

INOVASI KEGAWAT DARURATAN PENYAKIT DIABETUS MELITUS PADA LANSIA DALAM MENJAGA KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA

Innovation In Emergency Care for Diabetes Melitus in The Elderly in Maintaining Work Health and Safety

Ellen Pesak¹, Bongakaraeng², Syamsu Alam³, Samuel Tambuwun⁴, Maykel Alfian Kiling⁵, Jane Annita Kolompoy⁶, Maitha Keloay⁷, Rommy David Watuseke⁸, Irza Nanda Ranti⁹, Olga Lieke Paruntu¹⁰

^{1,4,5,6,7,8}Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado

^{2,3}Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Manado

^{9,10}Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Manado

Email korespondensi: Indira.bonga@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan suatu kelainan metabolik yang ditandai dengan adanya hiperglikemia kronis dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, protein dan bisa menyebabkan osteoporosis sampai pasien mengalami kekakuan dalam pergerakan secara mendadak jika tidak ditangani dengan cepat, bahkan akan mengakibatkan gangguan kesehatan dan keselamatan kerja, dimana pasien tidak bisa beraktifitas secara bebas karena terjadi penurunan semangat kerja yang dilakukan dalam kegiatan aktifitas sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana Inovasi perawatan Penyakit Diabetes Melitus pada Lansia dalam menjaga kesehatan dan keselamatan kerja di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab Minahasa. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif. Informan utama adalah 3 orang lansia, Informan triangulasi adalah 3 orang pemegang Program Penyakit tidak menular. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*Indepth Interview*), observasi menggunakan *chek list* observasi dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Inovasi Perawatan penyakit diabetes melitus pada lansia belum maksimal dalam menjaga kesehatan dan Keselamatan Kerja.

Kata Kunci : Lansia, Penyakit Diabetes melitus, Kesehatan kerja

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a metabolic disorder characterized by chronic hyperglycemia and metabolic disorders of carbohydrates, fats and proteins and can lead to osteoporosis until the patient experiences stiffness in movement suddenly, if not treated quickly, it will even lead to health and safety disorders, where patients can't be active freely because of a decrease in morale carried out in daily activities. This study aims to determine how the Diabetes Mellitus Disease care innovation in the elderly in maintaining health and safety at the health center in the work area of Minahasa District Health Office. The research method used is qualitative, which is presented descriptive exploratory. The main informants were 3 elderly people, triangulation informants were 3 non-communicable disease program holders. Data collection was done through in-depth interviews, observation using observation checklists and documentation studies. The results showed that the innovation of diabetes mellitus disease care in the elderly has not been maximized in maintaining health and safety.

Keywords: Elderly, Diabetes mellitus disease, Occupational health

3. PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan suatu kelainan metabolik yang ditandai dengan adanya hiperglikemia kronis dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein akibat gangguan sekresi insulin, dengan seiringnya waktu, diabetes Melitus menyebabkan kerusakan yang hebat pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf, serta bisa menyebabkan osteoporosis sampai pasien mengalami kekakuan dalam pergerakan secara mendadak jika tidak ditangani dengan cepat, bahkan akan mengakibatkan gangguan kesehatan dan keselamatan kerja, dimana pasien tidak bisa beraktifitas secara bebas karena terjadi penurunan semangat kerja yang dilakukan dalam kegiatan aktifitas sehari-hari.(1)

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Kab Minahasa tahun 2022 dan 2023 menunjukkan bahwa ada penurunan cakupan pelaksanaan program PTM (Penyakit tidak menular) terutama pada penyakit Diabetes Melitus, keadaan ini disebabkan karena pola makan berlebihan sehingga menyebabkan obesitas kenaikan berat badan yang berlebihan, dimana masyarakat orang Manado sangat senang dengan kehidupan berpesta misalkan ada acara ulang tahun, perkawinan, kematian, dan syukuran anak mereka dibaptis dan acara keagamaan lainnya, makan bersama merupakan suatu tradisi kegemaran dan dianggap sebagai rekreasi bagi masyarakat orang Manado, baik suku Minahasa, Sangihe Talaud, dan Bolaang Mangondow, dan angka tertinggi penyakit Diabetes Melitus pada Lansia rata-rata diusia 60 tahun s/d 70 tahun (55%), Data dari beberapa puskesmas menunjukkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular terjadi peningkatan, terutama penyakit Diabetes melitus.(2)

