



**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA RESIKO JATUH DI DESA PEKUNCEN
KECAMATAN SEMPOR**

NADI BAROKAH

2021010056

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2023/2024



**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA RESIKO JATUH DI DESA PEKUNCEN
KECAMATAN SEMPOR**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga

NADI BAROKAH

2021010056

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nadi Barokah

NIM : 2021010056

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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

Gombong, 10 Mei 2024

Pembuat Pernyataan



(Nadi Barokah)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nadi Barokah

NIM : 2021010056

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya tulis ilmiah yang berjudul:

“Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh di desa Pekuncen Kecamatan Sempor”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat: Gombong

Pada tanggal: 10 Mei 2024

Yang Menyatakan

The block contains a handwritten signature in black ink over a yellow rectangular official stamp. The stamp features the text 'METERAI TEMPEL' and a unique identification number 'SFALX255332047'. The signature is written in a cursive style.

(Nadi Barokah)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nadi Barokah NIM 2021010056 dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh di desa Pekuncen Kecamatan Sempor” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombang, 10 Mei 2024

Pembimbing



(Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nadi Barokah NIM 2021010056 dengan judul
"Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko
Jatuh Di desa Pekuncen Kecamatan Sempor" telah dipertahankan di depan dewan
penguji pada tanggal 10 Mei 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Ernawati, S.Kep.Ns., M.Kep (.....)

Penguji Anggota :

Rina Saraswati, S.Kep.Ns., M.Kep (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

DAFTAR ISI

COVER	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	6
A. Tinjauan Pustaka	6
1. Definisi Lansia	6
2. Klasifikasi Lansia.....	6
3. Perubahan Pada Lansia	6
B. Konsep Resiko Jatuh	7
1. Definisi Resiko Jatuh	7
2. Etiologi	7
3. Manifestasi klinis	8
4. Pathway	9
5. Pencegahan Terhadap Jatuh	9
C. Konsep <i>Otago Exercise</i>	10
1. Definisi <i>Otago Exercise</i>	10

2. Manfaat <i>Otago Exercise</i>	11
3. SOP <i>Otago Exercise</i>	11
D. Konsep Asuhan Keperawatan	15
1. Pengkajian	15
2. Diagnosa	18
3. Intervensi	19
4. Implementasi	22
5. Evaluasi.....	22
E. Kerangka Konsep	23
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS	24
A. Desain karya Tulis.....	24
B. Pengambilan Subjek.....	24
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus.....	25
D. Definisi Operasional	25
E. Instrumen Studi Kasus	25
F. Langkah Pengambilan Data	26
G. Etika studi Kasus.....	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Hasil Studi Kasus	30
B. Hasil penerapan	41
C. Pembahasan.....	42
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pathway Resiko Jatuh	10
Tabel 2.2 Nilai Skala <i>Morse Fall Scale</i>	11
Tabel 2.3 Intervensi Resiko Jatuh	18
Tabel 2.4 Intervensi Mobilitas Fisik	19
Tabel 2.5 Intervensi Gangguan Rasa Nyaman.....	20
Tabel 2.6 Intervensi Intoleransi Aktivitas	21
Tabel 2.7 Kerangka Konsep.....	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Hasil Skore TUG T dan MFS Klien I.....	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Hasil Skore TUG T dan MFS Klien II.....	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Hasil Skore TUG T dan MFS Klien III	35
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hasil Skore TUG T dan MFS Pada Lansia pre dan post dilakukan Terapi <i>Otago Exercise</i>	36

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh Di desa Pekuncen Kecamatan Sempor”**. Adapun penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kedua orang tua penulis yang penulis sayang ayahanda Waslim dan ibunda Ranti. Dan juga kepada kakak penulis Oki Saputro dan Yayat Multisari yang selalu memberikan motivasi, do'a, semangat, dukungan moral dan material untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Kakek dan nenek penulis yang selalu memberikan do'a dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Rina Saraswati, S.Kep.Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

7. Ernawati, S.Kep.Ns., M.Kep selaku penguji yang telah memberi masukan dan evaluasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong.
9. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Sahabat penulis BC Team yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman – teman seperjuangan D3 Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan semangat.
12. Last but not least, untuk diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya meskipun sedikit tidak mudah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna yang terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca dan masyarakat pada umum.

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Mei 2024

Nadi Barokah¹, Rina Saraswati²
Email: nadibarokah11@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA RESIKO JATUH DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR

Latar Belakang : Lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah berumur 60 tahun ke atas. Kabupaten Kebumen, tahun 2022 melaporkan bahwa jumlah lansia di wilayah tersebut mencapai kira-kira 413.662 orang, tersebar di berbagai Kecamatan. Di Indonesia, prevalensi cedera akibat jatuh untuk individu berumur lebih dari 55 tahun adalah 49,4%, dan meningkat menjadi 67,1% untuk mereka yang berusia di atas 65 tahun.

Tujuan : Menggambarkan asuhan keperawatan resiko jatuh pada lansia dengan menggunakan terapi *Otago Exercise* untuk mengurangi resiko jatuh.

Metode : Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode pendekatan deskriptif dengan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi dengan subyek tiga klien Resiko Jatuh. Subyek studi kasus yaitu 3 orang lansia (*elderly*) usia 60 – 74 yang mengalami resiko jatuh.

Hasil : Berdasarkan hasil pengkajian dari ke-3 lansia binaan diketahui masalah keperawatan yaitu resiko jatuh. Intervensi dan implementasi yang dilakukan yaitu dengan melakukan terapi *Otago Exercise* selama 3 minggu dengan frekuensi 6x pertemuan dimana disetiap minggu dilakukan 2 kali pertemuan dengan masing-masing waktu 30 menit. Hasil evaluasi setelah melakukan terapi *Otago Exercise* selama 6x pertemuan kepada 3 lansia didapatkan hasil bahwa terapi *Otago Exercise* sangat efektif dilakukan karena memiliki dampak yang signifikan pada pengurangan risiko jatuh dan peningkatan kekuatan otot.

Rekomendasi : Terapi *Otago Exercise* merupakan cara yang efektif pada pengurangan risiko jatuh pada lansia.

Kata Kunci ; *Resiko Jatuh, terapi Otago Exercise, Lansia*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Studi Program of Diploma III
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, May 2024

Nadi Barokah¹, Rina Saraswati²
Email: nadibarokah11@gmail.com

ABSTRACT

GERONTIC NURSING CARE WITH MAJOR NURSING PROBLEMS FALL RISK IN PEKUNCEN VILLAGE,SEMPOR DISTRICT

Background: Elderly (lansia) are individuals aged 60 years and older. In the year 2022, Kebumen Regency reported approximately 413,662 elderly individuals in the region, distributed across various districts. In Indonesia, the prevalence of fall-related injuries among individuals over 55 years old is 49.4%, increasing to 67.1% for those aged over 65 years.

Objective: To describe nursing care for fall risk in elderly using the Otago Exercise therapy to reduce fall risk.

Methods: This scientific paper used a descriptive approach with a case study method. Data were obtained through interviews and observations with three Fall Risk clients. The case study subjects are three elderly individuals aged 60-74 who are at risk of falling.

Results: Based on the assessment results of the three elderly subjects, the nursing problem identified was fall risk. Interventions and implementations involved Otago Exercise therapy conducted for 3 weeks, with a frequency of 6 sessions. Each week included 2 sessions lasting 30 minutes each. Evaluation after 6 sessions of Otago Exercise therapy with the three elderly individuals showed significant effectiveness in reducing fall risk and improving muscle strength.

Recommendation: Otago Exercise therapy is an effective method for reducing fall risk in the elderly.

Keywords; *Fall Risk, Otago Therapy Exercise, Elderly*

¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Orang lanjut usia (Lansia) akan mengalami berbagai perubahan, termasuk penurunan pada aspek anatomi, fisiologi, dan kemampuan psikologis. Tahapan ini, yang dialami oleh setiap individu, telah dijelaskan oleh (Segita *et al*, 2021). Pada umumnya, tahapan lanjut usia di alami oleh seseorang ketika memasuki usia 60 tahun ke atas (Jehaman et al., 2021).

Saat ini, diperkirakan lebih dari 629 juta orang di seluruh dunia berada dalam kategori lanjut usia, dan angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 1,2 milyar pada tahun 2025, menurut penelitian (Jehaman et al., 2021). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memproyeksikan bahwa, pada tahun 2050, jumlah populasi lansia akan meningkat hingga tiga kali lipat setiap tahunnya. (Segita et al., 2021). Populasi lansia di Indonesia juga mengalami peningkatan seiring dengan kondisi global. Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa populasi lansia di Indonesia telah mencapai 29,3 juta pada tahun 2021, yang merupakan 10,82% dari keseluruhan penduduk negara tersebut. Menurut proyeksi yang dibuat oleh (Segita et al., 2021), diperkirakan jumlah ini akan bertambah menjadi 33,69 juta pada tahun 2025, meningkat lagi ke 40,95 juta pada tahun 2030, dan akhirnya mencapai 48,19 juta pada tahun 2035.

Data dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat 13,03% atau sekitar 4.490.000 jiwa penduduk berusia lanjut (lebih dari 60 tahun) di Provinsi Jawa Tengah. Sementara itu, Badan Pusat Statistik Kabupaten Kebumen melaporkan pada tahun 2022 bahwa jumlah lansia di wilayah tersebut mencapai kira-kira 413.662 orang, tersebar di berbagai Kecamatan.

Risiko jatuh yang tinggi merupakan faktor utama yang berkontribusi pada kerapuhan pada orang lanjut usia. Hal ini terjadi akibat kegagalan sistem kontrol postural dalam mendeteksi perubahan posisi tubuh dan menyesuaikan

pusat gravitasi dengan penopang tubuh secara tepat waktu. Menurut (Noorratri et al., 2020). proses ini gagal terjadi ketika seseorang jatuh. Selain itu, (Gustiyan, 2023) menyatakan bahwa di antara berbagai masalah fisik yang dihadapi oleh lansia, jatuh adalah salah satu yang utama. Manusia sering menghadapi kehilangan keseimbangan saat berdiri, yang disebut dengan jatuh. Kondisi ini, sering dihadapi oleh orang tua, menjadi lebih sering terjadi seiring dengan peningkatan usia. Hal ini dikarenakan penurunan kondisi fisik, mental, dan fungsi tubuh mereka. Pada populasi lansia, jatuh dianggap sebagai salah satu sindrom geriatri yang paling umum (Rudi & Setyanto, 2019).

