelas ekonomi, serta limfedema, dengan memperbaiki sirkulasi dan aliran cairan tubuh. 7. Penggunaan terapi ini secara teratur juga dapat mengurangi penumpukan selulit, serta memberikan efek relaksasi dan penurunan tingkat stres, sehingga mendukung keseimbangan fisik dan mental (Rihabiri-ka Shinryō, 2025).
Kebijakan	Lansia pasca stroke dengan risiko jatuh
Petugas	Tim rehabilitasi
Alat dan Bahan	- Alat pijat *Dr.medmar (ドクターメドマー)* tipe DM-6000
Prosedur	**Tahap Pra-Interaksi** 1. Memeriksa riwayat penyakit yang diderita 2. Menyiapkan alat
	Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa pasien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan, mekanisme, dan prosedur yang akan dilakukan sebelum dan sesuadah pelaksanaan terapi pijat 4. Menyampaikan kontrak waktu 5. Menanyakan kesiapan pasien (kondisi pasien) 6. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya
	Tahap Kerja 1. Menjaga privasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Menanyakan kenyamanan pasien 4. Mengukur tekanan darah dan kondisi umum pasien 5. Pelaksanaan terapi pijat dengan *Dr.medmar (ドクターメドマー)* a. Memposisikan pasien duduk *(fowler)* b. Memasangkan *boot* pada kaki pasien c. Menekan tombol 電源 (Power / On-Off) d. Memilih mode yang digunakan, menekan tombol pilihan *Wave mode* (gelombang/ *momiage /ウェーブモード)*

	e. Memilih pengaturan kekuatan tekanan 2. f. Memilih waktu pelaksanaan terapi 20 menit g. Menekan tombol 運転 (Start-Stop) h. Melepaskan *boot* dari kaki pasien
	Fase Terminasi 1. Memberitahu pasien bahwa tindakan sudah selesai 2. Mengevaluasi perasaan pasien, menyimpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif 3. Mengamati relaksasi kestabilitas serta kekakuan pada otot ekstermitas bawah 4. Merapikan dan bersihkan alat terapi pijat *Dr.medmar (ドクターメドマー)* dengan desinfektan 5. Mencuci tangan
	Tahap Dokumentasi 1. Mencatatat hasil kegiatan dalam catatan keperawatan

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Tachi Taisou

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
TACHI TAISOU (ち体操))

Pengertian	  *Tachi Taisō (立ち体操)* atau latihan keseimbangan berdiri merupakan salah satu latihan keseimbangan yang sering diberikan pada lansia yang memiliki keterbatasan rentang gerak di Jepang. Latihan ini berperan penting dalam meningkatkan kemampuan keseimbangan tubuh pada lansia yang memiliki rentang gerak terbatas (Kanamori *et al.*, 2024).
Tujuan	1. Meningkatkan kekuatan otot kaki, panggul, dan stabilitas 2. Meningkatkan keseimbangan statik dan dinamik, termasuk kemampuan berdiri dengan stabil. 3. Menurunkan risiko jatuh pada lansia dan pasien pasca-stroke 4. Meningkatkan kemampuan fungsional dalam aktivitas sehari-hari seperti berpindah dari tempat tidur ke kursi roda. 5. Meningkatkan koordinasi antara otot dan sistem saraf 6. Menguatkan otot inti dan ekstremitas bawah 7. Meningkatkan kepercayaan diri pasien saat bergerak (Sherrington *et al.*, 2020).
Kebijakan	Lansia pasca stroke dengan risiko jatuh
Petugas	Tim rehabilitasi
Alat dan Bahan	- Parallel bar (sebagai pegangan)
Prosedur	**Tahap Pra-Interaksi** 1. Menyiapkan alat
	Tahap Orientasi

	1. Menjelaskan tujuan, mekanisme, dan prosedur yang akan dilakukan sebelum dan sesuadah pelaksanaan latihan keseimbangan *Tachi Taisō (立ち体操)* 2. Menyampaikan kontrak waktu 3. Menanyakan kesiapan pasien (kondisi pasien) 4. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya 5. Mengatur tinggi parallel bar setinggi *trochanter major* (tonjolan tulang besar yang berada di bagian lateral atas tulang femur).
	Tahap Kerja 1. Menjaga privasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Menanyakan kenyamanan pasien 6. Pelaksanaan latihan keseimbangan *Tachi Taisō (立ち体操)* a. Menginstruksikan pasien untuk duduk dengan posisi tegak dan kedua kaki menapak lantai. b. Mengintruksikan pasien untuk maju ke tepi kursi c. Memposisikan kaki dibuka selebar bahu d. Mngintruksikan agar posisi tangan memegang parallel bar dengan kuat sebelum berdiri e. Menghitung bersama "*ichi, ni, san (一, 二, 三)"* kemudian berdiri berikan bantuan sesuai toleransi f. Meminta pasien mencondongkan badan sedikit kedepan *(forward leaning).* g. Membantu sesuai kebutuhan *(minimal assistance)* untuk menegakkan tubuh h. Memastikan lutut tidak *hiperekensi* saat berdiri i. Memastikan pasien stabil j. Mengobservasi postur: kepala tegak, bahu rileks, lutut tidak kaku k. Mempertahankan posisi berdiri 60 detik pertama sesuai toleransi

	l. Mengintruksikan kembali duduk secara perlahan sambil berpegangan pada *parallel bar.* m. Memastikan pasien duduk stabil sebelum melepaskan pegangan n. Memberi waktu untuk sedikit istirahat. o. Mengintrusksikan kembali mengulang berdiri sesuai toleransi hingga 5 kali pengulangan. p. Berdiri di sisi pasien *(slightly behind and lateral)* untuk mengantisipasi kehilangan keseimbangan. q. Menghentikan latihan bila muncul pusing, sesak, nyeri, tremor/ gemetar berat, serta kelelahan. r. Memberi waktu untuk istirahat
	Fase Terminasi 1. Memberitahu pasien bahwa tindakan sudah selesai 2. Mengevaluasi perasaan pasien, menyimpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif 3. Mengamati resposns fisik: kestabilan saat berdiri, waktu berdiri, tremor/ gemetar, keluhan lelah atau pusing. 4. Menilai kemampuan pasien *independence level:* mandiri, supervise, bantuan minimal- maksimal, postur saat berdiri dan kontrol keseimbangan. 5. Membersihkan tiang pegangan *parallel bar* dengan desinfektan 6. Mencuci tangan
	Tahap Dokumentasi 1. Mencatat hasil kegiatan dalam catatan keperawatan

