



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

MUCHTAR AKMAL ABDILLAH

2021010054

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**



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

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan untuk
Menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III

MUCHTAR AKMAL ABDILLAH
2021010054

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2023/2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muchtar Akmal Abdillah

NIM : 2021010054

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



(Muchtar Akmal Abdillah)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : Muchtar Akmal Abdillah
NIM : 2021010090
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 Kec. 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 : Di Gombong

Pada tanggal : 10 Mei 2024

Yang Menyatakan



(Muchtar Akmal Abdillah)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Muchtar Akmal Abdillah NIM 2021010054 dengan
“Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh
Di Desa Pekuncen Kec. Sempor” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 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 Muchtar Akmal Abdillah NIM 2021010054 dengan
"Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko
Jatuh Di Desa Pekuncen Kec. Sempor" telah dipertahankan didepan 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)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat 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 Kec. 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 Muchtar Nasir dan ibunda Tuniyah yang selalu memberikan motivasi, do'a, semangat, dukungan moral dan material untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji yang telah memberi masukan dan evaluasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong.

8. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Sahabat penulis BC Team yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman – teman seperjuangan D3 Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan semangat.
11. 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

Muchtar Akmal Abdillah¹, Rina Saraswati S.Kep., Ns., M.Kep²
Email : muchtarakmal@gmail.com

ABSTRAK

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

Latar belakang : Lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah berumur 60 tahun ke atas. Kabupaten Kebumen, tahun 2021, memiliki sekitar 188.043 lansia tersebar di seluruh Kecamatan. Peningkatan jumlah lansia setiap tahun dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental, karena mereka termasuk dalam kelompok berisiko. Survey BKKBN tahun 2020 menunjukkan bahwa 30% lansia berumur ≥ 65 tahun dan 50% lansia berumur ≥ 80 tahun mengalami kejadian jatuh di Indonesia.

Tujuan : memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan resiko jatuh menggunakan terapi senam tai chi di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor.

Metode : karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif, dengan pendekatan studi kasus. Data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subyek studi kasus yaitu 3 orang lansia (*elderly*) usia 60 – 74 yang mengalami resiko jatuh.

Hasil studi kasus : berdasarkan hasil pengkajian dari ke-3 lansia binaan diketahui masalah keperawatan yaitu resiko jatuh. Intervensi dan implementasi yang dilakukan yaitu dengan melakukan terapi senam tai chi 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 senam tai chi selama 6x pertemuan kepada 3 lansia didapatkan hasil bahwa terapi senam tai chi sangat efektif dilakukan karena memiliki dampak yang signifikan pada pengurangan risiko jatuh dan peningkatan ketenangan tubuh.

Rekomendasi : terapi senam tai chi merupakan cara yang efektif pada pengurangan risiko jatuh pada lansia.

Kata kunci ; *Resiko Jatuh, Senam Tai Chi, Lansia*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

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

Muchtar Akmal Abdillah¹, Rina Saraswati S.Kep., Ns., M.Kep²
Email : muchtarakmal@gmail.com

ABSTRACT

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

Background : The elderly (seniors) are individuals aged 60 years and above. In Kebumen Regency, as of 2021, there are approximately 188,043 elderly people distributed across various districts. The increasing number of elderly individuals each year can impact both physical and mental health, as they are considered a high-risk group. A BKKBN survey in 2020 indicated that 30% of seniors aged 65 years and older and 50% of seniors aged 80 years and older experience falls in Indonesia.

Objective : To provide an overview of gerontic nursing care with a focus on fall risk using Tai Chi exercise therapy in Pekuncen Village, Sempor District.

Method : This scientific paper used a descriptive method with a case study approach. Data were collected through interviews, observations, and documentation. The case study subjects were three elderly individuals aged 60–74 who are at risk of falling.

Results : Based on the assessment of the three elderly individuals, the nursing problem identified was fall risk. The intervention and implementation involved conducting Tai Chi exercise therapy for 3 weeks, with a frequency of 6 sessions, where each week included 2 sessions of 30 minutes each. The evaluation results after 6 sessions of Tai Chi exercise therapy indicated that Tai Chi was very effective in reducing fall risk and improving body stability.

Recommendation : Tai Chi exercise therapy is an effective method for reducing fall risk in the elderly.

Keywords ; *Fall Risk, Tai Chi Exercise, Elderly*

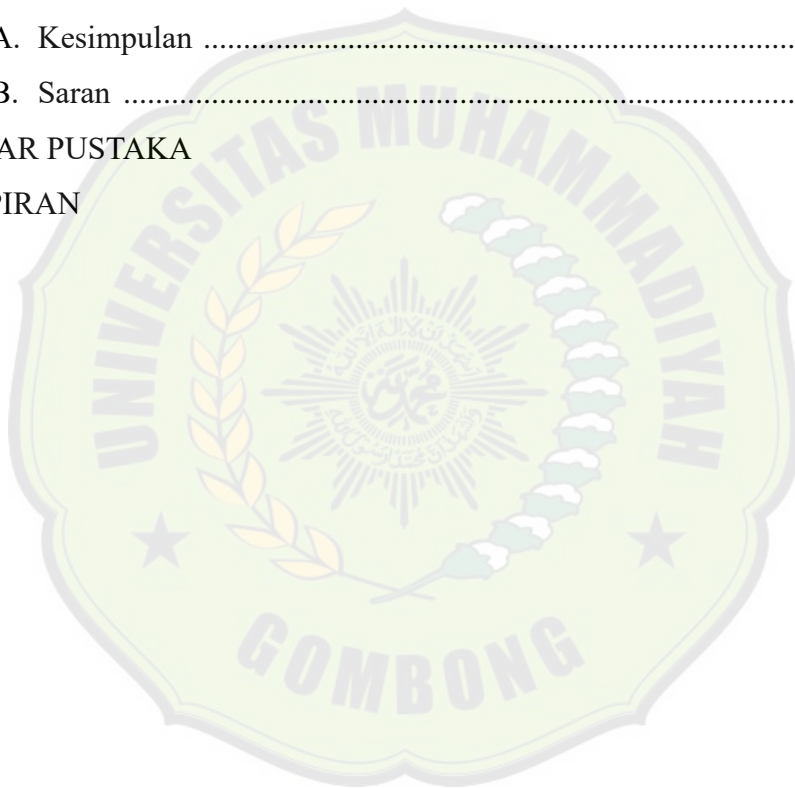
¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN DALAM JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
C. Rumusan Masalah	3
B. Tujuan	3
C. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka.....	5
B. Konsep Senam Tai Chi.....	9
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	10
D. Kerangka Konsep	21
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Tulis	22
B. Pengambilan Subyek	22
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	23
D. Definisi operasional	23
E. Instrumen	24

F. Langkah Pengambilan Data	24
G. Etika Studi Kasus	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	27
B. Hasil Penerapan	37
C. Pembahasan	38
D. Keterbatasan Studi Kasus	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	43
B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan Resiko Jatuh	17
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik	18
Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman	18
Tabel 2.5 Intervensi Keperawatan Intoleransi Aktivitas	19
Tabel 3.1 Definisi Oprasional	23
Tabel 4.1 Intervensi Keperawatan Resiko Jatuh Ny. A	29
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Hasil Skor TUG T dan MFS Ny. A	30
Tabel 4.3 Intervensi Keperawatan Resiko Jatuh Ny. S	32
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hasil Skor TUG T dan MFS Ny. S	33
Tabel 4.5 Intervensi Keperawatan Resiko Jatuh Ny. T	35
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Hasil Skor TUG T dan MFS Ny. T	36
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Hasil Skor TUG T dan MFS Pada Lansia Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Senam Tai Chi	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Masalah Keperawatan	8
Gambar 2.6 Kerangka Konsep	21



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah berumur 60 tahun ke atas. Proses penuaan akan berdampak pada seluruh aspek kehidupan, baik aspek sosial, ekonomi, dan kesehatan. Dari sudut pandang kesehatan, derajat kesehatan penduduk lanjut usia akan menurun secara alamiah dan dapat pula menurun karena sakit (Peraturan Presiden RI, 2021). Lansia termasuk dalam populasi dengan risiko yang terus meningkat setiap tahunnya (WHO, 2020). Berdasarkan data WHO tahun 2021, individu di atas 60 tahun mencapai 901 juta orang atau 12% dari jumlah populasi lansia global. Di Indonesia, pada tahun 2020, jumlah lansia mencapai 26,82 juta jiwa (9,92%), dengan perkiraan peningkatan tiga kali lipat pada tahun 2050 (Badan Pusat Statistik, 2020). Jawa Tengah mencatat peningkatan jumlah lansia sebesar 4,89 juta jiwa pada tahun 2022 (BPS Jateng, 2022), dengan prevalensi lansia mencapai 13,84% pada tahun 2020. Kabupaten Kebumen, tahun 2021, memiliki sekitar 188.043 lansia tersebar di seluruh Kecamatan (BPS Kebumen, 2021).

Peningkatan jumlah lansia setiap tahun dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental, karena mereka termasuk dalam kelompok berisiko (TNP2K & The SMERU Research Institute, 2020). Penuaan membawa perubahan pada sistem muskuloskeletal, seperti penurunan kekuatan otot tungkai bawah. Kondisi ini meningkatkan risiko jatuh pada lansia, mempengaruhi kemampuan mereka dalam mempertahankan keseimbangan tubuh baik secara statis maupun dinamis. Penurunan kekuatan otot membuat kaki sulit menapak kuat, lebih rentan terhadap goyah, dan kesulitan dalam mengantisipasi gangguan seperti terpeleset atau tersandung. Jatuh diartikan sebagai indikator penurunan keseimbangan pada lansia akibat kelemahan otot, meningkatkan risiko jatuh secara tidak sengaja. Risiko jatuh pada lansia, yang umum terjadi, perlu mendapat perhatian lebih (Ibrahim Paneo, 2019). Survey BKKBN

menunjukkan bahwa 30% lansia berumur ≥ 65 tahun dan 50% lansia berumur ≥ 80 tahun mengalami kejadian jatuh di Indonesia (BKKBN, 2020).

