



**PENERAPAN TERAPI SENAM LANSIA UNTUK MENINGKATKAN
KESEIMBANGAN TUBUH PADA KELURGA DENGAN LANSIA DI
DESA GIWANGRETNO KECAMATAN SRUWENG**

NUR ZANAH

A01602241

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK**

2018/2019



**PENERAPAN TERAPI SENAM LANSIA UNTUK MENINGKATKAN
KESEIMBANGAN TUBUH PADA KELURGA DENGAN LANSIA DI
DESA GIWANGRETNO KECAMATANSRUWENG**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan
menyeselesaikan pendidikan diploma III keperawatan**

NUR ZANAH

A01602241

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK
2018/2019**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Zanah

NIM : A01602241

Program studi : DIII Keperawatan

Institusi : STIKES 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 ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima saksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 8 Maret 2019

Pembuat Pernyataan



(Nur Zanah)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nur Zanah NIM A01602241 dengan judul "Penerapan Senam Lansia Untuk Meningkatkan Keseimbangan Tubuh Pada Keluarga Dengan Lansia Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 8 Maret 2019

Pembimbing

(Marsito M. Kep, Sp.Kom)

Mengetahui

Kepala Program Studi DIII Keperawatan



(Ns. M. Kep.)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nur Zanah NIM A01602241 dengan judul “Penerapan Senam Lansia Untuk Meningkatkan Keseimbangan Tubuh Pada Keluarga Dengan Lansia Di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 6 Maret 2019.

DewanPenguji

Penguji Ketua

Ns. Rina Saraswati., M. Kep

(.....)

Penguji Anggota

Marsito M. Kep, Sp.Kom

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Nurhanifa S. Kep. Ns. M. Kep.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikumwarohmatullohiwabarokatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis ilmiah ini dengan judul “Senam Lansia Dapat Meningkatkan Keseimbangan Tubuh Pada Kelurga Dengan Lansia”.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah penulis mendapatkan banyak bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Kedua orang tuaku Bapak Sumardi dan Ibu Khalimah tercinta yang telah dengan sabarnya membesarkan saya dari kecil sampai sebesar ini, yang rela bekerja keras serta membanting tulang untuk menyekolahkanku sampai sejauh ini, keberhasilan dan perjuangannya telah dicapai sampai saat ini tentu tidak lepas dari cinta, kasih sayang, dukungan dan doa serta bimbingan dari mereka
2. Terima kasih kepada Kakak saya Akhmad Saefudin Zuhri dan Adik saya Akhmad Syarifudin yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah ini.
3. Ibu Herniatun, M. Kep Sp. Mat, selaku Ketua Stikes Muhammadiyah Gombang yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan..
4. Ibu Nurlaila S. Kep. Ns. M. Kep. selaku Ketua Program Studi DIII keperawatan
5. Bapak Marsito M. Kep, Sp. Kom selaku Pembimbing Akademik Program Studi DIII Keperawatan Muhammadiyah Gombang yang memberikan saran, arahan, dan motivasi dalam penyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Terima kasih kepada teman-teman saya dan Segenap Keluarga Besar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombang yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun semangat penulis harapkan. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak dan dapat dijadikan masukan untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

Wassalamualaikum Warohmatullohiwabarokatuh



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	3
C. Tujuan Studi Kasus	3
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Keseimbangan Tubuh	5
1. Pengertian Keseimbangan	5
2. Gangguan Keseimbangan Pada Lansia.....	5
B. Tanda dan Gejala.....	6
C. Konsep Lansia.....	7
1. Pengertian Lansia.....	7
2. Batasan Lansia.....	7
D. Instrumen Pengukuran Tindakan	7
1. Uji Keseimbangan.....	7
2. Prosedur Tindakan	8
E. Asuhan Keperawatan Pada Keluarga.....	9
1. Pengkajian.....	12
2. Diagnosa Keperawatan Keluarga.....	16
3. Perencanaan Keperawatan Keluarga.....	16

5. Evaluasi Keperawatan Keluarga	21
F. Konsep Senam Lansia	18
1. Pengertian Senam Lansia.....	18
2. Lamanya Senam.....	19
3. Tehnik Senam Lansia.....	19
4. Manfaat Senam Lansia.....	19
5. SOP Senam Lansia.....	19
BAB III METODEDE STUDI KASUS.....	22
A. Jenis / Desain Rancangan Studi Kasus	22
B. Subjek Studi Kasus	22
C. Fokus Studi Kasus.....	22
D. Definisi Operasional.....	22
E. InstrumenStudi Kasus	23
F. Metode Pengumpulan Data.....	23
G. Lokasi dan Waktu penerapan Prosedur keperawatan.....	24
H. Analisa Data danPenyajian data.....	24
I. EtikaPenerapanStudiKasus	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil Stdi Kasus.....	26
1. Hasil Studi Kasus.....	26
2. Hasil penerapan.....	29
B. Pembahasan.....	30
1. Senam Lansia.....	32
2. Tingkat Keseimbangan.....	33
3. Senam Lansia Meningkatkan Keseimbangan Tubuh.....	34
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	34
BAB V Kesimpulan.....	35
A. Kesimpulan.....	35
B. Saran.....	35
Daftar Pustaka.....	37
Lampiran	

Program Studi D III Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Maret 2019
Nur Zanah¹ Marsito²

ABSTRAK
**PENERAPAN SENAM LANSIA UNTUK MENINGKATKAN
KESEIMBANGAN TUBUH PADA LANSIA DENGAN KELUARGA DI
DESA GIWANGRETNO KECAMATAN SRUWENG**

Latar Belakang: prevalensi cedera penduduk di Indonesia usia 55 tahun mencapai 22%, dimana 65% dikarenakan ketidakseimbangan, kelemahan otot yang diakibatkan jatuh yang sering dialami oleh lansia, berdasarkan studi kasus ditemukan lansia kategori risiko jatuh belum tau mencegah risiko jatuh pada lansia.

Tujuan: mengetahui keefektifan penerapan senam lansia untuk meningkatkan keseimbangan pada lansia di desa Giwangretno Kecamatan Sruweng

Metode: Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode studi kasus deskriptif yaitu pengumpulan data fakta dengan interpretasi yang tepat, untuk menggambarkan situasi pasien serta mengumpulkan data yang benar melalui penerapan dengan proses tindakan yang meliputi penerapan senam lansia, penilaian kemampuan senam lansia sebelum dan sesudah dilakukan tindakan senam lansia, penilaian keseimbangan sesudah dan sebelum dilakukan terapi senam lansia.

Hasil: Evaluasi kemampuan senam lansia sebelum dilakukan senam lansia skor 2 kategori sedang menjadi skor 3 kategori, evaluasi tingkat keseimbangan sebelum penerapan senam lansia skor waktu > 20 detik (kategori keseimbangan yang rendah) menjadi skor waktu < 20 detik (kategori tingkat keseimbangan sedang).

Kesimpulan: penerapan senam lansia efektif untuk meningkatkan keseimbangan pada lansia, di desa Giwangretno Kecamatan Sruweng.

Rekomendasi: lansia yang mengalami tingkat keseimbangan rendah perlu diberikan senam lansia untuk meningkatkan keseimbangan pada lansia.

Kata Kunci: Lansia, senam lansia, keseimbangan

-
- 1) Mahasiswa DIII Keperawatan
 - 2) Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

Nursing D III Study Program
Muhammadiyah gombong Collage of Health Sciences
KTI, March 2019
Nur Zanah¹ Marsito²

ABSTRACT
BALANCE IN ELDERLY WITH FAMILY IN THE VILLAGE OF
GIWANGRETNO KECAMATAN SRUWENG

Background: The prevalence of population injury in Indonesia is 55 years old reaching 22%, of which 65% is due to imbalance, falling muscle weakness which is often experienced by the elderly, based on case studies found that the elderly risk category falls yet to prevent the risk of falls in the elderly.

Objective: to find out the effectiveness of the application of elderly gymnastics to improve balance in the elderly in the village of Giwangretno, Sruweng District

Method: Scientific Writing uses descriptive case study method that is gathering fact data with the right interpretation, to describe the patient's situation and collecting the correct data through the application of an action process which includes the application of elderly gymnastics, assessment of elderly gymnastic abilities before and after gymnastics elderly, assessment of balance after and before the elderly gymnastic therapy.

The Result: Evaluation of elderly gymnastic skills before the elderly gymnastics score of 2 categories is being scored into 3 categories, evaluation of the level of balance before the application of elderly gymnastics scores > 20 seconds (low balance category) to a time score of <20 seconds (medium balance level category).

Conclusion: the application of elderly gymnastics is effective to increase the balance of the elderly, in the village of Giwangretno, Sruweng District.

Recommendation: elderly who experience low levels of balance need to be given elderly gymnastics to improve balance in the elderly.

Keywords: Elderly, elderly gymnastics, balance

Students DIII Nursing
Doesen STIKES Muhammadiyah Gombong

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menua merupakan proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan tubuh untuk mempertahankan struktur dan fungsi normal (Sukawana, Witarsa, Manangkot, 2016). Penduduk di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun. Penduduk lanjut usia sekitar 63,31 juta jiwa. Bahkan presentase lansia di Indonesia akan mencapai 25 persen pada tahun 2050 atau sekitar 74 juta jiwa lansia. Presentase penduduk lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat. Pada tahun 2018 presentase lansia mencapai 9,27 persen atau sekitar 24,49 juta jiwa lansia. Adapun presentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda (umur 60-69 tahun) yang presentasinya mencapai 63,39 persen, sisanya adalah lansia madya (umur 70-79 tahun) sebesar 27,29 persen, dan lansia tua (umur \geq 80 tahun) sebesar 8,69 persen (Badan Pusat Statistik 2018)

Peningkatan yang begitu pesat membawa konsekuensi tersendiri terhadap kesehatan. Peningkatan lansia menunjukkan keberhasilan program-program terkait layanan kesehatan. Peningkatan jumlah penduduk dari tahun ketahun tidak lepas dari peningkatan usia harapan hidup. Dampak bertambahnya jumlah penduduk dan usia harapan hidup akan menimbulkan permasalahan, salah satunya masalah kesehatan akibat proses penuaan. Lansia akan mengalami perubahan otot yaitu menurunnya jumlah dan ukuran serabut otot. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan dampak penurunan kekuatan otot dan mobilitas. Kekuatan otot merupakan komponen utama dalam melangkah, berjalan dan keseimbangan. Kelemahan otot ekstremitas khususnya bagian bawah dapat menyebabkan gangguan keseimbangan tubuh sehingga mengakibatkan gangguan dalam bergerak, langkah kaki terbatas. Salah satu cara untuk memperbaiki gangguan keseimbangan tubuh dengan mengikuti senam. Karena adanya perubahan antara keseimbangan tubuh lansia sebelum dan sesudah melakukan senam lansia. Hal ini terbukti dari adanya peningkatan keseimbangan tubuh sesudah diberikan senam lansia. Sebelum diberikan senam lansia, sebagian besar mengalami gangguan

keseimbangan ringan dengan skor 21-40 sebanyak 17 orang (63%), namun sesudah diberikan senam lansia, sebagian besar responden memiliki keseimbangan baik dengan skor 41-56 sebanyak 14 orang (51,19%). Dengan melakukan senam lansia dapat melakukan aktifitas secara baik.

Pengaruh senam lansia terhadap keseimbangan tubuh pada lansia menunjukkan perubahan anatar keseimbangan tubuh lansia sebelum dan sesudah diberikan senam lansia selama 35 menit pada sore hari selama 4 minggu. Terbukti peningkatan keseimbangan tubuh lansia sesudah diberikan senam lansia. Sebelum diberikan senam lansia mengalami gangguan keseimbangan ringan. Sedangkan sudah diberikan senam lansia sebagian besar lansia memiliki keseimbangan baik (Sukawana, Witarsa, Manangkot, 2016).

Peneliti yang dilaksanakan di kecamatan Wajak, Kabupaten Malang. Kesimpulan bahwa adanya perbedaan tingkat keseimbangan tubuh antara lansia yang mengikuti senam dan yang tidak mengikuti senam sebanyak 18 responden termasuk kategori resiko jatuh rendah, 2 responden kategori resiko jatuh sedang dan tidak ada lansia yang masuk kategori resiko jatuh tinggi sehingga lansia yang mengikuti senam 9 kali lebih banyak beresiko jatuh rendah. Lansia yang tidak mengikuti senam sebanyak 2 responden termasuk kategori resiko jatuh rendah dan 16 responden resiko jatuh sedang dan 2 responden kategori resiko jatuh tinggi. Sehingga lansia yang tidak senam 8 kali lebih banyak beresiko sedang (Septina, 2015).

