



ASUHAN KEPERAWATAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA
LANSIA DENGAN MASALAH RISIKO JATUH DI DESA
CARUBAN KECAMATAN ADIMULYO
KABUPATEN KEBUMEN

Disusun Oleh:

Bekti Wahyu Nugraheni

Nim: A01802412

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2020/2021



ASUHAN KEPERAWATAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA
LANSIA DENGAN MASALAH RISIKO JATUH DI DESA
CARUBAN KECAMATAN ADIMULYO
KABUPATEN KEBUMEN

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Diploma III Keperawatan
Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan

Disusun Oleh:

Bekti Wahyu Nugraheni
Nim: A01802412

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2021

PERNYATATAAN KEASLIAN PENULISAN

Sebagai civitas akademik Muhammadiyah Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bkti Wahyu Nugraheni

Nim : A01802412

Program studi : DIII Keperawatan

Institusi : Karya Tulis Ilmiah

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan ,maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 26 Agustus 2021

Yang Menyatakan



Bkti Wahyu Nugraheni

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang tertanda tanga dibawah ini :

Nama : Bkti Wahyu Nugraheni

NIM : A01802412

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma 3

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: “ASUHAN KEPERAWATAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA LANSIA DENGAN MASALAH RISIKO JATUH DI DESA CARUBAN KECAMATAN ADIMULYO KABUPATEN KEBUMEN” beserta perangkat yang ada (jika perlu), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 26 Agustus 2021

Yang Menyatakan



Bkti Wahyu Nugraheni

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Bekti Wahyu Nugraheni NIM A01802412 dengan judul "Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Resiko Jatuh Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen" Telah Diperiksa Disetujui Untuk Diujikan.

Gombong, 30 Agustus 2021

Pembimbing



(Ernawati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Keperawatan Program D-3



(Bambang Utoyo, S.Kep, Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh Bekti Wahyu Nugraheni NIM A01802412 dengan judul "Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Risiko Jatuh Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 25 Januari 2021.

Dewan Penguji

Penguji Ketua
Sarwono, SKM., M. Kep

(.....)

Penguji Anggota
Ernawati, M. Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(Bambang Utoyo, S.Kep.Ns., M.Kep)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah banyak melimpahkan rahmat dan karunia-Nya. Hanya dengan pertolongan-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Risiko Jatuh Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen”. Sholawat serta salam selalu turunkan pada Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Pada kesempatan ini pula tidak lupa penulis mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu secara moril maupun materil, ataupun hal-hal lain yang tidak mampu penulis sebutkan satu persatu. Dengan kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat:

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Kepada Kedua orang tua, keluarga besar yang telah memberikan dukungan, bantuan dan doa.
3. Hj. Herniyatun, S.Kp.,M.Kep. Sp. Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Nurlaila S.Kep.Ns.M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Stikes Muhammadiyah Gombong.
5. Bapak Bambang Utoyo, M. Kep selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan telah mendidik selama 3 tahun dengan penuh kesabaran
6. Ernawati, M. Kep selaku pembimbing yang telah memberikan saran dan masukan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
7. Sarwono, SKM., M. Kep selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.

8. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
9. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Program DIII keperawatan tahun akademik 2018/2021 yang selalu memberikan semangat.

Penulis menyadari bahwa penulisan karya tulis ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak agar kualitas karya tulis ilmiah ini bisa lebih baik. Tiada kesempurnaan dalam setiap perubahan melainkan setiap langkah menuju perubahan merupakan awal dari jalan menuju kesempurnaan, Aammin.

Wassalamualaikum wr.wb

Gombong, 25 Januari 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
HALAHAM PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	vii
ABSTRAK	xii
ABSTRCT	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Studi Kasus.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Pustka	7
1. Konsep Keluarga	7
a. Pengertian Keluarga	7
b. Fungsi Keluarga	7
c. Jenis Keluarga	8
d. Tahap dan Tugas Perkembangan Keluarga	9
2. Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia	13
a. Pengkajian.....	13
b. Diagnosa	18
c. Perencanaan	19
d. Implementasi.....	20
e. Evaluasi.....	20

3. Lansia	21
a. Pengertian Lansia	21
b. Batasan Usia Lansia	22
c. Perubahan Fisiologis Lansia	22
d. Keseimbangan Postural	26
e. Fisiologi Keseimbangan	27
f. Gangguan Keseimbangan Lansia.....	28
g. Penanganan Risiko Jatuh.....	28
3. Risiko Jatuh.....	29
a. Pengertian Risiko Jatuh	29
b. Batasan Karakteristik	30
c. Faktor Penyebab.....	31
3. Ankle Strategy Exercise	32
a. Pengertian Ankle Strategy Exercise	32
b. Mekanisme Ankle Strategy Exercise	32
c. Latihan Ankle Strategy Exercise	34
B. Kerangka Teori.....	36
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	37
A. Reencana Studi Kasus.....	37
B. Subjek Studi Kasus	37
C. Fokus Pengkajian.....	38
D. Definisi Operasional	39
E. Instrumen Penelitian	39
F. Metode Pengumpulan Data	40
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	41
H. Analisis Data dan Penyajian Data	41
I. Etika Penelitian.....	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Definisi Operasional	39
----------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

<i>Ankle Strategy Anterior Sway</i>	34
<i>Ankle Strategy Posterior Sway</i>	34
<i>Ankle Strategy Kepala Bergerak Ke Kanan</i>	35
<i>Ankle Strategy Kepala Bergerak Ke Kiri</i>	35
<i>Kerangka Teori.....</i>	36

**Program Studi Diploma Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, 30 Agustus 2021
Bekti Wahyu Nugraheni¹, . Ernawati, M. Kep²**

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA
LANSIA DENGAN MASALAH RISIKO JATUH DI DESA
CARUBAN KECAMATAN ADIMULYO
KABUPATEN KEBUMEN**

Latar Belakang : Lanjut usia masuk dalam tahapan akhir dalam kehidupan perkembangan manusia. Tahap keluarga lansia adalah suatu tahapan akhir dari sebuah tahapan keluarga. Di Desa Caruban presentase penduduk lansia sebanyak 28 lansia.

Tujuan : Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan tahap perkembangan keluarga lansia dengan masalah risiko jatuh desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen.

Metode : Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dengan cara observasi wawancara terhadap 3 klient dan keluarga.

Hasil : Pada penelitian ini menghasilkan dilakukannya terapi keseimbangan (*ankle strategy exercise*) terhadap 3 klient yang dilakukan selama 3x/minggu menunjukkan dapat teratasi dengan melihat hasil kategori penilaian ≤ 14 detik: 87% sama dengan tidak ada resiko tinggi untuk jatuh.

Kesimpulan : Terapi Keseimbangan dapat mengurangi pasien yang memiliki risiko jatuh.

Kata Kunci : Terapi Keseimbangan, Asuhan Keperawatan

¹**Mahasiswa Prodi D-3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong**

²**Dosen Prodi D-3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong**

Nursing Diploma Study Program
Muhammadiyah University of Gombong
KTI, 30 Agustus 2021
Bekti Wahyu Nugraheni¹, . Ernawati, M. Kep²

ABSTRACT

**NURSING CARE IN THE DEVELOPMENT STAGE OF ELDERLY
FAMILY WITH THE PROBLEM OF FALL RISK IN THE VILLAGE
CARUBAN, ADIMULYO DISTRICT
KEBUMEN REGENCY**

Background : Elderly is entering the final stage in the life of human development. The elderly family stage is the final stage of a family stage. In Caruban Village the percentage of the elderly population is 28 elderly.

Purpose : To provide an overview of nursing care for the developmental stage of elderly families with falls risk problems in Caruban Village, Adimulyo District, Kebumen Regency.

Method : The method used in this case study is a descriptive method with a case study approach, by observing interviews with 3 clients and their families.

Results : In this study, it resulted in the doing of balance therapy (ankle strategy exercise) for 3 clients which was carried out for 3x/week showed that it could be resolved by looking at the results of the assessment category 14 seconds 87% equal to no high risk for falling.

Conclusion : Balance Therapy can reduce patients who have the risk of falling.

Keywords : Balance Therapy, Nursing Care

¹D-3 Nursing Study Program Student, University of Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of D-3 Nursing Study Program, University of Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia masuk dalam tahapan akhir dalam kehidupan perkembangan manusia. Masalah-masalah yang dihadapi lansia perlu adanya tindak lanjut untuk mengatasinya dengan memberikan suatu motivasi, dukungan, dan perhatian untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Keluarga dapat mempengaruhi anggota keluarga lainnya karena keluarga merupakan perantara yang efektif dan nyaman untuk berbagai tugas kesehatan masyarakat. Fungsi dari keluarga yaitu untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan anggota keluarga dengan menjalankan fungsi biologi, fungsi pendidikan, fungsi psikis, fungsi sosiokultural, serta fungsi fisik kesehatan sesuai dengan tahapannya (Friedman 2011).

Tahap keluarga lansia adalah suatu tahapan akhir dari sebuah tahapan keluarga. Pada tahap ini siklus kehidupan keluarga dimulai dengan salah satu atau kedua pasangan memasuki masa pensiun berlangsung hingga meninggal. Fungsi tahapan keluarga lansia adalah untuk menjaga suasana keluarga yang bahagia, beradaptasi dengan kehilangan pasangan, teman, perubahan kekuatan fisik dan penghasilan, menjaga hubungan intim dan saling peduli antara suami dan istri, menjaga hubungan anak dan sosial, melakukan review hidup, dan menerima pasangan dan teman. Kematian, bersiaplah untuk kematian (Harmoko, 2012).

Lansia merupakan masa dimana tahap perkembangan kehidupan akhir yang sudah melalui proses tahapan perkembangan kehidupan seperti: tahap anak, dewasa dan yang terakhir tua. Penurunan dan kemampuan fungsi jaringan tubuh yang dialami oleh lansia dengan ditandai adanya kelemahan, keterbatasan, ketidakmampuan dan keterlambatan dalam melakukan aktivitas hari-harinya (Darmojo, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO)

diperkirakan pertumbuhan penduduk lansia didunia pada tahun 2019 sampai 2050 dengan jumlah usia > 60 tahun sekitar 7,600,000,000 lanjut usia. Angka tersebut akan mengalami kenaikan pada tahun 2050 yang diprediksikan akan meningkat sekitar 9,900,000,000 lansia didunia (WHO, 2018).

