



Artikel Pengabdian Masyarakat

PENGUATAN PERAN KADER DAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN RISIKO JATUH PADA LANSIA PASCA STROKE

STRENGTHENING THE ROLE OF CADRES AND FAMILIES IN PREVENTING THE RISK OF FALLS IN ELDERLY POST STROKE

Aan Nurhasanah^a, Eska Riyanti^a, Tien Hartini^a, Rosidawati^a

^aPoltekkes Kemenkes Jakarta III, Jl. Arteri JORR, Jatiwarna, Pondok Melati, Bekasi, Jawa Barat 17415, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
16 Desember 2024

Revisi:
27 Desember 2024

Terbit:
18 Maret 2025

ABSTRAK

Stroke adalah gangguan aliran darah ke otak yang dapat menyebabkan kecacatan permanen, berisiko tinggi menyebabkan jatuh pada lansia. Kondisi ini menyebabkan disabilitas, kehilangan sensasi, penurunan koordinasi, dan keseimbangan tubuh yang mempengaruhi kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dukungan keluarga sangat penting untuk membantu proses pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Pengabdian masyarakat ini bertujuan memberdayakan keluarga dan kader dalam pencegahan jatuh pada lansia pasca-stroke. Kegiatan dilakukan melalui pelatihan materi dengan presentasi Power Point (PPT) dan video selama dua hari, diikuti oleh lanjutan latihan *Range of Motion* (ROM) selama dua hari. Kemudian dilanjutkan dengan pendampingan keluarga lansia stroke selama empat minggu, dengan enam kader sebagai pendamping. Pemantauan dilakukan dengan buku pemantauan untuk 24 keluarga lansia pasca-stroke, melibatkan total 30 keluarga. Hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dalam mencegah jatuh pada lansia pasca stroke.

Kata Kunci

penguatan peran kader dan keluarga, stroke, risiko jatuh

ABSTRACT

Stroke is a disruption of blood flow to the brain that can lead to permanent disability, significantly increasing the risk of falls among the elderly. This condition causes disability, loss of sensation, and reduced coordination and balance, affecting elderly individual's ability to perform daily activities. Family support is crucial for assisting in the recovery process and improving the elderly's quality of life. This community service aims to empower families and health cadres to prevent falls in post-stroke elderly. The activities included two days of training with PowerPoint presentations and videos and two days of *Range of Motion* (ROM) exercises. The program continued with four weeks of family assistance for stroke-affected elderly, involving six cadres as supporters. Monitoring was done using a logbook for 24 families of post-stroke elderly, totaling 30 families. The results showed a significant improvement in families knowledge, attitudes, and skills in preventing falls among post-stroke elderly.

Korespondensi

Tel. (+62)
Email:
annur1408@yahoo.co.id

DOI: <http://doi.org/10.30743/jkin.v14i1.795>



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi yang pesat telah mengubah gaya hidup masyarakat, yang awalnya cenderung tradisional menjadi lebih modern. Perubahan ini tidak hanya memengaruhi cara hidup, tetapi juga membawa dampak besar terhadap pola kesehatan, di mana terjadi pergeseran dari dominasi penyakit menular menuju peningkatan prevalensi penyakit tidak menular. Peralihan epidemiologi ini mengarah pada tren penyakit tidak menular yang semakin meningkat, dan diprediksi akan terus bertambah, terutama di negara-negara dengan tingkat pendapatan menengah hingga rendah. Data menunjukkan bahwa sekitar 70% dari populasi dunia meninggal akibat penyakit tidak menular, termasuk kanker, penyakit jantung, stroke, dan diabetes mellitus.¹ Hal ini menjadi perhatian serius mengingat dampak sosial, ekonomi, dan kesehatan yang ditimbulkan oleh penyakit-penyakit tersebut.