Lampiran 7 Hasil Pengkajian Indeks Katz

**HASIL PENGKAJIAN AKTIVITAS HIDUP SEHARI-HARI (INDEKS KATZ)
PADA NY.N DAN TN.O DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
RISIKO JATUH DI PANTI JOMPO KHUSUS KOMYOUSOU
OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2025**

Aktivitas		Pasien I (Ny.N)	Pasien II (Tn.O)
1		2	3
Mandi **Mandiri:** Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstermitas yang tidak mampu) atau mandi seniri sepenuhnya. **Tergantung:**	**Sendiri**		
Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, banuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri.	**Dengan Bantuan**	√	√
Berpakaian **Mandiri:** Sendirian mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/ mengikat pakaian. **Tergantung:**	**Sendiri**		
Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian.	**Dengan Bantuan**	√	√
Toileting **Mandiri:** Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri. **Tergantung:**	**Sendiri**		
Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot.	**Dengan Bantuan**	√	√
Berpindah **Mandiri:** Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri. **Tergantung:**	**Sendiri**		
Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan.	**Dengan Bantuan**	√	√

Aktivitas		Pasien I (Ny.N)	Pasien II (Tn.O)
1		2	3
BAB/BAK **Mandiri:** BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri.	**Sendiri**		
Tergantung: Inkontinensia parsial atau total, penggunaan kateter, pispot, enema, dan pembalut (pempers).	**Dengan Bantuan**	√	√
Makan **Mandiri:** Mengambil makanan dari piring dan menyuapi sendiri.	**Sendiri**	√	√
Tergantung: Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT).	**Dengan Bantuan**		
TOTAL	**F (1) =** Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan		
KESIMPULAN Hasil pengkajian aktivitas hidup sehari-hari (indeks katz) dari Pasien I (Ny.N) dan Pasien II (Tn.O) menunjukkan hasil skor yang sama yaitu 1 sehingga termasuk kategori mandiri dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan.			

Analisa Hasil:

Nilai:	Keterangan
A:	Kemandirian dalam hal makan, minum, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi
B:	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut
C:	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
D:	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan.
E:	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan
F:	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
G:	Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

Lampiran 8 Hasil Pengkajian SPMSQ

HASIL PENGKAJIAN FUNGSI INTELEKTUAL (*SHORT PORTABLE MENTAL STASTUS QUESTIONAIRE/ SPMSQ)* PADA NY.N DAN TN.O DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO JATUH DI PANTI JOMPO KHUSUS KOMYOUSOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2025

No	Pertanyaan	Pasien I (Ny.N)		Pasien II (Tn.O)	
		Skor	Jawaban	Skor	Jawaban
1	2	3	4	5	6
1	Tanggal berapa hari ini?	Benar	3 November	Salah	Lupa
2	Hari apa sekarang?	Benar	Hari Senin	Benar	Hari Senin
3	Apa nama tempat ini?	Benar	Komyousou	Benar	Komyousou
4	Dimana alamat tempat ini?	Benar	Izumi Osaka	Benar	Izumi Osaka
5	Berapa usia anda?	Benar	73 Tahun	Benar	80 Tahun
6	Kapan anda lahir? (minimal tahun)	Benar	28 September 1952	Benar	5 Maret 1945
7	Siapa presiden sekarang?	Salah	Lupa	Salah	Lupa
8	Siapa presiden sebelumnya?	Salah	Lupa	Salah	Lupa
9	Siapa nama ibu kandung anda?	Benar	Sakaguci	Benar	Kaminari
10	Coba hitung mundur dari 20 dikurangi 3 dan seterusnya.	Benar	20,17,14,11,8	Salah	20,18,13,11,10
TOTAL SKOR		2		4	

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian fungsi intelektual dengan *Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)* didapatkan hasil bahwa:

- Pasien I (Ny.N) mendapatkan skor 2 yaitu Ny.N masih memiliki fungsi intelektual yang utuh.
- Pasien II (Tn.O) mendapatkan skor 4 yang berarti Tn.O mengalami kerusakan fungsi intelektual ringan.

Analisa Hasil:

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

Lampiran 9 Hasil Pengkajian MMSE

HASIL PENGKAJIAN FUNGSI KOGNITIF (*MINI MENTAL STATE EXAM (MMSE))* PADA NY.N DAN TN.O DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO JATUH DI PANTI JOMPO KHUSUS KOMYOUSOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2025

Pertanyaan	Skor Maksimum	Skor Pasien	
		Pasien I (Ny.N)	Pasien II (Tn.O)
1	**2**	**3**	**4**
Orientasi			
Sekarang tahun berapa? Sekarang musim apa? Sekarang bulan apa? Sekarang hari apa? Sekarang tanggal berapa?	**5**	5	4
Sekarang ada di Negara apa? Perfektur apa? Kota apa? Panti Jompo apa? Lantai berapa?	**5**	5	5
Registrasi			
Pewawancara menyebutkan nama 3 buah benda (buku (本), kursi (椅子), sepatu (靴)). Satu detik untuk tiap benda. Kemudian mintalah respodnen mengulang ketiga benda tersebut. Beri nilai 1 untuk setiap jawaban yang benar, bila masih salah ulangi penyebutan ketiga nama tersebut sampai responden dapat mengatakannya dengan benar.	**3**	3	3
Atensi dan Kalkulasi			
Hitunglah berturut-turut selang 7 angka mulai dari 100 ke bawah. Berhenti setelah 5 kali hitungan (93,86,79,72,65).	**5**	1	0
Mengingat			
Tanyakan kembali nama ketiga benda yang telah disebut diatas.	**3**	3	2
Bahasa			
Apakah nama benda ini? Perlihatkan pensil (鉛筆) dan buku (本)	**2**	2	2