Hasil wawancara dengan petugas kesehatan di beberapa puskesmas yang merupakan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab Minahasa bahwa penyakit Diabetes Melitus ini sering terjadi pada Lansia, salah satu terjadi resiko penyakit Diabetes Melitus adalah kurang mengkonsumsi buah dan sayuran, banyak mengkonsumsi nasi, daging dan makanan yang mengandung lemak berkurangnya aktifitas fisik, sering mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat dan lemak, senam lansia, kegiatan keagamaan Lansia jarang dilakukan oleh Lansia, di Kab Minahasa.

Menurut Menteri Kesehatan RI kunci utama pencegahan dan pengendalian penyakit Diabetes melitus terletak pada kesadaran individu untuk menerapkan pola hidup sehat, dan gaya hidup yang berlebihan tidak diimbangi dengan olahraga ringan, atau aktivitas kegiatan sehari-hari (3), Untuk membantu kegiatan sehari-hari dan pekerjaan baik di rumah maupun di tempat kerja, karena di Kab Minahasa banyak lansia masih aktif bekerja baik sebagai PNS guru dan dosen, petani, nelayan, wiraswasta dan lainnya. kesadaran individu untuk hidup sehat sangat terbatas.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi bagaimana Inovasi perawatan kegawat daruratan penyakit Diabetes Melitus pada Lansia dalam menjaga kesehatan dan keselamatan kerja di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab Minahasa (4)

Masalah ini harus dilakukan penelitian mengingat angka kejadian kasus penyakit Diabetes Melitus tahun 2022 di Kec Mandolang terdiri dari 12 desa jumlah 50 (21%) kasus penyakit tidak menular karena Osteoporosi (28%) kasus sedangkan tahun 2023 berjumlah 60 (28%) kasus Penyakit Diabetes Melitus sebanyak 68 (35%), ini menunjukkan bahwa mengalami peningkatan kasus penyakit Diabetes melitus selama 2 (dua) tahun berturut-turut,(5)

Berdasarkan fenomena diatas, maka kami sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang Inovasi kegawat daruratan penyakit Diabetes melitus pada Lansia dalam menjaga kesehatan dan keselamatan kerja di Kec Mandolang Kab Minahasa, letak geografisnya rata tidak berbukit namun jauh dari Fasilitas kesehatan dan daerah lokasi ini, terdapat jalan poros trans Sulawesi, terletak paling ujung dari Pemerintah Daerah Kab Minahasa..

4. METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan pendekatan kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif, pengumpulan data adalah *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah 3 orang Lansia yang menderita penyakit Diabetes Melitus di 3 puskesmas. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yaitu wawancara mendalam (*Indept Interview*) pada subjek penelitian dan data sekunder melalui observasi terhadap fasilitas yang menunjang program penyakit tidak menular yaitu Diabetes Melitus di puskesmas, dan Laporan bulanan penyakit Diabetes Melitus pada Lansia.

Pengumpulan data melalui wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan utama yaitu 3 Lansia terdiri dari 2 (dua) Lansia berjenis kelamin Laki-laki dan 1 (satu) Lansia berjenis kelamin wanita dengan usia rata-rata diatas 60 tahun s/d 70 tahun, dan untuk informan triangulasi yang dilakukan kepada 3 orang Pemegang Program Penyakit tidak menular.