Lansia mengalami risiko jatuh akibat berbagai faktor, baik intrinsik maupun ekstrinsik. Kondisi seperti gangguan dalam berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, deformitas, atrofi otot, myalgia, kekakuan otot, dan kelainan pada kaki dikategorikan sebagai faktor intrinsik (Gustiyan, 2023).

Di Indonesia, prevalensi cedera akibat jatuh untuk individu berumur lebih dari 55 tahun adalah 49,4%, dan meningkat menjadi 67,1% untuk mereka yang berusia di atas 65 tahun. Observasi terhadap lansia berumur 70 tahun ke atas yang tinggal di komunitas menunjukkan adanya peningkatan insiden jatuh dari 25% menjadi 35% saat mereka mencapai usia di atas 75 tahun. Sekitar 50% lansia yang hidup di rumah atau komunitas mengalami jatuh sekurang-kurangnya sekali, dengan 10-25% di antaranya membutuhkan perawatan di rumah sakit. Sekitar 30% lansia berusia 65 tahun ke atas yang tinggal di komunitas rumah mengalami kejadian jatuh, dengan separuh dari mereka menghadapi insiden tersebut secara berulang. Dalam kelompok ini, sekitar 50% membutuhkan perawatan rumah sakit, berkisar antara 10-25%. Untuk menjaga keseimbangan yang baik, penting bagi semua orang, baik di usia muda maupun lanjut, agar dapat beradaptasi dengan gravitasi, permukaan bumi, dan aktivitas sehari-hari tanpa tergantung pada bantuan orang lain (Utami et al., 2022).

Penelitian (Kong et al., 2023) telah menegaskan rekomendasi untuk program *Otago Exercise* bagi individu lanjut usia. Program ini terbukti sebagai pilihan yang aman, praktis, dan ekonomis, baik untuk pelaksanaan

senam di rumah maupun dalam lingkup komunitas. Tujuannya adalah untuk memperbaiki keseimbangan dan mengurangi risiko terjatuh di masa mendatang. Penting untuk diingat bahwa pelaksanaan program Otago Exercise harus dilakukan di bawah arahan dan pengawasan dari profesional terlatih.

Untuk mengembangkan keseimbangan dan kekuatan otot ekstremitas bawah, serta untuk memperkuat sistem vestibular, pelatihan keseimbangan dianjurkan. Program Latihan Rumahan Otago, diakui sebagai metode yang efisien untuk orang tua karena keamanan, kemudahan, dan efisiensi biaya yang ditawarkannya, adalah salah satu dari berbagai metode yang tersedia (Gde Agung Mahendra et al., 2022). Program Latihan Rumah Otago dirancang sebagai metode intervensi bagi kaum lanjut usia untuk meminimalisir risiko terjatuh dengan memperbaiki keseimbangan dan menguatkan otot-otot ekstremitas bawah. Dengan durasi 15 menit, sesi latihan ini mencakup serangkaian gerakan keseimbangan dan penguatan otot yang direkomendasikan untuk dikerjakan tiga kali seminggu. Tambahan latihan berjalan diimplementasikan selama dua minggu. Pendataan untuk studi kasus ini mengharuskan persetujuan melalui inform consent, diikuti oleh sesi wawancara untuk mengumpulkan keluhan, data identitas, dan penilaian resiko jatuh dengan MFS. Latihan Otago yang dijalankan mencakup tiga sesi mingguan selama dua minggu, masing-masing berdurasi 15 menit. Latihan dimulai dengan berdiri pada satu kaki, dengan atau tanpa dukungan kursi selama 10-15 detik, diulang lima kali. Diikuti dengan latihan berjalan tandem, dimana tumit harus menyentuh ujung jari kaki yang berlawanan secara perlahan. Latihan diakhiri dengan gerakan duduk dan berdiri dari kursi (Penget al., 2023).

Ditemukan bahwa klien berisiko mengalami kecelakaan akibat terjatuh, oleh karena itu, pendekatan keperawatan yang proaktif diperlukan untuk membantu mobilisasi klien secara aman. Untuk menghindari kejadian jatuh, implementasi intervensi keperawatan yang spesifik, seperti latihan *otago exercise*, disarankan sebagai langkah preventif.

Mengingat masalah yang dihadapi, penulis terdorong untuk mengeksplorasi topik manajemen risiko terjatuh melalui *otago exercise* sebagai proyek penutup program pendidikan Keperawatan DIII di Universitas Muhammadiyah Gombong. Hal ini akan dikembangkan dalam bentuk sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”.

B. Rumusan Masalah

Dengan mempertimbangkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, penulis menyusun permasalahan penelitian ini dengan pertanyaan berikut: "Bagaimana penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Resiko Jatuh di Desa Pekuncen, Kecamatan Sempor?"

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Pemaparan mengenai metode asuhan keperawatan yang mengintegrasikan latihan Otago untuk lansia berisiko jatuh telah dilakukan di Desa Pekuncen, Kecamatan Sempor, Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada lansia dengan resiko jatuh.
- b. Mendeskripsikan hasil analisis data pada lansia dengan resiko jatuh.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi keperawatan *otago exercise* pada lansia dengan resiko jatuh.
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi keperawatan *otago exercise* pada lansia dengan resiko jatuh.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada keperawatan *otago exercise* pada lansia dengan resiko jatuh pada lansia.
- f. Mendeskripsikan penurunan tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan dan melakukan *otago exercise*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat

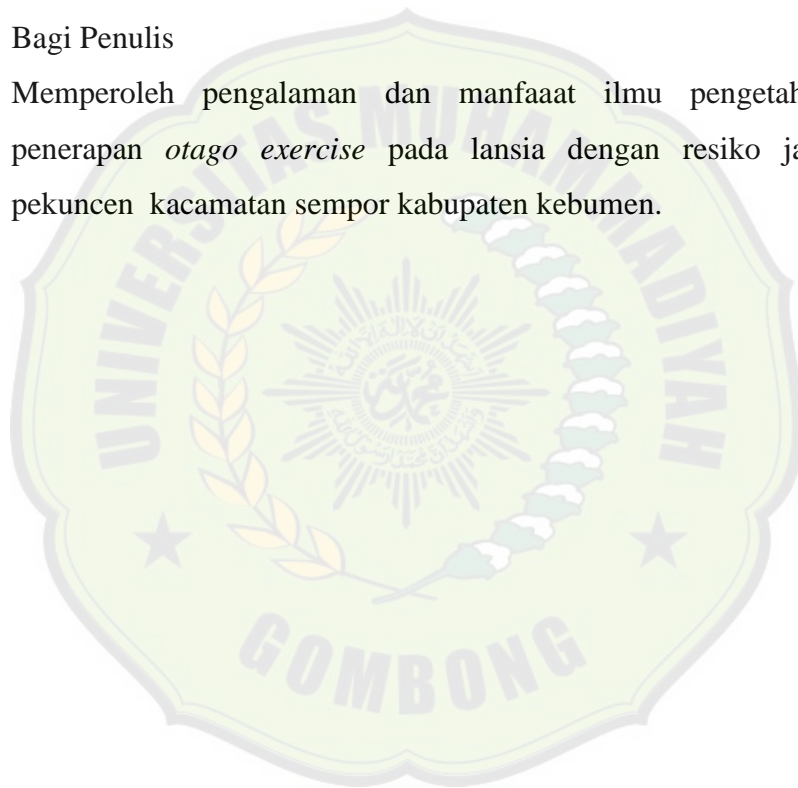
Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang resiko jatuh pada lansia dengan menggunakan metode *otago exercise* di desa pekuncen kacamatan Sempor kabupaten kebumen.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi

Memperluas ilmu dan teknologi pada bidang keperawatan dalam mengurangi resiko jatuh dengan menggunakan metode *otago exercise*.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dan manfaat ilmu pengetahuan tentang penerapan *otago exercise* pada lansia dengan resiko jatuh di desa pekuncen kacamatan sempor kabupaten kebumen.



DAFTAR PUSTAKA

- Bahari, I. gede leo, & Sudibia, K. (2018). Analisis faktor faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia dikecamatan Karangasem. *Jurnal EKonomi Pembangunan UNUD*, 10(2), 627–657.
- Dady, F., Memah, H. P., & Kolompoy, J. A. (2020). Hubungan Bahaya Lingkungan dengan Risiko Jatuh Lanjut Usia di BPLU Senja Cerah Manado. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 3(3), 149. <https://doi.org/10.32419/jppni.v3i3.165>
- Damanik, S. M., & Hasian. (2019). Modul Bahan Ajar Keperawatan Gerontik. *Universitas Kristen Indonesia*, 26–127.
- Gde Agung Mahendra, I. D., Subadi, I., Wardhani, I. L., Satyawati, R., Alit Pawana, I. P., & Melaniani, S. (2022). Effects of Otago Exercise Program on serum Interleukin-6 level in older women. *Annals of Medicine and Surgery*, 78(6), 103733. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103733>
- Gustiyan, D. P. (2023). Penerapan Otago Exercise Untuk Mengurangi Resiko Jatuh Pada Lansia : Studi Kasus. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(2), 01–14.
- Hadinata, Dian & Abdillah, A. J. (2018). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Jehaman, I., Asiyah, N., Berampu, S., & Siahaan, T. (2021). Pengaruh Otago Exercise Dan Gaze Stability Exercise Terhadap Keseimbangan Pada Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(1), 47–56. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i1.823>
- Kiik, S. M., Vanchapo, A. R., Elfrida, M. F., Nuwa, M. S., & Sakinah, S. (2020). Effectiveness of Otago Exercise on Health Status and Risk of Fall Among Elderly with Chronic Illness. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 15–22. <https://doi.org/10.7454/jki.v23i1.900>
- Kong, L., Zhang, X., Zhu, X., Meng, L., & Zhang, Q. (2023). Effects of Otago Exercise Program on postural control ability in elders living in the nursing home: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (United States)*, 102(11). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000033300>
- Poveda-López, S., Montilla-Herrador, J., Gacto-Sánchez, M., Romero-Galisteo, R. P., & Lillo-Navarro, C. (2022). Wishes and perceptions about exercise programs in exercising institutionalized older adults living in long-term care institutions: A qualitative study. *Geriatric Nursing*, 43, 167–174. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.11.013>