Untuk mengatasi risiko jatuh, langkah preventif dapat diambil dengan memperbaiki keamanan lingkungan, mengidentifikasi faktor risiko, menilai gaya berjalan dan keseimbangan, serta memberikan latihan fisik dan koordinasi keseimbangan (BPS, 2021). Dalam menghadapi penurunan kondisi fisik, langkah-langkah pencegahan dan perawatan tubuh diperlukan untuk menjaga kesehatan, baik pada lansia maupun populasi yang lebih muda. Penting untuk melakukan tindakan preventif dan perawatan tubuh guna mempertahankan kebugaran dan kualitas kesehatan yang optimal. Olahraga yang bervariasi dapat membantu menghindari kelemahan otot, dan salah satu pilihan yang cocok untuk lansia adalah senam Tai Chi.

Tai Chi, suatu seni bela diri yang berasal dari Tiongkok, telah dimanfaatkan selama lebih dari tiga abad untuk keperluan bela diri dan pemeliharaan kesehatan. Dalam Tai Chi, gerakan dilakukan dengan lembut dan santai, melibatkan gerakan melingkar yang melibatkan banyak sendi pada ekstremitas tubuh. Manfaatnya meliputi peningkatan keseimbangan serta mengurangi risiko jatuh dengan memperkuat otot-otot lutut dan pergelangan kaki (Lloyd, 2017). Salah satu gerakan Tai Chi melibatkan posisi tegak, diikuti dengan menekuk lutut dan mengangkat kedua tangan membentuk sudut 45 derajat mendekati dada, dilakukan dengan gerakan perlahan dan terkoordinasi. Hasil penelitian oleh I Ketut Pasek dan timnya menunjukkan bahwa latihan Tai Chi secara efektif meningkatkan kekuatan otot dan fleksibilitas ekstremitas pada lansia. Hasil penelitian mencatat perbaikan dalam cara berjalan, serta peningkatan dalam fleksi dan ekstensi otot (Pasek, 1828). Temuan ini diperkuat oleh penelitian Desi Sari dan rekan-rekannya, yang menyatakan bahwa setelah melibatkan diri dalam senam Tai Chi, terjadi peningkatan yang signifikan dalam stimulasi motorik dan sensorik pada tubuh lansia, serta peningkatan dalam pemulihan mobilitas dan rentang gerak sendi (Pada et al., 2018).

Diagnosa keperawatan yang telah terdeteksi adalah risiko jatuh, sehingga diperlukan tindakan keperawatan untuk membantu klien dalam melaksanakan

gerakan guna mencegah kejadian jatuh. Implementasi yang dapat dilaksanakan adalah melalui pelaksanaan senam Tai Chi sebagai intervensi pencegahan jatuh.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk menjadikan penanganan risiko jatuh dengan senam Tai Chi sebagai topik tugas akhir dalam menyelesaikan studi DIII Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong. Topik ini akan diwujudkan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh Di Desa Pekuncen Kec. Sempor”

B. Rumusan masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh Dengan Penerapan Senam Tai Chi Di Desa Pekuncen Kec. Sempor

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum
Mampu memberikan gambaran asuhan keperawatan pada lansia resiko jatuh
2. Tujuan khusus
 - a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada lansia resiko jatuh
 - b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada lansia resiko jatuh
 - c. Mendeskripsikan rencana tindakan keperawatan pada lansia resiko jatuh
 - d. Mendeskripsikan implementasi dari rencana tindakan keperawatan pada lansia resiko jatuh
 - e. Mendeskripsikan evaluasi dari tindakan keperawatan pada lansia resiko jatuh dengan terapi senam tai chi

D. Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Karya ilmiah ini memberikan informasi mengenai penerapan senam Tai Chi pada individu dengan risiko jatuh, sehingga masyarakat dapat secara mandiri mengelola upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan lansia.

2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Dengan menyusun karya ilmiah ini, diharapkan kita dapat meningkatkan pemahaman kita tentang pemanfaatan teknologi dalam perawatan lansia melalui latihan Tai Chi, khususnya dalam konteks penanganan pasien yang berisiko terjatuh.

3. Penulis

Penulisan karya ilmiah ini akan memberikan tambahan pengalaman dalam menerapkan temuan penelitian dalam ilmu keperawatan, khususnya melibatkan studi kasus mengenai perawatan gerontik pada pasien yang berisiko jatuh dengan menggunakan terapi senam Tai Chi.

DAFTAR PUSTAKA

- A, M. P. A., & Boy, E. (2019). *Prevalensi Nyeri Pada Lansia*. 6(2).
- Alpiah, D. N., Boroh, Z., Dian, A., & Rizky, S. (2022). *Dinamis pada lansia di posyandu lansia RW 03 KELURAHAN CI-*.
- BPS Jateng. (2022). Bps Jateng. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (pp. 1–20).
- Danny, T. (2011). *Bab 7 Subjek Penelitian*. 71–82.
- Ibrahim Paneo. (2019). JKN dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat. *Ideas Publishing*, 26.
- Lloyd, S. (2017). *HHS Public Access*. 46(8), 1059–1066. <https://doi.org/10.1007/s40279-016-0479-z>. Neuromuscular
- Mustafa, D. G., Thanaya, S. A. P., Adiputra, L. M. S. H., & Saraswati, N. L. P. G. K. (2022). Hubungan Antara Kekuatan Otot Tungkai Bawah Dengan Risiko Jatuh Pada Lanjut Usia Di Desa Dauh Puri Klod, Denpasar Barat. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 10(1), 22. <https://doi.org/10.24843/mifi.2022.v10.i01.p05>
- Nugroho, M., Jakarta, M., Kunci, K., & Chi, S. T. (2018). Di UPTS Tresna Wredha Pandaan Jawa Timur Tai Chi Training For The Elderly At UPT Tresna Werdha Atik swandari , 2 Khabib abdullah , 3 Alya Qoriapsari Prodi S1 Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surabaya , Jl . Suterojo 59 Surabaya Jawa Mahasiswa Prodi S1 Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surabaya , Jl . Suterojo 59 Surabaya Jawa Timur . 70–74.
- Pada, E., Di, L., & Bandung, G. (2018). 3 1,2,3. 2(1), 60–68.
- Peraturan Presiden RI. (2021). Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 88. *Peraturan Presiden RI No 88*, 1–10. peraturanbpb.go.id
- Ridiansyah, A., Islamiyah, A., & Rismasita, E. (2022). *Pengaruh Latihan Taichi Untuk Resiko Jatuh Pada Lansia Di Upt Pstw Banyuwangi*. <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/302/1/Ebp> Gerontik Kel. 4.pdf
- Ridwan, M., AM, S., Ulum, B., & Muhammad, F. (2021). Pentingnya Penerapan Literature Review pada Penelitian Ilmiah. *Jurnal Masohi*, 2(1), 42. <https://doi.org/10.36339/jmas.v2i1.427>
- Saputri, windi asmi. (2019). Penerapan Balance Exercise Pada Lansia Dengan

Gangguan Keseimbangan Tubuh Di Bpstw Abiyoso. *Penerapan Balance Exercise Pada Lansia Dengan Gangguan Keseimbangan Tubuh Di Bpstw Abiyoso*, 53(9), 1689–1699.

Saraswati, R., Fasya, Z. A., & Santoso, E. B. (2022). Balance Exercise Menurunkan Risiko Jatuh Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 18(1), 42. <https://doi.org/10.26753/jikk.v18i1.615>

Setiorini, A. (2021). *Kekuatan Otot pada Lansia*. 5(3), 69–74.

Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Ilmu, D. A. N., Islam, U., & Syarif, N. (2016). *Lansia di panti werdha budi mulia 4 Margaguna*.

Sutanto. (2013). Tai Chi untuk Perawat Jakarta: Kompas Media Nusantara.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta. Persatuan Perawat Nasional

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Edisi 1 Cetakan II. Jakarta. Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Edisi 1 Cetakan II. Jakarta. Persatuan Perawat Nasional Indonesia

TNP2K, & The SMERU Research Institute. (2020). Situasi lansia di indonesia dan akses terhadap rogram perlindungan sosial: analisis data sekunder. In *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*. [http://tnp2k.go.id/download/87694Laporan Studi Lansia - Analisis Data Sekunder.pdf](http://tnp2k.go.id/download/87694Laporan%20Studi%20Lansia%20-%20Analisis%20Data%20Sekunder.pdf)

Usia, P., Terhadap, L., Lansia, K., Effect, T. H. E., Older, O. F., On, A. G. E., Health, T. H. E., & The, O. F. (2024). *Jurnal Keperawatan*. 16, 363–372.

Wayan, N., Sukma, A., Made, N., Ayu, D., Putu, D., & Dewi, R. (2021). *Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar*. 12(2), 9–17.

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem. It features a central sunburst or star-like symbol with rays. To the left of the center is a green leafy branch, and to the right is a green snake-like creature. The words "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" are written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is written in a semi-circle at the bottom. The entire logo is rendered in a light green, semi-transparent style.