Pentingnya senam untuk keseimbangan pada keluarga dengan lansia untuk meningkatkan kontraksi otot yang berdampak pada peningkatan kekuatan otot sebagai efektor membantu dalam mempertahankan tubuh, dapat menambah kemampuan daya tahan, dan dapat meningkatkan kontrol tubuh dan menjaga koordinasi tubuh dalam bergerak, kemudian dapat menghambat degenerasi disebabkan bertambahnya usia seseorang.

Hasil studi pendahuluan pada lansia di Desa Jogomertan Kecamatan Petanahan sejumlah 46 lanjut usia yang tinggal di desa Jogomeratan Kecamatan Petanahan terdapat 11 atau 23% lansia laki-laki dan diantaranya adalah lansia perempuan yang berjumlah 35 orang atau 76%. Senam lansia rutin diadakan

seminggu sekali setiap hari minggu. Lansia yang tetap aktif dan rutin mengikuti senam lansia sejumlah 15 orang lansia atau 32% yang mengikuti senam lansia. Setelah melakukan senam lansia semua otot mudah digerakan dan pada saat mealukan aktifitasnya tidak mudah lelah dan dapat melakukan aktifitas dengan baik. Berdasarkan penelithan diatas penulis tertarik tertarik untuk lebih mengetahui lebih lanjut bagaimana mengaplikasikan senam lansia pada pasien lansia dalam sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul “Senam Lansia Untuk Meningkatkan Keseimbangan Tubuh Pada Pasien Lansia”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis membuat rumusan masalah yaitu: Bagaimana gambaran senam lansia untuk meningkatkan keseimbangan tubuh pada lansia?

C. Tujuan Studi kasus

Menggambarkan hasil senam lansia untuk meningkatkan keseimbanagn tubuh pada lansia.

1. Tujuan umum

Menggambarkan penerapan senam lansia untuk meningkatkan keseimbangan tubuh pada lansia.

2. Tujuan khusus:

- a. Mendiskripsikan tanda dan gejala sebelum melakukan senam lansia.
- b. Mendiskripsikan tanda dan gejala setelah melakukan senam lansia.
- c. Mendiskripsikan kemampuan sebelum melakukan senam lansia.
- d. Mendiskripsikan kempuan setelah melakukan senam lansia.
- e. Mendiskripsikan kemampuan keseimbangan lansia setelah dilakukan senam lansia.

D. Manfaat Studi kasus

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan secara luas sebagai pengguna penerapan senam lansia untuk meningkatkan keseimbangan tubuh pada lansia.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan:

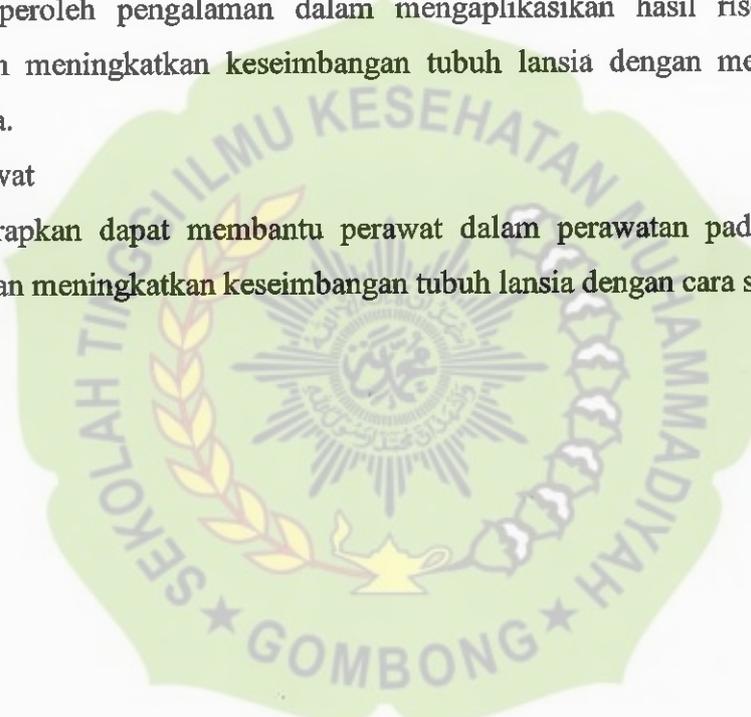
Menambah pengetahuan dan acuan ilmu keperawatan tentang lansia dengan meningkatkan keseimbangan tubuh pada lansia.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan dalam meningkatkan keseimbangan tubuh lansia dengan melakukan senam lansia.

4. Perawat

Diharapkan dapat membantu perawat dalam perawatan pada pasien lansia dengan meningkatkan keseimbangan tubuh lansia dengan cara senam lansia.



DAFTAR PUSTAKA

- Achmanagara AA. 2012. *Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal Dengan Keseimbangan lansia Di Desa Pawijen Sokaraja Banyumas*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia
- Atikah, A. (2010). *Senam Kesehatan*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2018*. Jakarta : Badan Pusat Statistik
- Dewi, Sofia Rosma. (2015) *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish
- Eorobatriek, D. 2017. *Pengaruh latihan terhadap keseimbangan pada lansia di panti sosial Tresna werda 3 margaguna jakarta selatan*.
- Maryam, S & dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatanya*, Jakarta: Salemba Medika
- Maryam, R.S., sahar, J., & Nasution, Y. (2010). *Pengaruh Latihan Keseimbangan Fisik Terhadap Keseimbangan Tubuh Lansia Di Panti Sosial Tresna werdha Wilayah Pemuda DKI Jakarta*
- Maglaya. (2009). *Family Health Nursing: The Proses*. Philipina: Argonauta Corpotation: Nangka Marikana.
- Miller, C.A. (2012). *Nursing for wellnessin older adult: Theory and practice (6th Ed)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Nala. 2011. *Prinsip Pelatih Fisik Olahraga*. Denpasar: Universitas Udayana
- Nurhayati, E., Arwani, & Purnomo. (2013). *Perbedaan Keseimbangan Tubuh Lansia Berdasarkan Keikutsertaan Senam Lansia Di Panti Werda Pelkris Pengayoman Dan Elim Semarang* No Title, 1–7.
- Pandji, Dewi. (2012). *Menembus Dunia Lansia*. Jakarta PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Putri, F. A., Suryani, Y. D., & Dharmmika, S. (2015). *Keseimbangan dengan*

Metode Timed Up and Go Test (Tugt) pada Lansia yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Senam Lansia Febby, 232–237.

- Riasmini, Ni made. 2017. *Panuan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, NOC, dan NIC di puskesmas dan masyarakat jakarta* : Penerbit Universitas Indonesia
- Septina, M. S. (2015). *The Differences Of Balance Level Between The Elderly Who Join The Elderly Gymnastic And The Elderly Who Do Not In The Sub District Of Wajak* , Malang Regency Sheylla Septina M. *Jurnal Wiyata*, 2(1), 67–72
- Siswanu, E.K. (2010). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Keikutsertakan SENam Lansia di Perumahan Sinar Waluyo Semarang.*
- Sukawana, I. W., Witarsa, I. M. S., & Manangkot, M. V. (2016). *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Keseimbangan Tubuh. Jurnal Keperawatan Community of Publishing in Nursing (COPING) NERS*, (April), 24–27
- Utami, Y. W., Septina, S., & Setyoadi. (2015). *Senam Dapat meningkatkan Keseimbangan Tubuh Lansia di Yayasan Gerontologi Kecamatan Wajak Malang:FK KUI*
- Widianti, Anggriyana Tri dan Atikah Proverawati. 2010. *Senam Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Wahjudi, Nugroho. (2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatri*. Jakarta:

TABEL OBSERVASI

Sebelum dilakukan terapi senam lansia

NO	NAMA	KESEIMBANGAN	SKOR
Rata-rata			

Setelah dilakukan terapi senam lansia

NO	NAMA	KESEIMBANGAN	SKOR
Rata-rata			

Instrumen Penilaian Sebelum dilakukan Senam Ny. S			
No	Aspek yang dinilai	Nilai	
		Ya	Tidak
1. 1	Pemanasan umum yang melibatkan . otot-otot dan sendi		
2. 2	Latihan/gerakan inti senam . dilakukan > 10 menit		
3.	Jalan ditempat sambil mengatur nafas		
4.	Jalan kesamping kanan kiri		
5.	Melangkah kedepan kebelakang		
6.	Jalan dengan kaki menyilang		
7.	Kepala digelengkan kekanan kekiri		
8	Mengayunkan tangan diatas sejajar . bahu		
1.	Kaki diangkat satu sisi selama < 10 detik		
2.	Kaki bergantian ke depan dan tangan diangkat setinggi bahu		
3.	Mengakat kaki ke depan dan mengangkat tangan ke pinggang		
4.	Menghadap kesamping ujung kaki dibuka tutup sambil tangan didorong ke atas		
5.	Kaki dibuka jinjit kesamping dan tangan bertepuk tangan		
6.	Mengangkat kaki kedepan dan		

	mengangkat tangan kepinggang		
--	------------------------------	--	--



Instrumen Penilaian sesudah dilakukan Senam Ny. S			
No	Aspek yang dinilai	Nilai	
		Ya	Tidak
3	Pemanasan umum yang melibatkan otot-otot dan sendi		
4	Latihan/gerakan inti senam dilakukan > 10 menit		
3.	Jalan ditempat sambil mengatur nafas		
4.	Jalan kesamping kanan kiri		
5.	Melangkah kedepan kebelakang		
6.	Jalan dengan kaki menyilang		
7.	Kepala digelengkan kekanan kekiri		
	Mengayunkan tangan diatas sejajar bahu		
7.	Kaki diangkat satu sisi selama < 10 detik		
8.	Kaki bergantian ke depan dan tangan diangkat setinggi bahu		
9.	Mengakut kaki ke depan dan mengangkat tangan ke pinggang		
10.	Menghadap kesamping ujung kaki dibuka tutup sambil tangan didorong ke atas		
11.	Kaki dibuka jinjit kesamping dan tangan bertepuk tangan		
12.	Mengangkat kaki kedepan dan		

	mengangkat tangan kepinggang		
--	------------------------------	--	--



Instrumen Penilaian Sebelum dilakukan Senam Ny. S

No	Aspek yang dinilai	Nilai	
		Ya	Tidak
5	Pemanasan umum yang melibatkan otot-otot dan sendi		
6	Latihan/gerakan inti senam dilakukan > 10 menit		
3.	Jalan ditempat sambil mengatur nafas		
4.	Jalan kesamping kanan kiri		
5.	Melangkah kedepan kebelakang		
6.	Jalan dengan kaki menyilang		
7.	Kepala digelengkan kekanan kekiri		
	Mengayunkan tangan diatas sejajar bahu		
13.	Kaki diangkat satu sisi selama < 10 detik		
14.	Kaki bergantian ke depan dan tangan diangkat setinggi bahu		
15.	Mengangkat kaki ke depan dan mengangkat tangan ke pinggang		
16.	Menghadap kesamping ujung kaki dibuka tutup sambil tangan didorong ke atas		
17.	Kaki dibuka jinjit kesamping dan tangan bertepuk tangan		
18.	Mengangkat kaki kedepan dan		

	mengangkat tangan kepinggang	
--	------------------------------	--



Instrumen Penilaian sesudah dilakukan Senam Ny. S

No	Aspek yang dinilai	Nilai	
		Ya	Tidak
7	Pemanasan umum yang melibatkan otot-otot dan sendi		
8	Latihan/gerakan inti senam dilakukan > 10 menit		
3.	Jalan ditempat sambil mengatur nafas		
4.	Jalan kesamping kanan kiri		
5.	Melangkah kedepan kebelakang		
6.	Jalan dengan kaki menyilang		
7.	Kepala digelengkan kekanan kekiri		
	Mengayunkan tangan diatas sejajar bahu		
19.	Kaki diangkat satu sisi selama < 10 detik		
20.	Kaki bergantian ke depan dan tangan diangkat setinggi bahu		
21.	Mengakut kaki ke depan dan mengangkat tangan ke pinggang		
22.	Menghadap kesamping ujung kaki dibuka tutup sambil tangan didorong ke atas		
23.	Kaki dibuka jinjit kesamping dan tangan bertepuk tangan		
24.	Mengangkat kaki kedepan dan		