Analisa data sesuai karakteristik dengan analisis isi (*content analysis*) yaitu pengumpulan data, reduksi data, verifikasi disajikan dalam bentuk deskriptif, kemudian dilakukan penarikan kesimpulan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah informan utama 3 lansia yaitu IU1, IU2, IU3, Jenis kelamin 2 orang Laki-Laki, 1 orang perempuan rata-rata usia antara 60 - 70 tahun, Untuk informan triangulasi adalah 3 orang yaitu 3 orang sebagai pemegang Program penyakit tidak menular (Diabetes Melitus), yaitu IT1, IT2, IT3, dengan usia antara 35-50 tahun, pendidikan terakhir D IV Keperawatan 2 orang, S1 Kesehatan Masyarakat, 1 orang, Jenis Kelamin 2 orang perempuan, 1 orang laki-laki.

1. Menjelaskan Inovasi Perawatan Penyakit Diabetes Melitus pada Lansia.

Informasi yang didapatkan dari wawancara mendalam tentang perawatan penyakit diabetes melitus pada lansia adalah, Bagaimana cara merawat penyakit diabetes melitus, masalah apa yang sering terjadi pada lansia dengan penyakit diabetes melitus, hambatan apa yang sering terjadi pada perawatan penyakit diabetes melitus, bagaimana Inovasi dalam perawatan penyakit diabetes melitus, dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam dengan informan utama Lansia, dan informan triangulasi Pemegang Program Penyakit tidak menular (Diabetes melitus).

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan utama yaitu Lansia, semuanya mengatakan bahwa Inovasi perawatan penyakit diabetes melitus di puskesmas belum diberikan secara maksimal. Pernyataan tersebut diatas dapat dilihat pada kotak 1 di bawah ini: Kotak 1

Inovasi perawatan penyakit diabetes melitus pada lansia untuk menjaga kesehatan dan keselamatan kerja belum dilakukan oleh masing-masing puskesmas, pernyataan ini juga senada dengan masing-masing pemegang program penyakit tidak menular (diabetes melitus) di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab Minahasa, seperti pada kotak 2 dibawah ini:

Kotak 2

“..... bu torang sebagai pemegang program penyakit tidak menular khususnya diabetes melitus, belum buat sesuatu hal yang baru sama dengan mo bekeng transformasi kesehatan” (IT1)

“.....Kita disini mo rawat itu lansia sakit gula, torang masih kaseminum banyak,kurangi makan makanan yang banyak mengandung karbohidrat dan lemak seperti nasi, daging gorengan dll,” (IT2)

“..... Iya bu kalo torang mo bikin perawatan ke lansia yang dengan penyakit diabetes melitus, hanya jaga bilang pa lansia jaga bae-bae itu kesehatan misalkan jangan makan makanan yang seperti nasi, daging, lemak tapi harus banyak makan sayur dan buah-buahan saja ne.....” (IT3).

Perawatan penyakit diabetes melitus pada lanjut usia belum diberikan secara maksimal untuk menjaga kesehatan dan keselamatan kerja (IT1, IT2, IT3)

Dari semua informan utama maupun Informan triangulasi mengatakan bahwa inovasi perawatan penyakit diabetes melitus di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kab Minahasa, belum diberikan secara maksimal dan belum sempurna.

Dampaknya dari Inovasi perawatan penyakit diabetes melitus di puskesmas tidak berjalan sesuai jadwal maka, Inovasi perawatan tersebut tidak akan tercapai tujuannya, untuk mencari solusi adalah kegiatan pelatihan tentang perawatan penyakit diabetes Melitus di puskesmas harus menggunakan jadwal yang telah disepakati bersama antara pimpinan dan bawahan, serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap jadwal pelaksanaan program penyakit tidak menular khususnya penyakit diabetes melitus di puskesmas.

Menurut Wulandari 2022 penyakit diabetes melitus pada lansia untuk menjaga kesehatan dan keselamatan kerja seharusnya diberikan Inovasi, sesuatu tindakan yang baru dan mandiri secara terintegrasi, mencegah terjadinya resiko jatuh, resiko kecelakaan dan gangguan aktifitas sehari-hari dengan diberikannya tongkat digital untuk mengatasi keterbatasan gerak dalam aktifitas dan menjaga kesehatan diri dan keselamatan.