Stroke merupakan salah satu penyakit yang dapat mengganggu fungsi otak dan berhubungan langsung dengan gangguan pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja, tetapi lebih sering terjadi pada lansia, terutama yang berusia 60 tahun ke atas, dan dapat menyebabkan kecacatan atau disabilitas yang permanen. Setiap individu yang terkena stroke mungkin mengalami gangguan fungsi tubuh yang bervariasi, tergantung pada bagian otak yang terpengaruh. Beberapa masalah umum yang muncul akibat stroke antara lain kelumpuhan pada sebagian tubuh (hemiplegia), kesulitan berbicara (aphasia), wajah mencong (facial drop), kelemahan pada lengan dan kaki,

gangguan koordinasi tubuh, serta perubahan mental dan emosional yang dapat mengganggu kehidupan sosial. Selain itu, gangguan pada kemampuan komunikasi dan indera juga sering terjadi, yang menambah kesulitan bagi pasien untuk menjalani kehidupan sehari-hari.²

Dampak dari stroke tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga mempengaruhi kondisi emosional lansia. Banyak lansia yang merasa tidak percaya diri, merasa tidak berguna, atau bahkan merasa sulit menerima kenyataan yang mereka hadapi. Mereka cenderung mudah tersinggung, cemas, mudah bersedih, dan sering kali cepat marah. Keadaan ini dapat memperburuk kualitas hidup mereka jika tidak ada dukungan yang memadai dari lingkungan sekitar, terutama keluarga. Dukungan keluarga dalam mengatasi masalah emosional lansia sangat penting, karena jika terabaikan, hal ini dapat menambah beban mental dan psikologis lansia. Oleh karena itu, keluarga berperan sebagai sumber utama dukungan emosional dan fisik yang dapat membantu proses pemulihan lansia. Salah satu dampak fisik yang sering muncul setelah stroke adalah kesulitan dalam bergerak yang berpotensi menyebabkan kecelakaan atau jatuh. Ketidakmampuan untuk bergerak secara mandiri menambah risiko terjadinya cedera, dan oleh karena itu, sangat penting bagi keluarga untuk memberikan edukasi terkait pencegahan jatuh pada lansia.³

Menurut salah satu penelitian, ditemukan perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam pencegahan jatuh pada lansia setelah mereka mendapatkan edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan kepada keluarga dapat

meningkatkan pemahaman dan keterampilan mereka dalam membantu lansia mencegah terjadinya kecelakaan. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam perawatan lansia pasca stroke sejak awal sangatlah penting. Keluarga sebagai pihak terdekat dengan lansia memiliki peran yang sangat krusial dalam mendukung proses pemulihan. Stroke tidak hanya membutuhkan waktu pemulihan yang lama, tetapi juga memerlukan perhatian yang intensif dalam setiap tahapannya. Jika keluarga tidak terlibat secara aktif, risiko jatuh atau cedera lainnya akan meningkat.⁴

Dalam salah satu penelitian mengungkapkan bahwa lansia yang mengalami stroke dan memiliki riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi, anemia, atau penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami jatuh.⁵ Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kemandirian dengan risiko jatuh pada lansia pasca stroke di Desa Durensewu. Kemandirian yang terbatas setelah stroke jelas meningkatkan kemungkinan terjadinya kecelakaan atau cedera, yang dapat memperburuk keadaan fisik dan psikologis lansia.⁶

Mengingat dampak yang ditimbulkan akibat jatuh pada lansia, pencegahan terhadap jatuh sangat penting untuk dilakukan. Apalagi, apabila jatuh sudah terjadi, dampaknya bisa sangat serius, bahkan dapat menyebabkan komplikasi yang memperburuk kondisi lansia, meskipun cedera yang dialami tidak terlalu parah. Seiring dengan itu, keluarga sebagai bagian dari lingkungan terdekat lansia, memiliki

kewajiban untuk turut serta dalam upaya pencegahan jatuh dengan memberikan perhatian ekstra dalam setiap aktivitas lansia, baik itu dalam aktivitas sehari-hari maupun saat melakukan perawatan medis.⁷

Untuk mencapai tujuan tersebut, sangat penting bagi keluarga untuk dilibatkan sejak awal dalam perawatan dan pemantauan kesehatan lansia, terutama mereka yang baru saja mengalami stroke. Selain itu, program penguatan peran keluarga melalui pelatihan keterampilan pencegahan jatuh, serta edukasi yang tepat, menjadi langkah penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Dengan demikian, program ini bertujuan untuk memberikan wawasan tentang pentingnya peran keluarga dalam mengurangi risiko jatuh, serta memastikan lansia dapat menjalani kehidupan yang lebih sehat dan mandiri.⁸

Sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup lansia yang telah mengalami stroke, salah satu pendekatan yang bisa diterapkan adalah melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pendekatan ini berfokus pada pelayanan terpadu (integrated program) yang melibatkan penguatan peran keluarga dan masyarakat secara aktif. Program tersebut juga harus memprioritaskan promosi kesehatan serta pencegahan penyakit bagi lansia. Dengan mengoptimalkan peran keluarga, kader kesehatan, serta masyarakat dalam memelihara, mencegah, dan mengobati kondisi kesehatan lansia, diharapkan akan tercipta lingkungan yang mendukung kesejahteraan lansia. Hal ini sejalan dengan upaya pemerintah, yang menekankan pentingnya penguatan peran keluarga dan

masyarakat dalam menjaga kesehatan lansia dan meminimalkan risiko jatuh akibat stroke.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menguatkan keluarga dan kader kesehatan dalam rangka mengelola dan mencegah terjadinya jatuh pada lansia yang telah mengalami stroke. Dengan demikian, diharapkan dapat mengurangi frekuensi kejadian jatuh pada lansia pasca stroke yang dapat mengganggu aktivitas mereka sehari-hari, serta meningkatkan kualitas hidup lansia tersebut.

Untuk mencapai tujuan ini, pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan menggunakan desain penelitian *one group pre-post test*. Desain ini diterapkan untuk mengevaluasi efektivitas dari intervensi yang diberikan, yang dalam hal ini adalah edukasi dan pelatihan yang bertujuan untuk mengurangi risiko jatuh pada lansia setelah stroke. Kegiatan dimulai dengan pelaksanaan *pre-test* yang dilakukan pada hari Kamis, tanggal 15 Juni 2023, bertempat di RPTARA Kelurahan Jatinegara. *Pre-test* ini dilakukan untuk mengukur pengetahuan awal peserta sebelum diberikan edukasi tentang pencegahan jatuh pada lansia pasca stroke.

Pada tahap selanjutnya, peserta diberi edukasi atau pendidikan kesehatan berupa ceramah yang disampaikan dengan bantuan presentasi PowerPoint (PPT) dan menggunakan alat proyektor LCD, serta penayangan video informatif tentang stroke. Kegiatan ini dilaksanakan selama dua hari berturut-turut, yaitu pada hari Kamis dan Jumat, tanggal 15 dan

16 Juni 2023. Dalam sesi tersebut, peserta diberikan modul cetak yang membahas tentang pencegahan jatuh, yang dapat mereka baca dan pelajari sebagai materi tambahan. Setelah sesi edukasi, dilakukan *post-test* untuk menilai perubahan pengetahuan peserta setelah mendapatkan perlakuan berupa edukasi kesehatan tersebut.

Setelah tahap edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan keterampilan *Range of Motion* (ROM) kepada kader kesehatan yang terlibat dalam program ini. Pelatihan ini dilaksanakan selama dua hari, dengan menggunakan pendekatan di mana peserta (kader) dilatih secara langsung oleh instruktur yang terdiri dari mahasiswa jurusan keperawatan dan mahasiswa jurusan fisioterapi. Pelatihan keterampilan ROM bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada kader dalam membantu lansia untuk menjaga mobilitas tubuh dan mengurangi risiko jatuh yang dapat terjadi akibat ketidakmampuan fisik.

Selain pelatihan keterampilan, kegiatan pengabdian ini juga mencakup pendampingan kepada keluarga lansia yang berisiko jatuh akibat stroke. Pendampingan ini dilakukan melalui serangkaian pertemuan yang berlangsung selama empat kali dalam satu bulan, dimulai pada bulan Agustus 2023. Pendampingan ini dirancang dengan strategi dua hari pertama di mana pelatih mendampingi keluarga dan lansia secara langsung. Setelah itu, kader yang telah dilatih akan melanjutkan pendampingan secara mandiri kepada keluarga tersebut. Pendampingan ini bertujuan untuk memastikan bahwa keluarga memahami cara-cara pencegahan jatuh pada lansia dan dapat

melaksanakannya dengan baik dalam kehidupan sehari-hari.