- Rahmawati, M, A. (2019). Pengaruh Otago Exercise Programme Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia. *Naskah Publikasi*.
- Rudi, A., & Setyanto, R. B. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Jatuh Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2), 162–166. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.119>
- Sarah, M., & Sembiring, E. (2021). Efektivitas Hendrich Fall Scale (HFS) dan Morse Fall Scale (MFS) dengan Penilaian Risiko Jatuh pada Lansia. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(1), 21. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i1.226>
- Alfrianti;, e. A. S. W. D. R. H. S. W. B. W. E. (2023). *Penerapan otago home exercise programme dalam mengurangi resiko jatuh pada lansia*.
- Bahari, I. gede leo, & Sudibia, K. (2018). Analisis faktor faktor yang mempengaruhi kesejahteraan lansia dikecamatan Karangasem. *Jurnal EKonomi Pembangunan UNUD*, 10(2), 627–657.
- Dady, F., Memah, H. P., & Kolompoy, J. A. (2020). Hubungan Bahaya Lingkungan dengan Risiko Jatuh Lanjut Usia di BPLU Senja Cerah Manado. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 3(3), 149. <https://doi.org/10.32419/jppni.v3i3.165>
- Damanik, S. M., & Hasian. (2019). Modul Bahan Ajar Keperawatan Gerontik. *Universitas Kristen Indonesia*, 26–127.
- Gde Agung Mahendra, I. D., Subadi, I., Wardhani, I. L., Satyawati, R., Alit Pawana, I. P., & Melaniani, S. (2022). Effects of Otago Exercise Program on serum Interleukin-6 level in older women. *Annals of Medicine and Surgery*, 78(6), 103733. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103733>
- Gustiyan, D. P. (2023). Penerapan Otago Exercise Untuk Mengurangi Resiko Jatuh Pada Lansia : Studi Kasus. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(2), 01–14.
- Hadinata, Dian & Abdillah, A. J. (2018). Metodologi Keperawatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Jehaman, I., Asiyah, N., Berampu, S., & Siahaan, T. (2021). Pengaruh Otago Exercise Dan Gaze Stability Exercise Terhadap Keseimbangan Pada Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(1), 47–56. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i1.823>
- Kiik, S. M., Vanchapo, A. R., Elfrida, M. F., Nuwa, M. S., & Sakinah, S. (2020). Effectiveness of Otago Exercise on Health Status and Risk of Fall Among Elderly with Chronic Illness. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 15–22. <https://doi.org/10.7454/jki.v23i1.900>

- Kong, L., Zhang, X., Zhu, X., Meng, L., & Zhang, Q. (2023). Effects of Otago Exercise Program on postural control ability in elders living in the nursing home: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (United States)*, 102(11). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000033300>
- Poveda-López, S., Montilla-Herrador, J., Gacto-Sánchez, M., Romero-Galisteo, R. P., & Lillo-Navarro, C. (2022). Wishes and perceptions about exercise programs in exercising institutionalized older adults living in long-term care institutions: A qualitative study. *Geriatric Nursing*, 43, 167–174. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.11.013>
- Rahmawati, M, A. (2019). Pengaruh Otago Exercise Programme Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia. *Naskah Publikasi*.
- Rudi, A., & Setyanto, R. B. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Jatuh Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2), 162–166. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.119>
- Sarah, M., & Sembiring, E. (2021). Efektivitas Hendrich Fall Scale (HFS) dan Morse Fall Scale (MFS) dengan Penilaian Risiko Jatuh pada Lansia. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(1), 21. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i1.226>
- Utami, R. F., & Syah, I. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keseimbangan Lansia. *Jurnal Endurance*, 7(1), 23-30.

LAMPIRAN



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	<i>Otago Exercise</i>
PENGERTIAN	<i>Otago Exercise</i> adalah program latihan untuk lansia yang didesain khusus untuk mengurangi kejadian jatuh, dengan cara meningkatkan kekuatan anggota gerak bawah meningkatkan keseimbangan dan memberikan latihan jalan.
TUJUAN	Memperbaiki gerak dan meningkatkan kekuatan otot
PETUGAS	Peneliti
BAHAN dan ALAT	1) Sepatu olahraga 2) Baju olahraga 3) Air minum
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi
	1. Mengkaji data lansia sebelumnya 2. Mengkaji kekuatan otot pasien 3. Mencuci tangan
	B. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Posisikan lansia berdiri tegak 3. Mengatur kekuatan otot pada lansia 4. Lansia diarahkan berdiri tegak menghadap kursi atau meja dengan kaki dibuka selebar bahu dan kedua tangan berpegangan di kursi . Lakukan gerakan berjongkok dengan cara menekuk lutut, setelah tumit mulai terasa terangkat luruskan kaki kembali, ulangi sebanyak 10 kali 5. Berdiri tegak dengan berpegangan pada meja,

	<p>kemudian berjalan mundur sebanyak 10 langkah kemudian berputar arah lalu berjalan mundur 10 langkah kembali ke tempat start.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Berjalan dengan lintasan membentuk angka 8, ulangi sebanyak 2 kali. 7. Berdiri tegak dengan kedua tangan berada di pinggang, kemudian berjalan miring 10 langkah ke kanan dan 10 langkah ke kiri. 8. Berdiri tegak di samping meja dengan salah satu tangan berpegangan di meja dan pandangan lurus ke depan, kemudian posisikan salah satu kaki di depan kaki yang lainnya dalam satu garis lurus (ujung jari kaki bertemu dengan tumit kaki di depannya) tahan posisi tersebut selama 10 detik. kemudian tukar posisi kaki. dan tahan 10 detik. 9. Berdiri tegak di samping meja dengan salah satu tangan berpegangan di meja dan pandangan lurus ke depan, kemudian melangkah ke depan dengan posisi kaki lurus (jari kaki menyentuh tumit kaki di depannya) lakukan bergantian kaki kanan dan kiri, lakukan sebanyak 10 langkah kemudian berbalik dan kembali ke arah start. 10. Berdiri tegak di samping meja dengan salah satu tangan berpegangan di meja dan pandangan lurus kedepan, kemudian tekuk lutut kanan ke belakang (berdiri dengan 1 kaki) tahan posisi tersebut selama 10 detik (setelah terbiasa lakukan selama 30detik) kemudian ganti dengan kaki yang satunya 11. Berdiri tegak di samping meja kemudian berjalan ke depan dengan bertumpu pada tumit sebanyak 10 langkah. Kemudian. berbalik arah dengan kaki
--	---

	<p>menapak ke lantai dan lakukan langkah dengan tumit sebanyak 10 langkah kembali ke posisi start.</p> <p>12. Berdiri tegak di samping meja dengan salah satu tangan berpegangan di meja dan pangangan lurus ke depan, kemudian berjalan ke depan dengan posisi berjinjit sebanyak 10 langkah, lalu berbalik arah dengan posisi yang sama.</p> <p>13. Berdiri tegak dengan pandangan lurus ke depan, kemudian berjalan ke belakang dengan posisi ujung jari kaki menyentuh tumit kaki di belakangnya sebanyak 10 langkah, lalu berbalik arah dan berjalan 10 langkah ke belakang kembali ke posisi star.</p> <p>14. Duduk di kursi, posisikan kaki agak di belakang lutut, kemudian condongkan lutut ke depan dan berdiri dengan bantuan kedua tangan</p> <p>15. Duduk di kursi, posisikan kaki agak di belakang lutut, kemudian condongkan lutut ke depan dan berdiri tanpa bantuan tangan.</p>
	<p>C. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan dan mengkaji kembali kekuatan otot. 2. Menganjurkan untuk melakukan Kembali dengan durasi 30 menit 3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien 4. Mencuci tangan
	<p>D. Dokumentasi</p> <p>Sertakan dokumentasi berupa foto ataupun tulisan</p>

PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong / Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Kperawatan Utama Resiko Jatuh Di desa Pekuncen Kecamatan Sempor”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat menurunkan resiko jatuh pada pasien lansia. Penelitian ini akan berlangsung selama 6x pertemuan dalam 3 minggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-30 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 081259748956

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nadi Barokah dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh Di desa Pekuncen Kecamatan Sempor”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yang memberi persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Gombong, Desember 2024

Peneliti

Nadi Barokah

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN KTI DAN HASIL
PENELITIAN**

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1	Penentuan Tema/Judul								
2	Penyusunan Proposal								
3	Ujian Proposal								
4	Pengambilan Data Penelitian								
5	Penyusunan Bab 4, 5 Hasil Penelitian								
6	Ujian Hasil KTI								

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama
Tempat/ tgl lahir
Jenis Kelamin
Status Perkawinan
Agama
Pendidikan Terakhir

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama:.....
 Alamat:.....
 No. Telp:.....
 Hubungan dengan klien
 :.....

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini:.....
 Sumber pendapatan:.....

4. Aktivitas

Hobi:.....
 Bepergian/ wisata:.....
 Aktif mengikuti Posyandu lansia: Ya/ Tidak
 Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : Ya/ Tidak

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan:.....
 Nafsu makan:.....
 Jenis makanan:.....
 Alergi terhadap makanan
 :.....
 Pantangan makan:.....

2. Eliminasi

Frekuensi BAK:.....

Kebiasaan BAK pada malam hari

.....

Keluhan yang berhubungan dengan BAK

.....

.....

.....

Frekuensi BAB:.....

Konsistensi:.....

Keluhan yang berhubungan dengan BAB

.....

.....

.....

3. Personal Higiene

a. Mandi

Frekuensi mandi

.....

Pemakaian sabun (ya/ tidak)

.....

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi

.....

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak)

.....

c. Cuci rambut

Frekuensi:.....

Penggunaan shampoo (ya/ tidak)

.....

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku

.....

Kebiasaan mencuci tangan

.....

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam:.....

Tidur siang:.....

Keluhan yang berhubungan dengan tidur

.....

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga:

Nonton TV:.....

Berkebun/ memasak:.....

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok (ya/ tidak):.....

Minuman keras (ya/ tidak):.....

Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak)

:.....

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini

a. Keluhan utama dalam 1 tahun

terakhir.....

.....

b. Gejala yang

dirasakan.....

.....

.....

c. Faktor

pencetus.....

.....

.....

d. Timbulnya keluhan : () mendadak

() bertahap

e. Waktu timbulnya keluhan

:.....

.....

.....

f. Upaya mengatasi

.....
.....
.....
.....
.....

2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a. Penyakit yang pernah

diderita.....

.....
.....

b. Riwayat terkena penyakit Covid 19 : Ya/ Tidak

c. Riwayat Vaksinasi Covid 19 : Belum/ Dosis 1/ Dosis2/ Dosis3

d. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu,
dll).....