Pertanyaan	Skor Maksimum	Skor Pasien	
		Pasien I (Ny.N)	Pasien II (Tn.O)
1	**2**	**3**	**4**
Ulangi kalimat berikut "さもない, と,か,でも"	**1**	1	1
Laksanakan 3 printah ini *1.* Peganglah selembar kertas dengan tangan kananmu *(みぎてで かみを いちまい もってください)* *2.* Lipatlah kertas itu pada pertengahan *(そのかみを はんぶんに おってください)* 3. Letakkan di lantai *(ゆかに おいてください)*	**3**	3	3
Baca dan laksanakan perintah berikut: "Pejamkan mata anda *(目を閉じてください)*"	**1**	1	1
Tulislah sebuah kalimat!	**1**	1	1
Tirulah gambar ini! 	**1**	1	1
TOTAL SKOR	**30**	26	23
KESIMPULAN Berdasarkan hasil pengkajian fungsi kognitif dengan *Mini - Mental State Exam* (MMSE), didapatkan hasil bahwa: - Pasien I (Ny.N) mendapatkan skor 26 sehingga dapat dikatakan Ny.N tidak ada gangguan kognitif - Pasien II (Tn.O) mendapatkan skor 23 yang berarti Tn.O memiliki gangguan kognitif ringan.			

Analisa Hasil

Skor 24-30 : Tidak ada gangguan kognitif
Skor 17-23 : Gangguan kognitif ringan
Skor 0-16 : Gangguan kognitif berat

Lampiran 10 Hasil Pengkajian SCALE/GDS

HASIL PENGKAJIAN STATUS MENTAL (*GERIATRIC DEPRESSION SCALE/GDS)* PADA NY.N DAN TN.O DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO JATUH DI PANTI JOMPO KHUSUS KOMYOUSOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2025

NO	Keadaan Yang Dialami Selama Seminggu	Nilai Respon		Skor Pasien	
		Ya	Tidak	Pasien I (Ny.N)	Pasien II (Tn.O)
1	2	3	4	5	6
1	Apakah anda sebelumnya puas dengan kehidupan anda?	0	1	0	0
2	Apakah anda telah banyak meninggalkan kegiatan dan hobi anda?	1	0	0	0
3	Apakah anda merasa kehidupan anda kurang?	1	0	0	1
4	Apakah anda sering merasa bosan?	1	0	1	1
5	Apakah anda masih memiliki semangat hidup?	0	1	0	0
6	Apakah anda takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	1	0	0	0
7	Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda?	0	1	0	0
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	1	0	0	0
9	Apakah anda lebih suka tingal dirumah daripada pergi keluar untuk mengerjakan sesuatu yang baru?	1	0	0	0
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan orang lain?	1	0	0	1
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang menyenangkan?	0	1	0	0
12	Apakah anda merasa tidak berharga?	1	0	0	0
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	0	1	0	0
14	Apakah anda merasa keadaan anda tidak ada harapan?	1	0	0	0
15	Apakah anda merasa bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	1	0	0	0
TOTAL SKOR				1	3

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian fungsi status mental (*geriatric depression scale/GDS)* didapatkan hasil bahwa:

- Pasien I (Ny.N) mendapatkan skor 1 sehingga dapat dikatakan Ny.N dalam kondisi fungsi status mental dalam kondisi normal
- Pasien II (Tn.O) mendapatkan skor 3 yang berarti Tn.O juga dikatakan dalam kondisi status mental normal.

Analisa Hasil

Skor 0-4 : Normal
Skor 5-8 : Depresi Ringan
Skor 9-11 : Depresi Sedang
Skor 12-15 : Depresi Berat

Lampiran 11 Hasil Pengkajian Risiko Jatuh (Morse Fall SCALE/MFS)

HASIL PENGKAJIAN RISIKO JATUH (*MORSE FALL SCALE/MFS)* PADA NY.N DAN TN.O DENGAN MASALAH KEPERAWATA RISIKO JATUH DI PANTI JOMPO KHUSUS KOMYOUSOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2025

Pre Test 3 November 2025

NO	Faktor Risiko	Skala		Skor Pasien	
				Pasien I (Ny.N)	Pasien II (Tn.O)
1	2	3		4	5
1	Riwayat jatuh: apakah pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0		
		Ya	25	25	25
2	Diagnosa skunder: Apakah memiliki lebih dari 1 penyakit?	Tidak	0		
		Ya	15	15	15
3	Alat bantu jalan:				
	- Bed Rest/ dibantu perawat		0	0	0
	- Kruk/ tongkat/walker		15		
	- Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)		30		
4	Terapi intravena: Apakah saat ini terpasang infus?	Tidak	0	0	0
		Ya	20		
5	Gaya berjalan/ cara berpindah				
	- Normal/bed rest/immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0		
	- Lemah (tidak bertenaga)		10	10	10
	- Gangguan/tidak normal (pincang/ diseret)		20		
6	Status mental				
	- Menyadari kondisi dirinya		0	0	0
	- Mengalami keterbatasan daya ingat		15		
TOTAL SKOR				50	50
KESIMPULAN Berdasarkan hasil pengkajian risiko jatuh *(Morse Fall Scale/Mfs)* didapatkan hasil bahwa:					

- Pasien I (Ny.N) mendapatkan skor 50 sehingga dapat dikatakan Ny.N memiliki risiko tinggi untuk jatuh.
- Pasien II (Tn.O) mendapatkan skor 50 yang berarti Tn.O juga dikatakan memiliki risiko tinggi untuk jatuh.