Berdasarkan menurut Badan Pusat Statistik Indonesia (2019), khususnya dinegara berkembang seperti negeri Indonesia, penduduk lansia dengan usia > 60 tahun menunjukkan bahwa mengalami peningkatan dari tahun-ketahun. Data yang diperoleh pada tahun 2019 didapatkan jumlah lansia 9,7 % atau 25,900,000 dari jumlah keseluruhan penduduk di Indonesia. Dari angka tersebut dianalisis bahwa akan terjadi peningkatan pada tahun 2035 diperkirakan sebesar 15,77 % atau 48.000.000 dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019) persentase penduduk lansia pada tahun 2019 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya dengan jumlah 13,46 % jiwa lansia di Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan angka jumlah lansia menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen (2019), mencatat ada sekitar 562,391 penduduk lanjut usia yang tersebar di seluruh Kecamatan yang ada.

Berdasarkan data statistik diatas menunjukkan bahwa tahap perkembangan lansia mengalami kenaikan setiap tahunnya. Faktor yang mempengaruhi aktivitas lansia tersebut meliputi adanya penurunan fungsi fisik, psikologis dan sosial. Fungsi fisik yang sering terjadi pada lansia yaitu fungsi muskulokeletal (perubahan tulang), otot sendi, dan badan menjadi bungkuk. Fungsi psikologis yang terjadi pada kejiwaan lansia ditandai dengan kecemasan, stres, kesepian, depresi dan ketidakberdayaan. Sedangkan fungsi sosial ditandai dengan adanya kurangnya kontak sosial, menurunnya fungsi indra, dan berkurangnya dukungan sosial (Yuhono, 2017).

Salah satu gangguan fisik yang terjadi adalah muskuloskeletal, yaitu penurunan massa otot. Akibat kemerosotan fisik ini, para lansia menghadapi masalah fisik setiap hari, seperti risiko terjatuh. Resiko jatuh karena otot lansia melemah. Penurunan kurangnya aktivitas dalam bergerak membuat kekuatan otot menurun, khususnya pada bagian ekstremitas. Efek yang ditimbulkan

dibagian ekstremitas mengakibatkan lansia rentan mengalami kejadian jatuh yang tidak sengaja. Penyebab terjadinya jatuh pada lansia karena posisi kaki tidak dapat menapak dengan kulit dan cenderung mudah goyah, mudah terpeleset, tersandung, dan mengalami gangguan keseimbangan yang akhirnya lansia beresiko jatuh (Utomo, 2012).

Gangguan keseimbangan yang sering terjadi pada lansia adalah keseimbangan dinamis (Savira, 2016). Keseimbangan dinamis tubuh merupakan suatu kemampuan untuk mempertahankan keseimbangan ketika bergerak. Keseimbangan dinamis adalah pemeliharaan pada tubuh melakukan gerakan atau saat berdiri pada landasan yang bergerak (*dynamic standing*) yang akan menempatkan ke dalam kondisi yang tidak stabil. Pencegahan yang dilakukan untuk mengatasi resiko jatuh yaitu dengan latihan fisik, manajemen obat-obatan, modifikasi lingkungan, memperbaiki kebiasaan lansia, alas kaki dan alat bantu jalan (Wibowo, 2016).

Upaya pencegahan yang dilakukan untuk menangani masalah risiko jatuh pada lansia dengan memberikan tindakan non-farmakologi, berupa asuhan keperawatan keluarga dengan melakukan intervensi latihan fisik (*ankle strategy exercise*) yang tujuannya untuk meningkatkan dan mengembalikan fungsi otot pada lansia. Latihan fisik *ankle strategy exercise* adalah latihan yang sederhana dilakukan dimana saja, dengan harapan lansia dapat menjaga kualitas hidupnya, mengurangi risiko jatuh, aktivitas fisik tetap terjaga, dan lansia aktif dalam menjalankan kehidupannya dilingkungan keluarga ataupun masyarakat (Widarti & Triyono, 2018).

Latihan *ankle strategy exercise* memiliki sebuah manfaat dalam meningkatkan lingkup gerak sendi, respon otot-otot sensoris yang sinergis, dan meningkatkan sistem informasi sensoris pendengaran. Dalam latihan gerak tubuh difokuskan kesemua badan dari atas sampai bawah dengan melakukan gerakan yang sama dengan dihasilkan oleh otot sendi pergerakan kaki (Yulianan, 2014). Untuk mengetahui lansia berisiko jatuh perlu adanya instrumen berupa kuesioner, yang tujuannya untuk mengukur, menilai dan menganalisis risiko jatuh yaitu TUGT (*Time Up and Go Test*).

Setelah dilakukan pengukuran risiko jatuh, baru memulai latihan fisik *ankle strategy exercise*, gerakan latihan dengan membangkitkan putaran pergelangan kaki terhadap permukaan penyangga pada sendi lutut dan sendi panggul. Dengan strategi ini, arah dan waktu pergerakan kepala dan bokong sama dengan bagian lain di atas kaki. Oleh karena itu dapat mengaktifkan otot postur tubuh agar dapat bekerja secara maksimal. Kerja otot postur tubuh yang optimal akan mempengaruhi keseimbangan tubuh (Sari, 2016). Teori yang dikemukakan oleh *American College of Sports Medicine* adalah bahwa senam yang dapat meningkatkan kekuatan otot dan memperbaiki keseimbangan postur tubuh pada lansia dapat dilakukan selama 3 minggu, frekuensi dua kali seminggu. *Ankle strategy exercise* dapat menimbulkan kontraksi otot.

Penelitian lain yang mendukung manfaat dari latihan keseimbangan untuk menurunkan risiko jatuh yaitu: penelitian yang dilakukan oleh Siska (2019) tentang Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Ny. M Dengan Risiko Jatuh Serta Penerapan Latihan Keseimbangan di RW 03 Kelurahan Ujung Gurun Kecamatan Padang Barat Tahun 2019. Menunjukkan bahwa latihan fisik didapatkan hasil penambahan angka pengetahuan keluarga tentang bagaimana perawatan risiko jatuh, hal ini dapat dilihat dari penilaian *berg balance scale* (BBS) yang mengalami peningkatan sesudah dilakukan intervensi dan nilai skala morse dari 55 menjadi 40 mengalami sebuah penurunan. Dapat disimpulkan bahwa peran aktif keluarga dalam mengurangi dan mencegah risiko jatuh dengan latihan fisik efektif dilakukan pada lansia. Dan lansia mengalami peningkatan keseimbangan dinamis sehingga lansia bisa melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak mudah mengalami jatuh.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis sangat tertarik untuk studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia Dengan Masalah Risiko Jatuh di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Risiko Jatuh Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan Masalah Risiko Jatuh Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus karya ilmiah yaitu untuk memamparkan asuhan keperawatan keluarga yang meliputi :

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada keluarga lansia dengan masalah risiko jatuh di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada keluarga lansia dengan masalah risiko jatuh di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen.
- c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada keluarga lansia dengan masalah risiko jatuh di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen.
- d. Mendeskripsikan implementasi pada keluarga lansia dengan masalah risiko jatuh di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen.
- e. Mendeskripsikan evaluasi pada keluarga lansia dengan masalah risiko jatuh di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya keluarga dalam mengatasi risiko jatuh pada lansia, dengan melakukan latihan *ankle strategy exercise*.

2. Bagi Bidang Pendidikan Keperawatan

Memberikan suatu pengetahuan dan informasi khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan komunitas maupun keluarga.

3. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dalam bidang keperawatan dalam mengatasi risiko jatuh pada lansia.

4. Penulis

Memperoleh sebuah pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan keluarga, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan tindakan *ankle strategy exercise* pada lansia dengan risiko jatuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arum, R. (2017). Pengaruh *Walking Semi Tandem Heel Reises Exercise* Terhadap Fungsi Kognitif dan Keseimbangan Lansia di UPTD Griya Werha Surabaya. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Statistics of Kebumen Regency 2018*. Kebumen: Badan Pusat Statistik.
- Carpenito, L.J. (2009). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Darmojo, B. (2015). *Geronologi dan Geriatri di Indonesia*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 6. Jakarta: FKUI.
- Ernawati. (2013). *Asuhan Keperawatan Terpadu*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Guccione, A. (2010). *Geriatric Physical Therapy*. USA: Harcourt Health Sciences Company.
- Guyton. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hidayat, A. (2010). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Juniarti, V,. (2019). Pengaruh *Ankle Strategy Exercise* Terhadap Keseimbangan Dinamis Lansia Duns Scotus Di Gereja Santa Theresia Perumnas Simalingkar Medan Tahun 2019. Medan: STIKES Santa Elisabeth.
- Kartika R., Untari I., & Wardani I,. (2019). Latihan Keseimbangan Untuk Menurunkan risiko Jatuh pada Asuhan Keperawatan Gerontik. Surakarta: ITS PKU Muhammadiyah Surakarta.

- Kementrian Sosial RI. (2018). Pedoman Dukungan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia dalam Keluarga (*Family Support*). Jakarta: Direktorat Rehabilitasi Sosial.
- Kisner, C. and Colby, L.A. (2012). *Therapeutic Exercise*. sixth Edition. Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Kochoa, P. (2016). Balance Strategy Basics. *Professional Physical Therapy & Training, LLC*. (<http://www.professionalptandtraining.com/general-health-information/balance-strategy-basics/>, diakses Tanggal 19 November 2020. Pukul 20:00 WIB).
- NANDA. (2015). *Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- NANDA. (2018). *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rekanita Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rekanita Cipta.
- Nurkuncoro, I., (2015). Pengaruh Latihan Keseimbangan Terhadap Risiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta. Yogyakarta: STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Priyoto. (2015). *Perubahan dalam Perilaku Kesehatan Lansia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sari, A., (2015). Hubungan Antara Fleksibilitas Trunk Dengan Keseimbangan Pada Lanjut Usia. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Savira, I., (2016). Pengaruh Ankle Strategy Exercise Terhadap Keseimbangan Statis Pada Lanjut Usia di Posyandu dan Panti Wredha. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Siska (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Ny. M Dengan Resiko Jatuh Serta Penerapan Latihan Keseimbangan di RW 03 Kelurahan Ujung Gurun Kecamatan Padang Barat Tahun 2019. Padang: Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

- Straus, S.E. dan Jaglal, S.B. (2015). Using the System Framework for Postural Control to Analyze the Components of Balance Evaluated in Standardized Balance Measures: A Scoping Review. *American Congress of Rehabilitation Medicine*. Vol. 96, No. 1.
- Utomo, B. (2012). Hubungan Antara Kekuatan Otot dan Daya Tahan Otot Anggota Gerak Bawah dengan Kemampuan Fungsional. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. 208.
- Widarti, R., & Triyono, E. (2018). Pemberian Ankle Strategy Exercise Pada Lansia Terhadap Keseimbangan Dinamis. *Gaster*, 16(1), 83. <https://doi.org/10.30787/gaster.v16i1.232>
- WHO. (2018). *Global Age-Friendly Cities A Guide*. France: WHO.
- Yuliana, (2014). *Pelatihan Kombinasi Core Stability Exercise Dan Ankle Strategy Exercise Tidak Lebih Meningkatkan Dari Core Stability Exercise Untuk Keseimbangan Statis Pada Mahasiswa S1 Fisioterapi Stikes, Aisyiyah Yogyakarta*. Tesis. Denpasar: Program Pascasarjana Fisiologi Olahraga Universitas Udayana.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Responden (Inisial) : My. W

Alamat : Desa Caruban, Kec Adimulyo, kab Kebumen

Nama Saksi : Tn. K

No. Hp Saksi : 081393 xxxxxx

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program D3 Universitas Muhammadiyah Gombong tentang "Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Keluarga Lansia dengan Risiko Jatuh di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen".