Untuk mengevaluasi keberhasilan kegiatan edukasi dan pelatihan ini, dilakukan evaluasi kognitif terhadap peserta melalui penyebaran kuesioner pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan. Kuesioner ini berfungsi untuk mengukur sejauh mana pengetahuan peserta tentang pencegahan jatuh telah meningkat setelah mengikuti kegiatan. Pengetahuan peserta kemudian dikategorikan secara ordinal berdasarkan skor yang diperoleh: baik jika skor mencapai 75%-100%, cukup jika skor berada di kisaran 56%-75%, dan kurang jika skor berada di bawah 55%.⁹

Selain itu, evaluasi juga dilakukan dengan cara observasi terhadap demonstrasi tindakan ROM oleh kader kesehatan, serta pelaksanaan kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh kader pada keluarga lansia yang berisiko jatuh pasca stroke. Observasi ini bertujuan untuk menilai sejauh mana keterampilan yang telah diajarkan dapat diterapkan secara efektif oleh kader dan keluarga dalam mendukung kesejahteraan lansia. Evaluasi ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai keberhasilan program dan memberikan informasi untuk perbaikan jika diperlukan pada tahap selanjutnya.



Gambar 1. Kegiatan melatih kader praktek ROM hari ke-1



Gambar 2. Proses pelatihan ROM hari ke-2

ANALISIS SITUASI

Perubahan gaya hidup akibat perkembangan teknologi telah menyebabkan transisi epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, termasuk stroke yang menjadi salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian di dunia. Stroke tidak hanya menyerang kelompok usia lanjut, tetapi juga dapat terjadi pada kelompok usia produktif akibat pola hidup tidak sehat. Lansia pasca stroke menghadapi berbagai gangguan, seperti kelemahan otot, hilangnya keseimbangan, dan ketergantungan, yang meningkatkan risiko jatuh. Risiko ini berdampak signifikan pada kualitas hidup lansia, baik secara fisik, mental, maupun sosial, yang pada akhirnya juga mempengaruhi kesejahteraan keluarga.¹⁰

Dukungan keluarga menjadi aspek penting dalam mencegah risiko jatuh pada lansia pasca stroke. Keluarga yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dapat menjadi sistem pendukung yang efektif dalam membantu lansia mengelola disabilitasnya. Namun, banyak keluarga yang belum memahami langkah-langkah pencegahan yang tepat, seperti pelatihan gerakan ROM dan edukasi kesehatan, sehingga risiko jatuh sering kali tidak teratasi dengan baik.¹¹

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas keluarga dan kader kesehatan dalam pencegahan risiko jatuh pada lansia pasca stroke melalui penguatan peran, edukasi, pelatihan keterampilan, dan pendampingan intensif. Dengan melibatkan kader kesehatan sebagai perpanjangan tangan tenaga medis, diharapkan program ini dapat memberikan dampak yang berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia serta memperkuat peran keluarga dan masyarakat dalam pengelolaan lansia dengan risiko jatuh. Hal ini selaras dengan pendekatan promotif dan preventif yang menjadi fokus utama dalam peningkatan kesehatan masyarakat lansia.¹²

DISKUSI

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam Program Kemitraan yang diinisiasi oleh tim dosen dari Departemen Komunitas, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III, dimulai dengan langkah awal yang sangat penting, yaitu penyusunan proposal yang diajukan. Setelah proposal tersebut berhasil disusun, langkah berikutnya

adalah memperoleh izin untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (pengabmas). Setelah mendapatkan izin, tim pengabmas segera menghubungi pihak Puskesmas Kelurahan Jatinegara, tempat di mana kegiatan tersebut akan dilaksanakan. Pada hari Selasa, 30 Mei 2023, Puskesmas merespons dengan positif dan diwakili oleh dr. Farida Sulistiawati sebagai Kepala Puskesmas, yang kemudian memperkenalkan Tika Susanti, selaku Penanggung Jawab (PJ) Program Lansia, yang akan bertugas di lapangan.