Post Test 24 November 2025

NO	Faktor Risiko	Skala		Skor Pasien	
				Pasien I (Ny.N)	Pasien II (Tn.O)
1	2	3		4	5
1	Riwayat jatuh: apakah pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0		
		Ya	25	25	25
2	Diagnosa skunder: Apakah memiliki lebih dari 1 penyakit?	Tidak	0		
		Ya	15	15	15
3	Alat bantu jalan:				
	- Bed Rest/ dibantu perawat		0	0	0
	- Kruk/ tongkat/walker		15		
	- Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)		30		
4	Terapi intravena: Apakah saat ini terpasang infus?	Tidak	0	0	0
		Ya	20		
5	Gaya berjalan/ cara berpindah				
	- Normal/bed rest/immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0		
	- Lemah (tidak bertenaga)		10	0	0
	- Gangguan/tidak normal (pincang/ diseret)		20		
6	Status mental				
	- Menyadari kondisi dirinya		0	0	0
	- Mengalami keterbatasan daya ingat		15		
TOTAL SKOR				40	40

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian risiko jatuh *(Morse Fall Scale/Mfs)* didapatkan hasil bahwa:

- Pasien I (Ny.N) mendapatkan skor 40 sehingga dapat dikatakan Ny.N memiliki risiko rendah untuk jatuh.

- Pasien II (Tn.O) mendapatkan skor 40 yang berarti Tn.O juga dikatakan memiliki risiko rendah untuk jatuh.

Analisa Hasil:

Skor ≥ 45 : Risiko tinggi untuk jatuh
Skor 25-44 : Risiko rendah
Skor 0-24 : Tidak berisiko jatuh

Lampiran 12 Hasil Pengkajian Risiko Jatuh (Tentou Risuku Asesumento Shitou)

HASIL PENGKAJIAN RISIKO JATUH *(TENTOU RISUKU ASESUMENTO SHITOU)*
PADA NY.N DAN TN.O DENGAN MASALAH KEPERAWATA RISIKO JATUH
DI PANTI JOMPO KHUSUS KOMYOUSOU OSAKA, JEPANG
PADA TAHUN 2025

Pre Test 3 November 2025

番号 **NO**	***特徴*** **FAKTOR RISIKO**	***最大得点*** **Skor Maksimum**	***患者の得点*** **Skor Pasien**	
			Pasien I (Ny.N)	**Pasien II (Tn.O)**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1.	*昼夜逆転傾向がみられる* Terdapat kecenderungan pola tidur yang terbalik antara siang dan malam	**5**	0	0
2.	*尿・便失禁がある* Mengalami inkontinensia urin dan feses	**3**	0	0
3.	*頻尿* Sering buang air kecil	**3**	3	3
4.	*トイレまで距離がある* Jarak menuju ke toilet jauh	**3**	3	3
5.	*夜間、トイレに行くことが多い* Sering pergi ke toilet di malam hari	**3**	3	3
6.	*ポータブルトイレを使用している* Menggunakan toilet portable	**3**	3	3
7.	*車イスを自操して、トイレを使用している* Menggunakan kursi roda secara mandiri untuk menggunakan toilet	**3**	0	0
8.	*転倒・転落したことがある* Memiliki riwayat terjatuh atau tersandung	**2**	2	2
9.	*排尿には介助が必要である* Pasien memerlukan bantuan dalam aktivitas berkemih.	**1**	1	1
10.	*ナースコールを押さないで行動しがちである* Pasien cenderung bertindak tanpa menekan tombol nurse call.	**4**	4	4
11.	*ナースコールを認識できない* Pasien tidak mampu memahami atau mengenali fungsi tombol nurse call.	**4**	0	0

番号 **NO**	*特徴* **FAKTOR RISIKO**	*最大得点* **Skor Maksimum**	*患者の得点* **Skor Pasien**	
			Pasien I (Ny.N)	**Pasien II (Tn.O)**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
12.	*行動が落ち着かない* Menunjukkan prilaku gelisah	**3**	0	0
13.	*何事も自分でやろうとする* Berusaha melakukan segala sesuatu sendiri	**3**	3	3
14.	*視力障害がある* Memiliki gangguan pengelihatan	**2**	2	0
15.	*不穏行動がある* Terlihat memiliki keresahan atau prilaku yang tidak tenang.	**4**	0	0
16.	*環境変化(新規入所・居室変更・初回利用)が大きい* Terjadi perubahan lingkungan signifikan (penerimaan baru, perubahan kamar /penggunaan pertama kali)	**1**	0	0
17.	*2回以上転倒に繋がる可能性のあるヒヤリハットが上がっている* Tercatat beberapa insiden nyaris celaka *(near-miss)* yang berpotensi menyebabkan pasien jatuh lebih dari dua kali	**5**	0	5
18.	*半年以内に2回以上事故報告書が上がっている* Tercatat lebih dari dua laporan kejadian insiden dalam kurun waktu enam bulan terakhir	**5**	0	0
19.	*居室で長時間過ごされる事が多い* Pasien cenderung menghabiskan waktu dalam kamar untuk jangka waktu yang lama	**5**	0	0
20.	*立ち上がりが早い、また歩行が不安定である* Pasien cepat saat bangun dari duduk/berdiri, dan menunjukkan ketidakstabilan saat berjalan	**5**	0	0
21.	*半年以内に原因が不明瞭な事故があった* Terjadi kecelakaan atau insiden dalam enam bulan terakhir dengan penyebab yang tidak jelas	**5**	0	5
22.	*急な膝折れ、座り込みがみられることがある* Pasien terkadang mengalami kondisi lutut melemah secara tiba-tiba atau duduk mendadak.	**5**	5	0
23.	*自立歩行ができるが、ふらつきがある* Pasien mampu berjalan secara mandiri, namun menunjukkan ketidakstabilan saat berjalan	**3**	0	0

番号 NO	*特徴* FAKTOR RISIKO	*最大得点* Skor Maksimum	*患者の得点* Skor Pasien	
			Pasien I (Ny.N)	Pasien II (Tn.O)
1	**2**	**3**	**4**	**5**
24.	*自由に動いて過ごされている* Pasien dapat bergerak dan melakukan aktivitas secara mandiri tanpa hambatan	**2**	0	0
25.	*歩行、移乗に介助が必要である* Pasien membutuhkan bantuan dalam aktivitas berjalan dan perpindahan posisi	**1**	1	1
26.	*寝たきりの状態であるが、手足は動かせる* Pasien dalam keadaan terbaring, tetapi anggota gerak (tangan dan kaki) masih dapat digerakkan	**1**	0	0
27.	見当識障害、意識混濁がある Pasien menunjukkan gangguan orientasi (tempat, waktu, orang) dan tingkat kesadaran menurun / kebingungan	**4**	0	0
28.	*薬剤の確認(睡眠薬、抗精神薬、抗不安薬* Pemeriksaan penggunaan obat-obatan (obat tidur, antibiotic, obat anti kecemasan)	**4**	0	0
29.	*認知症がある* Pasien menderita demensia	**4**	0	0
30.	*判断力、理解力、記憶力の低下がある* Pasien menunjukkan penurunan fungsi kognitif, termasuk kemampuan menilai (judgment), memahami (comprehension), dan daya ingat (memory)	**4**	0	4
総合危険度 SKOR TOTAL		**100**	30	37