Saya menyadari bahwa studi kasus ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Kebumen, 18 Januari 2021



(.....)

Saksi



(.....)

Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Responden (Inisial) : My. K

Alamat : Desa Caruban, Kec Adimulyo, kab Kebumen

Nama Saksi : Tn. D

No. Hp Saksi : 083387xxxxxx

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program D3 Universitas Muhammadiyah Gombong tentang "Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Keluarga Lansia dengan Risiko Jatuh di Desa Caruban, Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen".

Saya menyadari bahwa studi kasus ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Kebumen, 18 Januari 2021



(.....)

Saksi



(.....)

Responden

Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Responden (Inisial) : Ny. T

Alamat : Desa Caruban, Kec. Adimulyo, Kab. Kebumen

Nama Saksi : Tn. J

No. Hp Saksi : 087397xxx

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program D3 Universitas Muhammadiyah Gombong tentang "Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Keluarga Lansia dengan Risiko Jatuh di Desa Caruban, Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen".

Saya menyadari bahwa studi kasus ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Kebumen, 18 Januari 2021



(.....)

Saksi



(.....)

Responden

**LEMBAR OBSERVASI TUG (TIME UP GO) PADA LANSIA DENGAN
RISIKO JATUH**

No	Nama Pasien	Minggu Ke-1		Minggu Ke-2		Minggu Ke-3		Durasi Latihan	Frekuensi Latihan (1 bulan)
		Hari ke 1-3		Hari ke 4-6		Hari ke 7-9			
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post		
1.	Ny. T	15 detik	14 Detik	13 detik	12 Detik	12 detik	11 detik	15 menit	9x pertemuan
2.	Ny. K	16 detik	15 Detik	15 detik	14 Detik	14 detik	13 detik	15 menit	9x pertemuan
3.	Ny. W	15 detik	14 Detik	14 detik	13 detik	13 detik	12 detik	15 menit	9x pertemuan

SCRINNING RISIKO JATUH

(METODE MORSE FAAL SCALE)

NO	PARAMETER	NILAI	SKOR
1.	Apakah ada riwayat jatuh dalam waktu 3 bulan sebab apapun	Ya	25
		Tidak	0
2.	Diagnose sekunder: apakah memiliki lebih dari satu penyakit	Ya	15
		Tidak	0
3.	Alat bantu jalan : a. Dibntu perawat/tidak menggunakan alat bantu/bed rest b. Menggunakan alat bantu: kruk/tongkat, kursi roda c. Merambat dengan berpegangan pada benda di sekitar (meja, kursi, lemari, dll)	Ya	0
		Ya	15
		Ya	30
4.	Apakah terpasang infus	Ya	20
		Tidak	0
5.	Kondisi untuk melakukan gerakan berpindah/mobilisasi : a. Normal/bed rest/imobilisasi b. Lemah (tidk bertenaga) c. Ada keterbatasan berjalan (pincag, diseret)	Ya	0
		Ya	10
		Ya	20
6.	Bagaimana status mental: a. Menyadari kelemahanya		

	b. Tidak menyadari kelemahannya	Ya	0
		Ya	15
JUMLAH SKOR			

Interpretasi :

0-24 : Tidak Berisiko

25-50 : Risiko Rendah

>51 : Risiko Tinggi

KUESIONER PENILAIAN RISIKO JATUH

TUGT (Time Up and Go)

Pengertian	<i>Time Up and Go Test (TUGT)</i> adalah salah satu metode untuk memeriksa fungsi mobilitas secara keseluruhan mencakup kemampuan untuk berpindah tempat, berjalan dan mengubah arah yang mencerminkan kualitas koordinasi, persepsi ruang/jarak, kecepatan dan keseimbangan bergerak.
Tujuan	Mengukur keseimbangan dinamis pada lansia.
Petugas	Peneliti
Persiapan Lingkungan	Lingkungan yang aman dan nyaman untuk melakukan berjalan dengan pengukuran keseimbangan.
Prosedur	Mempersiapkan Alat : - Memilih tempat pemeriksaan di dalam ruangan dengan lantai datar. - Menyiapkan form pemeriksaan - Menyiapkan satu buah kursi yang tidak terlalu ringan ataupun mudah bergeser. - Menyiapkan stopwatch. - Menandai jarak/lintasan tes sejumlah 3 meter dari kursi dengan midline.

	Mempersiapkan Klien : 1. Klien diinstruksikan memakai pakaian yang longgar atau fleksibel. 2. Memberikan gambaran singkat tentang pemeriksaan yang akan dilakukan kepada klien. Pelaksanaan : 1. Mengatur posisi klien dengan duduk santai dikursi, kedua tangan di atas paha. 2. Menginstruksikan klien untuk berjalan secepat mungkin kearah garis putar kemudian kembali lagi duduk di kursi. 3. Menginstruksikan klien untuk mengulangi gerakan no. 2 sekali lagi. 4. Mencatat hasil kecepatan gerakan klien yang kedua. 5. Mencatat dan menginterpretasikan hasil pemeriksaan pada form pemeriksaan.
Evaluasi	objektif
Kriteria penilaian	≤10 detik : Normal tidak mengalami gangguan risiko jatuh. ≥30 detik : Problem saat berjalan dan membutuhkan bantuan saat berjalan. ≥40 detik : Pengawasan optimal sangat berrisiko jatuh.

	STANDAR OPERASIONAL PRESEDUR (SOP) LATIHAN KESEIMBANGAN (ANKLE STRATEGY EXERCISE) PADA LANSIA
Pengertian	<i>Ankle strategy exercise</i> adalah latihan yang menggambarkan kontrol goyangan postural dari ankle dan kaki. Gerakan pusat gravitasi tubuh pada ankle strategy dengan membangkitkan putaran ankle terhadap permukaan penyangga dan menetralkan sendi lutut dan sendi panggul untuk menstabilkan sendi proksimal tersebut
Tujuan	<i>Ankle strategy exercise</i> bertujuan untuk meningkatkan keseimbangan statis, dinamis, dan aktivitas keseimbangan fungsional melalui peregangan dan kekuatan. Latihan ini akan melatih aktivasi otot-otot plantar fleksor dan dorsofleksor pada sendi pergelangan kaki untuk proses penggerakkan pusat massa tubuh
Petugas	Perawat dan Keluarga

Indikasi	Lansia berusia > 60 tahun yang mengalami gangguan keseimbangan atau beresiko tinggi cedera/jatuh
Peralatan	1. Latihan dilakukan setiap 2 hari sekali 2. Lama latihan dilakukan selama 25 menit, dengan pemanasan 5 menit, dan latihan 20 menit
Prosedur pelaksanaan	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan pengecekan program terapi 2. Mencuci tangan 3. Membawa peralatan dengan tepat didekat pasien jika dibutuhkan. B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien dan menanyakan alamat (melihat gelang identitas) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan keluarga 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien C. Tahap Kerja 1. Mempersiapkan pasien 2. Membaca basmalah terlebih dahulu 3. Melakukan pemanasan terlebih dahulu selama 5 menit dengan memutar telapak kaki searah jarum jam dan sebaliknya 4. Lakukan gerakan kepala maju dan tubuh menyertai pergeseran ke depan ditengah–tengah massa selama 20-30 detik. Pada posisi ini mengaktivasi otot <i>gastrocnemius</i>, <i>hamstring</i>, dan otot punggung 5. Lakukan gerakan kepala mundur dan tubuh menyertai pergeseran kebelakang ditengah–tengah massa selama 20-30 detik. Pada posisi ini mengaktivasi otot <i>tibialis anterior</i>, <i>quadriceps</i>, dan <i>abdominis</i> 6. Lakukan gerakan kepala kesamping kanan dan tubuh menyertai pergeseran kesamping ditengah–tengah massa tubuh selama 20-30 detik. Pada posisi ini mengaktivasi otot <i>vastus medialis</i> tungkai atas kanan selama 20-30 detik 7. Lakukan gerakan kepala kesamping kiri dan tubuh menyertai pergeseran kesamping ditengah–tengah massa tubuh selama 20-30 detik. Pada posisi ini mengaktivasi otot <i>vastus medialis</i> tungkai atas kiri D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien 3. Membereskan alat-alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar dokumentasi



PROSEDUR LATIHAN KESEIMBANGAN (ANKLE STRATEGY EXERCISE)



Pertama lakukan gerakan kepala maju dan tubuh menyertai pergeseran ke depan ditengah-tengah massa selama 20-30 detik



Kedua lakukan gerakan kepala mundur dan tubuh menyertai pergeseran kebelakang ditengah-tengah massa selama 20-30 detik



Ketiga lakukan gerakan kepala kesamping kanan dan tubuh menyertai pergeseran kesamping ditengah-tengah massa tubuh selama 20-30 detik



Keempat lakukan gerakan kepala kesamping kiri dan tubuh menyertai pergeseran kesamping ditengah-tengah massa tubuh selama 20-30 detik



JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Maret	Apr	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept
1	Studi Pendahuluan												
2	Penyusunan KTI												
3	Sidang Proposal dan revisi												
4	Pengumpulan Data												
5	Penyusunan laporan hasil												
6	Sidang hasil penelitian dan revisi												
7	Wisuda												

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG



FAS ILMU KESEHATAN

DIPLOMA KEPERAWATAN

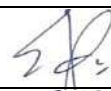
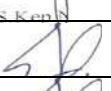
Jl. Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

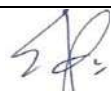
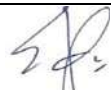
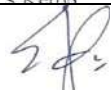
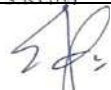
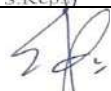
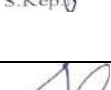
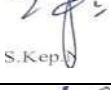
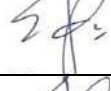
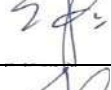
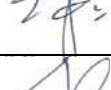
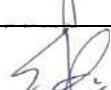
Website : www.stikesmuhgombong.ac.id

Nama Mahasiswa : Bkti Wahyu Nugraheni

NIM : A01802412

Pembimbing : Ernawati, M.Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	1 November 2020	Konsul tema, Askep Keluarga kasus	
2.	2 November 2020	Konsul Askep Lansia dengan resiko jatuh	
3.	4 November 2020	Konsul revisi tema	
4.	11 November 2020	Konsul Bab I	
5.	23 November 2020	Bab I, Dapus	
6.	28 November 2020	Judul dan tahap	
7.	8 November 2020	Revisi Bab I	
8.	10 Desember 2020	Paragraf I, cari Knadidat yang sesuai	
9.	14 Desember 2020	Konsul Bab III	
10.	23 Desember 2020	Revisi Bab I, Bab III	
11.	25 Desember 2020	Teori keluarga dan lansia	

12.	25 Desember 2020	Bab I dan Bab I	 S. Kep
13.	11 Januari 2021	Ba II, masalah pengkajian, dari subyek studi kasus, Do	 S. Kep
14.	18 Januari 2021	Bab I, Bab II Pengkajian ujian	 S. Kep
15.	19 Januari 2021	Bab III	 S. Kep
16.	20 Januari 2021	Bab I, Pelaksanaan KKN Bab II konsep keluarga, tahap perkembangan lansia	 S. Kep
17.	21 Januari 2021	Kerangka teori, Do, Dapus	 S. Kep
18.	22 Januari 2021	Seperti paragraph ACC	 S. Kep
19.	22 Juli 2021	Konsul BAB I-V	 S. Kep
20.	28 Juli 2021	Revisi Bab IV-V	 S. Kep
21.	14 Agustus 2021	Konsul Abstrak	 S. Kep
22.	21 Agustus 2021	Revisi Analisa data, kesimpulan dan abstrak	 S. Kep
22.	24 Agustus 2021	Konsul Abstrak	 S. Kep
23.	30 Agustus 2021	ACC	 S. Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



(Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG D-3
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Keluarga Lansia Dengan
Masalah Risiko Jatuh Di Desa Caruban Kecamatan Adimulyo Kabupaten
Kebumen
Nama : Bakti Wahyu Nugraheni
NIM : A01802412
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil cek : 14%

Gombong, 30 Agustus 2021

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Umi Haniati, S.P., M.A....)

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Asuhan Keperawatan Keluarga (Ny. T)

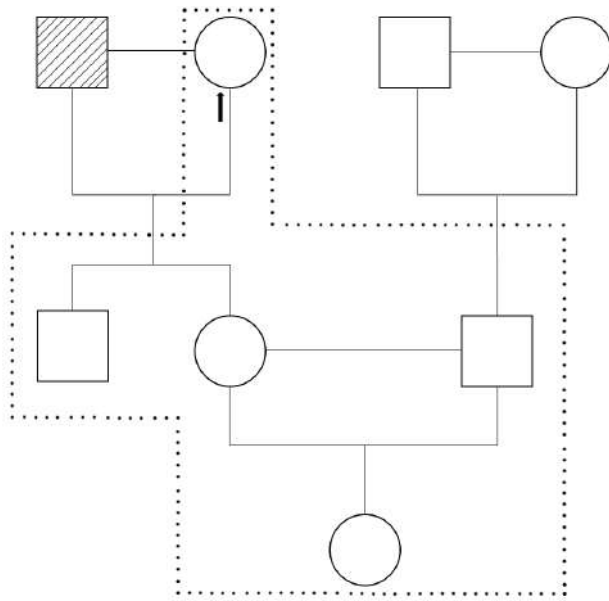
Tanggal pengkajian : 18 Januari 2021

1. Data Umum

1. Nama Keluarga : Ny. T
(KK)
2. Alamat dan Telepon : Desa Caruban, Kec. Adimulyo, Kab. Kebumen
3. Pekerjaan KK : Tidak Bekerja
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1.	Ny. A	P	Anak	30 tahun	SMA	Sudah Imunisasi	Bekerja di Jakarta
2.	Tn. B	L	Anak	26 tahun	SMA	Sudah Imunisasi	Bekerja di Surabaya
3.	An. C	P	Cucu	8 tahun	SD	DPT Campak dan Polio	Bersekolah di salah satu SD yang ada di Caruban

Genogram :



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ▨ : Meninggal
- : Tinggal Serumah
- : Pasien

6. Tipe Keluarga

Tipe *extended family* yaitu dalam keluarga terdiri dari ibu, anak dan cucu.

7. Suku

Keluarga klien berasal dari suku Jawa, kebudayaan yang dianut tidak ada yang bertentangan dengan masalah kesehatan dan menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya.

8. Agama

Ny. T beragama Islam, beserta anak dan cucunya dan menjalankan kewajibannya dengan sholat 5 waktu setiap hari.

9. Status sosial ekonomi Keluarga

Sumber pendapatan sehari-hari diperoleh dari kedua anak Ny. T yang bekerja di Jakarta dan Surabaya.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi keluarga digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan berkumpul bersama keluarga saat kedua anaknya pulang dari perantauan.

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Ny. T merupakan tahap VIII keluarga usia lanjut.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga Ny. T merupakan tahap VIII keluarga usia lanjut.

3. Riwayat keluarga inti

- a. Ny. T merupakan kepala keluarga dan jarang sakit, namun sering merasakan nyeri pada lutut dengan skala nyeri 4 dan terasa saat berjalan tetapi hilang saat beristirahat. Tidak mengalami kesulitan beristirahat dan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi maupun diabetes melitus. Di lakukan pemeriksaan fisik dengan kesadaran composmentis dan pemeriksaan TTV :

TD : 120/ 85 mmHg	RR : 20x/menit	BB : 48 kg
N : 86x/menit	S : 36,2 ⁰ C	TB : 150 cm

- b. Ny. A sangat jarang sakit dan tidak memiliki gangguan beristirahat walaupun bekerja namun tidak mengalami kesulitan untuk makan. Tidak memiliki riwayat hipertensi maupun diabetes melitus.

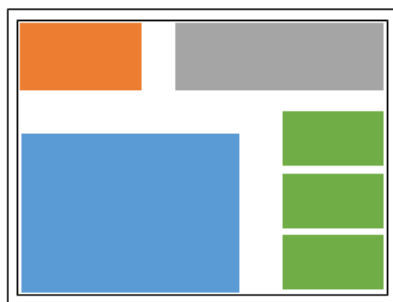
- c. Tn. B tidak pernah sakit saat di perantauan, walau bekerja namun tidak membuatnya kesulitan beristirahat dan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi maupun diabetes militus.
 - d. An. C jarang sakit dan tidak memiliki masalah kesehatan, tidak memiliki masalah dalam beristirahat dan makan.
4. Riwayat keluarga sebelumnya
- Tidak ada yang menderita penyakit hipertensi maupun diabetes militus.

3. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Rumah sudah dialasi dengan keramik dengan penataan rapi namun sedikit berdebu di lantai dan meja, penerangan rumah menggunakan lampu neon dan sinar matahari pada siang hari. Sirkulasi udara kurang baik karena jendela jarang dibuka. Kamar mandi berada didalam rumah menggunakan jamban leher angsa dan pembuangan air kotor langsung di belakang rumah.

2. Denah rumah



- : Kamar Mandi
- : Ruang Tamu
- : Dapur
- : Kamar Tidur

3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Hubungan antar tetangga sangat baik dan saling membantu jika saling butuh.

4. Mobilitas geografis keluarga

Ny. T dan cucu sebagai penduduk desa Caruban tidak pernah transmigrasi maupun imigrasi, sedangkan Ny. A merantau ke Surabaya dan Ny. B ke Jakarta.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny. T bangun tidur pukul 05:00 WIB kemudian memasak untuk dirinya dan cucu, tidur malam pada pukul 22:00 WIB dan pada siang hari 13:00-14:30 WIB.

6. Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga yaitu 4 orang.

4. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Dalam sehari-hari keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa.

2. Struktur kekuatan keluarga

Ny. T mengalami nyeri lutut dan anggota keluarga lainnya dalam keadaan yang sehat.

3. Struktur peran

Ny. T sebagai Kepala Rumah Tangga, dan Ny. A sebagai anak pertama, Ny. B sebagai anak kedua, dan An. C sebagai cucu.

4. Nilai dan norma budaya

Keluarga berfikir jika semuanya diniati dengan kemauan pasti bisa kembali sehat saat sakit, dan sakit serta kesembuhan sudah ada yang mengatur.

5. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Hubungan antar keluarga baik.

2. Fungsi sosialisasi

Keluarga berkumpul dengan lengkap hanya saat kedua anak Ny. T pulang dari perantauan, dan selalu menaati norma yang baik.

3. Fungsi perawatan keluarga

Setiap hari Ny. T memasak dan menyiapkan makanan sehari 3 kali untuk beliau dan cucunya dirumah tanpa adanya pantangan makanan.

4. Fungsi Reproduksi

Ny. T tidak melakukan hubungan seksual dikarenakan sudah merasa cukup tua dan tidak mempunyai suami lagi, serta sudah memiliki dan harus mengurus satu cucu.

5. Fungsi Ekonomi

Kedua anaknya dapat mencukupi kebutuhan keluarga dari pendapatan bekerja di Surabaya dan Jakarta.

6. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek

Ny. T sering mengeluh nyeri pada lutut dan merasa pegal-pegal.