Menurut Abidjuni 2022 menyimpulkan bahwa kesehatan dan keselamatan dan keseimbangan berjalan untuk lansia dalam perawatan penyakit diabetes melitus diberikan *home care* untuk mengurangi peningkatan kadar gula dalam darah, selain itu juga sebagai inovasi memberikan edukasi perhatian khusus buat lansia tidak diberikan makanan yang banyak karbohidrat melainkan diberikan makanan seperti sayuran dan buah-buahan yang terpenting sehingga dapat menjaga kesehatan diri dan keselamatan dalam tugas dan

pekerjaan Lansia yang masih aktif bekerja dan dapat memotivasi untuk melakukan gerakan mandiri baik di rumah maupun di Panti Werdha.

2. Menjelaskan Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada lansia.

Informasi yang ingin didapatkan dari wawancara mendalam tentang kesehatan dan keselamatan kerja pada lansia adalah, Bagaimana cara menjaga kesehatan diri dan keselamatan dalam pekerjaan baik di rumah maupun di tempat kerja pada lansia, masalah apa yang sering terjadi pada lansia dengan keselamatan kerja hambatan apa saja yang sering terjadi pada lansia jika melakukan pekerjaan di rumah dan di tempat kerja, dan bagaimana jika tiba-tiba terjadi gangguan kesehatan dan bagaimana mengatasi resiko terjadi kecelakaan dalam pekerjaan, dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam dengan informan utama Lansia, dan informan triangulasi Pemegang Program Penyakit tidak menular khususnya diabetes melitus.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan utama yaitu Lansia, semuanya mengatakan bahwa kesehatan diri dan keselamatan kerja belum sepenuhnya dapat dilakukan. Hal tersebut diatas semuanya dapat dilihat pada kotak 3 di bawah ini :

Kotak 3

".....bu kalu torang bajalan susah skali, saki itu buku-buku ini lutut ini, dang apalagi kalau torang mau ke tempat kerja nae oto susah ini kaki mo cepat berdiri dari oto so kase tau pa dorang di puskesmas kalo torang ini susah ba jalang....."(IU1).

".....Kalu torang dang timbul itu saki, ba pegang di tanpa dudu, kong ba ba diam tapi kadang terasa mo jatuh kalua bajalan....."(IU2)

".....torang pe hambatan kalo mo jaga itu Kesehatan deng torang pe keselamatan dalam pekerjaan adalah susah badiri dari tempat duduk, dan belum ada mar mo cari cari no ini, tagal itu torang skarang ba ba diam di tanpa dulu tako kage mo jatung....." (IU3).

Kesehatan diri dan keselamatan dalam pekerjaan belum dapat terjamin dengan sempurna dan terhindar dan resiko kecelakaan lansia belum dapat berjalan dengan sempurna . (IU1,IU2,IU3).

Dari semua informan utama mengatakan bahwa kesehatan diri dan keselamatan dalam pekerjaan belum sempurna, dan belum terjamin kemungkinan beresiko terjadi kecelakaan dalam pekerjaan baik aktivitas sehari-hari di rumah maupun di tempat kerja bagi Lansia yang masih aktif bekerja.

Pernyataan yang berbeda disampaikan oleh Informan triangulasi bahwa semua lansia dapat berjalan dengan baik dan terhindar dari faktor resiko terjadi kecelakaan dalam pekerjaan, meskipun lansia dalam perawatan penyakit diabetes mnelitus , hal ini dapat dilihat pada Kotak 4 dibawah ini :

Kotak 4

".....Iya bu ceritanya kalu lansia dorang boleh ba jalang nyanda ada masalah, kong dorang biar lambat kalo mo ba jalang tapi boleh berjalan" (IT1).

".....Itu no bu soal ba jalang boleh Cuma dorang musti jaga kawal, jang sampe dorang jatuh, terpeleset karena memaksakan diri kalu tapalaka sapa mo lia" (IT2)

“.....Oh iya bu ba jalang dorang boleh itu le no pe repot mar dorang kadang kala jaga saki katu kalo mo ba jalang cepat-cepat.....(IT3).