評価

PENILAIAN/ EVALUASI

Berdasarkan hasil pengkajian risiko jatuh menggunakan quisioner jepang (*Tentou Risuku Asesumento Shitou)* didapatkan hasil bahwa:

- Pasien I (Ny.N) mendapatkan skor 30 sehingga dapat dikatakan Ny.N rentan mengalami jatuh atau tersandung.
- Pasien II (Tn.O) mendapatkan skor 37 yang berarti Tn.O juga dikatakan rentan mengalami jatuh atau tersandung.

Post Test 24 November 2025

番号 NO	*特徴* FAKTOR RISIKO	*最大得点* Skor Maksimum	*患者の得点* Skor Pasien	
			Pasien I (Ny.N)	Pasien II (Tn.O)
1	2	3	4	5
1.	*昼夜逆転傾向がみられる* Terdapat kecenderungan pola tidur yang terbalik antara siang dan malam	5	0	0
2.	*尿・便失禁がある* Mengalami inkontinensia urin dan feses	3	0	0
3.	*頻尿* Sering buang air kecil	3	3	3
4.	*トイレまで距離がある* Jarak menuju ke toilet jauh	3	3	3
5.	*夜間、トイレに行くことが多い* Sering pergi ke toilet di malam hari	3	3	3
6.	*ポータブルトイレを使用している* Menggunakan toilet portable	3	3	3
7.	*車イスを自操して、トイレを使用している* Menggunakan kursi roda secara mandiri untuk menggunakan toilet	3	0	0
8.	*転倒・転落したことがある* Memiliki riwayat terjatuh atau tersandung	2	2	2
9.	*排尿には介助が必要である* Pasien memerlukan bantuan dalam aktivitas berkemih.	1	1	1
10.	*ナースコールを押さないで行動しがちである* Pasien cenderung bertindak tanpa menekan tombol nurse call.	4	0	0
11.	*ナースコールを認識できない* Pasien tidak mampu memahami atau mengenali fungsi tombol nurse call.	4	0	0
12.	*行動が落ち着かない* Menunjukkan prilaku gelisah	3	0	0
13.	*何事も自分でやろうとする* Berusaha melakukan segala sesuatu sendiri	3	0	0
14.	*視力障害がある* Memiliki gangguan pengelihatan	2	2	0
15.	*不穏行動がある*	4	0	0

番号 NO	特徴 FAKTOR RISIKO	最大得点 Skor Maksimum	患者の得点 Skor Pasien	
			Pasien I (Ny.N)	Pasien II (Tn.O)
1	2	3	4	5
	Terlihat memiliki keresahan atau prilaku yang tidak tenang.			
16.	*環境変化(新規入所・居室変更・初回利用)が大きい* Terjadi perubahan lingkungan signifikan (penerimaan baru, perubahan kamar /penggunaan pertama kali)	**1**	0	0
17.	*2回以上転倒に繋がる可能性のあるヒヤリハットが上がっている* Tercatat beberapa insiden nyaris celaka *(near-miss)* yang berpotensi menyebabkan pasien jatuh lebih dari dua kali	**5**	0	0
18.	*半年以内に2回以上事故報告書が上がっている* Tercatat lebih dari dua laporan kejadian insiden dalam kurun waktu enam bulan terakhir	**5**	0	0
19.	*居室で長時間過ごされる事が多い* Pasien cenderung menghabiskan waktu dalam kamar untuk jangka waktu yang lama	**5**	0	0
20.	*立ち上がりが早い、また歩行が不安定である* Pasien cepat saat bangun dari duduk/berdiri, dan menunjukkan ketidakstabilan saat berjalan	**5**	0	0
21.	*半年以内に原因が不明瞭な事故があった* Terjadi kecelakaan atau insiden dalam enam bulan terakhir dengan penyebab yang tidak jelas	**5**	0	5
22.	*急な膝折れ、座り込みがみられることがある* Pasien terkadang mengalami kondisi lutut melemah secara tiba-tiba atau duduk mendadak.	**5**	0	0
23.	*自立歩行ができるが、ふらつきがある* Pasien mampu berjalan secara mandiri, namun menunjukkan ketidakstabilan saat berjalan	**3**	0	0
24.	*自由に動いて過ごされている* Pasien dapat bergerak dan melakukan aktivitas secara mandiri tanpa hambatan	**2**	0	0
25.	*歩行、移乗に介助が必要である* Pasien membutuhkan bantuan dalam aktivitas berjalan dan perpindahan posisi	**1**	1	0
26.	*寝たきりの状態であるが、手足は動かせる*	**1**	0	0

番号 NO	*特徴* FAKTOR RISIKO	*最大得点* Skor Maksimum	*患者の得点* Skor Pasien	
			Pasien I (Ny.N)	Pasien II (Tn.O)
1	2	3	4	5
	Pasien dalam keadaan terbaring, tetapi anggota gerak (tangan dan kaki) masih dapat digerakkan			
27.	見当識障害、意識混濁がある Pasien menunjukkan gangguan orientasi (tempat, waktu, orang) dan tingkat kesadaran menurun / kebingungan	**4**	0	0
28.	*薬剤の確認(睡眠薬、抗精神薬、抗不安薬* Pemeriksaan penggunaan obat-obatan (obat tidur, antibiotic, obat anti kecemasan)	**4**	0	0
29.	*認知症がある* Pasien menderita demensia	**4**	0	0
30.	*判断力、理解力、記憶力の低下がある* Pasien menunjukkan penurunan fungsi kognitif, termasuk kemampuan menilai (judgment), memahami (comprehension), dan daya ingat (memory)	**4**	0	4
総合危険度 SKOR TOTAL		**100**	18	24

評価

PENILAIAN/ EVALUASI

Berdasarkan hasil pengkajian akhir risiko jatuh menggunakan quisioner jepang (*Tentou Risuku Asesumento Shitou)* didapatkan hasil bahwa:

- Pasien I (Ny.N) mendapatkan skor 18 sehingga dapat dikatakan Ny.N berpotensi mengalami jatuh atau tersandung.
- Pasien II (Tn.O) mendapatkan skor 24 yang berarti Tn.O juga dikatakan berpotensi mengalami jatuh atau tersandung.