	mengangkat tangan kepinggang		
--	------------------------------	--	--



JUDUL	SENAM LANSIA
PENGERTIAN	Salah satu jenis terapi modalitas fisik untuk lansia
TUJUAN	Terapi agar tumbuh orang yang lanjut usia tetap bugar dan terhindar dari berbagai jenis penyakit yang berhubungan dengan proses menua, bersifat menyeluruh dengan gerakan yang melibatkan sebagian besar otot, tubuh serasi sesuai dengan kebutuhan, serta dengan kondisi, luwes, anatomis, enak dikerjakan.
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan lingkungan kegiatan 2. Persiapan klien 3. Langkah-langkah <ol style="list-style-type: none"> a. Pemanasan (warming up), gerakan umum, yang melibatkan otot dan sendi, dilakukan secara lambat dan hati-hati. Pemanasan dilakukan bersama dengan peregangan lamanya kira-kira 8-10 menit. Pada 5 menit terakhir pemanasan dilakukan lebih cepat, pemanasan dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi cedera dan mempersiapkan sel-sel tubuh agar dapat turut serta dalam proses metabolisme yang meningkat. b. Latihan/gerakan inti senam lansia dilakukan 10-20 menit, gerakannya meliputi 4. Jalan ditempat sambil mengatur napas 5. Kaki bergantian kedepan dan tangan diangkat setinggi bahu 6. Melangkah kesamping dua langkah, posisi tangan seperti mendorong. 7. Ulangi gerakan diatas 4 set 8. Jalan ditempat sambil mengatur napas 9. Maju dengan mengangkat lutut sejajar paha dan kedua siku diayun didepan dada 10. Melangkah kesamping satu langkah dan tangan didorong keatas dengan mengepal 11. Ulangi gerakan 5,6,7 selama 4 set 12. Jalan ditempat sambil mengatur napas 13. Mengangkat kaki kedepan dan mengangkat tangan

	<p>kepinggang</p> <ol style="list-style-type: none">14. Ulangi gerakan 9,10,11 selama 4 set15. Jalan ditempat sambil mengatur napas16. Kaki maju dan mundur 2 langkah dan tangan mengepel diluruskan kedepan17. Kaki dibuka jinjit kesamping d18. Melangkah kesamping 2 langkah sambil mengayunkan tangan
--	---



--	--

KETERANGAN SKOR DAN INSTRUKSI TIAP ITEM

No	Item Keseimbangan	Skor
1	Berdiri dari posisi duduk	4 :dapat berdiri tanpa menggunakan tangan dan mantap secara independen 3 : dapat berdiri secara independen dan menggunakan tangan 2 : dapat berdiri menggunakan tangan setelah mencoba beberapa kali 1 : memerlukan bantuan satu tangan untuk berdiri 0 : memerlukan bantuan dua tangan untuk berdiri
2	Berdiri tanpa bantuan	4 : dapat berdiri dengan aman selama 2 menit 3 : dapat berdiri selama 2 menit dengan pengawasan 2 : dapat berdiri selama 30 detik tanpa bantuan 1 : memerlukan beberapa kali usaha untuk berdiri selama 30 detik tanpa bantuan 0 : tidak dapat berdiri selama 30 detik tanpa dibantu Jika lansia dapat berdiri selama 2 menit tanpa bantuan, berikan nilai penuh untuk duduk tanpa bantuan dan langsung ke item no. 4.
3	Duduk tanpa berstandar tetapi kaki bertumpu ke lantai	4 : dapat duduk dengan aman selama 2 menit 3 : dapat duduk selama 2 menit dengan pengawasan 2 : dapat duduk selama 30 detik 1 : dapat duduk selama 10 detik 0 : tidak dapat duduk selama 10 detik tanpa bantuan
4	Duduk dari posisi berdiri	4 : duduk secara aman dengan menggunakan satu tangan 3 : mengontrol gerakan duduk dengan menggunakan dua tangan 2 : menggunakan bagian belakang kursi untuk mengontrol gerakan duduk 1 : duduk secara independen tetapi dengan gerakan duduk yang tidak terkontrol 0 : memerlukan bantuan untuk duduk
5	Berpindah tempat	4 : dapat pindah secara aman dengan penggunaan satu tangan

		<p>3 : dapat pindah secara aman tapi harus menggunakan dua tangan</p> <p>2 : dapat pindah dengan pengawasan</p> <p>1 : memerlukan bantuan satu orang untuk pindah</p> <p>0 : memerlukan bantuan dua orang agar aman</p>
6	Berdiri tanpa bantuan dengan mata	<p>4 : dapat berdiri dengan aman selama 10 detik</p> <p>3 : dapat berdiri selama 10 detik dengan pengawasan</p> <p>2 : dapat berdiri selama 3 detik</p> <p>1 : tidak dapat berdiri selama 3 detik sambil menutup mata tetapi tetap stabil</p> <p>0 : memerlukan bantuan supaya tidak jatuh</p>
7	Berdiri tanpa bantuan kaki	<p>4 : dapat merapatkan kedua kaki dan berdiri dengan aman selama 1 menit</p> <p>3: dapat merapatkan kedua kaki dan berdiri selama 1 menit dengan pengawasan</p> <p>2 : dapat merapatkan kedua kaki dan bertahan selama 30 detik</p> <p>1 : memerlukan bantuan untuk mencapai posisi tetapi dapat berdiri selama 15 detik dengan kaki dirapatkan</p> <p>0 :memerlukan bantuan untuk mencapai posisi dan tidak dapat bertahan selama 15 detik</p>
8	Menjangkau kayu/ sedotan untuk mencegah rotasi tubuh	<p>4 : dapat menjangkau ke depan dengan mantap > 25 cm</p> <p>3 : dapat menjangkau ke depan > 12,5 cm dengan aman</p> <p>2 : dapat menjangkau ke depan > 5 cm dengan aman</p> <p>1 : menjangkau ke depan tetapi butuh pengawasan</p> <p>0 : hilang keseimbangan ketika mencoba/ memerlukan bantuan orang lain</p>
9	Mengambil barang dari lantai dengan posisi berdiri	<p>4 : dapat mengambil sepatu/ sandal dengan mudah dan aman</p> <p>3 : dapat mengambil sepatu/ sandal tetapi butuh pengawasan</p> <p>2 : tidak dapat mengambil sandal tapi mendekati 2-5 cm dari sandal sambil tetap menjaga keseimbangannya</p> <p>1 :tidak dapat mengambil sandal dan butuh pengawasan saat mencoba</p> <p>0 :tidak dapat mencoba/perlu bantuan agar tidak hilang keseimbangan atau jatuh</p>
10	Menengok kebelakang	<p>4 : dapat melihat ke belakang dari kedua sisi dengan perpindahan yang baik</p>

	melewati bahu kiri dan kanan ketika berdiri	<p>3 : dapat melihat ke belakang hanya dari satu sisi dengan menunjukkan perpindahan yang kurang baik</p> <p>2 : hanya dapat melihat ke samping tetapi dapat menjaga keseimbangan</p> <p>1 : memerlukan pengawasan ketika melihat ke belakang</p> <p>0 : memerlukan bantuan agar tidak hilang keseimbangan atau jatuh</p>
11	Berputar 360 derajat	<p>4 : dapat berputar 360 derajat dengan aman ≤ 4 detik</p> <p>3 : dapat berputar 360 derajat hanya pada satu arah dengan aman ≤ 4 detik</p> <p>2 : dapat berputar 360 derajat dengan aman tetapi perlahan-lahan</p> <p>1 : memerlukan pengawasan yang ketat</p> <p>0 : memerlukan bantuan ketika berputar</p>
12	Meempatkan kaki bergantian pada anak tangga/bangku kecil ketika berdiri tanpa bantuan	<p>4 : dapat berdiri stabil dan aman serta melengkapi 8 kali penempatan kaki dalam 20 detik</p> <p>3 : dapat berdiri stabil dan melengkapi 8 kali penempatan kaki > 20 detik</p> <p>2 : dapat melengkapi sampai 4 kali tanpa bantuan dengan pengawasan</p> <p>1 : dapat melengkapi > 2 kali penempatan dengan bantuan tangan</p> <p>0 : memerlukan bantuan agar tidak jatuh atau tidak dapat mencoba</p>
13	Berdiri tanpa bantuan dengan satu kaki didepan kaki	<p>4 : dapat menempatkan kaki secara bersamaan dengan stabil selama 30 detik</p> <p>3 : dapat menempatkan kaki di depan kaki lain dengan stabil selama 30 detik (dimana jaraknya tidak melebihi panjang kaki dan lebar kedua kaki tidak melebihi lebar langkah normal)</p> <p>2 : dapat mengambil langkah kecil dengan stabil selama 30 detik</p> <p>1 : memerlukan bantuan untuk melangkah dan bertahan selama 15 detik</p> <p>0 : hilang keseimbangan ketika melangkah atau berdiri</p>
14	Berdiri satu kaki tanpa berpegangan	<p>4 : dapat mengangkat satu kaki secara independen selama > 10 detik</p> <p>3 : dapat mengangkat satu kaki secara independen selama 5-10 detik</p>

		<p>2 : dapat mengangkat satu kaki secara independen selama 3-5 detik</p> <p>1 : berusaha mengangkat satu kaki dan tidak dapat bertahan selama 3 detik tetap berdiri secara independen</p> <p>0 : tidak dapat mencoba atau memerlukan bantuan untuk mencegah jatuh.</p>
--	--	--

KETERANGAN

1. Berdiri dari posisi duduk

Instruksi : Silahkan berdiri coba untuk tidak menggunakan tangan.

Sangat baik = 4
 Baik = 3
 Sedang = 2
 Buruk = 1
 sangat buruk = 0

2. Berdiri tanpa bantuan

Instruksi : Silahkan berdiri selama 2 menit tanpa berpegangan

Sangat baik = 4
 Baik = 3
 Sedang = 2
 Buruk = 1
 Sangat buruk = 0

3. Duduk tanpa berstandar tetapi kaki bertumpu ke lantai

Instruksi : Silahkan duduk dengan tangan terlipat di perut.

Sangat baik = 4
 Baik = 3
 Sedang = 2
 Buruk = 1
 Sangat buruk = 0

4. Duduk dari posisi berdiri

Instruksi : Silahkan duduk

Sangat baik = 4
 Baik = 3
 Sedang = 2
 Buruk = 1
 Sangat buruk = 0

5. Berpindah tempat

Instruksi : Kursi diatur berderet kemudian perintahkan lansia untuk pindah dari

satu kursi yang ada pegangan ke kursi tanpa pegangan atau bisa menggunakan tempat tidur

Sangat baik = 4

Baik = 3

Sedang = 2

Buruk = 1

Sangat = 0

6. Berdiri tanpa bantuan dengan mata

Instruksi : Silahkan tutup mata dan berdiri dengan tenang

Sangat baik = 4

Baik = 3

Sedang = 2

Buruk = 1

Sangat buruk = 0

7. Berdiri tanpa bantuan dengan kaki

Instruksi : Silahkan rapatkan kedua kaki dan berdiri tanpa berpegangan

Sangat baik = 4

Baik = 3

Sedang = 2

Buruk = 1

sangat buruk = 0

8. Menjangkau kayu/sedotan dengan tangan lurus ke depan pada posisi

Instruksi : Angkat tangan sampai 90 derajat. Rentangkan jari-jari tangan dan jangkau kayu/ sedotan sejauh mungkin. (Pemeriksa menempatkan kayu/ sedotan sesuai

ukuran dan dapat menggunakan kedua tangan ketika menjangkau kayu/ sedotan untuk mencegah rotasi tubuh).

Sangat baik = 4

Baik = 3

Sedang = 2

Buruk = 1

Sangat buruk = 0 :

9. Mengambil barang dilantai dari posisi

Instruksi : Ambil sepatu/ sandal yang diletakkan di depan kaki.