2. Stressor jangka panjang

Ny. T khawatir jika tekanan darah menjadi tinggi.

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga saling memastikan anggota keluarganya sehat dan saat sakit segera diperiksa ke Puskesmas terdekat.

4. Strategi koping yang digunakan

Anggota keluarga saling komunikasi dan bermusyawarah.

5. Strategi adaptasi disfungsional

Ny. T saat kakinya sedang merasa nyeri maka akan dibuat istirahat agar tidak terasa nyeri kembali.

7. Harapan Keluarga

Keluarga berharap keadaan anggota keluarga yang sakit bisa segera pulih dan sembuh kembali, supaya dapat melakukan aktivitas seperti semula.

8. Pemeriksaan Fisik

Tekanan Darah : 120/ 85 mmHg

Nadi : 86x/menit

Respiratory Rate : 20x/menit

Suhu : 36,2⁰C

Berat badan : 48 kg

Tinggi Badan : 150 cm

Pemeriksaan head to toe :

Kepala : Bentuk mersocepal, tidak ada lesi, rambut putih lurus, tidak ada benjolan

Mata : Simetris, konjungtiva ananemis, sklera an-ikhterik, penglihatan kabur saat membaca

Hidung : Simetris, tidak ada polip

Mulut : Tidak ada stomatis, mukosa bibir lembab, gigi ompong

Telinga : Simetris, lubang telinga bersih, tidak ada gangguan pendengaran, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peningkatan vena jugualis

Dada : Bentuk dada simetris, tidak terlihat retraksi dinding dada, vocal fremitus kanan dan kiri sama

Abdomen : Simetris, tidak ada lesi, bising usus <12 detik, tidak ada nyeri tekanan

- Ekstermitas Atas : Tidak ada edema, kedua tangan dapat bergerak bebas
- Ekstremitas Bawah : Tidak ada edema, nyeri pada lutut, merasa pegal-pegal dengan skala nyeri 4, nyeri terasa saat beraktivitas dan hilang saat istirahat
- Eleminasi : BAK kurang dari 5x dan jarang BAK pada malam hari, tidak mengalami keluhan saat BAB dan BAB 1x dalam sehari

ANALISIS DATA

Tanggal : 18 Januari 2021

NO	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1.	Data Subjektif (Ny. T) : > Ny. T mengatakan jarang berbicara dan jarang memberitahu keluarga jika merasakan sakit, karena Ny. T hanya tinggal Bersama cucunya dan kedua anaknya merantau diluar kota. > Ny. T mengatakan merasa pegal-pegal pada area lutut, dan terasa saat berjalan > Ny. T mengatakan pernah jatuh satu tahun yang lalu Data Objektif (Ny. T) : > Ny. T tampak memegang lutut > Tekanan Darah : 120/ 85 mmHg > Nadi : 86x/menit > Respiratory : 20x/menit Rate > Suhu : 36,2⁰C > Berat Badan : 48 kg > Tinggi Badan : 150 cm > Nilai screening : 15 detik fall Time up	1. Kesiapan peningkatkan coping keluarga 2. Diagnosa keperawatan dengan resiko jatuh

	<i>and GO (TUG)</i> <i>Test</i> > Ny. T hidup dengan satu orang cucu dirumah > Penglihatan kabur saat membaca	
--	---	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. Kesiapan peningkatkan koping keluarga
2. Diagnosa keperawatan dengan resiko jatuh

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tanggal : 18 Januari 2021

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Hasil
Data pendukung masalah Keluarga						
	00155	Resiko Jatuh	0202	Setelah dilakukan kunjungan dan tindakan keperawatan terapi latihan keseimbangan selama 3x dalam seminggu selama 3 minggu diharapkan masalah keperawatan resiko jatuh dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (2-5) 2. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (2-5) 3. Postur (2-5)	0222	1. Tentukan kegiatan yang membutuhkan keseimbangan 2. Instruksikan klien untuk melakukan latihan keseimbangan 3. Peregangan dan sesistensi 4. Sediakan lingkungan yang aman 5. Bantu untuk berdiri atau duduk dan mengayun tubuh untuk menstimulasi

						mekanisme keseimbangan 6. Bantu berlatih berdiri dengan mata tertutup untuk jangka pendek secara berkala untuk menstimulasi propriosepi 7. Monitor respon klien pada latihan keseimbangan 8. Evaluasi fungsi sensorik
--	--	--	--	--	--	---

CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

1. Ny. T

Dx	Hari/tanggal	implemmtasi	Respon	Paraf
Resiko Jatuh	18 Februari 2021 10.00 WIB	Mengajarkan latihan terapi keseimbangan (<i>ankle strategy exercise</i>) selama 15 menit	Ds : pasien mengatakan mau memperhatikan cara latihan keseimbangan Do : Pasien tampak memperhatikan apa yang diajarkan peneliti Nilai TUG 15 detik	
	19 Februari 2021 10.00 WIB	Mengajarkan latihan terapi keseimbangan (<i>ankle strategy exercise</i>) selama 15 menit	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan TUG : 15 detik	
	20 Februari 2021 10.00 WIB	Mengajarkan latihan terapi keseimbangan (<i>ankle strategy exercise</i>) selama 15 menit	Ds : - Do : pasien tampak memperhatikan arahan peneliti dan mempraktekan TUG : 14 detik	
	24 Februari 2021 14.00 WIB	Pengukuran TTV	Ds : Do : TD :12/80 mmHg N : 90 x/ menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : pasien mengatakan harus dibantu oleh cucunya	

			Do : pasien tampak dibantu Nilai TUG : 13 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan dengan dibantu cucunya Nilai TUG : 13 detik	
	25 Februari 2021 14.00 WIB	Pengukuran TTV	Ds : - Do : TD : 110/70 mmHg N : 95x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : pasien mengatakan bisa melakukan latihan keseimbangan hanya saja masih harus didampingi cucunya Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan didampingi cucunya Nilai TUG : 14 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan dengan dibantu cucunya Nilai TUG : 14 detik	

	26 Februari 2021 14.00 WIB	Melakukan TTV	Ds : - Do : TD : 130/90 mmHg N : 96x/ menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan dengan dibantu cucunya Nilai TUG : 12 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan dengan dibantu cucunya Nilai TUG : 12 detik	
	4 Maret 2021 16.00 WIB	Melakukan TTV	Ds : - Do : TD : 120/85 mmHg N : 100 x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan dengan dibantu cucunya Nilai TUG : 12 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan	

			dengan dibantu cucunya Nilai TUG : 12 detik	
	5 Maret 2021 16.00 WIB	Melakukan TTV	Ds : Do : TD : 120/90 mmHg N : 98x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan dengan dibantu cucunya Nilai TUG : 13 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan dengan dibantu cucunya Nilai TUG : 13 detik	
	6 Maret 2021 16.00 WIB	Melakukan TTV	Ds : - Do : TD : 120/80 mmHg N : 95x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : pasien mengatakan cukup nyaman saat melakukan latihan keseimbangan Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan	

			Nilai TUG : 11 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 11 detik	

EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Dx	Hari/tgl	Evaluasi	Paraf
Resiko Jatuh	18 Februari 2021 11.00 WIB	S : pasien mengatakan pernah jatuh 1th yang lalu, nyeri pada lutut. Pasien mengatakan bersedia melakukan latihan keseimbangan O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan sesuai yang diajarkan Nilai TUG : 15 detik A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 1. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 2. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 3. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi, Terapi latihan keseimbangan	
	19 Februari 2021 11.00 WIB	S : - O : pasien tampak memperhatikan arahan peneliti dan mempraktekan TUG : 14 detik A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian	

		1. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 2. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 3. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi, Terapi keseimbangan	
20 Februari 2021 11.00 WIB	S : - O : pasien tampak memperhatikan arahan peneliti dan mempraktekan TUG : 14 detik A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 1. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 2. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 3. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi, Terapi keseimbangan		
24 Februari 2021	S : pasien mengatakan harus dibantu oleh cucunya O : pasien tampak dibantu Nilai TUG : 13 detik TD :12/80 mmHg N : 90 x/ menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 1. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 2. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 3. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi		

		Terapi latihan keseimbangan	
25 Februari 2021	S : pasien mengatakan bisa melakukan latihan keseimbangan hanya saja masih harus didampingi cucunya O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan didampingi cucunya Nilai TUG : 14 detik TD : 110/70 mmHg N : 95x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 1. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 2. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 3. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan		
26 Februari 021	S : pasien mengatakan cukup nyaman saat melakukan latihan keseimbangan O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 11 detik TD :120/80 mmHg N : 95x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 1. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 2. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 3. Postur (3-4-5)		

		P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	
	4 Maret 2021	S : - O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan dengan dibantu cucunya Nilai TUG : 12 detik TD : 120/85 mmHg N : 100 x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 1. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 2. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 3. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	
	5 Maret 2021	S : - O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan dengan dibantu cucunya Nilai TUG : 13 detik TD : 120/90 mmHg N : 98x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 1. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 2. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 3. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	

	6 Maret 2021	S : pasien mengatakan cukup nyaman saat melakukan latihan keseimbangan O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 11 detik TD :120/80 mmHg N : 95x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 1. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-5-5) 2. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-5-5) 3. Postur (3-5-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	
--	--------------	--	--

Asuhan Keperawatan Keluarga (Ny. K)

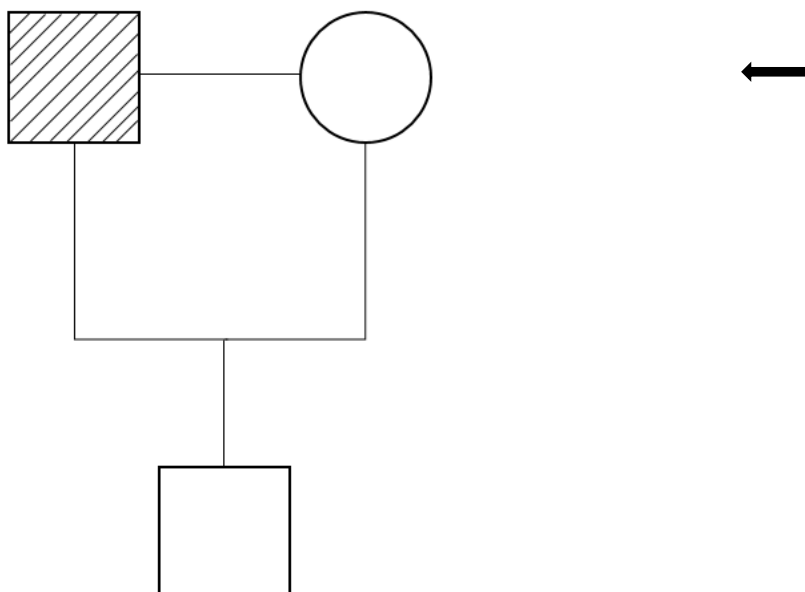
Tanggal pengkajian : 18 Februari 2021

1. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Ny. K
2. Alamat dan Telepon : Desa Caruban, Kec. Adimulyo, Kab. Kebumen
3. Pekerjaan KK : Tidak Bekerja
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1.	Ny. D	L	Anak	25 tahun	SMA	Sudah Imunisasi	Bekerja di Jakarta

Genogram :



Keterangan	:
	: Laki-laki
	: Perempuan
	: Meninggal
	: Pasien

6. Tipe Keluarga

Tipe *Nuclear Family* yaitu dalam keluarga hanya terdiri dari ibu dan satu orang anak.