LAMPIRAN

Lampiran 1

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 Higene

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

.....
.....
.....
.....
1. 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 Indeks):

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

No	Data	Etiologi	Masalah

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN (Menggunakan SDKI)

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN (Menggunakan SLKI dan SIKI)

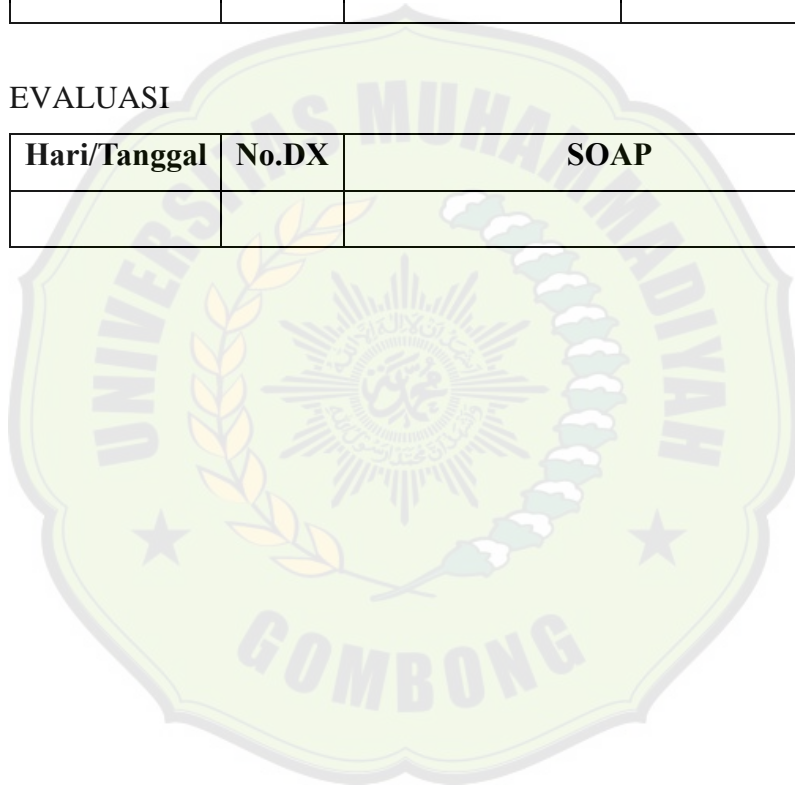
No	Tanggal	SLKI	SIKI

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tanggal	No.DX	Implementasi	Respon	TTD

VI. EVALUASI

Hari/Tanggal	No.DX	SOAP	TTD



Lampiran 2

THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI
2	MINTA PASIENBERDIRI 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



Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
SENAM TAI CHI	
Pengertian	Tai Chi adalah regimen latihan dengan intensitas rendah yang aman bagi lansia, mengintegrasikan latihan pernapasan, relaksasi, dan gerakan yang dilakukan dengan kecepatan perlahan dan lembut.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1) Menyempurnakan keseimbangan dan tekanan darah.2) Meningkatkan kelincahan gerakan dengan meningkatnya fleksibilitas dan kekuatan otot penopang postur tubuh.3) Memperkuat kebugaran fisik.4) Meningkatkan resistensi kardiorespirasi.5) Meningkatkan kecepatan dan kelenturan tubuh.
Indikasi	Semua lansia
Kontaindikasi	<ol style="list-style-type: none">1) Klien pasca stroke2) Klien dengan hipertensi tidak terkontrol
Persiapan pasien	Lansia sebaiknya menggunakan pakaian dengan kriteria : <ol style="list-style-type: none">1) Tidak menghalangi gerakan, misalnya ketat atau terlalu longgar2) Cukup ventilasi3) Menggunakan bahan yang mudah menyerap keringat4) Gunakan sepatu kets atau flat agar tidak menghalangi ekstensi betis
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none">1) Pakaian olahraga2) Sepatu
Cara kerja	<ol style="list-style-type: none">1) Sambil berdiri, tekuk lutut secara bersamaan dan angkat kedua lengan hingga membentuk 45 derajat terhadap dada. Gerakannya dilakukan secara perlahan

	<p>2) Dalam posisi ini, kedua tangan diangkat ke atas secara simultan, kemudian diturunkan bersamaan dengan kedua kaki ditekuk. Gerakan dilakukan perlahan dan kembali ke posisi semula.</p> <p>3) Gerakan "Membuka Tirai Kehidupan" melibatkan kedua tangan yang berkumpul di bagian perut, kemudian dinaikkan hingga mencapai dada, dan berlanjut dengan pergerakan menyamping hingga tangan sejajar dengan lengan. Gerakan ini dilakukan secara perlahan dan kembali ke posisi awal.</p> <p>4) Menarik kedua bahu ke belakang bersamaan dengan posisi tangan ditekuk di depan dan kedua kaki ditekuk. Kembali ke posisi awal.</p> <p>5) Tarik kedua bahu ke depan secara bersamaan dengan tangan dalam posisi tekuk di depan dan kedua kaki ditekuk. Setelah itu, kembali ke posisi awal.</p> <p>6) Gerakan "Tangan Awan" melibatkan posisi tubuh menghadap ke arah kanan, tangan kanan membentuk sudut 45 derajat sejajar dengan dada, sementara tangan kiri diletakkan di pusar menghadap ke atas. Kedua kaki terbuka, di mana kaki kanan menghadap ke arah kanan dan kaki kiri menghadap ke depan. Gerakan dilaksanakan dengan perlahan, mengubah arah tubuh ke sisi kiri. Untuk melakukan gerakan sebaliknya, tubuh diputar ke arah yang berlawanan.</p> <p>7) Gerakan "Mengelus Ekor Burung" melibatkan penempatan tubuh menghadap ke arah kanan dengan kaki ditekuk. Kaki kanan menjadi titik tumpuan, sementara tangan kiri bergerak ke belakang dan tangan kanan bergerak ke depan dan ke atas. Tarik kedua</p>
--	--

	<p>tangan hingga bertemu, lalu ulangi gerakan yang sama dengan kaki kiri. Setelah gerakan selesai, kembali ke posisi awal.</p> <p>8) Gerakan mengarahkan kedua tangan ke sisi kanan dengan kaki kanan menggerak maju ke samping sebagai titik tumpuan. Lakukan gerakan serupa pada kaki kiri. Ulangi gerakan dengan arah yang berlawanan setelahnya.</p> <p>9) Gerakan menggerakkan tangan kanan ke samping kiri dengan posisi kaki kanan ditekuk sebagai tumpuan. Lakukan gerakan yang sama pada tangan kiri. Kembali ke posisi semula.</p> <p>10) Angkat kedua tangan dari posisi samping hingga bertemu di dada, dengan kedua kaki tegak lurus dan rapat.</p>
Hasil	<p>1) Peningkatan kekuatan fisik</p> <p>2) Meningkatkan daya tahan kardiorespirasi</p> <p>3) Meningkatkan kecepatan dan fleksibilitas tubuh</p>

Lampiran 4

**LEMBAR OBSERVASI
KEGIATAN SENAM TAI CHI**

Nama klien : Ny. A

Umur : 62 Th

Kunjungan	Pre	Post	Gerakan
Kunjungan 1 Tanggal :	TUG Test 14 MFS 25	TUG Test 14 MFS 25	5
Kunjungan 2 Tanggal :	TUG Test 14	TUG Test 13	5
Kunjungan 3 Tanggal :	TUG Test 13	TUG Test 12	6
Kunjungan 4 Tanggal :	TUG Test 12	TUG Test 11	6
Kunjungan 5 Tanggal :	TUG Test 11	TUG Test 10	7
Kunjungan 6 Tanggal :	TUG Test 10 MFS 15	TUG Test 9 MFS 15	7

LEMBAR OBSERVASI
KEGIATAN SENAM TAI CHI

Nama klien : Ny. S

Umur : 64 Th

Kunjungan	Pre	Post	Gerakan
Kunjungan 1 Tanggal :	TUG Test 15 MFS 40	TUG Test 15 MFS 40	5
Kunjungan 2 Tanggal :	TUG Test 15	TUG Test 14	6
Kunjungan 3 Tanggal :	TUG Test 14	TUG Test 14	6
Kunjungan 4 Tanggal :	TUG Test 14	TUG Test 12	6
Kunjungan 5 Tanggal :	TUG Test 12	TUG Test 11	7
Kunjungan 6 Tanggal :	TUG Test 11 MFS 10	TUG Test 9 MFS 10	7

LEMBAR OBSERVASI
KEGIATAN SENAM TAI CHI

Nama klien : Ny. T

Umur : 61 Th

Kunjungan	Pre	Post	Gerakan
Kunjungan 1 Tanggal :	TUG Test 14 MFS 30	TUG Test 14 MFS 30	5
Kunjungan 2 Tanggal :	TUG Test 14	TUG Test 13	6
Kunjungan 3 Tanggal :	TUG Test 13	TUG Test 13	6
Kunjungan 4 Tanggal :	TUG Test 13	TUG Test 11	7
Kunjungan 5 Tanggal :	TUG Test 11	TUG Test 11	7
Kunjungan 6 Tanggal :	TUG Test 11 MFS 10	TUG Test 9 MFS 10	7

Lampiran 5

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 Kebutuhan Dasar Bergerak Dan Menjaga Posisi Tubuh Dengan Penerapan Senam Tai Chi Di Desa Pekuncen Kec. Sempor”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada pasien resiko perilaku kekerasan. 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
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan
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 088225329390.

Peneliti



Muchtar Akmal Abdillah

Lampiran 6

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 Muchtar Akmal Abdillah dengan judul "Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh Di Desa Pekuncen Kec. 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.

Gombong, 7 Desember 2023

Yang memberi persetujuan


Responden

()

()
M.A.

Gombong, 7 Desember 2023

Peneliti

()

Muchtar Akmal Abdillah


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 Muchtar Akmal Abdillah dengan judul "Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh Di Desa Pekuncen Kec. 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.

Gombong, 6 Desember 2023

Yang memberi persetujuan



(.....)

Responden


(.....)
NY. S

Gombong, 6 Desember 2023

Peneliti


Muchtar Akmal Abdillah

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 Muchtar Akmal Abdillah dengan judul "Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Jatuh Di Desa Pekuncen Kec. 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.

Gombong, 5 Desember 2023

Yang memberi persetujuan

Responden

(.....)