“Dorang pe keseimbangan tubuh dan hasil kadar gula darah dalam tubuh belum dapat semuaba jalang boleh bu Cuma katu musti jaga jaga pa dorang.

Keseimbangan dan Kecepatan berjalan untuk lansia dapat berjalan dengan baik (IT1, IT2, IT3).

Pernyataan yang berbeda yang disampaikan semua informan triangulasi bahwa lansia dapat berjalan dengan baik kecepatan dan keseimbangan terkadang belum maksimal tapi sudah bisa berjalan. Menurut Dwi Nurjanah 2022 menyimpulkan Kecepatan dan Keseimbangan berjalan pada lansia dipengaruhi oleh kondisi fisik dan faktor psikis seseorang untuk dapat beraktifitas, begitu juga Menurut Fadilah 2022 menyimpulkan bahwa Penyakit DM pada lansia disebabkan oleh karena usia, kondisi fisik dan mental gaya hidup yang sering mengakibatkan lansia mengalami keterbatasan dalam aktifitas sehari-hari.

6. KESIMPULAN

Dapat disimpulkan dalam penelitian ini bahwa perawatan penyakit Diabetes Melitus pada lansia belum maksimal menjaga kesehatan dirinya dan keselamatan kerja bagi Lansia yang masih aktif bekerja, disebabkan oleh karena keterbatasan waktu, keterbatasan mengupdate transformasi digital, petugas pemegang program penyakit tidak menular (*Diabetes melitus*) belum menjadwalkan kegiatan yang terbaru dalam menjaga kesehatan dan keselamatan kerja, sebagai tindak lanjut pemegang program penyakit tidak menular (*Diabetes melitus*) diberikan solusi untuk memberikan sesuatu yang baru dalam perawatan pada lansia untuk menjaga kesehatan dirinya dan keselamatan dalam pekerjaannya setiap hari.

7. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Kecamatan Mandolang dan kepala Puskesmas Tateli, dan seluruh responden yang sudah membantu dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

8. DAFTAR PUSTAKA

1. Alviah, S., & Imania, D. R. (2017). *Perbedaan Pengaruh Latihan Jalan Tandem Dan Senam Tai Chi Terhadap Peningkatan*
2. *Keseimbangan Pada Lansia*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta. [Google Scholar](#)
3. Coklat, R. T., Kiely, D. K., Bharel, M., & Mitchell, SL (2012). Sindrom Geriatri Pada Orang Dewasa Tunawisma yang Lebih Tua. *Jurnal Penyakit Dalam Umum*, 27(1), 16–22. [Google Cendekia](#)