.....
.....

e. Riwayat

kecelakaan.....
.....

.....
.....

f. Riwayat dirawat di rumah

sakit.....

.....
.....

g. Riwayat pemakaian

obat.....

.....
...

3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum

.....
.....

b. TTV

TD.....Nadi.....RR.....Suhu

c. BB.....TB.....

d. Kepala

-
.....
.....
.....
- e. Mata
-
.....
.....
.....
- f. Telinga
-
.....
.....
.....
- g. Mulut, gigi dan bibir
-
.....
.....
.....
- h. Dada
-
.....
.....
.....
- i. Abdomen
-
.....
.....
.....
- j. Kulit
-
.....
.....
.....
- k. Ekstremitas atas
-
.....
.....
.....
- l. Ekstremitas bawah
-
.....
.....

.....
.....

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)

.....
.....
.....
.....

2. Fungsi Kognitif :

SPMSQ.....

.....
.....
.....

MMSE.....

.....
.....
.....

3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek):

.....
.....
.....
.....

4. Status Psikologis (skala depresi) :

.....
.....
.....
.....

5. Screening fall (resiko jatuh) :

TUG
Test.....

.....
.....
.....
.....

Morse False
Scale.....

...
.....
.....
.....

6. Skor Norton (resiko dekubitus) :

.....
.....
.....
.....

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☐ tegel, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan !

.....

2. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☐ kering ☐ lainnya. Sebutkan!

.....

3. Tangga rumah : ☐ Tidak ada ☐ Ada : ☐ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman

4. Penerangan : ☐ cukup, ☐ kurang

5. Tempat tidur : ☐ aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ☐ tidak aman

6. Alat dapur : ☐ berserakan, ☐ tertata rapi

7. WC : ☐ Tidak ada ☐ Ada : ☐ aman (posisi duduk, ada pegangan), ☐ tidak aman (lantai licin, tidak ada pegangan)

8. Kebersihan lingkungan : ☐ bersih (tidak ada barang membahayakan), ☐ tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dll)

II. ANALISA DATA

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN (Menggunakan SDKI)

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN (Menggunakan SLKI dan SIKI)

No	Tanggal	SLKI	SIKI

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Tanggal	SLKI	SIKI

VI. EVALUASI

Hari/Tanggal	No.DX	SOAP	TTD

LEMBAR OBSERVASI
KEGIATAN OTAGO EXERCISE

Nama klien :

Umur :

Kunjungan	Pre	Post
Kunjungan 1 Tanggal :		
Kunjungan 2 Tanggal :		
Kunjungan 3 Tanggal :		
Kunjungan 4 Tanggal :		
Kunjungan 5 Tanggal :		

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI
2	MINTA PASIEN BERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH (3 METER)
	KEMBALI KE KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK

ANALISIS HASIL

≤ 10 detik : low risk of falling

11 - 19 detik : low to moderate risk for falling

20 – 29 detik : moderate to high risk for falling

≥ 30 detik : impaired mobility and is at high risk of falling

MORSE FALL TEST

NO	Pengkajian	Skala		Nilai
1	Riwayat jatuh; apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	
		Ya	25	
2	Diagnosa sekunder; apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	
		Ya	15	
3	Alat Bantu Jalan			
	Bed rest/ dibantu perawat	0		
	Kruk/ tongkat/ walker	15		
	berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)	30		
4	Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus	Tidak	0	
		Ya	20	
5	Gaya berjalan/ cara berpindah			
	Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)	0		
	Lemah (tidak bertenaga)	10		
	Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret)	20		
6	Status Mental			
	Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri	0		
	Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	15		
TOTAL NILAI				

Tingkatan risiko	Nilai MFS	Tindakan
Tidak berisiko	0-24	Perawatan dasar
Risiko rendah	25-50	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh standar
Risiko tinggi	≥ 51	Pelaksanaan intervensi pencegahan jatuh risiko tinggi



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)


Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nadi Barokah dengan judul "Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh Di desa Pekuncen Kecamatan Gombong".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yang memberi persetujuan

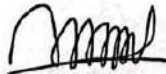
Saksi


(.....)
N.Y. W


(.....)
Tri. N

Gombong, Desember 2024

Peneliti



Nadi Barokah

INFORMED CONSENT

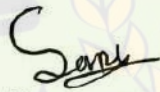
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

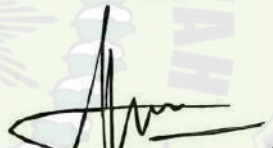
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nadi Barokah dengan judul "Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh Di desa Pekuncen Kecamatan Gombong".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yang memberi persetujuan

Saksi


(...N4...5...)


(...N5...P...)

Gombong, Desember 2024

Peneliti



Nadi Barokah

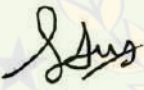
INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nadi Barokah dengan judul "Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh Di desa Pekuncen Kecamatan Gombong".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yang memberi persetujuan


(.....N.Y.S.....)

Saksi


(.....N.S.P.....)

Gombong, Desember 2024

Peneliti


Nadi Barokah



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Nadi Barokah

NIM : 2021010056

Dosen Pembimbing : Rina Saraswati S.kep., Ns., M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	10/10/2023	Konsul Judul		
2	30/10/2023	konsul Judul konsul BAB I		
3	15/11/2023	Revisi BAB I konsul BAB II		
4	18/11/2023	Revisi BAB I, II konsul BAB III		
5	23/11/2023	Revisi BAB I, II, III		
6	29/11/2023	ACC BAB I, II, III		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Nadi Barokah

NIM : 2021010056

Dosen Pembimbing : Rina Saraswati S.kep., Ns., M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	26/7/24	Revisi		
2	2/8/24	Revisi		
3	10/8/24	ACC		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Nadi Barokah

NIM : 2021010056

Dosen Pembimbing : Rina Saraswati S.kep., Ns., M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	18/4/2024	Konsul BAB IV		
2	20/4/2024	Revisi BAB IV konsul ASkep		
3	26/4/2024	Konsul BAB IV, V Revisi ASkep		
4	29/4/2024	Konsul BAB V konsul ASkep		
5	4/5/2024	Konsul ASkep		
6	6/5/2024	ACC BAB IV, V		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII







(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep)



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Nadi Barokah
NIM/NPM : 2021010056
NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad, M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	18/2/24	Konsul Abstrak		
2	31/8/24	Revisi Abstrak		
3				
4				
5				
6				

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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



Judul : Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh
di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor.
Nama : Nadi Barokah
NIM : 2021010056
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 20%

Gombong, 7 Mei 2024

Pustakawan

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Desy Setyawan, M.A.)



(Sawiji, M.Sc)

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY.W DENGAN MASALAH UTAMA
RESIKO JATUH DI DESA PEKUNCEN
KECAMATAN SEMPOR**



Disusun oleh :

NADI BAROKAH

2021010056

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG TAHUN 2023**

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	Ny W
Tempat/ tgl lahir	Pekucen 31 Desember 1955
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawinan	Janda
Agama	Islam
Pendidikan Terakhir	SD

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn. A
 Alamat : Pekuncen rt 4 rw 4
 No. Telp : 0821xxxxxxx
 Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : ibu rumah tangga
 Sumber pendapatan : anaknya

4. Aktivitas

Hobi : berkebun
 Berpergian/ wisata : Main kerumah tetangga
 Aktif mengikuti Posyandu lanisa : Klien tidak aktif mengikuti posyandu lansia
 Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : Klien aktif mengikuti kegiatan ke agamaan seperti yasinan.

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : klien makan sehari 3x
 Nafsu makan : Baik
 Jenis makanan : Nasi,tahu,tempe,ayam,ikan.
 Alergi terhadap makanan : Telur, ikan, udang
 Pantangan makan : -

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : sehari 4x
 Kebiasaan BAK pada malam hari : sehari 2x
 Keluhan yang berhubungan dengan BAK : -
 Frekuensi BAB : sehari 2x
 Konsistensi : normal
 Keluhan yang berhubungan dengan BAB : -

3. Personal Higene

a. Mandi

Frekuensi mandi : sehari 2x
 Pemakaian sabun (ya/ tidak) : klien memakai sabun

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : klien biasa bersikat gigi
 Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : klie mengatakan menggunakan pasat gigi

c. Cuci rambut

Frekuensi : sehari 2x

- Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : klien menggunakan sampo
- d. Kuku dan tangan
- Frekuensi gunting kuku : seminggu 1 x
- Kebiasaan mencuci tangan : klien selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
4. Istirahat dan tidur
- Lama tidur malam : Pukul 20.00-04.00 wib
- Tidur siang : Pukul 13.00-14.00 wib
- Keluhan yang berhubungan dengan tidur : -
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
- Olahraga : jalan-jalan pagi
- Nonton TV : klien mengatakan tidak menonton tv
- Berkebun/ memasak : klien suka berkebun
6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
- Merokok (ya/ tidak) : klien tidak merokok
- Minuman keras (ya/ tidak) : -
- Ketergantungan terhadap obat (ya/ tidak) : klien mengatakan minum obat amlodipine
7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur	Jam 04.00
2. Jalan-jalan	Jam 05.30
3. Sarapan -mandi	Jam 07.00
4. Duduk santai	Jam 08.00
5. Berkebun	Jam 10.00
6. Mandi sore	Jam 16.00
7. Makan malam -tidur malam	Jam 18.00-20.00

C. Status Kesehatan

1. Status Kesehatan Saat ini
- a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir : klien mengatakan nyeri pada lutut bagian kanan pada saat berjalan jauh atau beraktivitas berat.
- b. Gejala yang dirasakan : nyeri pada bagian lutut
- c. Faktor pencetus : kelelahan
- d. Timbulnya keluhan : (-) mendadak (✓) bertahap
- e. Waktu timbulnya keluhan : ketika bangun tidur, ketika berjalan jauh, ketika beraktivitas berat
- f. Upaya mengatasi : klien minum obat
2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
- a. Penyakit yang pernah diderita : glukoma, hipertensi, peradangan sendi
- b. Riwayat terkena penyakit Covid 19 : Tidak
- e- Riwayat Vaksinasi Covid 19 : sudah
- d. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll) : alergi telur, udang, ikan
- e. Riwayat kecelakaan : klien tidak pernah mengalami kecelakaan

- f. Riwayat dirawat di rumah sakit : klien dirawat di RS Purbowangi pada 2016
- g. Riwayat pemakaian obat: Obat amlodipine