(.....)
ny. 7

Gombong, 5 Desember 2023

Peneliti

(.....)
Muchtar Akmal Abdillah

Lampiran 7

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								

Lampiran 8

SATUAN ACARA PENYULUHAN TERAPI SENAM TAI CHI

Pokok Bahasan	: Terapi Senam Tai Chi
Sub Pokok Bahasan	: Manfaat Terapi senam Tai Chi
Sasaran	: Lansia usia 60 – 75 tahun
Hari/ Tanggal	: Kamis, 7 Desember 2023
Waktu	: Pukul 15.30-16.00 WIB
Tempat	: Rumah

A. Latar Belakang

Peningkatan jumlah lansia setiap tahun dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental, karena mereka termasuk dalam kelompok berisiko (TNP2K & The SMERU Research Institute, 2020). Penuaan membawa perubahan pada sistem muskuloskeletal, seperti penurunan kekuatan otot tungkai bawah. Kondisi ini meningkatkan risiko jatuh pada lansia, mempengaruhi kemampuan mereka dalam mempertahankan keseimbangan tubuh baik secara statis maupun dinamis. Penurunan kekuatan otot membuat kaki sulit menapak kuat, lebih rentan terhadap goyah, dan kesulitan dalam mengantisipasi gangguan seperti terpeleset atau tersandung. Jatuh diartikan sebagai indikator penurunan keseimbangan pada lansia akibat kelemahan otot, meningkatkan risiko jatuh secara tidak sengaja. Risiko jatuh pada lansia, yang umum terjadi, perlu mendapat perhatian lebih (Ibrahim Paneo, 2019). Survey BKKBN menunjukkan bahwa 30% lansia berumur ≥ 65 tahun dan 50% lansia berumur ≥ 80 tahun mengalami kejadian jatuh di Indonesia (BKKBN, 2020).

Untuk mengatasi risiko jatuh, langkah preventif dapat diambil dengan memperbaiki keamanan lingkungan, mengidentifikasi faktor risiko, menilai gaya berjalan dan keseimbangan, serta memberikan latihan fisik dan koordinasi keseimbangan (BPS, 2021). Dalam menghadapi penurunan kondisi fisik, langkah-langkah pencegahan dan perawatan tubuh diperlukan untuk menjaga

kesehatan, baik pada lansia maupun populasi yang lebih muda. Penting untuk melakukan tindakan preventif dan perawatan tubuh guna mempertahankan kebugaran dan kualitas kesehatan yang optimal. Olahraga yang bervariasi dapat membantu menghindari kelemahan otot, dan salah satu pilihan yang cocok untuk lansia adalah senam Tai Chi.

B. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan selama 1x30 menit lansia mampu memahami tentang terapi senam tai chi.

C. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 1x30 menit lansia mampu menjelaskan terapi senam tai chi :

1. Apa itu terapi senam tai chi
2. Apa tujuan terapi senam tai chi
3. Apa manfaat terapi senam tai chi
4. Kapan waktu terapi senam tai chi dilakukan
5. Alat dan bahan untuk terapi senam tai chi
6. Mengapa terapi senam tai chi menjadi terapi yang dapat dilakukan pada lansia
7. Bagaimana prosedur terapi senam tai chi

D. Materi

E. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi

F. Media

Lembar balik terapi senam tai chi

G. Evaluasi pembelajaran

1. Apa itu terapi senam tai chi
2. Apa tujuan terapi senam tai chi
3. Apa manfaat terapi senam tai chi
4. Mengapa lansia memerlukan terapi senam tai chi

H. Kegiatan penyuluhan

No	Kegiatan penyuluhan	Waktu	Kegiatan peserta
1	Pembukaan Mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dari kegiatan penyuluhan Menyebutkan materi yang akan disampaikan	5 menit	Menjawab salam Mendengarkan Memperhatikan memperhatikan
2	Pelaksanaan Menjelaskan pengertian terapi teka-teki silang Menjelaskan tujuan terapi senam tai chi Menjelaskan manfaat senam tai chi Menjelaskan kapan waktu terapi senam tai chi dilakukan Menjelaskan mengapa terapi senam tai chi menjadi terapi yang dapat dilakukan pada lansia Menjelaskan prosedur terapi senam tai chi	13 menit	Memperhatikan
3	Evaluasi Menanyakan kepada klien tentang materi yang telah disampaikan	7 menit	Menjawab pertanyaan
4	Terminasi	5 menit	Mendengarkan dan membalas ucapan

	Mengucapkan terimakasih atas waktu yang diluangkan, perhatian serta peran aktif klien selama mengikuti kegiatan penyuluhan. Salam penutup		terimakasih Menjawab salam
--	--	--	-------------------------------

I. Pengorganisasian

Pembicara/ Fasilitator : Muchtar Akmal Abdillah (Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong)

J. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur
 - a. Lansia ikut dalam kegiatan penyuluhan
 - b. Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan di rumah lansia didesa Pekuncen kecamatan Sempor.
2. Evaluasi proses
 - a. Lansia antusias terhadap materi penyuluhan
 - b. Lansia terlibat langsung dalam kegiatan penyuluhan
3. Evaluasi hasil

Lansia mampu menjelaskan terapi senam tai chi :

 - a. Apa itu terapi senam tai chi
 - b. Apa tujuan terapi senam tai chi
 - c. Apa manfaat terapi senam tai chi
 - d. Kapan waktu terapi senam tai chi dilakukan
 - e. Alat dan bahan untuk terapi senam tai chi
 - f. Mengapa terapi senam tai chi menjadi terapi yang dapat dilakukan pada lansia
 - g. Bagaimana prosedur terapi senam tai chi

Lampiran 9

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK Ny. A DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA RESIKO JATUH
DI DESA PEKUNCEN KEC. SEMPOR**



**Di Susun Oleh :
MUCHTAR AKMAL ABDILLAH
2021010054**

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

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas diri klien

Nama	Ny. A
Tempat/ tgl lahir	12 Agustus 1961
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawinan	Belum Kawin
Agama	Islam
Pendidikan terakhir	SD

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Ny. S
Alamat : Pekuncen Rt 03 Rw 02
No. Telp :
Hubungan dengan klien : Ibu

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Buruh anyam
Sumber pendapatan : Mendapatkan uang dari membuat tas anyam

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Memasak
Bepergian/ wisata : Jalan-jalan
Aktif mengikuti posyandu lansia : Ya
Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : Tidak

B. Pola Kebutuhan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 2 kali makan dalam sehari
Nafsu makan : Nafsu makan normal
Jenis makanan : Sayuran, telur, tahu, tempe, ayam
Alergi terhadap makanan : Tidak mempunyai alergi makanan
Pantangan makan :

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 5-7 kali sehari

Kebiasaan BAK pada malam hari : 2 kali
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada
Frekuensi BAB : 1 hari sekali
Konsistensi BAB : Lunak berwarna coklat atau kuning
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Tidak ada

3. Personal Hiegene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x/ hari
Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2x/ hari
Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : Saat Mandi
Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : 2-3 x/ hari

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku : 1x/ minggu
Kebiasaan mencuci tangan : Saat merasa tangan kotor

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 7-8 jam
Tidur siang : 1-2 jam
Keluhan dengan tidur : Tidak ada keluhan

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : Jarang olahraga
Nonton TV : Tidak menonton TV
dikarenakan rusak
Berkebun/ memasak : Masak untuk makan setiap hari

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok : Tidak
Minuman keras : Tidak

Ketergantungan terhadap obat : Tidak

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

No	Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	Sholat tahajud	5-10 menit
2.	Beberes rumah (spt menyapu megepel) Memasak	1 – 2 jam
3.	Menganyam	8 – 9 jam sehari
4.	Jalan jalan	30 menit – 1 jam

C. Status Kesehatan

1. Status kesehatan saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir Ny. A mengatakan memiliki riwayat hipertensi, klien mengeluh cape dan pada bagian ekstermitas bawah merasa lemas dan mengalami penurunan kekuatan otot.
 - b. Gejala yang muncul pusing, pegal, kelemahan
 - c. Faktor pencetus gangguan otot karena sudah faktor usia
Timbulnya keluhan : () mendadak (v) bertahap
 - d. Waktu timbulnya keluhan : sudah 1 tahun mengalami gangguan otot
 - e. Upaya mengatasi : Ny. A belum pernah kedokter untuk memeriksakan kesehatannya
2. Riwayat masa lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita tidak ada penyakit serius yang pernah dideritanya hanya seperti demam, pusing
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu) : tidak memiliki alergi makanan, binatang, debu dll
 - c. Riwayat kecelakaan : Ny. A mengatakan pernah terjatuh dari tangga ketika masih berusia 30 tahun
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit :

- e. Riwayat pemakaian obat : Ny. A tidak mengkonsumsi obat rutin, hanya mengkonsumsi paracetamol saat merasa pusing

3. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan Umum : Composmentis

- b. TTV

TD: 150/90 Nadi : 80 RR : 20x/mnt

- c. BB 45 kg TB 155 cm

- d. Kepala

Tidak ada luka, bentuk kepala normal rambut sudah mulai beruban

- e. Mata

Tidak anemis, tidak ikterik, bentuk mata simetris pandangan masih bagus

- f. Telinga

Bentuk telinga normal tidak ada serumen ataupun luka.

- g. Mulut, gigi dan bibir

Mukosa bibir lembab, gigi bersih

- h. Dada

Dada dimetris tidak ada lesi dan tidak nyeri tekan

- i. Abdomen

Tidak ada nyeri tekan, tidak cembung

- j. Kulit

Kulit kering, kulitnya sudah mulai keriput

- k. Ekstremitas atas

Ekstremitas atas masih normal dapat melakukan pekerjaan dengan baik dengan ekstremitas atasnya

- l. Ekstremitas bawah

Ekstremitas bawah dapat melakukan aktivitas biasanya, tetapi dikurangi dikarenakan mudah lelah dan pegal.