危険度

Tingkat Bahaya/ Tingkat Risiko:

危険度 1: 1~29点 (転倒・転落の恐れがある）

Tingkat Risiko 1: Skor 1- 29 point (Berpotensi mengalami jatuh atau tersandung)

危険度 2: 30~59点 (転倒・転落を起こしやすい)

Tingkat Risiko 2: Skor 30-59 point (Rentan mengalami jatuh atau tersandung)

危険度 3: 59点（以上 転倒・転落をよく起こす）

Tingkat Risiko 3: Skor ≥59 point (Pasien sering mengalami kejadian jatuh atau tersandung)

Lampiran 13 Lembar Observasi Drajat Kekuatan Otot (Manual Muscle Testing)

LEMBAR OBSERVASI DERAJAT KEKUATAN OTOT DENGAN KRITERIA MANUAL MUSCLE TESTING (MMT)

A. Petunjuk

1. Pemeriksaan kekuatan otot ekstermitas atas
   a. Pemeriksaan kekuatan otot bahu
      1) Instruksikan pasien untuk mengangkat atau menaikkan bahunya tanpa diberikan tahanan.
      2) Instruksikan pasien untuk mengangkat atau menaikkan bahunya sambil memberikan tahanan pada area bahu.
      3) Lakukan penilaian kekuatan otot menggunakan skala 0–5 sesuai standar pemeriksaan manual muscle testing (MMT).
   b. Pemeriksaan kekuatan otot siku
      1) Instruksikan pasien untuk melakukan fleksi pada siku sambil memberikan tahanan selama gerakan berlangsung.
      2) Lakukan langkah yang sama untuk gerakan ekstensi siku, kemudian berikan tahanan selama pasien melakukan gerakan tersebut.
      3) Lakukan penilaian kekuatan otot menggunakan skala 0–5 sesuai standar pemeriksaan manual muscle testing (MMT).
   c. Pemeriksaan kekuatan otot pergelangan tangan
      1) Posisikan lengan bawah klien di atas meja dengan telapak tangan menghadap ke atas.
      2) Instruksikan klien untuk menekuk telapak tangan ke arah fleksi sambil memberikan tahanan.
      3) Lakukan penilaian kekuatan otot menggunakan skala 0–5 sesuai standar pemeriksaan manual muscle testing (MMT).
   d. Pemeriksaan kekuatan otot jari-jari tangan
      1) Arahkan klien untuk menahan dan meregangkan jari-jari dengan melawan tahanan.

2) Lakukan penilaian kekuatan otot menggunakan skala 0–5 sesuai standar pemeriksaan manual muscle testing (MMT).

2. Pemeriksaan kekuatan otot ekstermitas bawah
   a. Pemeriksaan kekuatan otot panggul
      1) Posisikan klien untuk tidur, sebaiknya pemeriksaan dilakukan dengan klien berbaring telentang (supine).
      2) Arahkan klien untuk menekuk tungkai sambil menahan tekanan.
      3) Arahkan klien untuk menggerakkan tungkainya ke samping (abduksi) dan mendekat ke tubuh (adduksi) sambil menahan tekanan.
      4) Lakukan penilaian kekuatan otot menggunakan skala 0–5 sesuai standar pemeriksaan manual muscle testing (MMT).
   b. Pemeriksaan kekuatan otot lutut
      1) Arahkan klien untuk menekuk lutut sambil menahan tekanan.
      2) Lakukan penilaian kekuatan otot menggunakan skala 0–5 sesuai standar pemeriksaan manual muscle testing (MMT).
   c. Pemeriksaan kekuatan otot tumit
      1) Arahkan klien untuk menggerakkan pergelangan kaki ke bawah (plantarfleksi) dan ke atas (dorsifleksi) sambil menahan tekanan.
      2) Lakukan penilaian kekuatan otot menggunakan skala 0–5 sesuai standar pemeriksaan manual muscle testing (MMT).
   d. Pemeriksaan kekuatan otot jari-jari kaki
      1) Arahkan klien untuk menekuk (fleksi) dan meluruskan (ekstensi) jari-jari kaki sambil menahan tekanan.
      2) Lakukan penilaian kekuatan otot menggunakan skala 0–5 sesuai standar pemeriksaan manual muscle testing (MMT).

Skala kekuatan otot dengan kriteria *Manual Muscle Testing (MMT)*

Skala	Presentase Kekuatan Normal	Karakteristik
1	**2**	**3**
0	0	Paralisis sempurna
1	10	Tidak ada gerakan, kontraksi otot dapat dipalpasi atau dilihat
2	25	Gerakan otot penuh melawan gravitasi dengan topangan.
3	50	Gerakan yang normal melawan gravitasi.

Skala	Presentase Kekuatan Normal	Karakteristik
1	**2**	**3**
4	75	Gerakan penuh yang normal melawan gravitasi dan melawan tahanan minimal.
5	100	Kekuatano tot normal, gerakan penuh yang normal melawan gravitasi dan tahanan penuh.