3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum
Composmentis
- b. TTV
TD: 160/90 mmHg, Nadi: 110x/menit, RR: 22x/menit, Suhu: 36,5⁰C
- c. BB: 55 kg TB: 165 cm
- d. Kepala
Kulit kepala tampak bersih, warna rambut putih, tidak ada benjolan
- e. Mata
Bentuk mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis, sclera berwarna putih
- f. Telinga
Bentuk telinga simetris kiri dan kanan, tidak ada infeksi dan serumen, tidak ada nyeri tekan
- g. Mulut, gigi dan bibir
Mulut bersih, gigi tidak lengkap, bibir terlihat lembab.
- h. Dada
Inspeksi: Bentuk dada simetris frekuensi pernapasan 22x/menit irama nafas teratur
Palpasi: Vokal fremitus normal teraba simetris, ekspansi paru simetris di kedua sisi tidak ada kelainan
Perkusi: Sonor
Auskultasi: Suara nafas ronkhi
- i. Abdomen
Inspeksi: Abdomen datar, tidak terlihat bayangan vena, tidak ada benjolan
Auskultasi: peristaltic 12x/menit
Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan
Perkusi: Tidak ada asites
- j. Kulit
Warna kulit sawo matang, tidak terdapat nyeri tekan, kulit kriptit
- k. Ekstremitas atas
Jumlah ada 2 , jumlah jari lengkap, kulit tampak kendur tidak ada luka dan tidak ada nyeri tekan
- l. Ekstremitas bawah
Jumlah ada 2 jumlah jari lengkap tidak ada edema tidak ada luka dan nyeri tekan

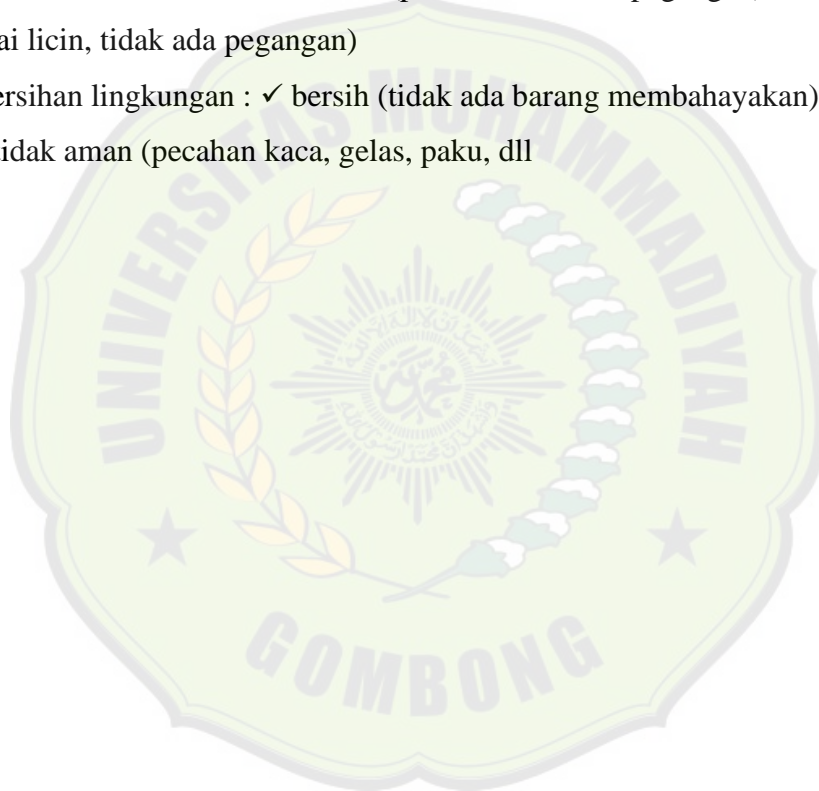
D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- 1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)
≥ 12 : normal/tidak berisiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut
- 2. Fungsi Kognitif :
SPMSQ: salah 0-3 fungsi intelektual utuh
MMSE: >23 aspek kognitif dari fungsi mental baik.
- 3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indeks):
13-17 mandiri
- 4. Status Psikologis (skala depresi) :
0-4 normal

5. Screening fall (resiko jatuh) :
TUG Test : 11-19detik low to moderate risk for falling
Morse False Scale : 25-50 resiko rendah
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
16-20 kecil sekali tak terjadi resiko dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☐ tegel, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan ! Keramik
2. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☐ kering ☐ lainnya. Sebutkan! Kering
3. Tangga rumah : ☐ Tidak ada ✓ Ada : ☐ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman
4. Penerangan : ✓ cukup, ☐ kurang
5. Tempat tidur : ✓ aman (pagar pembatas, tidak terlalu tinggi), ☐ tidak aman
6. Alat dapur : ☐ berserakan, ✓ tertata rapi
7. WC : ☐ Tidak ada ☐ Ada : ☐ aman (posisi duduk, ada pegangan), ✓ tidak aman
(lantai licin, tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : ✓ bersih (tidak ada barang membahayakan), ☐ tidak bersih
dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dll)



II. ANALISA DATA

No	Tgl/jam	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	05-12-2023 10.00 WIB	DS: - Klien mengatakan pernah terjatuh - Klien mengatakan susah untuk berjalan - Klien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kanan DO: - Klien tampak terpincang - Jalan menyeret - TD 160/90 mmHg - Nadi 110x/menit - RR 22x/menit - S 36,5 ⁰ C	Kekuatan otot menurun	Resiko Jatuh
2	05-12-2023 10.00 WIB	DS: - Klien mengatakan belum mengerti cara merawat kelenturan sendi DO : - Klien tampak masih belum mengerti bagaimana perawatan sendi - TD 160/90 mmHg - Nadi 110x/menit - RR 22x/menit - S 36,5 ⁰ C	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Resiko jatuh b.d kekuatan otot menurun
2. Difisit Pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa	Tujuan	Rencana Tindakan
1.	Resiko jatuh b.d kekuatan otot menurun	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6x pertemuan maka Tingkat Jatuh (L.14138) Menurun, dengan kriteria hasil : - Jatuh saat berdiri menurun - Jatuh saat duduk menurun -Jatuh saat berjalan menurun - Jatuh saat dikamar mandi menurun - Jatuh saat membungkuk menurun	Pencegahan Jatuh (I.14540) Observasi - Kenali elemen risiko jatuh (contohnya usia >65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati) - Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan potensi risiko jatuh (contohnya lantai licin, kurang pencahayaan) - Evaluasi risiko jatuh dengan menggunakan skala khusus (misalnya Fall Morse Scale, Humpty Dumpty Scale), jika diperlukan - Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya Teraupetik - Manfaatkan alat bantu berjalan seperti kursi roda atau walker - Melatih otago exercise Kolaborasi - Sarankan penggunaan alas kaki yang tidak licin - Anjurkan fokus pada menjaga keseimbangan tubuh - Sarankan melebarkan jarak kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri
2.	Deficit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi	Tingkat Pengetahuan L.12111 Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6x pertemuan, maka diharapkan Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi meningkat dengan kriteria hasil :	Edukasi Kesehatan I.12383 Observasi : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik : - Sediakan materi dan media

		<p>Tingkat Pengetahuan</p> <ul style="list-style-type: none">- Persepsi yang keliru terhadap masalah membaik- Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat- Perilaku sesuai anjuran meningkat	<p>pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none">- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan- Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none">- Jelaskan faktor risiko yang dapat memperngaruhi kesehatan
--	--	--	---



V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	No.D x	Implementasi	Respon	TTD
Selasa 05 Desember 2023 10.00	I,II	Mengkaji keluhan dan keadaan klien	DS: Klien mengatakan sering nyeri pada daerah lutut saat berjalan jalan dan terkadang pada malam hari merasa ngilu DO: Klien tampak berjalan seperti pincang ketika sakit TTV : TD 160/90 mmhg, Nadi 110x /menit RR 22x/menit, S 36,5 ⁰ C	
	I	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan pernah terpeleset di kamar mandi DO : kamar mandi tidak ada pegangan klien bersedia di lakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia.	
	2	mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	DS: Klien mengatakan siap menerima informasi DO: Klien tampak memperhatikan apa yang di sampaikan	
Rabu 06 Desember 2024	I	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan kurangnya pencahayaan DO : Pencahayaan kamar mandi kurang Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit	

			TD 135/90 mmHg Nadi 110x/menit RR 22x/menit S 36,5 ⁰ C	
	II	mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	DS: Klien mengatakan tidak tahu akan pentingnya kesehatan DO Klien tampak antusias ketika di berikan pendidikan kesehatan TD 135/90 mmHg Nadi 110x/menit RR 22x/menit S 36,5 ⁰ C	
Senen 11 Desember 2024	I	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan kurangnya pencahayaan DO : Pencahayaan kamar mandi kurang Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit TD 135/90 mmHg Nadi 100x/menit RR 22x/menit	
	II	mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat menjadwalkan Kembali Pendidikan kesehatan untuk selanjutnya	DS: Klien mengatakan tidak tahu akan pentingnya kesehatan DO Klien tampak antusias ketika di berikan pendidikan kesehatan TD 135/90 mmHg Nadi 100x/menit	

			RR 22x/menit	
Selasa Desember 2024	12	I	Menanyakan Kembali apa yang sudah di ajarkan sebelumnya Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Kien mengatakan sudah di pasang lampu DO : Pencahayaayan kamar mandi kurang Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit
		II	Memberikan penkes tentang cara untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan mau untuk diberi penkes tentang kesehatan DO: Klien tampak memperhatikan
Minggu Desember 2024	17	I	Menanyakan Kembali apa yang sudah di ajarkan sebelumnya Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Kien mengatakan sudah di pasang lampu DO : Pencahayaayan kamar mandi baik Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit
		II	Memberikan penkes tentang cara untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan mau untuk diberi penkes tentang kesehatan DO: Klien tampak memahami cara untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia
Senen Desember 2023	18	I	Menanyakan Kembali apa yang sudah di ajarkan sebelumnya Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Kien mengatakan sudah mampu melakukan terapi sendiri Klien mengatakan sudah tidak nyeri pada kaki sebelah kananya. DO : Klien tampak sudah tidak merasakan nyeri lagi terhadap kaki sebelah kanan.