Sangat baik = 4

Baik = 3

Sedang = 2

buruk = 1

sangat buruk = 0

10. Menengok ke belakang melewati bahu kiri dan kanan ketika berdiri

Instruksi : Silahkan melihat ke belakang melewati bahu kiri. Ulangi gerakannya

Sangat baik = 4

baik = 3

sedang = 2

buruk = 1

sangat buruk = 0

11. Berputar 360 derajat

Instruksi : Berputar satu lingkaran penuh. Berhenti sebentar. Kemudian berputar ke arah yang berlawanan.

Sangat baik = 4

Baik = 3

Sedang = 2

Buruk = 1

Sangat buruk = 0

12. Menempatkan kaki bergantian pada anak tangga/bangku kecil ketika berdiri tanpa bantuan

Instruksi : Tempatkan kaki secara bergantian pada anak tangga/ bangku kecil

Sangat baik = 4

Baik = 3

Sedang = 2

Buruk = 1

Sangat buruk = 0

13. Berdiri tanpa bantuan dengan satu kaki di depan kaki

Instruksi : Demonstrasikan terlebih dahulu. Tempatkan satu kaki di depan kaki yang lain. Jika tidak dapat menempatkannya persis di depan kaki lain, cobalah untuk

menempatkan cukup jauh tumit kaki di depan jari kaki yang lain.

Sangat baik = 4

Baik = 3

sedang = 2

buruk = 1

sangat buruk = 0

14. Berdiri dengan satu

Instruksi: Berdiri dengan satu kaki tanpa berpegangan

Sangat baik = 4

Baik = 3

Sedang = 2

Buruk = 1

sangat buruk = 0

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi DIII Keperawatann dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Penerapan Senam Lansia Untuk Meningkatkan Keseimbangan Tubuh Pada Keluarga lansia di Desa Giwangretno Kecamatan Sruweng
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan penerapan senam lansia untuk meningkatkan keseimbangan tubuh pada lansia yang memberi manfaat berupa pelatihan senam lansia, penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit.
Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau layananan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti nomor HP:



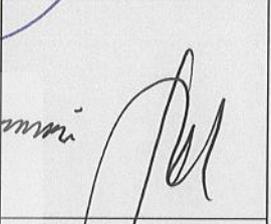
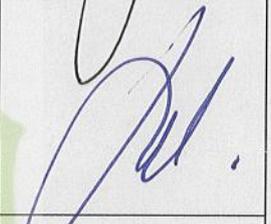


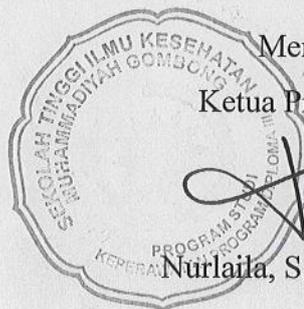
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Nur Zanah
NIM/NPM : A01602241
NAMA PEMBIMBING : Marsito, Mkep. Sp.Kep. Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1		Komunikasi	
2	15/10/18	komunikasi dan keperawatan	
3	17/10/18	komunikasi dan keperawatan keperawatan jiwa + keperawatan jiwa	
4	27/10/18	komunikasi dan keperawatan	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
50	31/10	Juru bidan di kantor ay bender kum kemmber + ds	
60	2/11 2018	bidan di kender - psmu kammu Dua km Blarini km	
70	7/11 18	bidan dia - 0/ di amper	
8	3/12 18	bidan di dia - 0/ di pura	
9	7/12 18	bidan di Vani dia psmu pura km + ds	



Mengetahui

Ketua Program Studi

Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Nur Zanah
NIM/NPM : A01602241
NAMA PEMBIMBING : Marsito, M.Kep., Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
10.	1/3 20	pendiri Lasa Laniel Dan Laniel	
11.	1/11/19	Laniel di pendiri Eunil kom	
12.	6/3 19	pendiri alr.	

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING



Mengetahui
Ketua Program Studi

Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

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 Nur Zanah dengan judul Penerapan Senam Lansia Untuk Meningkatkan Keseimbangan Pada Keluarga dengan Lansia yang mengalami penurunan keseimbangan di desa Giwangretno Kecamatan Sruweng

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

Kebumen, 10 februari 2019

Yang memberi persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Kebumen, 10 Februari 2019

Peneliti

Nur Zanah

PRE PLANNING KUNJUNGAN KE SATU
PENGAJIAN KELUARGA NY. S DESA GIWANGRETNO
KECAMATAN SRUWENG

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 6 Februari 2019

I. Latar Belakang

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Keluarga memiliki berbagai macam tahap perkembangan. Masing-masing tahap perkembangan memiliki tugas perkembangan masing-masing, salah satu contohnya yaitu keluarga dengan perkembangan lansia. Kehidupan lansia tidak akan lepas dari tahap berbagai macam konflik dalam perkembangannya selain masalah kesehatan masalah lain yang muncul pada tahap perkembangan yaitu masalah sosial dan masalah kesehatan. Kesehatan merupakan masalah terpenting dalam setiap kehidupan manusia, sebab dengan sehat fisik, psikologis, sosial, jasmani dan rohani, maka masing-masing manusia akan lebih mudah dalam melakukan segala hal aktivitas individu mereka masing-masing dalam setiap harinya. Selain masalah kesehatan, ada pula masalah sosial. Masalah kesehatan yang terjadi pada lansia karena faktor umur yang semakin menua, salah satu masalah kesehatan pada lansia yaitu masalah gangguan tidur yang di sebabkan menurunnya sekresi hormone melatonin karena faktor umur yang semakin menua dan faktor fisiologis. Oleh karena itu, penulis akan melakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah apa saja yang terjadi pada keluarga khususnya yang ada kaitannya dengan masalah gangguan tidur pada lansia. Penulis akan mengelola keluarga binaan dengan masalah gangguan tidur yang ada didalam anggota keluarga tersebut . Penulis mengambil keluarga tersebut dilatarbelakangi karena adanya masalah gangguan tidur. Dimana kita ketahui bahwa gangguan tidur dapat mengganggu kesehatan dan kualitas tidur lansia.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa : -

B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

Menanyakan kesediaan dan mengadakan kontrak waktu untuk dilakukan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan

C. Tujuan khusus

Membina hubungan saling percaya antara klien dengan perawat

III. Strategi Pelaksanaan

A. Rancangan Kegiatan

NO	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	3 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi Salam- Menanyakan kabar- Meminta waktu pengkajian	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab Salam- Menjawab
2	20 menit	<p>Pelaksanaan wawancara :</p> <ul style="list-style-type: none">- Menanyakan tentang data umum pada keluarga hingga melakukan pengkajian sampai lingkungan fisik- Observasi lingkungan rumah dari depan hingga belakang rumah, luar dan dalam rumah <p>Menanyakan tentang struktur</p> <p>Menjawab pertanyaanpertanyaan keluarga, bagaimana pola komunikasinya, kekuatan keluarganya bagaimana, peran masing-masing anggota keluarganya</p> <p>apa, nilai dan norma yang dianut</p>	<p>Menjawab pertanyaanpertanyaan</p>

		<p>dalam keluarga apa saja.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan fungsi keluarga, apakah dalam keluarga saling menyayangi, sosialisasinya bagaimana. - Menanyakan stress dan koping keluarga - Melakukan pemeriksaan fisik semua anggota keluarga - Menanyakan harapan keluarga untuk pelayanan kesehatan dan harapan untuk keluarga 	
3	2	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meminta kontrak kembali untuk kunjungan penghitungan skoring - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan kontrak yang akan datang - Menjawab salam

B. Waktu dan tempat : Rumah keluarga Ny. S

C. Setting tempat : -

D. Metode : Wawancara

E. Media dan alat :

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format pengkajian

IV. Kriteria evaluasi

A. Kriteria Struktur :

- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga

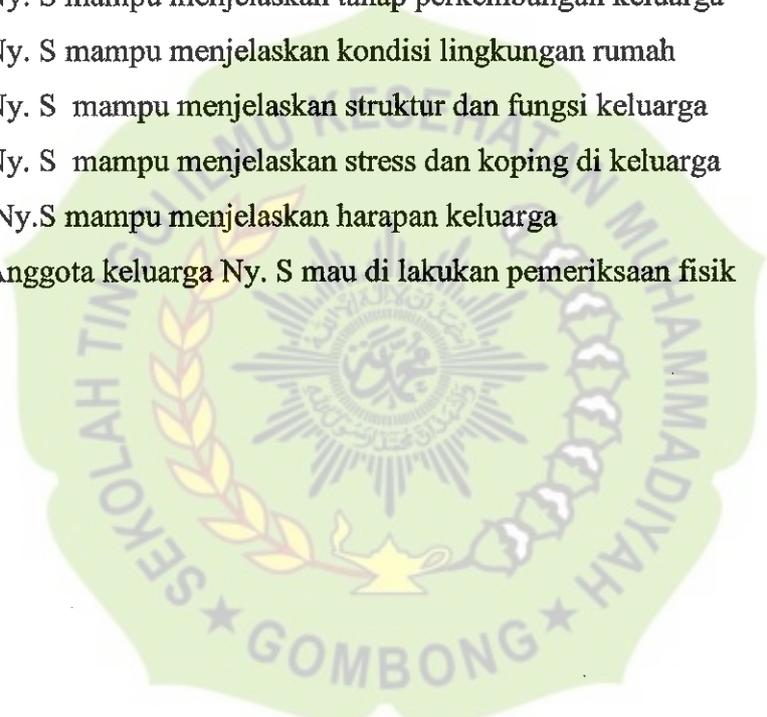
- Menyiapkan kuisisioner, panduan wawancara, menyiapkan format pengkajian

B. Kriteria Proses :

- Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan apa saja yang ada dalam keluarganya

C. Kriteria Hasil

1. Ny.S mampu menjelaskan data umum yang ada di keluarga
2. Ny. S mampu menjelaskan tahap perkembangan keluarga
3. Ny. S mampu menjelaskan kondisi lingkungan rumah
4. Ny. S mampu menjelaskan struktur dan fungsi keluarga
5. Ny. S mampu menjelaskan stress dan coping di keluarga
6. Ny.S mampu menjelaskan harapan keluarga
7. Anggota keluarga Ny. S mau di lakukan pemeriksaan fisik



PRE PLANNING KUNJUNGAN KEDUA
SKORING DAN IMPLEMENTASI TERAPI SENAM LANSIA PADA
KELUARGA NY. S DESA GIWANGRETNO
KECAMATAN SRUWENG

Pertemuan ke : 2

Tanggal : 7 Februari 2019

I. Latar Belakang

Kesehatan merupakan masalah terpenting dalam setiap kehidupan manusia, sebab dengan sehat fisik, psikologis, sosial, jasmani dan rohani, maka masing-masing manusia akan lebih mudah dalam melakukan segala hal aktivitas individu mereka masing-masing dalam setiap harinya. Selain masalah kesehatan, ada pula masalah sosial. Masalah kesehatan yang sering di alami oleh lansia yaitu insomnia. Insomnia pada lansia dapat menimbulkan masalah kesehatan yang lain yang dapat mengganggu kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, penulis akan melakukan pendekatan proses keperawatan atau mengelola keluarga binaan untuk mengetahui masalah apa saja yang terjadi pada keluarga khususnya yang ada kaitannya dengan masalah gangguan tidur pada lansia. Dalam proses asuhan keperawatan keluarga diperlukan prioritas masalah keperawatan oleh keluarga. Prioritas masalah kesehatan dalam keluarga dilakukan dengan cara scoring dengan menanyakan kepada keluarga sifat masalah, kemungkinan masalah di ubah, potensi masalah untuk di cegah, menonjolnya masalah yang kemudian skor akan di hitung dan menghasilkan jumlah skor. Jumlah skor yang paling tinggi menjadi prioritas masalah keperawatan berdasarkan kesepakatan keluarga.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa : 1. Hambatan berjalan

2. hambatan pemeliharaan rumah

B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

Menanyakan prioritas masalah keluarga yang sekarang dirasakan kunjungan pengelolaan sebagai keluarga binaan dan melakukan

implementasi terapi senam lansia untuk meningkatkan keseimbangan tubuh

C. Tujuan khusus

Melakukan skoring prioritas diagnosa dan melakukan tindakan terapi senam lansia

III. Strategi Pelaksanaan

A. Rancangan Kegiatan

NO	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	3 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi Salam- Menanyakan kabar- Meminta berdiskusi mengenai masalah keperawatan keluarga	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab Salam- Menjawab
2	20 menit	<p>Pelaksanaan :</p> <ul style="list-style-type: none">- Berdiskusi perhitungan skor prioritas masalah keperawatan- Pelaksanaan terapi senam lansia	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab pertanyaan-pertanyaan- Bersedia dilakukan terapi senam lansia
3	2	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none">- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan dilakukann terapi senam lansia- Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf- Mengucapkan salam	<ul style="list-style-type: none">- Memutuskan kontrak yang akan datang- Menjawab salam

B. Waktu dan tempat : Rumah keluarga Ny. S

C. Setting tempat : -

D. Metode : Wawancara

E. Media dan alat :

- Panduan wawancara
- Bolpoin
- Format skoring prioritas masalah keperawatan keluarga
- Hp untuk memberikan gambaran bagaimana senam lansia

IV. Kriteria evaluasi

A. Kriteria Struktur :

- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan format skoring prioritas masalah keperawatan keluarga dan menyiapkan terapi senam lansia

B. Kriteria Proses :

- Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.

C. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan

D. Kriteria Hasil

1. Ny.S mampu memutuskan prioritas masalah dalam keluarga
2. Ny. S bersedia dilakukan terapi senam lansia

**PRE PLANNING KUNJUNGAN KETIGA
SKORING DAN IMPLEMENTASI TERAPI SENAM LANSIA PADA
KELUARGA NY. S DESA GIWANGRETNO
KECAMATAN SRUWENG**

Pertemuan ke : 3

Tanggal : 8 Februari 2019

I. Latar Belakang

Keseimbangan adalah kemampuan untuk dapat mempertahankan keseimbangan tubuh ketika berada di berbagai posisi. Dan kebutuhan dalam kehidupan lanjut usia, sama pentingnya dengan fungsi kehidupan yang lainnya baik itu dari segi fisik, sosial, emosional, dan lingkungan (Akhmad, 2013).

Keseimbangan adalah proses kompleks yang melibatkan penerimaan dan integritasi maupun sensorik serta perencanaan dan pelaksanaan gerakan untuk mencapai tujuan yang membutuhkan postur tegak, atau kemampuan untuk mengontrol pusat gravitasi agar tetap berada di atas landasan penompang (Setiadi, 2009).

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa : 1. Hambatan berjalan

2. Hambatan pemeliharaan rumah

B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

Melakukan implementasi terapi senam lansia untuk meningkatkan keseimbangan tubuh

C. Tujuan khusus

Melakukan skoring prioritas diagnosa dan melakukan tindakan terapi senam lansia

III. Strategi Pelaksanaan

A. Rancangan Kegiatan

NO	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan
----	-------	--------------------	----------

			Keluarga
1	3 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Memberi Salam - Menanyakabar - Meminta persetujuan untuk dilakukan terapi senam lansia 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab Salam - Menjawab
2	20 menit	Pelaksanaan : <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemanasan - Melakukan senam lansia 	- Melakukan antindakan
3	2	Penutup <ul style="list-style-type: none"> - Meminta kontrak kembali untuk Kunjungan dilakukan terapi senam lansia - Mengucapkan terima kasih dan Meminta maaf - Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> - Memutuskan kontrak yang akan datang - Menjawab salam

B. Waktu dan tempat : Rumah keluarga Ny. S

C. Setting tempat : -

D. Metode : Wawancara

E. Media dan alat :

- Format skoring prioritas masalah keperawatan keluarga
- Hp untuk memberikan gambaran bagaimana senam lansia

IV. Kriteria evaluasi

A. Kriteria Struktur :

- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga

- Menyiapkan format skoring prioritas masalah keperawatan keluarga dan menyiapkan terapi senam lansia

B. Kriteria Proses :

- Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.

C. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan

D. Kriteria Hasil

1. Ny. S bersedia dilakukan terapi senam lansia
2. Ny. S melakukan senam lansia



PRE PLANNING KUNJUNGAN KETIGA
SKORING DAN IMPLEMENTASI TERAPI SENAM LANSIA PADA
KELUARGA NY. S DESA GIWANGRETNO
KECAMATAN SRUWENG

Pertemuan ke : 4

Tanggal : 9 Februari 2019

I. Latar Belakang

Senam lansia adalah serangkaian gerak raga yang teratur dan terarah yang diikuti oleh orang lanjut usia dalam bentuk latihan fisik yang berpengaruh terhadap kemampuan fisik lansia. Aktifitas olahraga tersebut akan membantu tubuh tetap bugar dan tetap segar karena melatih tulang tetap kuat, dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di dalam tubuh.

Senam lansia merupakan serangkaian gerak raga yang teratur dan terarah serta terencana yang diikuti oleh orang lanjut usia yang dilakukan dengan maksud meningkatkan kemampuan fungsional raga. Senam lansia adalah olahraga ringan dan mudah dilakukan, tidak memberatkan yang diterapkan pada lansia. Aktifitas olahraga ini akan membantu tubuh agar tetap bugar dan tetap segar karena melatih tulang tetap kuat, mendorong jantung bekerja optimal dan membantu menghilangkan radikal bebas yang berkeliaran di dalam tubuh (Siswanu, 2010)

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa : 1. Hambatan berjalan

2. Hambatan pemeliharaan rumah

B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

Melakukan implementasi terapi senam lansia untuk meningkatkan keseimbangan tubuh

C. Tujuan khusus

Melakukan skoring prioritas diagnosa dan melakukan tindakan terapi senam lansia

III. Strategi Pelaksanaan

A. Rancangan Kegiatan

NO	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	3 menit	- Memberi Salam - Menanyakan kabar - Meminta persetujuan untuk dilakukan terapi senam lansia	- Menjawab Salam - Menjawab
2	20 menit	Pelaksanaan : - Melakukan pemanasan - Melakukan senam lansia	- Melakukan tindakan
3	2	Penutup - Meminta kontrak kembali untuk Kunjungan dilakukan terapi senam lansia - Mengucapkan terima kasih dan Meminta maaf - Mengucapkan salam	- Memutuskan kontrak yang akan datang - Menjawab salam

B. Waktu dan tempat : Rumah keluarga Ny. S

C. Setting tempat : -

D. Metode : Wawancara

E. Media dan alat :

- Format skoring prioritas masalah keperawatan keluarga
- Hp untuk memberikan gambaran bagaimana senam lansia

IV. Kriteria evaluasi

A. Kriteria Struktur :

- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga

- Menyiapkan format skoring prioritas masalah keperawatan keluarga dan menyiapkan terapi senam lansia

B. Kriteria Proses :

- Keluarga menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.

C. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka untuk menyampaikan

D. Kriteria Hasil

1. Ny. S bersedia dilakukan terapi senam lansia
2. Ny. S melakukan senam lansia



**PRE PLANNING KUNJUNGAN KELIMA
EVALUASI PADA KELUARGA NY. S DESA GIWANGRETNO
KECAMATAN SRUWENG**

Pertemuan ke : 5

Tanggal : 10 Februari 2019

I. Latar Belakang

Dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan lima kali kunjungan yaitu penyuluhan tentang rumah sehat Manfaat senam lansia dan dilakukan terapi senam lansia selama empat kali pertemuan, diharapkan masalah dalam keluarga Ny. S dapat berkurang.

II. Rencana Keperawatan

A. Diagnosa : 1.Hambatan berjalan

2. hambatan pemeliharaan rumah

B. Tujuan umum (kegiatan hari ini)

Melakukan evaluasi penyuluhan rumah sehat serta mengevaluasi implementasi terapi senam lansia

C. Tujuan khusus

- Keluarga Ny. S paham dan sudah menerapkan cara merawat rumah yang benar agar tetap sehat
- Ny. S keseimbangannya mmeningkat setelah di lakukan tindakan terapi senam lansia empat kali.

III. Strategi Pelaksanaan

A. Rancangan Kegiatan

NO	Waktu	Kegiatan kunjungan	Kegiatan Keluarga
1	3 menit	- Memberi Salam - Menanyakan kabar - Meminta berdiskusi mengenai masalah keperawatan keluarga	- Menjawab Salam - Menjawab

2	20 menit	Mengevaluasi : <ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan rumah sehat - Pelaksanaan terapi senam lansia 	- Keluarga Ny. P paham dan mampu menjelaskan syarat rumah sehat Keluarga Ny. S sudah mulai menerapkan apa yang telah di berikan penyuluhan.
3	2	Penutup <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan penjelasan bahwa ini pertemuan terakhir - Motivasi keluarga untuk melanjutkan terapi dan perawatan keluarga secara mandiri - Mengucapkan terimakasih dan meminta maaf - Mengucapkan salam 	- keluarga mengucapkan terimakasih - Menjawab salam

B. Waktu dan tempat : Rumah keluarga Ny. S

C. Setting tempat : -

D. Metode : Wawancara

E. Media dan alat :

- Lembar evaluasi
- Bolpoin

IV. Kriteria evaluasi

A. Kriteria Struktur :

- Menyiapkan pre planning
- Kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan alat tulis

B. Kriteria Proses :

- Keluarga Ny. S menyambut kedatangan sesuai kontrak yang disepakati.
- Keluargan Ny. S mengikuti kegiatan evaluasi sampai selesai

C. Kriteria Hasil

- Keluarga Ny. S paham dan sudah menerapkan rumah sehat dengan cara jendela dibuka pada waktu pagi hari
- Ny. S keseimbangannya meningkat setelah dilakukan tindakan terapi senam lansia selama 3 kali pertemuan



ATURAN ACARA PENYULUHAN RUMAH SEHAT

Pokok Bahasan : Pemeliharaan kesehatan
Sub Pokok Bahasan : Rumah Sehat
Sasaran : Keluarga Ny. S
Hari/ Tanggal : Kamis, 9 Februari 2019
Waktu : Pukul 13.00-13.30 WIB
Tempat : Keluarga Ny. S di desa Giwangretno kecamatan Sruweng

A. Latar Belakang

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal/hunian yang digunakan untuk berlindung dari gangguan iklim dan makhluk hidup lainnya, serta tempat pengembangan kehidupan keluarga. Oleh karenanya, perlu diingatkan kembali pentingnya rumah sehat di masyarakat demi terwujudnya masyarakat yang sehat dan bebas penyakit.

B. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan selama 1 x 30 menit keluarga ny. S mampu memahami tentang rumah sehat.

C. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 1 x 30 menit keluarga Ny. S diharapkan dapat menjelaskan tentang :

1. Pengertian Rumah Sehat
2. Syarat Rumah yang baik
3. Secara umum Rumah Sehat
4. Sanitasi (Jamban)
5. Syarat-syarat kakus yang benar
6. Ciri-ciri kakus yang digunakan secara baik

D. Materi :

1. Pengertian Rumah Sehat
2. Syarat Rumah yang baik

3. Secara umum Rumah Sehat
4. Sanitasi (Jamban)
5. Syarat-syarat kakus yang benar
6. Ciri-ciri kakus yang digunakan secara baik

E. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi

F. Media : lembar balik rumah sehat

G. Evaluasi Pembelajaran :

- a. Apa pengertian dari rumah sehat?
- b. Apa saja syarat dari rumah yang baik?
- c. Sebutkan secara umum rumah sehat ?
- d. Bagaimana syarat kakus yang benar?
- e. Apa saja ciri-ciri kakus yang digunakan secara baik?

H. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	2 menit	Pembukaan : Mengucapkan salam. Memperkenalkan diri. Menjelaskan tujuan dari kegiatan penyuluhan. Menyebutkan materi yang akan disampaikan.	Menjawab salam. Mendengarkan. Memperhatikan. Memperhatikan.

2	10 menit	<p>Pelaksanaan :</p> <p>Menjelaskan pengertian Rumah Sehat</p> <p>Menjelaskan syarat rumah yang baik</p> <p>Menjelaskan secara umum rumah sehat</p> <p>Menjelaskan sanitasi jamban</p> <p>Menjelaskan syarat-syarat kakus yang benar</p> <p>Menjelaskan ciri-ciri kakus yang digunakan secara baik</p>	<p>Memperhatikan</p> <p>Memperhatikan.</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya tentang materi yang disampaikan</p>
3	5 menit	<p>Evaluasi :</p> <p>Menanyakan kepada klien tentang materi yang telah disampaikan.</p>	<p>Menjawab pertanyaan.</p>
4	3 menit	<p>Terminasi :</p> <p>Mengucapkan terimakasih atas waktu yang diluangkan, perhatian serta peran aktif klien selama mengikuti kegiatan penyuluhan.</p> <p>Salam penutup.</p>	<p>Mendengarkan dan membalas ucapan terimakasih.</p> <p>Menjawab salam.</p>

I. Pengorganisasian

- a. Pembicara/Fasilitator : Nur Zanah (Mahasiswi Prodi DIII Keperawatan Stikes Muhammadiyah Gombong)

J. Kriteria evaluasi

- a. Evaluasi struktur:
 - Klien ikut dalam kegiatan penyuluhan.

Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan di rumah Ny. S di desa Giwagretno kecamatan Sruweng

b. Evaluasi proses :

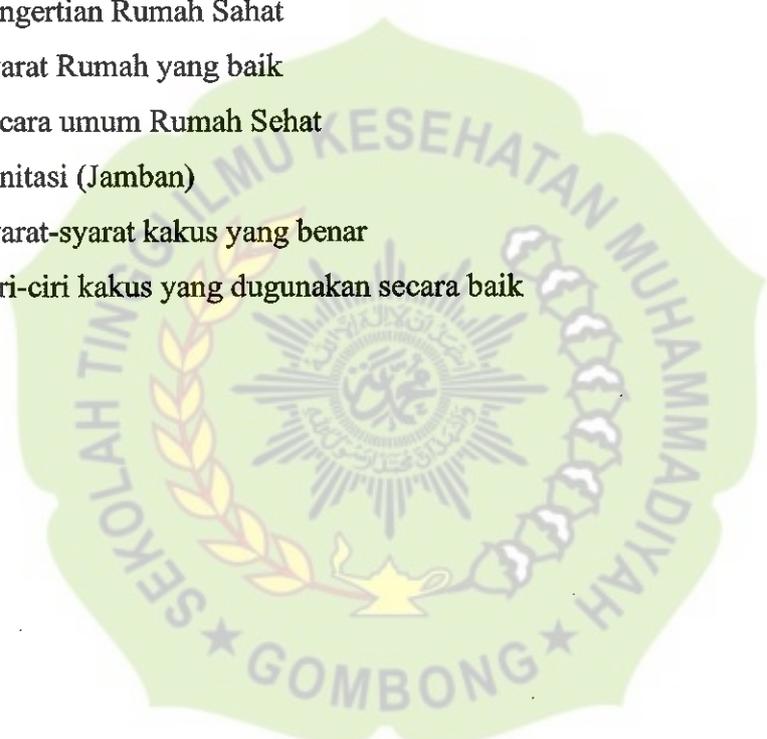
Klien antusias terhadap materi penyuluhan.

Klien terlibat langsung dalam kegiatan penyuluhan.

c. Evaluasi hasil :

Klien mengerti tentang Rumah Sehat dan mampu menjelaskan ulang tentang :

1. Pengertian Rumah Sehat
2. Syarat Rumah yang baik
3. Secara umum Rumah Sehat
4. Sanitasi (Jamban)
5. Syarat-syarat kakus yang benar
6. Ciri-ciri kakus yang digunakan secara baik



MATERI PENYULUHAN

RUMAH SEHAT

Oleh : Nur Zanah

A. Pengertian Rumah

Rumah adalah pusat kehidupan keluarga. Rumah sehat dapat diartikan sebagai tempat berlindung / bernaung dan tempat untuk beristirahat, sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani maupun sosial.

B. Syarat Rumah yang Baik

a) Letak Rumah

Letak rumah yang didirikan amat penting artinya bagi kesehatan. Misalnya tidak didirikan di dekat sampah – sampah yang dikumpulkan atau yang dibuang di situ. Paparan sinar matahari juga perlu diperhatikan. Secara umum :

1. Dekat dengan air bersih.
2. Jarak kurang lebih 100 meter dari tempat pembuangan sampah.
3. Dekat sarana pembersihan
4. Di tempat di mana air hujan dan air kotor tidak menggenang.

b) Ruangan

Cukup luas untuk ditempati.

c) Tata ruang

Disediakan cara tersendiri untuk membuang air limbah atau mungkin untuk menyirami tanaman – tanaman di kebun. Sampah padat dibuang dengan cara khusus.

Binatang piaraan dikandangkan. Pagar rumah untuk mencegah masuknya binatang dari luar.

d) Ventilasi

Rumah sebaiknya dibuat sedemikian rupa agar udara segar dapat masuk ke dalam rumah secara bebas. Pintu dan jendela dalam posisi yang tepat.

e) Lantai dan dinding harus aman

1. Lantai yang terbuat dari kayu, bambu, ubin, plester atau lainnya sehingga orang yang berjalan di atasnya tidak seperti berjalan di atas tanah terbuka dan mudah dibersihkan.
2. Dinding rumah dengan permukaan lembut dan datar serta tidak ada lubang – lubang atau pecah – pecah sehingga mudah dibersihkan

C. Secara Umum Rumah Sehat

Jadi secara umum, rumah yang sehat adalah mempunyai :

1. Ruangan yang cukup sehingga penghuninya tidak terlalu padat, terutama saat mereka sedang tidur.
2. Pelindung terhadap binatang – binatang buas dan menempatkan binatang – binatang piaraan ke dalam kandang khusus sekurang – kurangnya 10 meter dari rumah.
3. Mempunyai tempat untuk mandi dan mencuci pakaian serta alat – alat rumah tangga lainnya dengan limbah rumah tangga yang digunakan untuk menyirami tanaman di halaman atau di kebun.
4. Mempunyai tempat khusus untuk menyimpan makanan dan minuman yang dapat diraih secara mudah, namun juga cukup aman dari gangguan debu, tikus, serangga serta binatang lainnya.
5. Tempat khusus untuk memasak yang menyediakan lubang atau saluran pembuangan asap di atap rumah. Hal ini perlu agar dapat memperkecil bahaya kebakaran terutama bagi anak – anak.
6. Tempat – tempat terlindung guna menyimpan barang – barang atau apapun yang sekiranya tidak perlu diambil atau dilihat anak – anak
7. Jendela yang memungkinkan udara segar masuk ke dalam ruangan sehingga udara kotor atau asap yang berada di dalam rumah segera terbawa keluar.
8. Cahaya, apabila cahaya matahari didalam rumah kurang maka merupakan tempat yang baik untuk berkembangnya bibit-bibit penyakit. Seyogyanya jalan-jalan masuk cahaya luasnya sekurang-kurangnya 15-20% dari luas lantai.

9. Ventilasi yang cukup agar aliran udara (rumah tetap segar. Kurangnya ventilasi akan menyebabkan kurangnya O₂ didalam rumah yang berarti kadar CO₂ yang bersifat racun bagi penghuninya akan meningkat sehingga daya tahan tubuh system pernafasan menurun dan mudah terserang penyakit saluran pernafasan. Selain itu kelembaban rumah akan meningkat yang merupakan media untuk pertumbuhan jamur dan bakteri sehingga memudahkan untuk terserang penyakit kulit.

10. Penyediaan air minum

Air yang digunakan untuk minum sebaiknya dimasak hingga mendidih sehingga bakteri yang terkandung di dalamnya mati. Minum air yang belum dimasak dapat menyebabkan penyakit seperti kolera, disentri, diare, dsb. Syarat air minum yang sehat yaitu : tidak berwarna dan tidak berasa (syarat fisik), bebas dari bakteri (syarat bakteriologis), mengandung zat tertentu dalam jumlah tertentu pula (syarat kimia)

D. Sanitasi (jamban)

Penyakit akibat tinja dibuang sembarangan anatar lain : Diare, kolera, dan infeksi cacing biasanya mendapatkan infeksi ini melalui tinja

E. Syarat-syarat kakus yang benar :

- a. Terletak didaratan rendah dan jarak kurang lebih 20 meter dari sumber air (sungai, sumur,, mata air, danau, kolam, dan sebagainya)
- b. Tandon penampung tinja sedalam kurang lebih 1 meter
- c. Mempunyai penutup yang terbuat dari bahan yang kuat seperti beton atau kayu dan penutup ini mempunyai lubang yang memungkinkan tinja dan air dapat melewatinya ke bawah secara mudah.
- d. Mempunyai dinding dan atap yang terbuat dari bahan yang mudah didapatkan, murah dan mudah pula diperbaiki
- e. Di jaga kebersihannya sediakan ember dan sapu dalam kakus

Ciri-ciri kakus yang digunakan secara baik :

- a. Semua anggota keluarga menggunakannya
- b. Kebersihan selalu di jaga yaitu lantai dan dinding penutup kakusnya selalu dicuci setiap kali dipakai.

- c. Lubang kakus selalu ditutup bila kakus tersebut sedang tidak digunakan
- d. Bahan-bahan yang dibutuhkan untuk membersihkan diri selalu tersedia setiap saat, misalnya air, tissue, sabun dan gayung.



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
PADA NY-5 DENGAN RESIKO JATUH
DI DESA GIWANG RETNO KECAMATAN
SRIWENGS

PROGRAM D III KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018 / 2019

PENGKAJIAN

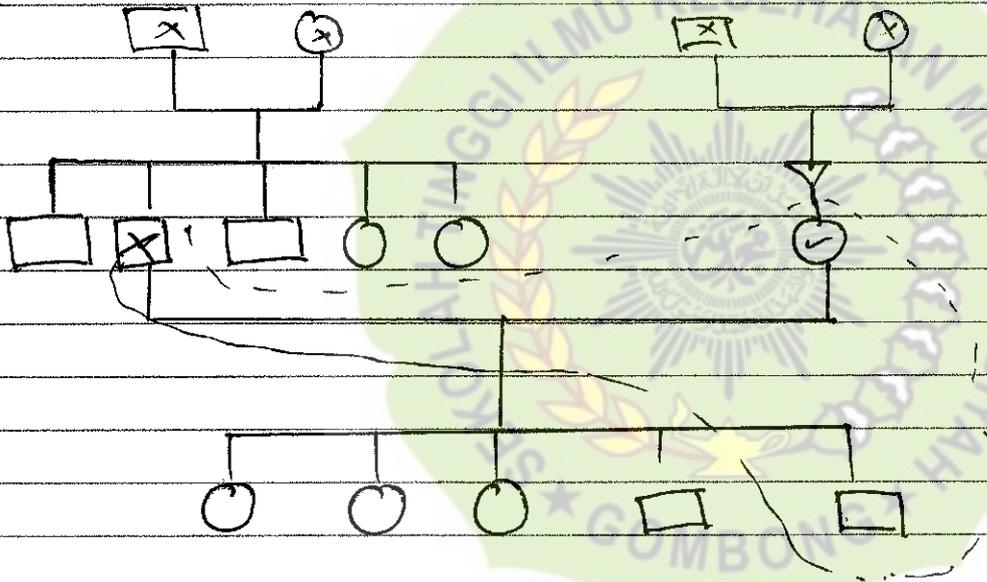
A. Data Umum

1. Nama Kepala Keluarga : Tn. N
2. Alamat : Desa Gunungratno, Sruweng
3. Pekerjaan Kepala Keluarga : Buruh
4. Pendidikan Kepala Keluarga : SD

komposisi keluarga

NO	Nama	Usia	JK	Hub dg KK	Pendidikan
1.	Ny. S	74	P	Istri	SD
2.	Tn. W	30	L	Anak	SLTA
3.	Ny. N	29	P	Memantu	SLTA

C. Genogram



Petjelasan

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ⊠ : Laki-laki sudah meninggal
- ⊙ : Perempuan sudah meninggal
- : Tinggal serumah

6. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Ny. S adalah Tipe Keluarga The Single parent Family yang terdiri dari ibu, anak, dan menantu.

7. Suku bangsa

Suku bangsa keluarga Ny. S adalah Jawa, tidak ada adat yang berkaitan dengan kesehatan. Jika ada anggota keluarga yang sakit ringan dirawat di rumah, jika tidak kunjung sembuh dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

8. Agama

Keluarga Ny. S beragama Islam, menjalankan shalat 5 waktu dan mengikuti pengajian jika ada pengajian di daerah sekitar.