Berdasarkan informasi yang diterima, tim kemudian mengadakan pertemuan dengan Ibu Tika Susanti untuk mendapatkan data terkait keluarga yang memiliki lansia dengan risiko jatuh akibat stroke. Tim juga dibantu oleh enam kader yang akan terlibat dalam kegiatan ini. Pada hari Kamis, 15 Juni 2023, pukul 13.00 WIB, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dimulai dengan beberapa kegiatan pengenalan. Tim pelaksana pengabmas memperkenalkan diri dan menjelaskan rencana kegiatan yang akan dilakukan, termasuk strategi yang dipilih dan aturan-aturan yang perlu ditaati. Selain itu, dijelaskan pula tata cara absensi yang digunakan sebagai bukti kehadiran peserta dalam kegiatan tersebut. Selanjutnya, dilaksanakan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan peserta terkait penguatan peran keluarga dan pendampingan lansia dengan stroke. Setelah itu, materi tentang risiko jatuh pada pasien stroke diberikan untuk menambah wawasan peserta.

Keesokan harinya, Jumat, 16 Juni 2023, pukul 14.00 WIB, kegiatan hari kedua dimulai dengan pemberian materi mengenai pencegahan stroke berulang, yang disampaikan

menggunakan presentasi PPT. Setelah sesi pemberian materi selesai, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab untuk memastikan bahwa materi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh peserta. Kemudian, kegiatan dilanjutkan dengan penjelasan mengenai program pendampingan keluarga, dimulai dengan pelatihan tentang latihan ROM yang dilakukan selama dua hari, yaitu pada hari Senin dan Selasa, tanggal 3 dan 4 Juli 2023, bertempat di Ruang Publik Terpadu Ramah Anak (RPTRA). Kegiatan ini dihadiri oleh tiga dosen, empat mahasiswa, dan enam kader yang akan terlibat dalam pendampingan.

Pada hari kedua pelatihan ROM, yaitu pada 4 Juli 2023, para kader diberi penjelasan lebih lanjut mengenai tugas mereka dalam mendampingi keluarga dengan lansia yang menderita stroke. Kader diberi tanggung jawab untuk melakukan pendampingan selama empat minggu, dengan frekuensi satu kali per minggu. Persiapan untuk kegiatan pendampingan dilakukan dengan beberapa langkah yang harus diikuti oleh kader. Langkah pertama adalah ketua kader mengumpulkan data keluarga yang memiliki lansia stroke. Setelah data terkumpul, kader diberi informasi untuk bertanggung jawab dalam melaksanakan pendampingan menggunakan buku pendampingan yang sudah diberikan. Selanjutnya, kader melakukan kontrak dengan keluarga untuk menyepakati pelaksanaan pendampingan yang akan berlangsung selama tiga kali dalam tiga minggu. Kader juga diminta menyiapkan buku catatan dan alat tulis untuk mencatat masalah atau hambatan yang dihadapi selama proses pendampingan.

Setelah persiapan selesai, kader mulai melaksanakan pendampingan dengan mendatangi rumah keluarga yang menjadi tanggung jawabnya. Kegiatan pendampingan ini dilakukan selama empat minggu, dengan jadwal yang sudah ditentukan. Pada minggu pertama, tepatnya pada tanggal 3 Juli 2023, kader mulai mengunjungi keluarga dengan lansia stroke untuk melaksanakan latihan ROM. Dalam setiap kunjungan, kader memiliki beberapa tugas yang harus dilakukan, antara lain mengunjungi rumah keluarga, mencari informasi mengenai kegiatan yang telah dilakukan oleh keluarga dalam membantu lansia stroke, memeriksa buku kerja keluarga, mencatat masalah atau hambatan yang ditemukan, melaporkan masalah yang ditemui kepada perawat untuk tindak lanjut, serta melakukan evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilakukan.

Evaluasi dilakukan dengan menilai kemampuan keluarga dalam merawat lansia stroke, mengobservasi kegiatan yang telah dilatih melalui komunikasi dengan keluarga, memeriksa pencatatan yang dilakukan oleh keluarga, serta melaporkan hasil evaluasi dalam buku pelaporan yang telah disediakan.¹³ Evaluasi ini penting untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan kegiatan pendampingan yang telah dilakukan oleh kader dan keluarga lansia.¹⁴

Pada tahap akhir, kegiatan ini diakhiri dengan evaluasi *post-test* untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi kesehatan.¹⁵ Hasil pengolahan data *post-test* menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan peserta tentang pencegahan risiko jatuh pada lansia setelah mengikuti program edukasi ini.¹⁶