B. Hasil Pengkajian Kekuatan Otot

Hari/ Tanggal	**Bagian Tubuh**	**Pasien I (Ny.N)**		**Pasien II (Tn.O)**	
		Skala	**Hasil**	**Skala**	**Hasil**
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
Pre Test 3 November 2025	**Ekstermitas Kiri Atas**		2111 | 3334 1111 | 3333		2111 | 4334 1222 | 3333
	Otot bahu	3		4	
	Otot siku	3		3	
	Otot pergelangan tangan	3		3	
	Otot jari-jari tangan	4		4	
	Ekstermitas Kanan Atas				
	Otot bahu	2		2	
	Otot siku	1		1	
	Otot pergelangan tangan	1		1	
	Otot jari-jari tangan	1		1	
	Ekstermitas Kiri bawah				
	Otot panggul	3		3	
	Otot lutut	3		3	
	Otot tumit	3		3	
	Otot jari-jari kaki	3		3	
	Ekstermitas Kanan Bawah				
	Otot panggul	1		1	
	Otot lutut	1		2	
	Otot tumit	1		2	
	Otot jari-jari kaki	1		2	

Hari/ Tanggal	Bagian Tubuh	Pasien I (Ny.N)		Pasien II (Tn.O)	
		Skala	Hasil	Skala	Hasil
1	2	3	4	5	6
Post Test 24 November 2025	**Ekstermitas Kiri Atas**		2111 | 4334 1122 | 4333		2111 | 4434 2222 | 4433
	Otot bahu	4		4	
	Otot siku	3		4	
	Otot pergelangan tangan	3		3	
	Otot jari-jari tangan	4		4	
	Ekstermitas Kanan Atas				
	Otot bahu	2		2	
	Otot siku	1		1	
	Otot pergelangan tangan	1		1	
	Otot jari-jari tangan	1		1	
	Ekstermitas Kiri Bawah				
	Otot panggul	4		4	
	Otot lutut	3		4	
	Otot tumit	3		3	
	Otot jari-jari kaki	3		3	
	Ekstermitas Kiri Bawah				
	Otot bahu	1		2	
	Otot siku	1		2	
	Otot pergelangan tangan	2		2	
	Otot jari-jari tangan	2		2	

Lampiran 14 Dokumentasi Kegiatan Studi Kasus

DOKUMENTASI KEGIATAN STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N DAN TN.O DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO JATUH DI PANTI JOMPO KHUSUS KOMYOUSOU OSAKA, JEPANG PADA TAHUN 2025






















Lampiran 15 Bukti Penyelesaian Administrasi

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kemenkes
Poltekkes Denpasar

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PRODI PROFESI KEPERAWATAN
POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : I Gusti Agung Ayu Trisa Deviyanthi

NIM : P07120325017

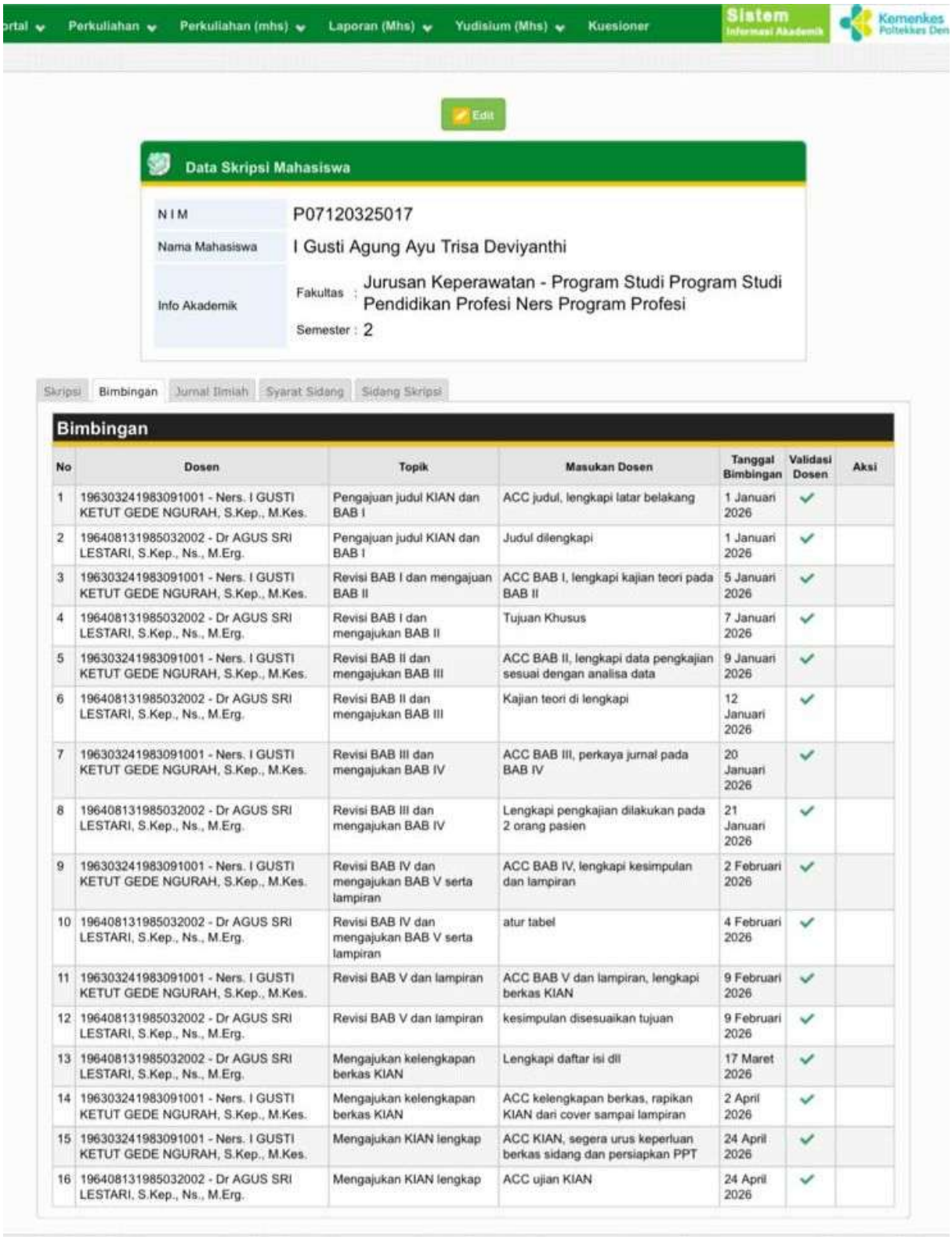
NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	27/4 - 26		Ny. Pai Sukerni
2	Perpustakaan	27/4/26.		A. Rahman. MS.
3	Laboratorium	27/4/26		Moch. Nasrullah
4	HMJ	27/4/26		I WYN ADITYA PRATAMA
5	Keuangan	27/4/2026		I. A Suabdi .S
6	Administrasi umum/ perlengkapan	27/4/2026		NYOMAN TRI