9. Status sosial ekonomi keluarga

Dalam keluarga Ny. S bekerja sebagai pedagang jajanan ringan, dan juga dibantu sama anak dan menantu, menantu bekerja sebagai buruh.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Keluarga Ny. S jarang melakukan rekreasi bersama keluarga. Kegiatan sehari-hari di rumah banyak beres-beres rumah dan mengang masakan.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan keluarga

1. Tahap Perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Ny. S masuk dalam tahap perkembangan keluarga lansia yaitu dimulai salah satu / keduanya pensiun. Pasangan Ny. P telah meninggal 5 tahun yang lalu. Tugas perkembangannya itu: mempertahankan pengetahuan hidup yang memuaskan, menyesuaikan dengan pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan pertemanan, menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga Ny. S mengatakan sudah mampu memenuhi tugas perkembangan keluarga yaitu dengan menyesuaikan diri dengan kondisi fisik.

3. Riwayat Keluarga Inti

Ny. S mengatakan di dalam keluarga mempunyai riwayat penyakit menular yaitu sifilis terkena hepatitis, dan Ny. S mengatakan mempunyai riwayat jatuh 1 tahun yang lalu, jika berjalan / perjalanan jauh kaki merasa pegal-pegal. Ny. S belum pernah dirawat di rumah sakit.

Tn.W anak dari Ny.S sudah 4 tahun menikah dengan Ny.N belum dikaruniai anak. Ny.N sudah memeriksa kandungannya dan pjt tetapi belum dikaruniai anak

1. Anggaran Keuangan sebelumnya

keluarga Ny.S tidak ada yang menderita penyakit turunan

C. lingkungan

1. karakteristik Rumah

Rumah Ny.S merupakan bangunan permanen, yang terdiri dari 3 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 Toko, 1 dapur, 1 WC, 1 kamar mandi yang bertantai kramik, Mempunyai jendela di setiap ruangan, dan Penebangan atap

2. Denah Rumah

2	3	6
1		7
	4	
	5	

Keterangan:

1: Ruang tamu

2: kamar

3: kamar

4: kamar

5: Toko

6: WC

7: kamar mandi

3. karakteristik tetangga dan komunitas RW

keluarga Mr.S sering berkumpul dengan tetangga, kadang juga tetangga yang datang ke rumah, Ny.S terkadang mengikuti kegiatan di daerah sekitar seperti ramadan, pengajian di masjid

4. mobilitas geografis keluarga

keluarga Mr.S tinggal bersama dengan keluarga menetap dan tidak pindah-pindah

5. Perilaku keluarga dan interaksi dengan masyarakat

keluarga Mr.S selalu berkumpul pada malam hari, karena waktu yang untuk keluarga jadi tidak ada waktu untuk berkumpul Interaksi dengan tetangga baik.

6. Sistem pendukung keluarga

3 Anggota keluarga, mempunyai sepeda motor sebagai transportasi dan mempunyai IIS untuk fasilitas kesehatan

D. Struktur Keran

1. Pola komunikasi keluarga
komunikasi sehari-hari di dalam keluarga N-r.s menggunakan bahasa Jawa, di dalam keluarga selalu terbuka satu sama lain
2. Struktur keputusan keluarga
keputusan keluarga N-r.s dengan musyawarah dalam mengambil keputusan.
3. Struktur keran
 - a. N-r.s sebagai kepala keluarga dan sebagai ibu dari anak-anak
 - b. Tn-wr sebagai anak
 - c. N-r.s sebagai menantu
4. Nilai Dan Norma keluarga
Dalam keluarga N-r.s tidak mempunyai aturan khusus, saling menghormati

E. Fungsi keluarga

1. Fungsi Afektif
keluarga N-r.s saling menghormati, menghargai, satu sama lain komunikasi baik
2. Fungsi Sosialisasi
Interaksi dalam keluarga N-r.s baik, sosialisasi dengan tetangga juga baik
3. Fungsi perawatan keluarga
jika ada anggota keluarga yang sakit dirawat bersama-sama
4. Fungsi reproduksi
N-r.s memiliki 5 orang anak, saat ini N-r.s tidak AS
5. Fungsi ekonomi
Dalam keluarga N-r.s, N-r.s, Tn-wr bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari

F. Stress dan coping

1. Stress jangka pendek
Iain Gegeta memiliki momongan / Cucu
2. Stress jangka Panjang
keluarga N-r.s memikirkan biaya hidup sehari-hari
3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah
Dalam keluarga N-r.s jika ada masalah diselesaikan dengan cara musyawarah.

1. Strategi coping yang digunakan

Jika ada masalah keluarga menyelesaikannya dengan cara musyawarah

5. Strategi adaptasi difungsional

Pada keluarga sudah menghadapi masalah dengan kepala dingin dan tidak pernah menggunakan kekerasan

6. Harapan keluarga

Keluarga "Ny.S berharap semoga selalu diberi kesehatan, umur panjang, rejeki cukup, dan bahagia

11. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Ny.S	Ny.S	Tn.W
Keadaan Umum			
TTV	130/80 mmHg S: 36,5°C RR: 20 x/m	120/60 mmHg S: 37°C RR: 20 x/m	110/90 mmHg S: 36°C RR: 20 x/m
Kelembutan	Bentuk mesoropal Tidak ada luka Rambut keriting, lurus, bersih	bentuk mesoropal tidak ada luka bersih, hitam	bentuk mesoropal tidak ada luka lurus, hitam bersih
Mata	fungsi penglihatan berkurang, anemia sklera anikterik	Fungsi penglihatan baik anemia sklera anikterik	Fungsi penglihatan baik anemia, sklera anikterik
Mulut	Bersih, bibir lembek, tidak ada stomatitis	Bersih, bibir lembek tidak ada stomatitis	Bersih bibir lembek, tidak ada stomatitis
Leher	Simetris tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena tidak ada luka	Simetris tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena	Simetris tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena
Dada			
Paru-paru	I: Simetris, tidak ada luka P: Vokal Frimitus teraba sama P: Sonor	I: simetris, tidak ada luka P: Vokal Frimitus teraba sama P: Sonor	I: Simetris, tidak ada luka P: vokal Frimitus teraba sama P: sonor

Jantung	<p>A: Vestibuler</p> <p>I: Simetris tidak tampak Iktus korotik</p> <p>P: Iktus korotik teraba di 1ca ke 4 dan 5</p> <p>R: Pekak</p> <p>A: Reguler</p>	<p>A: Vestibuler</p> <p>I: simetris tidak tampak Iktus korotik</p> <p>P: Iktus korotik teraba di 1ca ke 4 dan 5</p> <p>P: Pekak</p> <p>A: Reguler</p>	<p>A: Vestibuler</p> <p>I: simetris tidak tampak Iktus korotik</p> <p>P: Iktus korotik teraba di 1ca ke 4 dan 5</p> <p>P: Pekak</p> <p>A: Reguler</p>
Abdomen	<p>I: Simetris, tidak ada Jelas</p> <p>A: Bu: 10x/m</p> <p>P: Tidak ada nyeri tekan</p> <p>P: Timpani</p>	<p>I: simetris tidak ada Jelas</p> <p>A: Bu: 10x/m</p> <p>P: Tidak ada nyeri tekan</p> <p>P: Timpani</p>	<p>I: Simetris tidak ada Jelas</p> <p>A: Bu: 10x/m</p> <p>P: Tidak ada nyeri tekan</p> <p>P: Timpani</p>
Ekstremitas Atas	<p>Akral hangat, tidak ada luka, fungsi baik</p>	<p>Akral Hangat, tidak ada luka, fungsi baik</p>	<p>Akral Hangat, tidak ada luka, fungsi baik</p>
Bawah	<p>Akral Hangat tidak ada luka fungsi baik</p>	<p>Akral Hangat tidak ada luka, fungsi baik</p>	<p>Akral baik, tidak ada luka, fungsi baik.</p>

II. Analisa Data

NO	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>DS: klien mengatakan perasaan pernah jatuh</p> <p>Klien mengatakan saat berjalan mudah lelah</p> <p>DO: Klien tampak mengalami penurunan keseimbangan</p>	Risiko jatuh
2.	<p>DS: Klien mengatakan merasa rumah penting merawat rumah dengan sangat ketat</p> <p>DO: Klien tampak bertamra-tamra rumah klien tampak tidak rapi dan jendela rumah jarang dibuka</p>	Hambatan Perilaku rumah

III. Skoring dan Prioritas Masalah

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
Sifat masalah Status 1 Wawancara Aktual Risiko Potensi	3	1	$3/3 \times 1 = 1/3$	belum dapat mengontrol masalah
Kemungkinan masalah dapat diubah: mudah sebagian tidak tepat Potensi masalah untuk dicegah: tinggi	2	2	$2/2 \times 1 = 1$	keluarga mau tahu bagaimana cara untuk meringkas keributan

ukur rendah	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	masalah masih dapat ditegah agar keseimbangan dapat meningkat.
menanggapi masalah segera tidak perlu tidak dirasakan	1	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	keluarga mau bekerjasama ma untuk meningkatkan keseimbangan
Jumlah			$2 2/5$	

b. diagnosis keperawatan hambatan pemeliharaan Rumah

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pemberagan
Sifat masalah voluntar aktual Pasio Potensi 1	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	keluarga tidak ^{belum} mampu mempertahankan kebersihan lingkungan
Kemungkinan masalah dapat diubah: mudah kelelahan Tidak tepat	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	keluarga dapat memperta. hankan kebersihan lingkungan
Potensi masalah untuk ditegah tinggi ukur rendah	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	masalah dapat ditegah untuk menjaga kebersihan
menanggapi masalah segera tidak perlu Tidak dirasakan	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	keluarga mau bekerjasama untuk meningkatkan kebersihan lingkungan
Jumlah			$4 2/3$	

Diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas masalah

a. Diagnosa Keperawatan Risiko jatuh

b. Diagnosa Keperawatan Hambatan Pemeliharaan Rumah

1. Perencanaan Asuhan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
Kode	Da	Kode	Hasil	Kode	Hasil
	Risiko jatuh		rehabilitasi dilakukan tindakan keperawatan 5x pertemuan diharapkan:		1. keluarga mampu mengenal masalah
		0802	1. keluarga mampu mengenal masalah	6480	nic: pencegahan jatuh
		080201	nic: keseimbangan		- Identifikasi perilaku dan faktor yang mempengaruhi risiko jatuh
			- mempertahankan keseimbangan ketika berdiri		- Identifikasi karakteristik dari lingkungan yang mungkin meningkatkan potensi jatuh
		080203	- mempertahankan keseimbangan ketika berjalan		2. keluarga mampu memutuskan masalah
			2. keluarga mampu memutuskan masalah	0222	nic: latihan keseimbangan
		1012	nic: kejadian jatuh		- sediakan lingkungan yang aman untuk latihan.
		101201	- jatuh saat berdiri		- Instruksikan pasien mengenai pentingnya memperhatikan dalam menjaga dan meningkatkan keseimbangan
		101202	- jatuh saat berjalan		3. keluarga mampu merawat anggota yang sakit
		101203	- jatuh saat melakukan Mandi		nic: manajemen pengobatan
			3. keluarga mampu merawat anggota yang sakit	2380	- ajarkan klien / keluarga mengenai metode pengobatan yang sesuai
		1909	nic: perilaku pencegahan jatuh		
		190903	- meminta bantuan		
		190922	- memberikan pendidikan yang memadai		