Meskipun demikian, pelatihan ROM yang hanya dilaksanakan dalam waktu dua hari dirasakan belum cukup untuk membuat kader menjadi sepenuhnya terampil.¹¹ Waktu pelatihan yang terbatas membuat penguasaan keterampilan ROM masih belum optimal, dan hal ini berpengaruh pada pelaksanaan pendampingan di rumah keluarga lansia.¹⁷

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, dapat disimpulkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan mengenai pencegahan risiko jatuh dan pendampingan keluarga dengan lansia stroke terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan jatuh pada lansia. Oleh karena itu, program ini dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi promosi kesehatan untuk lansia di keluarga.

Namun, mengingat tingginya angka kejadian jatuh pada lansia dengan stroke, skrining kesehatan perlu dilakukan secara lebih rutin untuk mendeteksi risiko jatuh pada lansia sejak dini. Skrining ini dapat menjadi alat yang terintegrasi dalam pengkajian kesehatan lansia, sehingga memudahkan dalam mengidentifikasi risiko jatuh lebih cepat dan mengambil langkah pencegahan yang tepat. Selain itu, intervensi berupa pendidikan kesehatan dan latihan ROM perlu dilaksanakan secara lebih teratur kepada keluarga dan lansia, dengan melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam memotivasi lansia untuk menerapkan tindakan pencegahan jatuh dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR REFERENSI

1. Riskesdas RI. Riset Kesehatan Dasar.

Jakarta Kemenkes RI. Published online 2013.

2. Junaedi I. *Stroke, Waspada! Ancamannya*. Penerbit Andi; 2011.
3. Fajriyati YN, Asyanti S. Coping stres pada caregiver pasien stroke. *Indig J Ilm Psikol*. 2017;2(1).
4. Nurhasanah A, Nurdahlia N. Edukasi Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dalam Pencegahan Jatuh Pada Lansia. *Jkep*. 2020;5(1):84-100.
5. Mutnawasitoh AR, Mirawati D. Pencegahan Resiko Jatuh Pada Lansia Dengan Ligabel (Lansia Jaga Balance). *J Abdimas Indones*. 2024;4(1):17-27.
6. Kholifah S. Hubungan Kemandirian Dengan Resiko Jatuh Pasca Stroke Pada Lansia Di Desa Durensewu, Kecamatan Pandaan, Kabupaten Pasuruan. Published online 2021.
7. Sparling PB, Howard BJ, Dunstan DW, Owen N. Recommendations for physical activity in older adults. *Bmj*. 2015;350.
8. Kamińska MS, Brodowski J, Karakiewicz B. Fall risk factors in community-dwelling elderly depending on their physical function, cognitive status and symptoms of depression. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(4):3406-3416.
9. Nurlan F. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. CV. Pilar Nusantara; 2019.
10. Miller CA. *Nursing for Wellness in Older Adults*. Lippincott Williams & Wilkins; 2021.
11. French DP, Olander EK, Chisholm A,

- Mc Sharry J. Which behaviour change techniques are most effective at increasing older adults' self-efficacy and physical activity behaviour? A systematic review. *Ann Behav Med.* 2014;48(2):225-234.
12. Tate K, Guney S, Lai C, Van Son C, Kennedy M, Dahlke S. Gerontological nursing competencies: A scoping review. *Nurse Educ Today.* 2024;133:106034.
 13. Noer RM, Ners MK. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Penerbit Adab; 2022.
 14. Sholihah NA, Sakinah S. *Buku Ajar Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Penerbit NEM; 2022.
 15. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan teori dan aplikasi. Published online 2022.
 16. El-Khoury F, Cassou B, Latouche A, Aegerter P, Charles MA, Dargent-Molina P. Effectiveness of two year balance training programme on prevention of fall induced injuries in at risk women aged 75-85 living in community: Ossébo randomised controlled trial. *Bmj.* 2015;351.
 17. Tuvemo Johnson S, Martin C, Anens E, Johansson AC, Hellström K. Older adults' opinions on fall prevention in relation to physical activity level. *J Appl Gerontol.* 2018;37(1):58-78.