Keterangan :
Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 27 April 2026
Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 16 Bukti Validasi Bimbingan SIAK



ortal | Perkuliahan | Perkuliahan (mhs) | Laporan (Mhs) | Yudisium (Mhs) | Kuesioner | Sistem Informasi Akademik | Kemenkes Poltekkes Den

Edit

Data Skripsi Mahasiswa

NIM	P07120325017
Nama Mahasiswa	I Gusti Agung Ayu Trisa Deviyanthi
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
	Semester : 2

Skripsi | Bimbingan | Jurnal Ilmiah | Syarat Sidang | Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan judul KIAN dan BAB I	ACC judul, lengkapi latar belakang	1 Januari 2026	✓	
2	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Pengajuan judul KIAN dan BAB I	Judul dilengkapi	1 Januari 2026	✓	
3	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB I dan mengajuan BAB II	ACC BAB I, lengkapi kajian teori pada BAB II	5 Januari 2026	✓	
4	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB I dan mengajukan BAB II	Tujuan Khusus	7 Januari 2026	✓	
5	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB II dan mengajukan BAB III	ACC BAB II, lengkapi data pengkajian sesuai dengan analisa data	9 Januari 2026	✓	
6	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB II dan mengajukan BAB III	Kajian teori di lengkapi	12 Januari 2026	✓	
7	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB III dan mengajukan BAB IV	ACC BAB III, perkaya jurnal pada BAB IV	20 Januari 2026	✓	
8	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB III dan mengajukan BAB IV	Lengkapi pengkajian dilakukan pada 2 orang pasien	21 Januari 2026	✓	
9	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB IV dan mengajukan BAB V serta lampiran	ACC BAB IV, lengkapi kesimpulan dan lampiran	2 Februari 2026	✓	
10	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB IV dan mengajukan BAB V serta lampiran	atur tabel	4 Februari 2026	✓	
11	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB V dan lampiran	ACC BAB V dan lampiran, lengkapi berkas KIAN	9 Februari 2026	✓	
12	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB V dan lampiran	kesimpulan disesuaikan tujuan	9 Februari 2026	✓	
13	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Mengajukan kelengkapan berkas KIAN	Lengkapi daftar isi dll	17 Maret 2026	✓	
14	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Mengajukan kelengkapan berkas KIAN	ACC kelengkapan berkas, rapikan KIAN dari cover sampai lampiran	2 April 2026	✓	
15	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Mengajukan KIAN lengkap	ACC KIAN, segera urus keperluan berkas sidang dan persiapkan PPT	24 April 2026	✓	
16	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Mengajukan KIAN lengkap	ACC ujian KIAN	24 April 2026	✓	

Lampiran 17 Hasil Turnitin

Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh Dengan Kombinasi Terapi Pijat Dr. Medomer dan Tachi Taisou pada Lansia Stroke

ORIGINALITY REPORT

17%	15%	4%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	4%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	4%
3	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
4	eprints.stikesyarsi-pontianak.ac.id Internet Source	<1%
5	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1%
6	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	<1%
7	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1%
8	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	<1%
9	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%
10	Vandri Draivon Kallo, Julita Legi, Olvin Manengkey, Yosua Aldrin Kaligis, Helda Fatrisia Sosinggi. "ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN FRAKTUR MAXILA DENGAN	<1%

	INTERVENSI MINDFULNESS-BASED STRESS REDUCTION (MBSR) UNTUK MENGURANGI NYERI AKUT DI RSUP KANDOU MANADO", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2025 Publication	
11	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1 %
12	Submitted to Universitas Muslim Indonesia Student Paper	<1 %
13	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.unissula.ac.id Internet Source	<1 %
15	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
16	repository.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
17	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
18	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
19	docplayer.info Internet Source	<1 %
20	Submitted to LPPM Student Paper	<1 %
21	repository.phb.ac.id Internet Source	<1 %
22	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1 %
	library.poltekkes-surabaya.ac.id	

	Ruang Pejuang RSUD Bangkinang", Science: Indonesian Journal of Science, 2024 Publication	
106	core.ac.uk Internet Source	<1%
107	edoc.pub Internet Source	<1%
108	jurnal.stikeskesosi.ac.id Internet Source	<1%
109	koleksidokumenku.blogspot.com Internet Source	<1%
110	redesigndigital.com Internet Source	<1%
111	repository.usd.ac.id Internet Source	<1%
112	Fitri Anita, Budi Antoro, Dina Nur Efrilia. "Penerapan Kombinasi Bantal Angin dan Virgin Coconut Oil untuk Mencegah Dekubitus pada Pasien Stroke dengan Tirah Baring di Ruang Neurologi Rumah Sakit Abdul Moeloek Lampung", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2025 Publication	<1%

Exclude quotes On
Exclude matches Off
Exclude bibliography On

Lampiran 18 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Respository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI RESPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: I Gusti Agung Ayu Trisa Deviyanthi
Nim	: P07120325017
Program Studi	: Profesi Ners
Jurusan	: Keperawatan
Tahun Akademik	: 2025/2026
Alamat	: Jl. Siulan, Perumahan Raflesia No.216, Penatih Dangin Puri, Denpasar Timur, Bali, 80232
No. HP/ Email	: 082236906261/ trisadevi02@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners berupa Tugas Akhir dengan judul: "Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh dengan Terapi Pijat *Dr.Medomer* dan *Tachi Taisou* pada Lansia Pasca Stroke Iskemik di Ruang Yasuragi Panti Jompo Khusus Komyousou Osaka Tahun 2025".

1. Dan menyetuji menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royaliti Non-Ekslusif 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, 25 Mei 2026

Menyatakan



I Gusti Agung Ayu Trisa Deviyanthi

NIM.P07120325017