			<p>Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit</p> <ul style="list-style-type: none">- TD 130/90 mmHg- Nadi 110x/menit- RR 22x/menit- S 36°C	
	II	Memberikan penkes tentang cara untuk mengurangi resiko jatuh	<p>DS:</p> <p>Klien mengatakan sudah tidak bingung atas penyakit yang di deritanya</p> <p>Klien mengatakan sudah tahu cara untuk mengurangi resiko jatuh</p> <p>DO:</p> <p>Klien tampak paham terapi otago exercise</p> <p>Klien tampak memahami cara untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia</p> <ul style="list-style-type: none">- TD 130/90 mmHg- Nadi 110x/menit- RR 22x/menit- S 36°C	

VI. EVALUASI

Hari/Tgl	No.Dx	S O A P	TTD
Senen 18 Desember 2023	I	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan nyeri pada bagian sendi sebelah kanan telah berkurang- Klien mengatakan sudah merasa merasa nyaman <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak senang- Klien tampak sudah tidak merasakan nyeri lagi terhadap sendinya- TD 130/90 mmHg- Nadi 110x/menit- RR 22x/menit- S 36°C <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none">- Masalah keperawatan resiko jatuh teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none">- Intervensi di hentikan	
	II	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan sudah tidak bingung atas penyakit yang di deritanya <p>O</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak paham atas apa yang telah di ajarkan dan paham cara untuk menanganinya- TD 130/90 mmHg- Nadi 110x/menit	

		<ul style="list-style-type: none">- RR 22x/menit- S 36°C <p>A</p> <ul style="list-style-type: none">- Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi <p>P</p> <ul style="list-style-type: none">- Intervensi di hentikan	
--	--	---	--



**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY.S DENGAN DENGAN MASALAH
UTAMA RESIKO JATUH DI DESA PEKUNCEN
KECAMATAN SEMPOR**



Disusun oleh :

NADI BAROKAH

2021010056

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG TAHUN 2023**

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	Ny. S
Tempat/ tgl lahir	Bandung, 03 januari 1938
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawinan	Menikah
Agama	Islam
Pendidikan Terakhir	SD

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny P
 Alamat : Kedungbulus pekuncen
 No. Telp :
 Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Pesiunan Guru
 Sumber pendapatan : Klien mendapatkan darihasil pensiunan

4. Aktivitas

Hobi : nyanyi
 Bepergian/ wisata : Klin mengatakan wisata ketika sedang berkumpul bersama keluarga
 Aktif mengikuti Posyandu lanisa : Klien mengtakan aktif mengikuti posyandu lansia
 Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : ~~Ya/ Tidak~~

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : Klien makan 2-3 kali dalam sehari
 Nafsu makan : Mengalami penurunan makanan sedang
 Jenis makanan : Klien makan sayur – sayuran maupun gorengan, namun tidak memakan telur.
 Alergi terhadap makanan : Klien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan
 Pantangan makan : Klien tidak boleh makan daging kambing, gula, santan dan makanan yang mengandung lemak lainnya.

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : Klien biasa buang air kecil 7 kali dalam sehari
 Kebiasaan BAK pada malam hari : Klien biasa buang air kecil pada malam hari/ dini hari
 Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Klien tidak memiliki keluhan saat buang air kecil
 Frekuensi BAB : Klien biasa buang air besar 1-2 kali dalam sehari.
 Konsistensi : BAB padat dan tidak cair, berwarna kuning
 Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Klien tidak memiliki keluhan

3. Personal Higene

a. Mandi

- Frekuensi mandi : Klien mandi 2 kali sehari, namun jika klien setelah melakukan aktifitas berat sebelum dzuhur klien mandi lagi untuk melakukan shalat dzuhur.
- Pemakaian sabun (**ya/ tidak**) : Klien biasa menggunakan sabun pada saat mandi
- b. Oral Higiene
- Frekuensi dan waktu gosok gigi : setiap pagi dan sore klien melakukan gosok gigi
- Penggunaan pasta gigi (**ya/ tidak**) : Klien selalu menggunakan pasta gigi dalam melakukan oral hygiene.
- c. Cuci rambut
- Frekuensi : Klien melakukan keramas 2 kali dalam seminggu
- Penggunaan shampoo (**ya/ tidak**) : klien melakukan keramas menggunakan shampoo
- d. Kuku dan tangan
- Frekuensi gunting kuku : klien memotong kuku jika klien merasa sudah panjang
- Kebiasaan mencuci tangan : klien biasa melakukan cuci tangan setelah kegiatan luar rumah
4. Istirahat dan tidur
- Lama tidur malam : klien biasa tidur mulai pukul 8 malam sampai 4 pagi
- Tidur siang : klien biasa tidur siang pukul 12.30 sampai pukul 14.30
- Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Klien tidak memiliki gangguan saat tidur ketika kondisinya baik
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
- Olahraga : klien olahraga dengan berjalan santai di sekitar rumah.
- Nonton TV : Klien biasa menonton acara berita
- Berkebun/ memasak : Klien biasa melakukan masak untuk makan sehari-hari dan berkebun
6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
- Merokok (**ya/ tidak**) : Klien tidak merokok
- Minuman keras (**ya/ tidak**) : Klien tidak meminum minuman keras
- Ketergantungan terhadap obat (**ya/ tidak**) : Klien tidak pernah menggunakan obat – obatan terlarang
7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur	Jam 04.00
2. Sholat subuh	Jam 04.30
3. Sarapan -mandi	Jam 07.00
4. Jalan jalan pagi	Jam 08.00
5. Berkebun	Jam 10.00
6. Sholat duhur	Jam 12.00

7. Ke masjid	Jam 18.00-19.00
8. Tidur malam	Jam 20.00

C. Status Kesehatan

- 1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir klien mengeluhkan lututnya sering sakit
 - b. Gejala yang dirasakan klien merasa nyeri pada lutut untuk berjalan
 - c. Faktor pencetus klien mengatakan saat berjalan terlalu jauh
 - d. Timbulnya keluhan : () mendadak (✓) bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan : pada saat kelelahan
 - f. Upaya mengatasi : klien minum obat ketika sakit
- 2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita klien adalah asam urat dan tekanan darah yang tinggi
 - b. Riwayat terkena penyakit Covid 19 : ~~Ya~~/ **Tidak**
 - c. Riwayat Vaksinasi Covid 19 : ~~Belum~~/ ~~Dosis 1~~/ **Dosis 2**/ ~~Dosis 3~~
 - d. Riwayat alergi (lingkungan dingin, debu, dll) klien mengatakan tidak ada alergi
 - e. Riwayat kecelakaan klien pernah mengalami jatuh karena terpeleset
 - f. Riwayat dirawat di rumah sakit klien pernah dirawat dikarenakan sakit
 - g. Riwayat pemakaian obat klien tidak minum obat apa apa
- 3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum
Pasien tampak sadar dan tidak memiliki keluhan, kesadaran klien composmentis dengan GCS E:4 V: 5 M: 6, klien mengeluh sering merasa nyeri pada bagian lututnya
 - b. TTV
TD 135/80 mmhg, Nadi 110x /menit RR 22x/menit, Suhu 36,5 °C
BB 55 kg TB 155 cm
 - c. Kepala
Kepala mesocephal tidak benjolan, tidak ada luka dan nyeri tekan. Rambut pendek putih, kulit kepala bersih.
 - d. Mata
konjungtiva ananemis, sklera : tidak ikterik, pandangan kurang baik dan memakai kacamata ketika membaca.
 - e. Telinga
simetris, bersih, lesi tidak ada, pendengaran berkurang sedikit.
 - f. Mulut, gigi dan bibir
Mukosa bibir lembab, gigi taring kanan sudah lepas, tidak ada lesi dan tidak ada luka.
 - g. Dada
 - Inspeksi : tidak sedikit sesak, tidak ada jejas, bentuk dada normal, irama nafas teratur RR : 22x/ menit tidak cuping hidung.
 - Palpasi : vocal vermitus antara kanan-kiri sama
 - Perkusi : tidak ada cairan, masa atau udara

- Auskultasi : ada ronchi.
- h. Abdomen
 - Inpeksi : normal tidak ada jejas
 - Palpasi : tonus otot normal, tidak ada nyeri tekan.
 - Auskultasi : peristaltic baik
 - Perkusi : tidak kembung
- i. Kulit
Keriput, sawo matang, bersih.
- j. Ekstremitas atas
Tidak ada edema, terdapat bekas luka pada tangan kiri.
- k. Ekstremitas bawah
Tidak terdapat edema, terdapat bekas luka pada ekstremitas.

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)
≥ 12 : normal/tidak berisiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut
2. Fungsi Kognitif :
SPMSQ: salah 0-3 fungsi intelektual utuh
MMSE: >23 aspek kognitif dari fungsi mental baik
3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indeks):
13-17 mandiri
4. Status Psikologis (skala depresi) :
0-4 normal
5. Screening fall (resiko jatuh) :
TUG Test : 11-19detik low to moderate risk for falling
Morse False Scale : 25-50 resiko jatuh rendah
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
16-20 kecil sekali tak terjadi resiko dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☒ **lantai keramik**, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan !
2. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☒ **kering** ☐ lainnya. Sebutkan!
3. Tangga rumah : ☒ **Tidak ada** ☐ Ada : ☐ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman
4. Penerangan : ☒ **cukup**, ☐ kurang
5. Tempat tidur : ☒ **aman** (pagar pembatas, **tidak terlalu tinggi**), ☐ tidak aman
6. Alat dapur : ☐ berserakan, ☒ **tertata rapi**
7. WC : ☐ Tidak ada ☒ **Ada** : ☒ aman (posisi duduk, ada pegangan), ☐ tidak aman
(lantai licin, tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : ☒ **bersih (tidak ada barang membahayakan)**, ☐ tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dll)

II. ANALISA DATA

No	Tgl/jam	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	07-12-2023 10.00 WIB	DS: - Klien mengatakan nyeri pada bagian sendi - Klien mengatakan klien nyeri pada persendian ketika berjalan terlalu jauh DO: - Klien tampak merasakan nyeri - TD : 135/80 mmhg - Nadi 110x/menit - RR : 22x/menit - S : 36,5°C	Kekuatan otot menurun	Resiko Jatuh
2	07-12-2023 10.00 WIB	DS: - Klien mengatakan belum mengerti cara merawat kelenturan sendi DO : - Klien tampak masih belum mengerti bagaimana perawatan sendi - TD : 135/80 mmhg - Nadi 110x/menit - RR : 22x/menit - S : 36,5°C	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan

III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Resiko jatuh b.d kekuatan otot menurun
2. Difisit Pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa	Tujuan	Rencana Tindakan
1.	Resiko jatuh b.d kekuatan otot menurun	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x pertemuan maka Tingkat Jatuh (L.14138) Menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none">- Jatuh saat berdiri menurun- Jatuh saat duduk menurun-Jatuh saat berjalan menurun- Jatuh saat dikamar mandi menurun- Jatuh saat membungkuk menurun	<p>Pencegahan Jatuh (I.14540)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Kenali elemen risiko jatuh (contohnya usia >65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati)- Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan potensi risiko jatuh (contohnya lantai licin, kurang pencahayaan)- Evaluasi risiko jatuh dengan menggunakan skala khusus (misalnya Fall Morse Scale, Humpty Dumpty Scale), jika diperlukan- Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none">- Manfaatkan alat bantu berjalan seperti kursi roda atau walker- Melatih otago exercise <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Sarankan penggunaan alas kaki yang tidak licin- Anjurkan fokus pada menjaga keseimbangan tubuh- Sarankan melebarkan jarak kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri
2.	Deficit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi	<p>Tingkat Pengetahuan L.12111</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6 hari kunjungan, maka diharapkan Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat Pengetahuan</p> <ul style="list-style-type: none">- Persepsi yang	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none">- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi- Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none">- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

		<p>keliru terhadap masalah membaik</p> <ul style="list-style-type: none">- Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat- Perilaku sesuai anjuran meningkat	<ul style="list-style-type: none">- Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none">- Jelaskan faktor risiko yang dapat memperngaruhi kesehatan
--	--	---	---



V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	No.Dx	Implementasi	Respon	TTD
Kamis 07 Desember 2023 10.00	I,II	Mengkaji keluhan dan keadaan klien	DS: Klien mengatakan sering nyeri pada daerah lutut saat berjalan jalan dan terkadang pada malam hari merasa ngilu DO: Klien tampak berjalan seperti pincang ketika sakit TTV : TD 135/80 mmhg, Nadi 110x /menit RR 22x/menit, S 36,5 ⁰ C	
	I	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan pernah terpeleset di kamar mandi DO : kamar mandi tidak ada pegangan klien bersedia di lakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia.	
	2	mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	DS: Klien mengatakan siap menerima informasi DO: Klien tampak memperhatikan apa yang di sampaikan	
Jumat 08 Desember 2024	I	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan kurangnya pencahayaan DO : Pencahayaann kamar mandi kurang Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit	
	II	mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	DS: Klien mengatakan tidak tahu akan pentingnya kesehatan DO Klien tampak antusias ketika di berikan pendidikan kesehatan TD 125/80 mmHg	

			Nadi 98x/menit RR 22x/menit	
Rabu Desember 2024	13	I	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh DS: Klien mengatakan kurangnya pencahayaan DO : Pencahayaan kamar mandi kurang Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit TD 130/80 mmHg Nadi 109x/menit RR 22x/menit S 36,5°C	
		II	mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat menjadwalkan Kembali Pendidikan kesehatan untuk selanjutnya DS: Klien mengatakan tidak tahu akan pentingnya kesehatan DO Klien tampak antusias ketika di berikan pendidikan kesehatan TD 130/80 mmHg Nadi 109x/menit RR 22x/menit S 36,5°C	
Kamis Desember 2024	14	I	Menanyakan Kembali apa yang sudah di ajarkan sebelumnya Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh DS: Kien mengatakan sudah di pasang lampu DO : Pencahayaan kamar mandi kurang Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit	
		II	Memberikan penkes tentang cara untuk mengurangi resiko jatuh DS: Klien mengatakan mau untuk diberi penkes tentang kesehatan DO: Klien tampak memperhatikan	

Selasa Desember 2024	19	I	Menanyakan Kembali apa yang sudah di ajarkan sebelumnya Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan sudah di pasang lampu DO : Pencahayaann kamar mandi baik Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit	
		II	Memberikan penkes tentang cara untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan mau untuk diberi penkes tentang kesehatan DO: Klien tampak memahami cara untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia	
Rabu Desember 2023	20	I	Menanyakan Kembali apa yang sudah di ajarkan sebelumnya Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan sudah mampu melakukan terapi sendiri Klien mengatakan sudah tidak nyeri pada sendi lagi DO : Klien tampak sudah tidak merasakan nyeri lagi terhadap sendinya Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit - TD 130/80 mmHg - Nadi 100x/menit - RR 22x/menit - S 36°C	
		II	Memberikan penkes tentang cara untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan sudah tidak bingung atas penyakit yang di deritanya Klien mengatakan sudah tahu cara untuk mengurangi resiko jatuh DO: Klien tampak paham terapi otago exercise Klien tampak memahami cara untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia - TD 130/80 mmHg	

			<ul style="list-style-type: none">- Nadi 100x/menit- RR 22x/menit- S 36°C	
--	--	--	---	--



VI. EVALUASI

Hari/Tgl	No.Dx	S O A P	TTD
Selasa 19 Desember 2023	I	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan nyeri pada bagian lutut telah berkurang- Klien mengatakan sudah merasa enakan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak senang- Klien tampak sudah tidak merasakan nyeri lagi terhadap lututnya- TD 130/80 mmHg- Nadi 100x/menit- RR 22x/menit- S 36°C <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none">- Masalah keperawatan resiko jatuh teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none">- Intervensi di hentikan	
	II	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan sudah tidak bingung atas penyakit yang di deritanya <p>O</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak paham atas apa yang telah di ajarkan dan paham cara untuk menanganinya- TD 130/80 mmHg- Nadi 100x/menit- RR 22x/menit- S 36°C <p>A</p> <ul style="list-style-type: none">- Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi <p>P</p> <ul style="list-style-type: none">- Intervensi di hentikan	

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA NY.S DENGAN DENGAN MASALAH
UTAMA RESIKO JATUH DI DESA PEKUNCEN
KECAMATAN SEMPOR**



Disusun oleh :

NADI BAROKAH

2021010056

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG TAHUN 2024**

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GERONTIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas Diri Klien

Nama	Ny. S
Tempat/ tgl lahir	Kebumen, 05 Mei 1956
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawinan	Menikah
Agama	Islam
Pendidikan Terakhir	SD

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. P
Alamat :Pekuncen rt 4 rw 4
No. Telp :0812xxxxxxx
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Tidak bekerja
Sumber pendapatan : Klien mendapatkan dari anaknya

4. Aktivitas

Hobi : Nonton tv
Bepergian/ wisata : Klien hanya jalan jalan dilingkungan rumah
Aktif mengikuti Posyandu lanisa : ~~Ya~~/ **Tidak**
Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : **Ya**/ ~~Tidak~~

B. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : Klien makan 2-3 kali dalam sehari
Nafsu makan : Klien mau makan tanpa adanya gangguan, namun tidak
Jenis makanan : Klien makan sayur – sayuran maupun gorengan, namun tidak memakan telur.
Alergi terhadap makanan : Klien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan
Pantangan makan : Klien tidak boleh makan daging kambing, gula, santan dan makanan yang mengandung lemak lainnya.

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : Klien biasa buang air kecil 8-10 kali dalam sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari : Klien biasa buang air kecil pada malam hari/ dini hari
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Klien tidak memiliki keluhan saat buang air kecil
Frekuensi BAB : Klien biasa buang air besar 1-2 kali dalam sehari.
Konsistensi : BAB padat dan tidak cair, berwarna kuning
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Klien tidak memiliki keluhan

3. Personal Higene

a. Mandi

- Frekuensi mandi : Klien mandi 2 kali sehari, namun jika klien setelah melakukan aktifitas berat sebelum dzuhur klien mandi lagi untuk melakukan shalat dzuhur.
- Pemakaian sabun (~~ya/ tidak~~) : Klien biasa menggunakan sabun pada saat mandi
- b. Oral Higiene
- Frekuensi dan waktu gosok gigi : setiap pagi dan sore klien melakukan gosok gigi
- Penggunaan pasta gigi (~~ya/ tidak~~) : Klien selalu menggunakan pasta gigi dalam melakukan oral hygiene.
- c. Cuci rambut
- Frekuensi : Klien melakukan keramas 2 kali dalam seminggu
- Penggunaan shampoo (~~ya/ tidak~~) : klien melakukan keramas menggunakan shampoo
- d. Kuku dan tangan
- Frekuensi gunting kuku : klien memotong kuku jika klien merasa sudah panjang
- Kebiasaan mencuci tangan : klien biasa melakukan cuci tangan setelah kegiatan luar rumah
4. Istirahat dan tidur
- Lama tidur malam : klien biasa tidur mulai pukul 8 malam sampai 4 pagi
- Tidur siang : klien biasa tidur siang pukul 12.30 sampai pukul 14.30
- Keluhan yang berhubungan dengan tidur : Klien tidak memiliki gangguan saat tidur ketika kondisinya baik
5. Kebiasaan mengisi waktu luang
- Olahraga : klien olahraga dengan berjalan santai di sekitar rumah.
- Nonton TV : Klien biasa menonton acara berita
- Berkebun/ memasak : Klien biasa melakukan masak untuk makan sehari-hari dan berkebun
6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan
- Merokok (~~ya/ tidak~~) : Klien tidak merokok
- Minuman keras (~~ya/ tidak~~) : Klien tidak meminum minuman keras
- Ketergantungan terhadap obat (~~ya/ tidak~~) : Klien tidak pernah menggunakan obat – obatan terlarang
7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1. Bangun tidur	Jam 04.00
2. Sholat subuh	Jam 04.30
3. Sarapan -mandi	Jam 07.00
4. Jalan jalan pagi	Jam 08.00
5. Berkebun	Jam 10.00
6. Mandi sore	Jam 16.00