D. Hasil Pengkajian Khusus

1. Pengkajian Nutrisi (The Mini Nutritional Assessment)

Hasil pengkajian mendapat skor 12 yang berarti normal/tidak beresiko dan tidak membutuhkan pengajian lebih lanjut

2. Fungsi Kognitif :

SPMSQ Ny. A kurang mampu hitung mundur 20-1 dan tidak dapat menyebutkan kapan dirinya lahir jadi skornya mendapat 7 jawaban benar yang berarti fungsi intelektual utuh

MMSE mendapat hasil skor 24 yang berarti aspek kognitif dan fungsi mental baik karena pasien dapat menyebutkan dan menjawab pertanyaan dengan baik dan benar hanya kurang berhasil dalam perhatian kalkulasi dan menyalin gambar

3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek):

Hasil dari katz yaitu mendapat skor 16 yang berarti Ny. A masih tergolong mandiri

4. Status Psikologis (skala depresi) :

Ny.A mendapat skor 3 yang berarti interpretasi skala depresinya masih tergolong dalam normal

5. Screening fall (resiko jatuh) :

TUG Test Ny. A dapat melakukan perintah dengan baik dalam waktu 14 detik dan hasilnya low to moderate risk for falling

Morse Fall Test

Nilai MFS Ny. A 25 yang berarti resiko rendah

6. Skor Norton (kecil sekali / tak terjadi dekubitus) :

E. Lingkungan Tempat Tinggal

- | | |
|-----------------------|-------------------------------|
| 1. Jenis lantai rumah | : plester, keramik |
| 2. Kondisi lantai | : kering |
| 3. Tangga rumah | : tidak ada |
| 4. Penerangan | : kurang |
| 5. Tempat tidur | : aman (tidak terlalu tinggi) |
| 6. Alat dapur | : tertata rapi |

7. WC : **Ada** : tidak aman (tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : tidak bersih (banyak potongan daun pandan.

II. ANALISA DATA

No.	Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
1.	Kamis 7 Desember 2023	Ds: - Ny. A mengatakan ekstermitas bawah mengalami penurunan kekuatan Do : - Hasil TUG Test Ny A 14 <i>low to moderate risk for falling</i> - Hasil Morse Fall Scale Ny A 25 - Gaya berjalan sedikit terganggu - Otot ekstermitas bawah lemah	Resiko Jatuh	Kekuatan Otot Menurun
2.	Kamis 7 Desember 2023	Ds: - Ny. A mengeluh kadang pusing, nyeri kepala - Ny. A mengatakan mempunyai riwayat hipertensi Do : - Klien tampak lelah - TD 150/90 mmhg	Risiko Perfusi Serebral tidak efektif	Hipertensi

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Resiko Jatuh b.d Kekuatan Otot Menurun
2. Risiko Perfusi Serebral tidak efektif b.d risiko hipertensi

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/ Tanggal	Dx	SLKI	SIKI
Kamis 7 Desember 2023	1	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6x pertemuan maka Tingkat Jatuh (L.14138) Menurun, dengan kriteria hasil : a. jatuh dari tempat tidur menurun b. jatuh saat berdiri menurun c. jatuh saat duduk menurun d. jatuh saat berjalan menurun e. jatuh saat naik tangga menurun f. jatuh saat dikamar mandi menurun g. jatuh saat membungkuk menurun	Pencegahan Jatuh (I.14540) Observasi a. Kenali elemen risiko jatuh (contohnya usia >65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati) b. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan potensi risiko jatuh (contohnya lantai licin, kurang pencahayaan) c. Evaluasi risiko jatuh dengan menggunakan skala khusus (misalnya Fall Morse Scale, Humpty Dumpty Scale), jika diperlukan d. Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya

			<p>Teraupetik</p> <p>a. Tempatkan pasien dengan risiko jatuh tinggi dekat dengan area pengawasan perawat di pusat perawatan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>a. Sarankan penggunaan alas kaki yang tidak licin</p> <p>b. Anjurkan fokus pada menjaga keseimbangan tubuh</p> <p>c. Sarankan melebarkan jarak kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri</p> <p>d. Melatih senam tai chi untuk resiko jatuh</p>
Kamis 7 Desember 2023	2	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x pertemuan maka perfusi serebral menurun dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Sakit kepala Menurun</p> <p>b. Tekanan darah sistolik</p> <p>c. Membaik</p> <p>d. Tekanan darah diastolic membaik</p>	<p>Pemantauan tekanan intrakranial</p> <p>Observasi</p> <p>a. Monitor peningkatan tekanan darah</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>b. Edukasi diet hipertensi</p> <p>c. Senam anti hipertensi</p> <p>Kolaborasi</p> <p>a. Pemberian amlodhipine dan candesartan</p>

V. IMPLEMENTASI

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
7 Des 2023 12.30	1	<p>Membina hubungan saling percaya dengan klien</p> <p>Melakukan pengkajian</p> <p>Melakukan skrening TUG Test dan Morse Fall Scale</p> <p>Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan potensi risiko jatuh (contohnya lantai licin, kurang pencahayaan)</p> <p>Melakukan penkes resiko jatuh</p>	<p>Hasil TUG Test 14</p> <p>Hasil Morse Fall Scale 25</p> <p>Penerangan rumah klien kurang</p> <p>Klien bersedia dilakukan penkes</p>	Akmal
7 Des 2023 12.30	2	Melakukan pemeriksaan TTV	TD: 150/90 Nadi : 80 RR : 20x/mnt	Akmal
8 Des 2023 12.30	1	<p>Melakukan skrening TUG Test dan Morse Fall Scale</p> <p>Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh</p>	<p>Hasil TUG Test 14</p> <p>Hasil Morse Fall Scale 25</p> <p>Klien bersedia dilakukan senam tai chi</p>	

		<p>Sarankan penggunaan alas kaki yang tidak licin</p> <p>Melakukan ,skrening TUG Test dan Morse Fall Scale post senam tai chi</p>	<p>Klien mengerti apa yang disampaikan</p> <p>Hasil TUG Test 14</p> <p>Hasil Morse Fall Scale 25</p>	
8 Des 2023 12.30	2	<p>Edukasi diet hipertensi</p> <p>Pengecekan tensi</p>	<p>Klien mengerti apa yang disampaikan</p> <p>TD: 140/90 Nadi : 88</p> <p>RR : 20x/mnt</p>	Akmal
10 Des 2023 09.45	2	Pengecekan tensi	<p>TD: 140/80 Nadi : 80</p> <p>RR : 20x/mnt</p>	Akmal
10 Des 2023 10.00	1	<p>Melakukan skrening TUG Test</p> <p>Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh</p> <p>Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi</p>	<p>Hasil TUG Test 14</p> <p>Klien bersedia dilakukan senam tai chi</p> <p>Hasil TUG Test 13</p>	Akmal
13 Des 2023 09.45	2	Pengecekan tensi	<p>TD: 130/90 Nadi : 76</p> <p>RR : 20x/mnt</p>	Akmal
13 Des 2023 10.00	1	<p>Melakukan skrening TUG Test</p> <p>Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh</p>	<p>Hasil TUG Test 13</p> <p>Klien bersedia dilakukan senam tai chi</p>	Akmal

		Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi	Hasil TUG Test 12	
16 Des 2023 08.00	2	Pengecekan tensi Anjurkan waktu tidur yang cukup	TD: 130/90 Nadi : 80 RR : 20x/mnt	Akmal
16 Des 2023 08.30	1	Melakukan skrening TUG Test Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi	Hasil TUG Test 12 Klien bersedia dilakukan senam tai chi Hasil TUG Test 11	Akmal
20 Des 2023 08.00	1	Melakukan skrening TUG Test Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi	Hasil TUG Test 11 Klien bersedia dilakukan senam tai chi Hasil TUG Test 10	Akmal
22 Des 2023 08.00	1	Pengecekan tensi Melakukan skrening TUG Test dan Morse Fall Scale	TD 130/90 N 80 RR 20 Hasil TUG Test 10 Hasil Morse Fall Scale 15	Akmal

		Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh	Klien bersedia dilakukan senam tai chi	
		Melakukan ,skrening TUG Test dan Morse Fall Scale post senam tai chi	Hasil TUG Test 9 Hasil Morse Fall Scale 15	

VI. EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
22 Des 2023 09.00	1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. A mengatakan ekstermitas bawah yang mengalami penurunan kekuatan sekarang membaik - Ny. A mengatakan senam tai chi meningkatkan kekuatan otot - Ny. A mengatakan akan melakukan senam mandiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. A tampak senang dan menikmati senam tai chi - Ny. A mampu melakukan senam dengan baik - Gaya berjalan membaik - Hasil observasi : 	Akmal

		<p>- Ny. A mengalami peningkatan kekuatan otot dibuktikan dengan hasil sekning TUG Test dan Morse Fall Scale</p> <p>Sebelum terapi TUG Test 14, Morse Fall Scale 25</p> <p>Sesudah terapi TUG Test 9, Morse Fall Scale 15</p> <p>A : Masalah Resiko Jatuh Teratasi</p> <p>P : Lakukan kegiatan senam tai chi secara mandiri</p>	
22 Des 2023 09.00	2	<p>S : - Ny. A mengatakan pusing, nyeri kepala berkurang</p> <p>O : - TD: 130/90 Nadi : 80 RR : 20x/mnt</p> <p>A : Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	Akmal

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK Ny. S DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA RESIKO JATUH
DI DESA PEKUNCEN KEC. SEMPOR**



**Di Susun Oleh :
MUCHTAR AKMAL ABDILLAH
2021010054**

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

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas diri klien

Nama	Ny. S
Tempat/ tgl lahir	8 Mei 1959
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawinan	Kawin
Agama	Islam
Pendidikan terakhir	SD

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : Tn. P
Alamat : Pekuncen Rt 02 Rw 02
No. Telp :
Hubungan dengan klien : Suami

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Pedagang
Sumber pendapatan : Berdagang makanan