4. *Penurunan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Margaguna Jakarta Selatan*. Uin Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, 2017. [Google Scholar](#)
5. Hindriyastuti, S., & Zuliana, I. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Rw 1 Desa Sambung Kabupaten Kudus. *Jkm (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 6(1), 91–102. [Google Scholar](#)
7. Huang, AR, Mallet, L., Rochefort, CM, Egual, T., Buckeridge, DL, & Tamblyn, R. (2012). Jatuh Terkait Obat Pada Orang Tua. *Obat-obatan & Penuaan*, 29(5), 359–376. [Google Cendekia](#)
8. Ivanali¹, K., Amir, T. L., Munawwarah¹, M., & Pertiwi, A. D. (2021). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Pada Lanjut Usia Dengan Tingkat Keseimbangan*. [Google Scholar](#)
9. Kongsuk, J., Brown, DA, & Terluka, CP (2019). Stabilitas dinamis selama peningkatan kecepatan berjalan terkait dengan keseimbangan kepercayaan orang dewasa yang lebih tua:
10. Studi Percontohan. *Kiprah & Postur*, 73, 86–92. [Google Cendekia](#)
11. Lee, HKM, & Scudds, RJ (2003). Perbandingan keseimbangan pada orang tua dengan dan tanpa gangguan penglihatan. *Usia Dan Penuaan*, 32(6), 643–649. [Google Cendekia](#)
12. Pieruccini-Faria, F., Montero-Odasso, M., & Hausdorff, JM (2020). Kiprah Variabilitas Dan Risiko Jatuh Pada Orang Dewasa Yang Lebih Tua: Peran Fungsi Kognitif. Di *Air Terjun Dan Kognisi Pada Orang Tua* (hlm. 107–138). Pegas. [Google Cendekia](#)
13. Pradana, A. A. (2018). Pemanfaatan Teknologi Pendamping (Assistive Technology) Bagi Kemandirian Penderita Demensia [The Utilization Of Assistive Technology For Independency Of Dementia's Patients]. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 5(1), 23–32. [Google Scholar](#)
14. Pramadita, A. P., Wati, A. P., & Muhartomo, H. (2019). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Gangguan Keseimbangan Postural Pada Lansia. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(2), 626–641. [Google Scholar](#)
15. Pangeran, MJ, Wu, F., Guo, Y., Robledo, LM
16. G., O'donnell, M., Sullivan, R., & Yusuf, S. (2015). Beban Penyakit Pada Orang Tua Dan Implikasinya Bagi Kebijakan Dan Praktik Kesehatan. *Lanset*, 385(9967), 549–562. [Google Cendekia](#)
17. Sari, G. D., & Azizah, A. (2022). Analisis Kualitas Hidup Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Lansia (Tinjauan Pada Pensiunan Pns Pemko Banjarmasin). *AnNadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Jurnal)*, 9(1), 66–72. [Google Cendekia](#)
18. Setiorini, A. (2021). Kekuatan Otot Pada Lansia. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 5(1), 69–74. [Google Scholar](#)
19. Smith-Ray, R. L., Makowski-Woidan, B., & Hughes, SL (2014). A Acak Uji Coba Untuk Mengukur Dampak Intervensi Pelatihan Kognitif Berbasis Komunitas Pada Keseimbangan Dan Kiprah Pada Orang Dewasa Kulit Hitam Utuh Secara Kognitif. *Pendidikan & Perilaku Kesehatan*, 41(1_Suppl), 62–69 detik. [Google Cendekia](#)
20. Susanti, N. (2014). Vaksinasi Lansia Upaya Preventif Meningkatkan Imunitas Akibat Proses Penuaan. *El-Hayah: Jurnal Biologi*, 4(2), 75–80. [Google Scholar](#)

21. Tristanto, A. (2020). Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (Dkjps) Dalam Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pada Masa Pandemi Covid-19. *Sosio Informa: Kajian Permasalahan Sosial Dan Usaha Kesejahteraan Sosial*, 6(2), 205–222. [Google Scholar](#)
22. Van der Putten, G., De Baat, C., De Visschere, L., & Schols, J. (2014). Kesehatan Mulut yang Buruk, Sindrom Geriatri Baru yang Potensial. *Gerodontologi*, 31, 17–24. [Google Sarjana](#)
23. Van Het Reve, E., Silveira, P., Daniel, F., Casati, F., & De Bruin, E. D. (2014). Pelatihan Keseimbangan Kekuatan Berbasis Tablet Untuk Memotivasi Dan Meningkatkan Kepatuhan Untuk Berolahraga Pada Orang Tua yang Hidup Mandiri: Bagian 2 Dari Uji Coba Eksplorasi Praklinis Fase II. *Jurnal Penelitian Internet Medis*, 16(6), E3055. [Google Cendekia](#)
24. Wijayani, N. K. W., Wahyudi, A. T., & Darmawijaya, I. P. (2022). Keseimbangan Dinamis Dengan Kecepatan Berjalan Pada Lansia Di Banjar Celuk Buruan Gianyar. *Journal Of Innovation Research And Knowledge*, 2(4), 2097–2104. [Google Scholar](#)
25. Yani, F., St, S. S. T., Fis, M., Khotimah, S., & Fis, M. (2020). *Perbedaan Pengaruh 12 Balance Exercise Dan Ankle Strategy Exercise Terhadap Keseimbangan Dinamis Lansia: Metode Narrative Ulasan*. [Google Cendekia](#)