7. Suku

Keluarga klien berasal dari suku Jawa, kebudayaan yang dianut tidak ada yang bertentangan dengan masalah kesehatan dan menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya.

8. Agama

Ny. K beragama Islam, dan menjalankan kewajibannya dengan sholat 5 waktu setiap hari.

9. Status sosial ekonomi Keluarga

Sumber pendapatan sehari-hari diperoleh dari anak Ny. K yang bekerja di Jakarta.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi keluarga biasanya hanya dilakukan dengan menonton televisi bersama anaknya, namun disaat anaknya bekerja di Jakarta Ny. K hanya dirumah seorang diri.

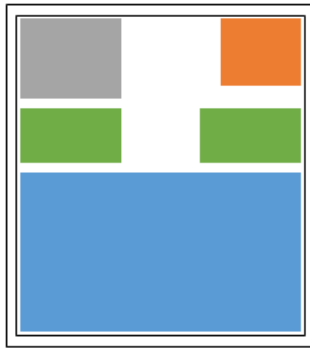
2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini
Tahap perkembangan keluarga Ny. K merupakan tahap VIII keluarga usia lanjut.
2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
Tahap perkembangan keluarga Ny. K merupakan tahap VIII keluarga usia lanjut.
3. Riwayat keluarga inti
 - a. Ny. K tinggal sendirian dirumah dan jarang sakit, namun sering merasakan nyeri pada pinggang dengan skala nyeri 3 dan terasa saat berjalan tetapi hilang saat beristirahat, pandangan mata terasa kabur saat melihat jarak dekat dan pendengaran sedikit berkurang. Namun Ny. K tidak mengalami kesulitan beristirahat atau mengalami kesulitan tidur, tidak memiliki riwayat di rawat dirumah sakit dan memiliki riwayat penyakit keturunan hipertensi. Di lakukan pemeriksaan fisik keadaan umum pasien baik (komposmentis) dengan hasil pemeriksaan TTV :
TD : 130/ 90 mmHg RR : 21x/menit BB : 60 kg
N : 87x/menit S : 36,7⁰C TB : 157 cm
 - b. Ny. D sangat jarang sakit dan tidak memiliki gangguan beristirahat walaupun bekerja namun tidak mengalami kesulitan untuk makan. Memiliki riwayat hipertensi.
4. Riwayat keluarga sebelumnya
Belum pernah dirawat di Rumah Sakit sebelumnya, namun memiliki riwayat penyakit hipertensi.

3. Lingkungan

1. Karakteristik rumah
Rumah sudah dialasi dengan keamik dengan penataan meja dan kursi yang kurang rapih, pennerangan rumah menggunakan lampu neon dan bantuan sinar matahari saat siang hari. Sirkulasi udara kurang baik karena jendela dirumah jarang dibuka, keadaan kamar mandi berada didalam rumah menggunakan jamban leher angsa. Pembuangan air kotor langsung ke belakang rumah, dan sumber air bersih berasal dari air sumur kemudian dimasak untuk diminum.

2. Denah rumah



- : Kamar Mandi
- : Ruang Tamu
- : Dapur
- : Kamar Tidur

3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Hubungan antar tetangga sangat baik dan saling membantu jika saling butuh.

4. Mobilitas geografis keluarga

Ny. K u sebagai penduduk desa Caruban tidak pernah transmigrasi maupun imigrasi, sedangkan Ny. D sebagai anak merantau ke Jakarta.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny.K biasa bangun tidur pukul 05:00 WIB kemudian sholat subuh dan memasak untuk dirinya sendiri , tidur malam pada pukul 22:30 WIB dan pada siang hari biasanya tidur pada pukul 11:00-12:00 WIB.

6. Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga yaitu 2 orang.

4. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Dalam sehari-hari keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa.

2. Struktur kekuatan keluarga
Ny. K mengalami nyeri pinggang dan anggota keluarga lainnya dalam keadaan yang sehat.
3. Struktur peran
Ny. K saat ini tinggal sendirian dirumah, dan Ny. D sebagai anak merantau si Jakarta untuk dapat menghasilkan pendapatan sehari-hari.
4. Nilai dan norma budaya
Ny. T berkata jika segalanya di hadapi dengan bahagia maka tidak akan pernah mengalami kesulitan dalam hal apapun, sehat adalah pilihan dan sudah takdir dari Allah SWT.

5. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif
Hubungan antar keluarga baik.
2. Fungsi sosialisasi
Ny. K hanya tinggal sendirian dirumah, dapat berkumpul dengan lengkap hanya saat anaknya pulang dari perantauan, dan selalu menaati norma yang baik.
3. Fungsi perawatan keluarga
Setiap hari Ny. K memasak dan menyiapkan makanan sehari-hari untuk dirinya sendiri.
4. Fungsi Reproduksi
Ny. K tidak melakukan hubungan seksual dikarenakan sudah merasa cukup tua dan tidak mempunyai suami lagi.
5. Fungsi Ekonomi
Anaknya yang bekerja di Jakarta dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari Ny. K yang tinggal sendirian dirumah.

6. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek

Ny. K sering mengeluh nyeri pada pinggang dan merasa pegal-pegal, pandangan mata kabur saat melihat jarak dekat dan pendengaran kurang baik.

2. Stressor jangka panjang

Ny. K khawatir jika hipertensinya kambuh, karena memiliki riwayat penyakit keturunan hipertensi.

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Keluarga saling memastikan anggota keluarganya sehat dan saat sakit segera diperiksakan ke Puskesmas terdekat.

4. Strategi koping yang digunakan

Anggota keluarga saling komunikasi dan bermusyawarah.

5. Strategi adaptasi disfungsional

Ny. K saat pinggangnya sedang merasa nyeri maka akan dibuat istirahat agar tidak terasa nyeri kembali.

7. Harapan Keluarga

Keluarga berharap walau tidak tinggal serumah namun bisa hidup dengan sehat dan tenaga kesehatan sekitar dapat memantau kesehatan Ny. K sewaktu-waktu karena tinggal sendirian dirumah.

8. Pemeriksaan Fisik

Tekanan Darah : 130/ 90 mmHg

Nadi : 87x/menit

Respiratory Rate : 21x/menit

Suhu : 36,7⁰C

Berat badan : 60 kg

Tinggi Badan : 157 cm

Pemeriksaan head to toe :

Kepala	: Bentuk mersocepal, tidak ada lesi, rambut putih lurus, tidak ada benjolan
Mata	: Simetris, konjungtiva ananemis, sklera an-ikhterik, penglihatan kabur saat jarak dekat
Hidung	: Simetris, tidak ada polip
Mulut	: Tidak ada stomatis, mukosa bibir lembab, gigi ompong
Telinga	: Simetris, lubang telinga bersih, sedikit ada gangguan pendengaran, tidak ada serumen
Leher	: Tidak ada pembesarah kelenjar tyroid, tidak ada peningkatan vena juguralis
Dada	: Simetris, tidak terlihat ratraksi dinding dada, vocal fremitus kanan dan kiri sama
Abdomen	: Simetris, tidak ada lesi, bising usus <12 detik, tidak ada nyeri tekan
Ekstremitas Atas	: Tidak ada edema, kedua tangan dapat bergerak bebas
Ekstremitas Bawah	: Tidak ada edema, nyeri bagian pinggang dengan skala 3, terasa saat beraktivitas dan hilang saat istirahat
Eliminasi	: 1x BAB tidak mengalami masalah dan BAK 5 kali sehari

ANALISIS DATA

Tanggal : 18 Februari 2021

NO	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1.	Data Subjektif (Ny. K) : > Ny. K mengatakan jarang memberitahu anaknya jika sedang sakit karena keterbatasan dalam menggunakan smartphone, terkadang meminta bantuan kepada tetangga untuk menghubungi anaknya. > Ny. K mengatakan bagian pinggang sakit dan pegal dan terasa saat beraktivitas Data Objektif (Ny. K) : > Ny. K mengeluhkan bagian pinggang sakit > Tekanan Darah : 120/ 85 mmHg > Nadi : 86x/menit > Respiratory : 20x/menit Rate > Suhu : 36,7⁰C > Berat Badan : 60 kg > Tinggi Badan : 157 cm > Ny. K memiliki riwayat keturunan hipertensi	1. Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga 2. Diagnosa keperawatan dengan resiko jatuh

	> Nilai screening : 16 detik <i>fall Time up and GO (TUG) Test</i> > Ny. K hidup sendiri dirumah > Penglihatan kabur saat melihat jarak dekat > Sirkulasi udara kurang baik karena jendela jarang dibuka	
--	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. Kesiapan peningkatkan coping keluarga
2. Diagnosa keperawatan dengan resiko jatuh

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tanggal : 18 Februari 2021

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Hasil
Data pendukung masalah Keluarga						
	00155	Resiko Jatuh	0202	Setelah dilakukan kunjungan dan tindakan keperawatan terapi latihan keseimbangan selama 3x dalam seminggu selama 3	0222	9. Tentukan kegiatan yang membutuhkan keseimbangan 10. Instruksikan klien untuk

				minggu diharapkan masalah keperawatan resiko jatuh dapat teratasi dengan kriteria hasil : 4. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (2-5) 5. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (2-5) 6. Postur (2-5)		melakukan latihan keseimbangan 11. Peregangan dan sesistensi 12. Sediakan lingkungan yang aman 13. Bantu untuk berdiri atau duduk dan mengayun tubuh untuk menstimulasi mekanisme keseimbangan 14. Bantu berlatih berdiri dengan mata tertutup untuk jangka pendek secara berkala untuk menstimulasi proprioepsi 15. Monitor respon klien pada latihan keseimbangan 16. Evaluasi fungsi sensorik
--	--	--	--	--	--	--

CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

2. Ny. K

Dx	Hari/tanggal	impelemntasi	Respon	Paraf
Resiko Jatuh	18 Februari 2021 16.00 WIB	Mengajarkan latihan terapi keseimbangan (<i>ankle strategy exercise</i>) selama 15 menit	Ds : pasien mengatakan mau memperhatikan cara latihan keseimbangan Do : Pasien tampak memperhatikan apa yang diajarkan peneliti Nilai TUG 16 detik	
	19 Februari 2021 16.00 WIB	Mengajarkan latihan terapi keseimbangan (<i>ankle strategy exercise</i>) selama 15 menit	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan secara mandiri TUG : 15 detik	
	20 Februari 2021 16.00 WIB	Mengajarkan latihan terapi keseimbangan (<i>ankle strategy exercise</i>) selama 15 menit	Ds : - Do : pasien tampak memperhatikan arahan peneliti dan mempraktekan TUG : 15 detik	
	24 Februari Maret 2021 15.00 WIB	Pengukuran TTV	Ds : Do : TD :110/80 mmHg N : 98 x/ menit	

		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : pasien mengatakan nyaman melakukan latihan keseimbangan Do : pasien tampak nyaman melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 15 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 15 detik	
	25 Februari 2021 15.00 WIB	Pengukuran TTV	Ds : - Do : TD : 110/80 mmHg N : 90x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : pasien mengatakan bisa melakukan latihan keseimbangan Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 13 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 13 detik	
	26 Februari 2021	Melakukan TTV	Ds : - Do :	

	15.00 WIB		TD : 130/90 mmHg N : 96x/ menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik	
	4 Maret 2021 14.00 WIB	Melakukan TTV	Ds : - Do : TD : 120/80 mmHg N : 90 x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik	
	5 Maret 2021 14.00 WIB	Melakukan TTV	Ds : Do : TD : 120/90 mmHg N : 98x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds :	

			Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 13 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 13 detik	
	6 Maret 2021 14.00 WIB	Melakukan TTV	Ds : - Do : TD :130/80 mmHg N : 95x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : pasien mengatakan cukup nyaman saat melakukan latihan keseimbangan Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 13 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 13 detik	

EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Dx	Hari/tgl	Evaluasi	Paraf
Resiko Jatuh	18 Februari 2021 16.00 WIB	S : pasien mengatakan mngleuh nyeri punggung Pasien mengatakan bersedia melakukan latihan keseimbangan O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan sesuai yang diajarakn peneliti Nilai TUG : 16 detik A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 4. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 5. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 6. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi, Terapi latihan keseimbangan	
	19 Februari 2021 16.00 WIB	S : - O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan secara mandiri TUG : 15 detik A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 4. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 5. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 6. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi, Terapi keseimbangan	
	20 Februari 2021	S : -	

	16.00 WIB	O : pasien tampak memperhatikan arahan peneliti dan mempraktekan TUG : 15 detik A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 4. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 5. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 6. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi, Terapi keseimbangan	
	24 Februari 2021 16.00 WIB	S : pasien mengatakan nyaman melakukan latihan keseimbangan O : pasien tampak nyaman melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 15 detik TD :110/80 mmHg N : 98 x/ menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 4. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 5. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 6. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	
	25 Februari 2021 16.00 WIB	S : pasien mengatakan bisa melakukan latihan keseimbangan O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan didampingi cucunya Nilai TUG : 13 detik	

		TD : 110/80 mmHg N : 90x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 4. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 5. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 6. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	
26 Februari 2021 16.00	S : - O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik TD :130/90 mmHg N : 96x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 4. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 5. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 6. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan		
4 Maret 2021	S : - O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik TD : 120/80 mmHg N : 90 x/menit		

		A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 4. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 5. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	
5 Maret 2021	S : - O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 13 detik TD : 120/90 mmHg N : 90x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 4. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 5. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 6. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan		
6 Maret 2021	S : pasien mengatakan cukup nyaman saat melakukan latihan keseimbangan O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 13 detik TD : 130/80 mmHg N : 95x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian		

		4. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 5. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 6. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	
--	--	--	--

Asuhan Keperawatan Keluarga (Ny. W)

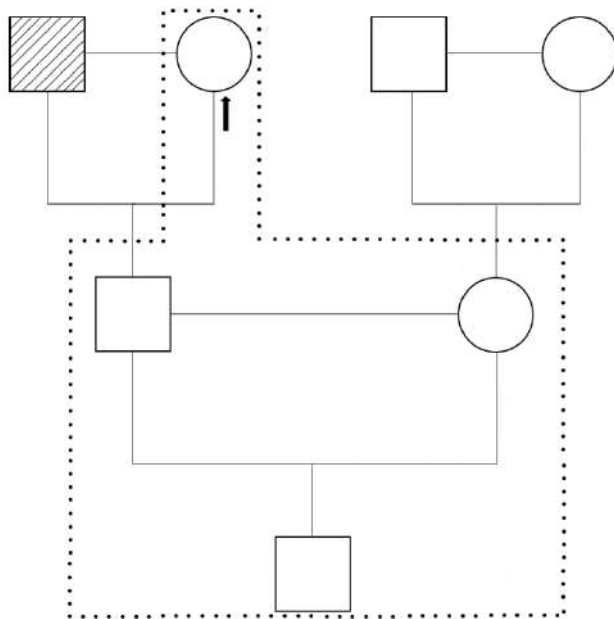
Tanggal Pengkajian : 18 Februari 2021

1. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Ny. W
2. Alamat dan Telepon : Desa Caruban, Kec. Adimulyo, Kab. Kebumen
3. Pekerjaan KK : Tidak Bekerja
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi keluarga :

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imunisasi	Ket
1.	Tn. E	L	Anak	29 tahun	SMA	Sudah Imunisasi	Bekerja sebagai buruh tani
2.	Ny. F	P	Menantu	28 tahun	SMA	Sudah Imunisasi	Membantu suaminya bekerja dan membantu Ny. W memasak
3.	An. G	L	Cucu	6 tahun	TK	DPT Campak dan Polio	Bersekolah di salah satu TK yang ada di Caruban

Genogram :



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Meninggal
-  : Tinggal Serumah
-  : Pasien

6. Tipe Keluarga

Tipe *extended family* yaitu dalam keluarga terdiri dari ibu, anak, menantu dan cucu.

7. Suku

Keluarga klien berasal dari suku Jawa, kebudayaan yang dianut tidak ada yang bertentangan dengan masalah kesehatan dan menggunakan bahasa Jawa dalam kesehariannya.

8. Agama

Ny. W beragama Islam, beserta anak, menantu dan cucunya dan menjalankan kewajibannya dengan sholat 5 waktu setiap hari.

9. Status sosial ekonomi Keluarga

Sumber pendapatan sehari-hari diperoleh dari anaknya yang bekerja sebagai buruh tani.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi keluarga digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan berkumpul bersama keluarga dan menonton televisi yang ada dirumahnya.

2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga Ny. W merupakan tahap VIII keluarga usia lanjut.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga Ny. W merupakan tahap VIII keluarga usia lanjut.

3. Riwayat keluarga inti

- c. Ny. W seorang ibu dengan satu orang anak yang setiap hari tinggal bersama anak, menantu dan cucunya dirumah, Ny. W jarang sakit, namun sering merasakan nyeri pada lutut dengan skala nyeri 4, dan terasa saat berjalan tetapi hilang saat beristirahat. Tidak mengalami kesulitan beristirahat dan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, asma, stroke maupun diabetes militus. Di lakukan pemeriksaan fisik dengan kesadaran composmentis dan pemeriksaan TTV :

TD : 110/ 80 mmHg RR : 18x/menit BB : 54 kg

N : 84x/menit S : 36⁰C TB : 152 cm

- d. Tn. E sangat jarang sakit dan tidak memiliki gangguan beristirahat walaupun bekerja namun tidak mengalami kesulitan untuk makan. Tidak memiliki riwayat hipertensi, asma, stroke maupun diabetes militus.
- e. Ny. F tidak pernah sakit, tidak kesulitan beristirahat dan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, asma, stroke maupun diabetes militus.
- f. An. G jarang sakit dan tidak memiliki masalah kesehatan, tidak memiliki masalah dalam beristirahat dan makan.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Tidak ada yang menderita penyakit hipertensi, asama, stroke maupun diabetes militus.

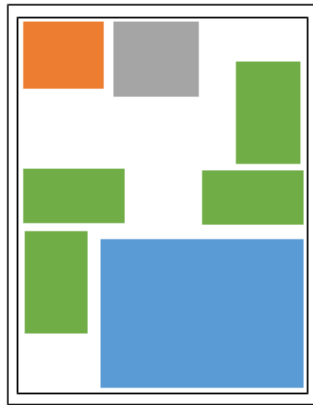
3. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Rumah sudah dialasi dengan keramik dengan penataan rapih, meja dan lantai sedikit berdebu, penerangan menggunakan lampu neon dan bantuan sinar matahari pada saat siang hari. Sirkulasi udara dirumah baik karena jendela sering dibuka, keadaan kamar mandi berada didalam rumah menggunakan jamban leher

angsa, pembuangan air kotor langsung ke belakang rumah dan sumber mata air berasal dari sumur dan dimasak.

2. Denah rumah



- : Kamar Mandi
- : Ruang Tamu
- : Dapur
- : Kamar Tidur

3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Hubungan antar tetangga sangat baik dan saling membantu jika saling butuh.

4. Mobilitas geografis keluarga

Ny. W, anak, menantu dan cucu sebagai penduduk desa Caruban tidak pernah transmigrasi maupun imigrasi.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Ny. W bangun tidur pukul 04:30 WIB kemudian memasak, anaknya melakukan pekerjaan sebagai buruh tani, menantu membantu bersih-bersih rumah dan cucu bersekolah di TK yang berada disekitar desa, tidur malam pada pukul 22:00 WIB dan pada siang hari 13:00-14:00 WIB.

6. Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga yaitu 4 orang.

4. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

Dalam sehari-hari keluarga berkomunikasi menggunakan bahasa Jawa.

2. Struktur kekuatan keluarga

Ny. W mengalami nyeri lutut dan anggota keluarga lainnya dalam keadaan yang sehat.

3. Struktur peran

Ny. W sebagai seorang ibu yang memiliki satu orang anak yang sudah menikah dan memiliki seorang cucu yang tinggal bersama dirumahnya, setiap hari memasak untuk dirinya dan anggota keluarga lainnya.

4. Nilai dan norma budaya

Keluarga berfikir saat semuanya dilakukan bersama dan dengan hari yang bahagia maka semuanya akan terasa mudah, dan untuk bisa hidup sehat harus selalu jaga pola kesehatan sehari-hari.

5. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Hubungan antar keluarga baik.

2. Fungsi sosialisasi

Keluarga berkumpul dirumah setiap hari saat semuanya sudah menyelesaikan pekerjaan masing-masing dengan hubungan yang sangat baik dan mentaati norma yang ada.

3. Fungsi perawatan keluarga

Setiap hari Ny. W memasak dan menyiapkan makanan untuk beliau dan anggota keluarga lainnya dirumah tanpa adanya pantangan makanan.

4. Fungsi Reproduksi

Ny. W tidak melakukan hubungan seksual dikarenakan sudah merasa cukup tua dan tidak mempunyai suami lagi, serta sudah memiliki anak dan juga harus mengurus satu cucu.

5. Fungsi Ekonomi

Anaknya yang berkerja sebagai buruh tani sudah dapat mencukupi kebutuhannya sehari-hari dirumah bersama anggota keluarga lainnya.

6. Stress dan Koping

1. Stressor jangka pendek
Ny. W sering mengeluh nyeri pada lutut dan merasa pegal-pegal.
2. Stressor jangka panjang
Ny. W khawatir jika pegal pada lutut kembali terasa terus menerus.
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
Keluarga saling memastikan anggota keluarganya sehat dan saat sakit segera diperiksakan ke Puskesmas terdekat.
4. Strategi koping yang digunakan
Anggota keluarga saling komunikasi dan bermusyawarah.
5. Strategi adaptasi disfungsional
Ny. W saat kakinya sedang merasa nyeri maka akan dibuat istirahat agar tidak terasa nyeri kembali.

7. Harapan Keluarga

Keluarga berharap keadaan anggota keluarga yang sakit bisa segera pulih dan sembuh kembali, supaya dapat melakukan aktivitas seperti semula, serta tenaga kesehatan dapat membantu hingga keluarga yang sakit dapat cepat pulih.

8. Pemeriksaan Fisik

Tekanan Darah : 110/ 80 mmHg

Nadi : 84x/menit

Respiratory : 18x/menit

Rate

Suhu : 36⁰C

Berat badan : 54 kg

Tinggi Badan : 152 cm

Pemeriksaan head to toe :

Kepala : Bentuk mersocepal, tidak ada lesi, rambut putih lurus, tidak ada benjolan

Mata : Simetris, konjungtiva ananemis, sklera an-ikhterik, penglihatan kabur saat membaca

Hidung : Simetris, tidak ada polip

Mulut : Tidak ada stomatis, mukosa bibir lembab, gigi ompong

Telinga : Simetris, lubang telinga bersih, tidak ada gangguan pendengaran, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peningkatan vena jugualis

ANALISIS DATA

Tanggal : 18 Februari 2021

NO	DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
1.	Data Subjektif (Ny. W) : > Ny. W mengatakan jarang mengatakan keluhan agar tidak mengganggu anaknya saat bekerja, klient agak sedikit kurang berhati-hati saat berjalan, anak dan menantunya selalu berusaha untuk menanyakan klient baik-baik saja atau tidak namun klient jarang berkata jujur akan hal tersebut > Ny. W mengatakan pegal pada bagian lutut dan terasa saat beraktivitas Data Objektif (Ny. W) : > Ny. W mengeluh pegal pada area lutut > Tekanan Darah : 120/ 85 mmHg > Nadi : 86x/menit > Respiratory : 20x/menit Rate > Nilai screening : 16 detik fall Time up and GO (TUG) Test	1. Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga 2. Diagnosa keperawatan dengan resiko jatuh

	> Ny. W sering sendirian dirumah karena ditinggal bekerja oleh anak dan menantunya sedangkan cucunya besekolah > Kelemahan anggota gerak ekstremitas > Penglihatan kabut saat membaca	
--	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. Kesiapan peningkatkan coping keluarga
2. Diagnosa keperawatan dengan resiko jatuh

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tanggal : 18 Februari 2021

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Hasil
Data pendukung masalah Keluarga						
	00155	Resiko Jatuh	0202	Setelah dilakukan kunjungan dan tindakan keperawatan terapi latihan keseimbangan selama 3x dalam seminggu selama 3 minggu diharapkan masalah keperawatan resiko jatuh dapat teratasi dengan kriteria hasil : 7. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (2-5) 8. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (2-5) 9. Postur (2-5)	0222	17. Tentukan kegiatan yang membutuhkan keseimbangan 18. Instruksikan klien untuk melakukan latihan keseimbangan 19. Peregangan dan sesistensi 20. Sediakan lingkungan yang aman 21. Bantu untuk berdiri atau duduk dan mengayun tubuh untuk menstimulasi

						mekanisme keseimbangan 22. Bantu berlatih berdiri dengan mata tertutup untuk jangka pendek secara berkala untuk menstimulasi propriosepi 23. Monitor respon klien pada latihan keseimbangan 24. Evaluasi fungsi sensorik
--	--	--	--	--	--	---

CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

3. Ny. W

Dx	Hari/tanggal	impelemntasi	Respon	Paraf
Resiko Jatuh	19 Februari 2021 15.00 WIB	Mengajarkan latihan terapi keseimbangan (<i>ankle strategy exercise</i>) selama 15 menit	Ds : pasien mengatakan mau memperhatikan cara latihan keseimbangan Do : Pasien tampak memperhatikan apa yang diajarkan peneliti Nilai TUG 15 detik	
	20 Februari 2021 15.00 WIB	Mengajarkan latihan terapi keseimbangan (<i>ankle strategy exercise</i>) selama 15 menit	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan TUG : 15 detik	
	21 Februari 2021 15.00 WIB	Mengajarkan latihan terapi keseimbangan (<i>ankle strategy exercise</i>) selama 15 menit	Ds : - Do : pasien tampak memperhatikan arahan peneliti dan mempraktekan TUG : 14 detik	
	1 Maret 2021 11.00 WIB	Pengukuran TTV	Ds : Do : TD :120/80 mmHg N : 90 x/ menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : pasien mengatakan mulai terbiasa melakukan	

			latihan keseimbangan Do : pasien tampak melakukan terapi keseimbangan Nilai TUG : 14 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik	
	2 Maret 2021 11.00 WIB	Pengukuran TTV	Ds : - Do : TD : 110/70 mmHg N : 95x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : pasien mengatakan bisa melakukan latihan keseimbangan Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik	
	3 Maret 2021 11.00 WIB	Melakukan TTV	Ds : - Do : TD : 120/90 mmHg N : 98x/ menit	

		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 12 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 12 detik	
	4 Maret 2021 14.00 WIB	Melakukan TTV	Ds : - Do : TD : 120/85 mmHg N : 85 x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 13 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 13 detik	
	5 Maret 2021 14.00 WIB	Melakukan TTV	Ds : Do : TD : 120/90 mmHg N : 98x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik	

		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik	
	6 Maret 2021 14.00 WIB	Melakukan TTV	Ds : - Do : TD :120/80 mmHg N : 95x/menit	
		Melakukan pengkajian <i>screening fall Time up and Go</i> (TUG)	Ds : pasien mengatakan cukup nyaman saat melakukan latihan keseimbangan Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 12 detik	
		Melakukan latihan keseimbangan selama 15 menit sesuai dengan SOP	Ds : - Do : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 12 detik	

EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Dx	Hari/tgl	Evaluasi	Paraf
Resiko Jatuh	19 Februari 2021 16.00 WIB	S : pasien mengatakan mngleuh nyeri punggung Pasien mengatakan bersedia melakukan latihan keseimbangan O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan sesuai yang diajarakn peneliti Nilai TUG : 15 detik A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 7. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 8. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 9. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi, Terapi latihan keseimbangan	
	20 Februari 2021 16.00 WIB	S : - O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan secara mandiri TUG : 15 detik A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 7. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 8. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 9. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi, Terapi keseimbangan	
	21 Februari 2021	S : -	

	16.00 WIB	O : pasien tampak memperhatikan arahan peneliti dan mempraktekan TUG : 14 detik A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 7. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 8. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 9. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi, Terapi keseimbangan	
	1 Maret 2021 13.00 WIB	S : pasien mengatakan mulai terbiasa melakukan latihan keseimbangan O : pasien tampak nyaman melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik TD :120/80 mmHg N : 90 x/ menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 7. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 8. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 9. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	
	2 Maret 2021 16.00 WIB	S : pasien mengatakan bisa melakukan latihan keseimbangan O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik	

		TD : 110/70 mmHg N : 95x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 7. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 8. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 9. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	
3 Maret 2021 13.00	S : - O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 12 detik TD :120/90 mmHg N : 98x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 7. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 8. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 9. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan		
4 Maret 2021 15.00 WIB	S : - O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 13 detik TD : 120/85 mmHg N : 85 x/menit		

		A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-3-5) 6. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-3-5) 7. Postur (3-3-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	
5 Maret 2021 15.00 WIB	S : - O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 14 detik TD : 120/90 mmHg N : 98x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian 7. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 8. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 9. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan		
6 Maret 2021 15.00 WIB	S : pasien mengatakan cukup nyaman saat melakukan latihan keseimbangan O : pasien tampak melakukan latihan keseimbangan Nilai TUG : 12 detik TD : 120/80 mmHg N : 95x/menit A : masalah resiko jatuh belum teratasi, dengan indicator pencapaian		

		7. Mempertahankan keseimbangan saat berdiri (3-4-5) 8. Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri satu kaki (3-4-5) 9. Postur (3-4-5) P : lanjutkan intervensi Terapi latihan keseimbangan	
--	--	---	--