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Menonton tv
Bepergian/ wisata : Jalan-jalan
Aktif mengikuti posyandu lansia : Ya
Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : Ya

B. Pola Kebutuhan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 2 kali makan dalam sehari
Nafsu makan : Nafsu makan normal
Jenis makanan : Sayuran, telur, tahu, tempe, ayam, nasi
Alergi terhadap makanan : Tidak mempunyai alergi makanan
Pantangan makan :

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 5-6 kali sehari

Kebiasaan BAK pada malam hari : 2 kali
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada
Frekuensi BAB : 1 hari sekali
Konsistensi : Lunak berwarna coklat atau kuning
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Tidak ada

3. Personal Hiegene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x/ hari

Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2x/ hari

Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : Saat Mandi

Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : 3 x/ hari

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku :

Kebiasaan mencuci tangan : Saat merasa tangan kotor

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 7-8 jam Tidur siang :

Keluhan dengan tidur : Tidak ada keluhan tidur

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : Mengikuti senam RT

Nonton TV : Menonton tv

Berkebun/ memasak : Masak untuk setiap hari makan

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok : Tidak

Minuman keras : Tidak

Ketergantungan terhadap obat : Tidak

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

No	Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	Sholat tahajud	5-10 menit
2.	Beberes rumah, mempersiapkan dagangan	1 – 3 jam
3.	Berdagang makanan	5 – 6 jam sehari
4.	Jalan jalan	30 menit

C. Status Kesehatan

1. Status kesehatan saat ini
 - a. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir Ny. S sakit pada kaki dari paha hingga ujung jari dan mengalami penurunan kekuatan otot.
 - b. Gejala yang muncul pusing, pegal, kelemahan
 - c. Faktor pencetus gangguan otot karena sudah faktor usia
Timbulnya keluhan : () mendadak (v) bertahap
 - d. Waktu timbulnya keluhan : sudah 1 tahun mengalami gangguan otot
 - e. Upaya mengatasi : Ny. S belum pernah kedokter untuk memeriksakan kesehatannya dan hanya dipijat pada bagian kaki yang sakit
2. Riwayat masa lalu
 - a. Penyakit yang pernah diderita tidak ada penyakit serius yang pernah dideritanya hanya seperti demam, pusing
 - b. Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll) : tidak memiliki alergi makanan, binatang, debu dll
 - c. Riwayat kecelakaan : Ny. S mengatakan pernah terjatuh dari sepeda 3 tahun yang lalu
 - d. Riwayat dirawat di rumah sakit :
 - e. Riwayat pemakaian obat : Ny. S tidak mengkonsumsi obat rutin, hanya mengkonsumsi paracetamol saat merasa pusing

3. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum : Composmentis

b. TTV

TD: 120/80 Nadi : 86 RR : 20x/mnt

c. BB 60 kg TB 150 cm

d. Kepala

Tidak ada luka, bentuk kepala normal rambut sudah mulai beruban

e. Mata

Tidak anemis, tidak ikterik, bentuk mata simetris pandangan masih bagus hanya menggunakan kaca mata saat membaca

f. Telinga

Bentuk telinga normal tidak ada serumen ataupun luka.

g. Mulut, gigi dan bibir

Mukosa bibir lembab, gigi bersih

h. Dada

Dada simetris tidak ada lesi dan tidak nyeri tekan

i. Abdomen

Tidak ada nyeri tekan, tidak cembung

j. Kulit

Kulit kering, kulitnya sudah mulai keriput

k. Ekstremitas atas

Ekstremitas atas masih normal dapat melakukan pekerjaan dengan baik dengan ekstremitas atasnya

l. Ekstremitas bawah

Ekstremitas bawah dapat melakukan aktivitas biasanya, tetapi dikurangi dikarenakan sakit pada kaki dari paha hingga ujung jari, mengalami penurunan kekuatan otot, mudah lelah dan pegal.

D. Hasil Pengkajian Khusus

1. Pengkajian Nutrisi (The Mini Nutritional Assessment)

Hasil pengkajian mendapat skor 13 yang berarti normal/tidak beresiko dan tidak membutuhkan pengajian lebih lanjut

2. Fungsi Kognitif :

SPMSQ Ny. S kurang mampu hitung mundur 20-1, jadi skornya mendapat 9 jawaban benar yang berarti fungsi intelektual utuh

MMSE mendapat hasil skor 24 yang berarti aspek kognitif dan fungsi mental baik karena pasien dapat menyebutkan dan menjawab pertanyaan dengan baik dan benar hanya kurang berhasil dalam perhatian kalkulasi dan menyalin gambar

3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indek):

Hasil dari katz yaitu mendapat skor 13 yang berarti Ny. S masih tergolong mandiri

4. Status Psikologis (skala depresi) :

Ny.S mendapat skor 3 yang berarti interpretasi skala depresinya masih tergolong dalam normal

5. Screening fall (resiko jatuh) :

TUG Test Ny. S dapat melakukan perintah dengan baik dalam waktu 15 detik dan hasilnya *low to moderate risk for falling*

Morse Fall Test

Nilai MFS Ny. A 40 yang berarti resiko rendah

6. Skor Norton (kecil sekali / tak terjadi dekubitus) :

E. Lingkungan Tempat Tinggal

- | | |
|-----------------------|---|
| 1. Jenis lantai rumah | : plester, keramik |
| 2. Kondisi lantai | : kering |
| 3. Tangga rumah | : tidak ada |
| 4. Penerangan | : kurang |
| 5. Tempat tidur | : aman (tidak terlalu tinggi) |
| 6. Alat dapur | : tertata rapi |
| 7. WC | : Ada : tidak aman (tidak ada pegangan) |

8. Kebersihan lingkungan : tidak bersih, disebelah rumah terdapat kandang kambing

II. ANALISA DATA

No.	Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
1.	Rabu 6 Desember 2023	Ds: - Ny. S mengatakan sakit pada kaki dari paha hingga ujung jari dan mengalami penurunan kekuatan otot - Ny. S mempunyai riwayat terjatuh dari sepeda 3 tahun yang lalu Do : - Hasil TUG Test Ny S 15 <i>low to moderate risk for falling</i> - Hasil Morse Fall Scale Ny S 40 - Gaya berjalan sedikit terganggu	Resiko Jatuh	Kekuatan Otot Menurun
2.	Rabu 6 Desember 2023	Ds: - Ny. S mengatakan tidak pernah periksa kedokter - Ny. S mengatakan jika kakinya sakit hanya di pijat Do : - Ny. S tidak mengetahui masalah kesehatannya	Defisit Pengetahuan	Kurang Terpapar Informasi

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

3. Resiko Jatuh b.d Kekuatan Otot Menurun
4. Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/ Tanggal	Dx	SLKI	SIKI
Rabu 6 Desember 2023	1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6x pertemuan maka Tingkat Jatuh (L.14138) Menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. jatuh dari tempat tidur menurun b. jatuh saat berdiri menurun c. jatuh saat duduk menurun d. jatuh saat berjalan menurun e. jatuh saat dikamar mandi menurun f. jatuh saat membungkuk menurun 	<p>Pencegahan Jatuh (I.14540)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kenali elemen risiko jatuh (contohnya usia >65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati) b. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan potensi risiko jatuh (contohnya lantai licin, kurang pencahayaan) c. Evaluasi risiko jatuh dengan menggunakan skala khusus (misalnya Fall Morse Scale, Humpty Dumpty Scale), jika diperlukan d. Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya

			<p>Teraupetik</p> <p>a. Tempatkan pasien dengan risiko jatuh tinggi dekat dengan area pengawasan perawat di pusat perawatan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>a. Sarankan penggunaan alas kaki yang tidak licin</p> <p>b. Anjurkan fokus pada menjaga keseimbangan tubuh</p> <p>c. Sarankan melebarkan jarak kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri</p> <p>d. Melatih senam tai chi untuk resiko jatuh</p>
Rabu 6 Desember 2023	2	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x pertemuan maka Tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Perilaku sesuai anjuran meningkat</p> <p>b. Kemampuan menjelaskan suatu topik meningkat</p>	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <p>a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>Teraupetik</p> <p>a. Sediakan materi dan media Pendidikan kesehatan</p> <p>b. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p>

V. IMPLEMENTASI

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
6 Des 2023 14.30	1	Membina hubungan saling percaya dengan klien Melakukan pengkajian Melakukan skrening TUG Test dan Morse Fall Scale Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan potensi risiko jatuh (contohnya lantai licin, kurang pencahayaan)	Hasil TUG Test 15 Hasil Morse Fall Scale 40 Penerangan rumah klien kurang	Akmal
6 Des 2023 15.00	2	Melakukan pemeriksaan TTV Melakukan penkes resiko jatuh	TD: 120/80 Nadi : 86 RR : 20x/mnt Klien bersedia dilakukan penkes	Akmal
7 Des 2023 15.30	1	Melakukan skrening TUG Test dan Morse Fall Scale Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh	Hasil TUG Test 15 Hasil Morse Fall Scale 40 Klien bersedia dilakukan senam tai chi	Akmal

		Sarankan penggunaan alas kaki yang tidak licin	Klien mengerti apa yang disampaikan	
		Melakukan ,skrening TUG Test dan Morse Fall Scale post senam tai chi	Hasil TUG Test 15 Hasil Morse Fall Scale 40	
7 Des 2023 16.00	2	Pengecekan tensi	TD: 120/90 Nadi : 80 RR : 20x/mnt	Akmal
9 Des 2023 16.00	1	Pengecekan tensi Melakukan skrening TUG Test Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi	TD: 130/80 Nadi : 76 RR : 20x/mnt Hasil TUG Test 15 Klien bersedia dilakukan senam tai chi Hasil TUG Test 14	Akmal
12 Des 2023 15.30	1	Pengecekan tensi Melakukan skrening TUG Test Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi	TD: 120/80 Nadi : 80 RR : 20x/mnt Hasil TUG Test 14 Klien bersedia dilakukan senam tai chi Hasil TUG Test 14	Akmal
16 Des 2023	1	Pengecekan tensi	TD: 110/90 Nadi : 80 RR : 20x/mnt	Akmal