7. Makan malam -tidur malam	Jam 18.00-20.00
-----------------------------	-----------------

C. Status Kesehatan

- 1. Status Kesehatan Saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir klien mengeluhkan lututnya sering sakit
 - b. Gejala yang dirasakan klien merasa nyeri pada lutut untuk berjalan
 - c. Faktor pencetus klien mengatakan saat berjalan terlalu jauh
 - d. Timbulnya keluhan : () mendadak (☒) bertahap
 - e. Waktu timbulnya keluhan : pada saat kelelahan
 - f. Upaya mengatasi : klien hanya membiarkan saja nyerinya
- 2. Riwayat Kesehatan Masa Lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita klien adalah asam urat dan tekanan darah yang tinggi
 - b. Riwayat terkena penyakit Covid 19 : ~~Ya~~/ **Tidak**
 - c. Riwayat Vaksinasi Covid 19 : ~~Belum~~/ ~~Dosis1~~/ **Dosis2**/ ~~Dosis3~~
 - d. Riwayat alergi (lingkungan dingin, debu, dll) klien mengatakn tidak ada alergi
 - e. Riwayat kecelakaan klien pernah mengalami jatuh karen terpeleset
 - f. Riwayat dirawat di rumah sakit klien pernah dirawat dikarnekan sakit
 - g. Riwayat pemakaian obat klien tidak minum obat apa apa
- 3. Pengkajian/ Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum
Pasien tampak sadar dan tidak memiliki keluhan, kesadaran klien composmentis dengan GCS E:4 V: 5 M: 6, klien mengeluh sering merasa nyeri pada bagain lututnya
 - b. TTV
TD 120/80 mmhg, Nadi 100x /menit RR 20x/menit, Suhu 36,5 °C
BB 58 kg TB 155 cm
 - c. Kepala
Kepala mesocephal tidak benjolan, tidak ada luka dan nyeri tekan. Rambut pendek putih, kulit kepala bersih.
 - d. Mata
konjungtiva ananemis, sklera : tidak ikterik, pandangan kurang baik dan memakai kacamata ketika membaca.
 - e. Telinga
simetris, bersih, lesi tidak ada, pendengaran berkurang sedikit.
 - f. Mulut, gigi dan bibir
Mukosa bibir lembab, gigi taring kanan sudah lepas, tidak ada lesi dan tidak ada luka.
 - g. Dada
Inspeksi: Bentuk dada simetris frekuensi pernapasan 20x/menit irama nafas teratur
Palpasi: Vokal fremitus normal teraba simetris, ekspansi paru simetris di kedua sisi tidak ada kelainan
Perkusi: Sonor
Auskultasi: Suara nafas ronkhi

- h. Abdomen
Inspeksi: Abdomen datar, tidak terlihat bayangan vena, tidak ada benjolan
Auskultasi: peristaltic 12x/menit
Palpasi: Tidak terdapat nyeri tekan
Perkusi: Tidak ada asites
- i. Kulit
Keriput, sawo matang, bersih.
- j. Ekstremitas atas
Tidak ada edema, terdapat bekas luka pada tangan kiri.
- k. Ekstremitas bawah
Tidak terdapat edema, terdapat bekas luka pada ekstremitas.

D. Hasil Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

1. Pengkajian Nutrisi (*The Mini Nutritional Assessment*)
≥ 12 : normal/tidak berisiko, tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut
2. Fungsi Kognitif :
SPMSQ: salah 0-3 fungsi intelektual utuh
MMSE: >23 aspek kognitif dari fungsi mental baik.
3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indeks):
13-17 mandiri
4. Status Psikologis (skala depresi) :
0-4 normal
5. Screening fall (resiko jatuh) :
TUG Test : 11-19detik low to moderate risk for falling
Morse False Scale : 25-50 resiko rendah
6. Skor Norton (resiko dekubitus) :
16-20 kecil sekali tak terjadi resiko dekubitus

E. Lingkungan Tempat Tinggal

1. Jenis lantai rumah : ☐ tanah, ☒ **lantai keramik**, ☐ porselin ☐ lainnya. Sebutkan !
2. Kondisi lantai : ☐ licin, ☐ lembab, ☒ **kering** ☐ lainnya. Sebutkan!
3. Tangga rumah : ☒ **Tidak ada** ☐ Ada : ☐ aman (ada pegangan), ☐ tidak aman
4. Penerangan : ☒ **cukup**, ☐ kurang
5. Tempat tidur : ☒ **aman** (pagar pembatas, **tidak terlalu tinggi**), ☐ tidak aman
6. Alat dapur : ☐ berserakan, ☒ **tertata rapi**
7. WC : ☐ Tidak ada ☒ **Ada** : ☒ aman (posisi duduk, ada pegangan), ☐ tidak aman
(lantai licin, tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : ☒ **bersih (tidak ada barang membahayakan)**, ☐ tidak bersih dan tidak aman (pecahan kaca, gelas, paku, dll)

II. ANALISA DATA

No	Tgl/jam	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	14-12-2023 10.00 WIB	DS: - Klien mengatakan nyeri pada bagian persendian - Klien mengatakan nyeri pada persendian ketika berjalan terlalu jauh DO: - Klien tampak terpincang - TD : 120/80 mmhg - Nadi 100x/menit - RR : 20x/menit - S : 36,5°C	Usia >65 tahun (pada dewasa)	Resiko Jatuh
2	14-12-2023 10.00 WIB	DS: - Klien mengatakan belum mengerti cara merawat kelenturan sendi DO : - Klien tampak masih belum mengerti bagaimana perawatan sendi - TD : 120/80 mmhg - Nadi 100x/menit - RR : 20x/menit - S : 36,5°C	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan

III. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Resiko jatuh b.d Usia >65 tahun (pada dewasa)
2. Difisit Pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa	Tujuan	Rencana Tindakan
1.	Resiko jatuh b.d usia >65Th	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6x pertemuan maka Tingkat Jatuh (L.14138) Menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none">- Jatuh saat berdiri menurun- Jatuh saat duduk menurun-Jatuh saat berjalan menurun- Jatuh saat dikamar mandi menurun- - Jatuh saat membungkuk menurun	<p>Pencegahan Jatuh (I.14540)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Kenali elemen risiko jatuh (contohnya usia >65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati- Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan potensi risiko jatuh (contohnya lantai licin, kurang pencahayaan)- Evaluasi risiko jatuh dengan menggunakan skala khusus (misalnya Fall Morse Scale, Humpty Dumpty Scale), jika diperlukan- Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none">- Manfaatkan alat bantu berjalan seperti kursi roda atau walker- Melatih otago exercise <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none">- Sarankan penggunaan alas kaki yang tidak licin- Anjurkan fokus pada menjaga keseimbangan tubuh- Sarankan melebarkan jarak kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri
2.	Deficit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi	<p>Tingkat Pengetahuan L.12111</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6x pertemuan, maka diharapkan Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Tingkat</p>	<p>Edukasi Kesehatan I.12383</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none">- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi- Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none">- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan

		<p>Pengetahuan</p> <ul style="list-style-type: none">- Persepsi yang keliru terhadap masalah membaik- Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat- Perilaku sesuai anjuran meningkat	<ul style="list-style-type: none">- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan- Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none">- Jelaskan faktor risiko yang dapat memperngaruhi kesehatan
--	--	--	---



V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl/Jam	No.D x	Implementasi	Respon	TTD
Sabtu 09 Desember 2023 10.00	I,II	Mengkaji keluhan dan keadaan klien	DS: Klien mengatakan sering nyeri pada daerah lutut saat berjalan jalan dan terkadang pada malam hari merasa ngilu DO: Klien tampak berjalan seperti pincang ketika sakit TTV : TD 120/80 mmhg, Nadi 100x /menit RR 20x/menit, S 36,5 ⁰ C	
	I	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan pernah terpeleset di kamar mandi DO : kamar mandi tidak ada pegangan klien bersedia di lakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia.	
	2	mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	DS: Klien mengatakan siap menerima informasi DO: Klien tampak memperhatikan apa yang di sampaikan	
Minggu 10 Desember 2024	I	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan kurangnya pencahayaan DO : Pencahayaan kamar mandi kurang Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit	
	II	mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	DS: Klien mengatakan tidak tahu akan pentingnya kesehatan DO Klien tampak antusias ketika di berikan pendidikan kesehatan	

			TD 120/80 mmHg Nadi 100x/menit RR 22x/menit	
Jumat Desember 2024	15	I	Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan kurangnya pencahayaan DO : Pencahayaan kamar mandi kurang Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit
		II	mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat menjadwalkan Kembali Pendidikan kesehatan untuk selanjutnya	DS: Klien mengatakan tidak tahu akan pentingnya kesehatan DO Klien tampak antusias ketika di berikan pendidikan kesehatan TD 120/80 mmHg Nadi 100x/menit RR 22x/menit
Sabtu Desember 2024	16	I	Menanyakan Kembali apa yang sudah di ajarkan sebelumnya Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Kien mengatakan sudah di pasang lampu DO : Pencahayaan kamar mandi kurang Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit
		II	Memberikan penkes tentang cara untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan mau untuk diberi penkes tentang kesehatan DO: Klien tampak memperhatikan
Kamis Desember 2024	21	I	Menanyakan Kembali apa yang sudah di ajarkan sebelumnya Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko	DS: Kien mengatakan sudah di pasang lampu DO : Pencahayaan kamar mandi baik Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama

		jatuh	15menit	
	II	Memberikan penkes tentang cara untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan mau untuk diberi penkes tentang kesehatan DO: Klien tampak memahami cara untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia	
Jumat 22 Desember 2023	I	Menanyakan Kembali apa yang sudah di ajarkan sebelumnya Mengajarkan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Kien mengatakan sudah mampu melakukan terapi sendiri Klien mengatakan sudah tidak nyeri pada sendi lagi DO : Klien tampak sudah tidak merasakan nyeri lagi terhadap sendinya Melakukan terapi otago exercise untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia selama 15menit <ul style="list-style-type: none">- TD 123/80 mmHg- Nadi 100x/menit- RR 20x/menit- S 36°C	
	II	Memberikan penkes tentang cara untuk mengurangi resiko jatuh	DS: Klien mengatakan sudah tidak bingung atas penyakit yang di deritanya Klien mengatakan sudah tahu cara untuk mengurangi resiko jatuh DO: Klien tampak paham terapi otago exercise Klien tampak memahami cara untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia <ul style="list-style-type: none">- TD 123/80 mmHg- Nadi 100x/menit- RR 20x/menit- S 36°C	

VI. EVALUASI

Hari/Tgl	No.Dx	S O A P	TTD
Jumat 22 Desember 2023	I	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan nyeri pada bagian sendi telah berkurang- Klien mengatakan sudah merasa enakan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak senang- Klien tampak sudah tidak merasakan nyeri lagi terhadap sendinya- TD 123/80 mmHg- Nadi 100x/menit- RR 20x/menit- S 36°C <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none">- Masalah keperawatan resiko jatuh teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none">- Intervensi di hentikan	
	II	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan sudah tidak bingung atas penyakit yang di deritanya <p>O</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak paham atas apa yang telah di ajarkan dan paham cara untuk menanganinya- TD 123/80 mmHg- Nadi 100x/menit- RR 20x/menit- S 36°C <p>A</p> <ul style="list-style-type: none">- Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi <p>P</p> <ul style="list-style-type: none">- Intervensi di hentikan	