15.30		<p>Melakukan skrening TUG Test</p> <p>Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh</p> <p>Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi</p>	<p>Hasil TUG Test 14</p> <p>Klien bersedia dilakukan senam tai chi</p> <p>Hasil TUG Test 12</p>	
18 Des 2023 15.30	1	<p>Melakukan skrening TUG Test</p> <p>Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh</p> <p>Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi</p>	<p>Hasil TUG Test 12</p> <p>Klien bersedia dilakukan senam tai chi</p> <p>Hasil TUG Test 11</p>	Akmal
21 Des 2023	2	Penkes PHBS	Klien dapat memahami apa yang disampaikan	Akmal
21 Des 2023 15.30	1	<p>Pengecekan tensi</p> <p>Melakukan skrening TUG Test dan Morse Fall Scale</p> <p>Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh</p>	<p>TD 120/70 N 78 RR 20</p> <p>Hasil TUG Test 11</p> <p>Hasil Morse Fall Scale 10</p> <p>Klien bersedia dilakukan senam tai chi</p> <p>Hasil TUG Test 9</p>	Akmal

		Melakukan ,skrening TUG Test dan Morse Fall Scale post senam tai chi	Hasil Morse Fall Scale 10	
--	--	--	---------------------------	--

VI. EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
21 Des 2023 10.00	1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan ekstermitas bawah yang mengalami penurunan kekuatan sekarang membaik - Ny. S mengatakan senam tai chi meningkatkan kekuatan otot - Ny. S mengatakan akan melakukan senam mandiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S tampak senang dan menikmati senam tai chi - Ny. S mampu melakukan senam dengan baik - Hasil observasi : - Ny. S mengalami peningkatan kekuatan otot dibuktikan dengan hasil skrining TUG Test dan Morse Fall Scale <p>Sebelum terapi TUG Test 15, Morse Fall Scale 40</p>	Akmal

		<p>Sesudah terapi TUG Test 9, Morse Fall Scale 10</p> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah resiko jatuh teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan kegiatan senam tai chi secara mandiri 	
21 Des 2023 10.00	2	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan menjadi lebih paham dan mengerti tentang resiko jatuh, PHBS <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S paham dengan pentingnya cek kesehatan <p>A :</p> <p>Defisit Pengetahuan teratasi</p> <p>P :</p> <p>Hentikan intervensi</p>	Akmal

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK Ny. T DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA RESIKO JATUH
DI DESA PEKUNCEN KEC. SEMPOR**



**Di Susun Oleh :
MUCHTAR AKMAL ABDILLAH
2021010054**

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

I. PENGKAJIAN

A. Karakteristik Demografi

1. Identitas diri klien

Nama	Ny. T
Tempat/ tgl lahir	28 Maret 1962
Jenis Kelamin	Perempuan
Status Perkawinan	Kawin
Agama	Islam
Pendidikan terakhir	SMP

2. Keluarga yang bisa dihubungi

Nama : An. I
Alamat : Pekuncen Rt 04 Rw 02
No. Telp :
Hubungan dengan klien : Anak

3. Riwayat pekerjaan dan status klien

Pekerjaan saat ini : Pedagang
Sumber pendapatan : Hasil berdagang

4. Aktivitas Rekreasi

Hobi : Berkebun
Bepergian/ wisata : Kerumah cucu
Aktif mengikuti posyandu lansia : Ya
Aktif mengikuti kegiatan keagamaan : Ya

B. Pola Kebutuhan Sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan : 2 kali makan dalam sehari
Nafsu makan : Nafsu makan normal
Jenis makanan : Sayuran, telur, tahu, tempe, ayam, nasi
Alergi terhadap makanan : Tidak mempunyai alergi makanan
Pantangan makan :

2. Eliminasi

Frekuensi BAK : 5-6 kali sehari
Kebiasaan BAK pada malam hari : 1 kali
Keluhan yang berhubungan dengan BAK : Tidak ada
Frekuensi BAB : 1 hari sekali
Konsistensi : Lunak berwarna coklat atau kuning
Keluhan yang berhubungan dengan BAB : Tidak ada

3. Personal Hiegene

a. Mandi

Frekuensi mandi : 2x/ hari
Pemakaian sabun (ya/ tidak) : Ya

b. Oral Higiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : 2x/ hari
Penggunaan pasta gigi (ya/ tidak) : Ya

c. Cuci rambut

Frekuensi : Saat Mandi
Penggunaan shampoo (ya/ tidak) : 1-3 x/ hari

d. Kuku dan tangan

Frekuensi gunting kuku :
Kebiasaan mencuci tangan : Saat merasa tangan kotor

4. Istirahat dan tidur

Lama tidur malam : 7-8 jam Tidur siang :
Keluhan dengan tidur : Tidak ada keluhan tidur

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : mengikuti senam RT
Nonton TV : menonton tv
Berkebun/ memasak : masak setiap hari

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Merokok : Tidak
Minuman keras : Tidak
Ketergantungan terhadap obat : Tidak

7. Uraian kronologis kegiatan sehari-hari

No	Jenis Kegiatan	Lama waktu untuk setiap kegiatan
1.	Sholat subuh	5 - 10 menit
2.	Beberes rumah, memasak, menyapu, mencuci piring	1 – 3 jam
3.	Berdagang dirumah membuka warung	Pukul 08.00 - 20.00
4.	Menonton tv	3 – 4 jam

C. Status Kesehatan

1. Status kesehatan saat ini

- Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir Ny. T sakit pada kaki dari lutut hingga telapak kaki dan mengalami penurunan kekuatan otot.
- Gejala yang muncul pegal, kelemahan
- Faktor pencetus gangguan otot karena sudah faktor usia
Timbulnya keluhan : () mendadak (v) bertahap
- Waktu timbulnya keluhan : sudah 1 tahun mengalami gangguan otot
- Upaya mengatasi : Ny. T belum pernah kedokter untuk memeriksakan kesehatannya dan hanya dipijat

2. Riwayat masa lalu

- Penyakit yang pernah diderita tidak ada penyakit serius yang pernah dideritanya hanya seperti demam, pusing
- Riwayat alergi (obat, makanan, binatang, debu, dll) : tidak memiliki alergi makanan, binatang, debu dll
- Riwayat kecelakaan : Ny. T pernah terjatuh dari motor 2 tahun yang lalu dan hanya di bawa ke tukang urut.
- Riwayat dirawat di rumah sakit :
- Riwayat pemakaian obat : Ny. T tidak mengkonsumsi obat rutin, hanya mengkonsumsi obat saat merasa pusing

3. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan Umum : Composmentis

b. TTV

TD : 130/70, N : 88, RR : 20x/mnt.

c. BB 52 kg TB 160 cm

d. Kepala

Tidak ada luka, bentuk kepala normal rambut sudah mulai beruban

e. Mata

Tidak anemis, tidak ikterik, bentuk mata simetris pandangan masih bagus hanya menggunakan kaca mata saat membaca

f. Telinga

Bentuk telinga normal tidak ada serumen ataupun luka.

g. Mulut, gigi dan bibir

Mukosa bibir lembab, gigi bersih

h. Dada

Dada simetris tidak ada lesi dan tidak nyeri tekan

i. Abdomen

Tidak ada nyeri tekan, tidak cembung

j. Kulit

Kulit lembab,

k. Ekstremitas atas

Ekstremitas atas masih normal dapat melakukan pekerjaan dengan baik dengan ekstremitas atasnya

l. Ekstremitas bawah

Ekstremitas bawah dapat melakukan aktivitas biasanya, tetapi dikurangi dikarenakan sakit dari lutut hingga telapak kaki, gaya berjalan sedikit terganggu, mengalami penurunan kekuatan otot, mudah lelah dan pegal.

D. Hasil Pengkajian Khusus

1. Pengkajian Nutrisi (The Mini Nutritional Assessment)

Hasil pengkajian mendapat skor 12 yang berarti normal/tidak beresiko dan tidak membutuhkan pengkajian lebih lanjut

2. Fungsi Kognitif :

SPMSQ Ny. T kurang mampu hitung mundur 20-1, jadi skornya mendapat 9 jawaban benar yang berarti fungsi intelektual utuh
MMSE mendapat hasil skor 23 yang berarti aspek kognitif dan fungsi mental baik karena pasien dapat menyebutkan dan menjawab pertanyaan dengan baik dan benar hanya kurang berhasil dalam perhatian kalkulasi dan menyalin gambar

3. Status fungsional (Modifikasi Katz Indeks):

Hasil dari katz yaitu mendapat skor 16 yang berarti Ny.T masih tergolong mandiri

4. Status Psikologis (skala depresi) :

Ny.T mendapat skor 3 yang berarti interpretasi skala depresinya masih tergolong dalam normal

5. Screening fall (resiko jatuh) :

TUG Test Ny. T dapat melakukan perintah dengan baik dalam waktu 14 detik dan hasilnya low to moderate risk for falling

Morse Fall Test

Nilai MFS Ny. T 30 yang berarti resiko rendah

6. Skor Norton (kecil sekali / tak terjadi dekubitus) :

E. Lingkungan Tempat Tinggal

- | | |
|-----------------------|-------------------------------|
| 1. Jenis lantai rumah | : keramik |
| 2. Kondisi lantai | : kering |
| 3. Tangga rumah | : tidak ada |
| 4. Penerangan | : kurang pada bagian dapur |
| 5. Tempat tidur | : aman (tidak terlalu tinggi) |
| 6. Alat dapur | : tertata rapi |

7. WC : Ada : tidak aman (tidak ada pegangan)
8. Kebersihan lingkungan : bersih, namun banyak barang jualan yang tersimpan didalam rumahnya

II. ANALISA DATA

No.	Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
1.	Selasa 5 Desember 2023	Ds: - Ny. T mengatakan sakit pada kaki dari lutut hingga telapak kaki dan mengalami penurunan kekuatan otot Do : - Hasil TUG Test Ny T 14 <i>low to moderate risk for falling</i> - Hasil Morse Fall Scale Ny T 30	Resiko Jatuh	Kekuatan Otot Menurun
2.	Selasa 5 Desember 2023	Ds: - Ny. T mengatakan tidak pernah periksa kedokter - Ny. T mengatakan jika kakinya sakit hanya di pijat Do : - Ny. T tidak mengetahui masalah kesehatannya	Defisit Pengetahuan	Kurang Terpapar Informasi

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

5. Resiko Jatuh b.d Kekuatan Otot Menurun
6. Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari/ Tanggal	Dx	SLKI	SIKI
Selasa 5 Desember 2023	1	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6x pertemuan maka Tingkat Jatuh (L.14138) Menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. jatuh dari tempat tidur menurun b. jatuh saat berdiri menurun c. jatuh saat duduk menurun d. jatuh saat berjalan menurun e. jatuh saat dikamar mandi menurun f. jatuh saat membungkuk menurun 	<p>Pencegahan Jatuh (I.14540)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kenali elemen risiko jatuh (contohnya usia >65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati) b. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan potensi risiko jatuh (contohnya lantai licin, kurang pencahayaan) c. Evaluasi risiko jatuh dengan menggunakan skala khusus (misalnya Fall Morse Scale, Humpty Dumpty Scale), jika diperlukan d. Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya

			<p>Teraupetik</p> <p>a. Tempatkan pasien dengan risiko jatuh tinggi dekat dengan area pengawasan perawat di pusat perawatan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>a Sarankan penggunaan alas kaki yang tidak licin</p> <p>b Anjurkan fokus pada menjaga keseimbangan tubuh</p> <p>c Sarankan melebarkan jarak kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri</p> <p>d Melatih senam tai chi untuk resiko jatuh</p>
Selasa 5 Desember 2023	2	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x pertemuan maka Tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Perilaku sesuai anjuran meningkat</p> <p>b. Kemampuan menjelaskan suatu topik meningkat</p>	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <p>a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>Teraupetik</p> <p>a. Sediakan materi dan media Pendidikan kesehatan</p> <p>b. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p>

			a. Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
--	--	--	---

V. IMPLEMENTASI

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD
5 Des 2023 12.30	1	Membina hubungan saling percaya dengan klien Melakukan pengkajian Melakukan skrening TUG Test dan Morse Fall Scale Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan potensi risiko jatuh (contohnya lantai licin, kurang pencahayaan)	Hasil TUG Test 14 Hasil Morse Fall Scale 30 Penerangan rumah klien kurang, banyak barang tidak tertata rapih	Akmal
5 Des 2023 12.30	2	Melakukan pemeriksaan TTV Melakukan penkes resiko jatuh	TD : 130/70, N : 88, RR : 20x/mnt Klien bersedia dilakukan penkes	Akmal
6 Des 2023 10.00	1	Melakukan skrening TUG Test	Hasil TUG Test 14	Akmal

		<p>Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh</p> <p>Sarankan penggunaan alas kaki yang tidak licin</p> <p>Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi</p>	<p>Klien bersedia dilakukan senam tai chi</p> <p>Klien mengerti apa yang disampaikan</p> <p>Hasil TUG Test 14</p>	
6 Des 2023 10.30	2	Pengecekan tensi	TD: 110/90 Nadi : 80 RR : 20x/mnt	Akmal
9 Des 2023 15.00	1	<p>Pengecekan tensi</p> <p>Melakukan skrening TUG Test</p> <p>Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh</p> <p>Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi</p>	<p>TD: 130/80 Nadi : 76 RR : 20x/mnt</p> <p>Hasil TUG Test 14</p> <p>Klien bersedia dilakukan senam tai chi</p> <p>Hasil TUG Test 13</p>	Akmal
11 Des 2023 15.00	1	<p>Pengecekan tensi</p> <p>Melakukan skrening TUG Test</p>	<p>TD: 130/90 Nadi : 74 RR : 20x/mnt</p> <p>Hasil TUG Test 13</p>	Akmal

		Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh	Klien bersedia dilakukan senam tai chi	
		Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi	Hasil TUG Test 13	
14 Des 2023 15.00	1	Pengecekan tensi	TD: 120/90 Nadi : 78 RR : 20x/mnt	Akmal
		Melakukan skrening TUG Test	Hasil TUG Test 13	
		Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh	Klien bersedia dilakukan senam tai chi	
		Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi	Hasil TUG Test 11	
17 Des 2023 08.00	1	Melakukan skrening TUG Test	Hasil TUG Test 11	Akmal
		Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh	Klien bersedia dilakukan senam tai chi	
		Melakukan ,skrening TUG Test post senam tai chi	Hasil TUG Test 11	
19 Des 2023 08.00	2	Penkes PHBS	Klien dapat memahami apa yang disampaikan	Akmal

19 Des 2023 08.15	1	<p>Pengecekan tensi</p> <p>Melakukan skrening TUG Test dan Morse Fall Scale</p> <p>Melakukan senam Tai Chi untuk menurunkan resiko jatuh</p> <p>Melakukan ,skrening TUG Test dan Morse Fall Scale post senam tai chi</p>	<p>TD 110/80 N 76 RR 20</p> <p>Hasil TUG Test 11</p> <p>Hasil Morse Fall Scale 10</p> <p>Klien bersedia dilakukan senam tai chi</p> <p>Hasil TUG Test 9</p> <p>Hasil Morse Fall Scale 10</p>	Akmal
----------------------	---	--	--	-------

VI. EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
19 Des 2023 09.00	1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. T mengatakan ekstermitas bawah yang mengalami penurunan kekuatan sekarang membaik, dan nyeri sedikit berkurang - Ny. T mengatakan senam tai chi meningkatkan kekuatan otot - Ny. T mengatakan akan melakukan senam mandiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. T tampak senang dan menikmati senam tai chi 	Akmal

		<ul style="list-style-type: none"> - Ny. T mampu melakukan senam dengan baik - Gaya berjalan membaik - Hasil observasi : - Ny. T mengalami peningkatan kekuatan otot dibuktikan dengan hasil sekrining TUG Test dan Morse Fall Scale <p>Sebelum terapi TUG Test 14, Morse Fall Scale 30</p> <p>Sesudah terapi TUG Test 9, Morse Fall Scale 10</p> <p>A : Masalah resiko jatuh teratasi</p> <p>P : Lakukan kegiatan senam tai chi secara mandiri</p>	
19 Des 2023 09.00	2	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. T mengatakan menjadi lebih paham dan mengerti tentang resiko jatuh, PHBS <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. T paham dengan pentingnya cek kesehatan <p>A : Defisit Pengetahuan teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	Akmal

Lampiran 10

LEMBAR DOKUMENTASI

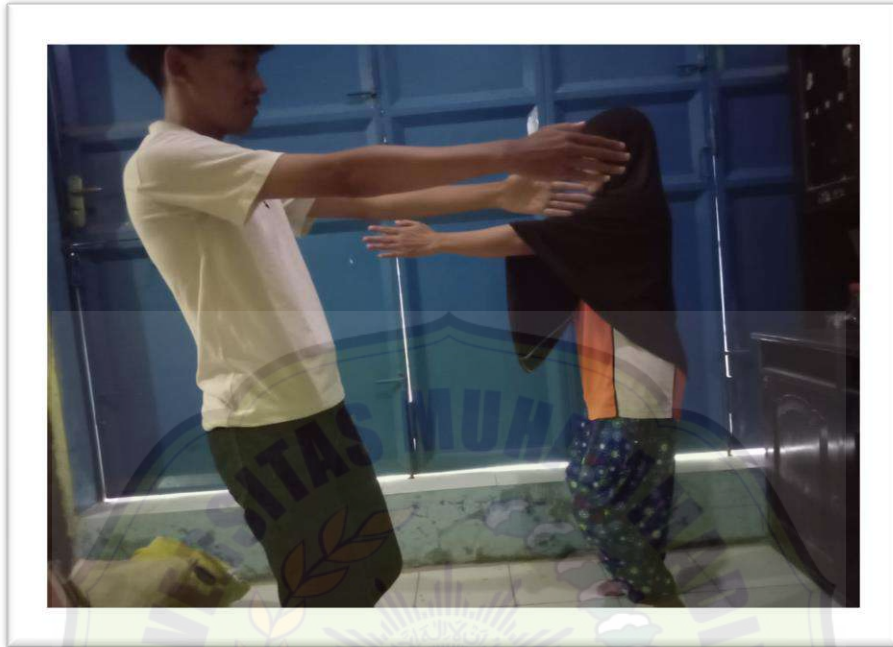
Pasien 1 Ny. A



Pasien 2 Ny. S



Pasien 3 Ny. T



Lampiran 11



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Muchtar Akmal Abdillah
NIM : 2021010054
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.	15/11/23	Revisi Bab I Konsul Bab II		
4.	18/11/23	Revisi Bab I dan II Konsul Bab III		
5.	23/11/23	Revisi Bab I, II, III		
6.	29/11/23	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 : Muchtar Akmal Abdillah
NIM : 2021010054
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 I, II, III, IV, V		

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 : Muchtar Akmal Abdillah
NIM : 2021010054
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.	09/8/24	Acc Karya Tulis Ilmiah		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



Hendry (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 : Muchtar Akmal Abdillah
NIM/NPM : 2021010054
NAMA PEMBIMBING : Muhammad As'ad, M.Pd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	18 / 7 / 24	Konsul Abstrak		
2	21 / 7 / 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 : Muchtar Akmal Abdillah
NIM : 2021010054
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 23%

Gombong, 7 Mei 2024

Pustakawan

(...Desy Setiyawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)