		19090c	- meredakan bantuan untuk bergerak	648b	4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan
		190910	- menggunakan alat bantu dengan benar 4. keluarga mampu memodifikasi lingkungan		NIC: manajemen lingkungan - Identifikasi kebutuhan klien berdasarkan fungsi fisik - Identifikasi hal-hal yang membahayakan lingkungan
		193A	NOC: keamanan lingkungan perawatan kesehatan		- monitor lingkungan terhadap keselamatan klien
		193401	- Koneksi pemeliharaan		5. keluarga mampu memanfaatkan Fasilitas kesehatan
		193416	- kegiatan pencegahan jatuh		NIC: peningkatan kekuatan
		193421	- Program keselamatan klien 5. keluarga mampu memanfaatkan Fasilitas kesehatan	0201	- Bantu mendapatkan sumber yang diperlukan untuk terlibat dalam latihan otot
		1828	NOC: pengetahuan pencegahan jatuh		
		182811	- Latihan untuk mengurangi risiko jatuh		
		182803	- Pengukuran prosedur pemeliharaan yang aman		

kode	Px	kode	Hasil	kode	Hasil
0098	Hambatan Pemeliharaan Rumah		Sudah dilakukan tindakan 5x pertemuan diharap- kan :		1. keluarga mampu mengenal masalah NIC: Bantuan pemeliharaan rumah
		2009	NOC: Status kenyamanan lingkungan		- Terlibat bantuan kebutuhan pemeliharaan rumah klien
		200904	kenyamanan dengan lingkungan fisik		- sediakan informasi mengenai bagaimana membuat aman dan bersih
		200909	Pencapaian cukup		- Berikan pendidikan ke- lahan tentang rumah be- haya,
		200911	adaptasi lingkungan yang dibutuhkan		2. keluarga mampu men- entukan masalah
			2. keluarga mampu menentukan masalah		-NIC: Dukungan pengem- bilan kebutuhan
		1803	NOC: pengetahuan	5250	- bantu pasien untuk meng- klarifikasi nilai dan harapan yang mungkin akan membantu dalam hidupnya
		182308	promosi kesehatan perilaku yang meningkatkan kesehatan		- berikan informasi terkait permintaan klien
		182326	Strategi untuk menghindari paparan bahaya lingkungan		3. keluarga mampu men- awat anggota yang sakit.
			3. keluarga mampu merawat anggota yang sakit		NIC: manajemen lingkungan
		1806	NOC: pengetahuan sumber-sumber kesehatan	6982	- Ciptakan lingkungan yang aman bagi klien
		180601	Sumber perawatan kesehatan terkemuka		- menyediakan lingkungan dan tempat tidur yang bersih dan aman.
		180605	Peningkatan perilaku tindakan nyata		1. keluarga mampu memodifi- kasi lingkungan:
			1. keluarga mampu memodifikasi lingkungan		- menyediakan lingkungan dan tempat tidur yang bersih dan aman.
		1910	NOC: keamanan lingkungan rumah		c. keluarga mampu memah-

		151029	keberadaan air bersih		penyediaan fasilitas
		151030	kebersihan hunian		kebersihan
		151032	Ruang hunian untuk kegiatan dengan air s. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	7910	titik: konsultasi - identifikasi tujuan berkonsentrasi - identifikasi harapan dari semua pihak yang terlibat
		1603	Menyediakan fasilitas kesehatan		
		160301	mengajukan pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan		
		160302	melakukan perilaku kesehatan yang disarankan		
		160316	- mencari bantuan jika diperlukan		

v. catatan Asuhan Keperawatan Keluarga

Diagnosa	Tanggal/waktu	Implementasi	Evaluasi Formatif	Pada
1	6/2/2019 15:00	melakukan pengajian pada keluarga dan melakukan pemeriksaan Fisik yaitu TTV	ds: klien mengatakan mau dilakukan pengajian do: klien tampak tenang saat ditanya tentang kesehatannya TTV: TD: 130/80 mmHg N: 80 x/menit S: 36,7°C	
1	7/2/2019 15:00	melakukan pengajian dan melakukan tes uji keseimbangan	ds: klien mengatakan mau dilakukan pengajian do: klien tampak kooperatif dan mau dilakukan uji keseimbangan	
1	8/2/2019	melakukan latihan senam biasa untuk meningkatkan keseimbangan	ds: klien mengatakan mau latihan senam do: klien tampak mengikuti gerakan senam	

1	9/2/2019 15:00	pada pertemuan ke 1 melakukan senam.	<p>ds: klien mengatakan mau senam untuk meningkatkan keseimbangan</p> <p>po: klien tampak mengikuti gerakan senam</p>
1, 2	10/2/2019 15:00	melakukan evaluasi dan memberikan pendidikan kesehatan tentang rumah sehat.	<p>ds: klien mengatakan mau dilakukan uji keseimbangan. dan mau diberikan pendidikan kesehatan tentang rumah sehat.</p> <p>po: klien tampak melakukan uji keseimbangan dan mendengarkan saat diberikan sosialisasi tentang rumah sehat.</p>

VI. Evaluasi

S: klien mengatakan kaki terasa ringan untuk berjalan dan beraktifitas, kesemutan berkurang

O: klien tampak lebih segar dan tampak berjalan lebih meningkat keseimbangan

A: masalah belum teratasi

P: lanjutan intervensi

- lakukan senam ringan secara rutin

- lakukan pemeriksaan fisik seperti cek tendon, cek ttdi,

cek asam urat

ASUNAN KEPERAWATAN KELUARGA
PADA NY-S DENGAN HAMBATAN BERJALAN
DI DESA GIWANGRETNO KECAMATAN
SRUWENG

PROGRAM DIII KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018 / 2019

PENERANGAN

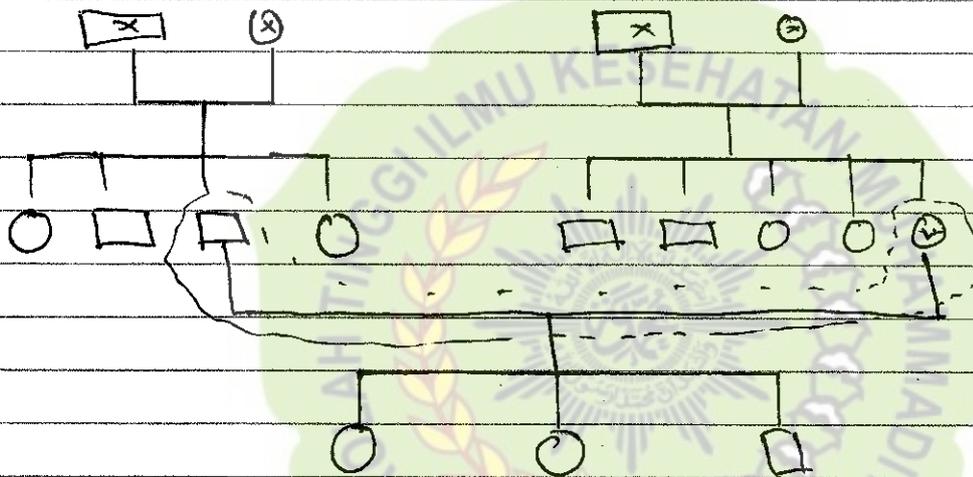
A. Data Umum

1. Nama Kepala Keluarga : Tn. A
2. Alamat : Desa Gwangretno, Srengeng
3. Pekerjaan Kepala Keluarga : Buruh
4. Pendidikan Kepala Keluarga : SD

Komposisi Keluarga

No	Nama	Usia	JK	Hub. dg KK	Pendidikan
1.	Tn. A	72	L	Suami	SD
2.	Mrs. S	70	P	Istri	SD

5. Genogram



Keterangan:

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ^x : Laki-laki sudah meninggal
- [⊖] : Perempuan sudah meninggal
- ⊕ : Hidup serumah

6. Tipe Keluarga

Tipe Keluarga Mrs. S adalah Tipe Keluarga The Nuclear Family yang terdiri dari suami dan istri.

7. Suku bangsa

Suku Bangsa Keluarga Mrs. S adalah Jawa, tetapi ada adat yang berkaitan dengan kesehatan. Jika ada anggota keluarga yang sakit ringan diurus di rumah, jika tidak kunjung sembuh dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

8. Agama

Keluarga N.Y.S beragama Islam, menjalankan shalat & puasa dan mengikuti kegiatan keislaman di daerah sekitar

9. Status sosial ekonomi keluarga

Dalam keluarga N.Y.S bekerja sebagai buruh dan Ibu Rumah tangga

10. Aktivitas Rekreasi keluarga

Keluarga N.Y.S jarang melakukan rekreasi bersama keluarga.

Maka jalan-jalan main ke tetangga.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga N.Y.S masuk dalam tahap perkembangan keluarga antara yaitu dimulai dari satu / dua orang pensiun, dan sudah memiliki cucu.

Tugas perkembangannya yaitu: menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan fisik, membentuk hubungan dengan orang-orang yang sesuai

2. Tahap perkembangan yang belum terpenuhi

Keluarga N.Y.S mengatakan sudah mampu memenuhi tugas perkembangannya, yaitu dengan menyesuaikan diri dengan kondisi fisik

3. Riwayat keluarga inti

N.Y.S mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit manula dan turunan.

Dan N.Y.S 1 minggu yang lalu dirawat di RS PKU Muhammadiyah Stuwang, dirawat selama 5 hari karena darah.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Keluarga N.Y.S tidak ada yang menderita penyakit turunan dan Menular

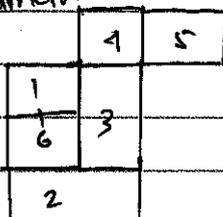
C. Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Rumah N.Y.S merupakan bangunan permanen, yang terdiri dari 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang makan, 1 dapur, 1 WC,

dan disekelip ruangan memiliki jendela, pencahayaan cukup,

2. Denah Rumah



Keterangan

1 : kamar tidur

6 : kamar tidur

2 : Ruang tamu

3 : Ruang makan / ruang berkumpul

4 : Dapur

5 : WC

3. Karakteristik tetangga dan komunitas rw

Keluarga Ny. S sering berkumpul dengan tetangga, bahkan juga tetangga yang datang ke rumah, dan Ny. S biasa mengikuti acara / kegiatan keagamaan di daerah sekitar.

4. Mobilitas geografi keluarga

Ny. S tinggal serumah dengan keluarga menetap dan tidak pindah-pindah.

5. Perencanaan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Ny. S selalu berkumpul pada siang kadang malam hari dan interaksi dengan tetangga juga baik.

6. Sistem pendukung keluarga

mempunyai 3 orang anak yang rumahnya berdekatan, mempunyai FIS yang dapat digunakan untuk fasilitas kesehatan.

D. Struktur Peran

1. Pola komunikasi keluarga

Komunikasi yang digunakan oleh keluarga Ny. S sehari-hari, yaitu bahasa gaul. Keluarga Ny. S selalu terbuka satu sama lain.

2. Struktur kekuatan keluarga

Kekuatan keluarga Ny. S yaitu dengan cara musyawarah dalam mengambil keputusan.

3. Struktur Peran

a. Tr. A sebagai Kepala keluarga

b. Ny. S sebagai Istri

4. Nilai dan Norma keluarga

Dalam keluarga Ny. S tidak mempunyai aturan khusus, dan menggunakan norma dan nilai sesuai daerah sekitar.

E. Fungsi keluarga

1. Fungsi Afektif

Keluarga Ny. S saling menghormati, menghargai satu sama lain.

2. Fungsi Sosial

Interaksi dalam keluarga Ny. S baik. Sosialisasi dengan tetangga juga baik.

3. Fungsi Perawatan keluarga

Jika ada anggota yang sakit dirawat bersama-sama.

A. Fungsi Reproduksi

Ny. S memiliki 3 orang anak.

e. fungsi ekonomi

Dalam keluarga Mr. S, Tn. A bekerja sebagai buruh. Untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

F. Stress dan coping

1. Stress jangka pendek

2. Stress jangka panjang

Keluarga Mr. S memikirkan biaya hidup sehari-hari

3. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah

Dalam keluarga Mr. S jika ada masalah diselesaikan dengan cara musyawarah.

4. Strategi coping yang digunakan

Jika ada masalah keluarga Mr. S menemukannya dengan cara musyawarah

5. Strategi adaptasi disfungsi

Dalam keluarga selalu menghargai dan menghadapi masalah dengan kepala dingin

6. Harapan keluarga

Keluarga Mr. S berharap diberi umur panjang, dan diberi kesehatan.

H. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Mr. S	Tn. A
Kondisi Umum		
TTU	120/80 mmHg Nadi: 85 x/m S : 39°C	120/80 mmHg Nadi: 80 x/m S : 36°C
Kelembutan	Perut menciut tidak ada luka, Rambut bersih	Perut menciut tidak ada luka, Rambut bersih.
Mata	Fungsi penglihatan berturang, anemis, sklera anikterik	Fungsi penglihatan berturang anemis, sklera anikterik
Berambut	Bersih, bibir lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, bibir lembab, tidak ada stomatitis
Leher	simetris, tidak ada pembesaran dan kelenjar tiroid dan vena jugularis	simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis

Dada

Paru-Paru

I: Simetris, tidak ada luqa

I: simetris, tidak ada luqa

P: lokal Fremitus teraba sama

P: lokal Fremitus teraba sama

P: sonor

P: sonor

A: vesikuler

A: vesikuler

Jantung

I: simetris tidak tampak
Iktus koronis

I: simetris, tidak tampak Iktus
koronis

P: Iktus koronis teraba
di RS ke adans

P: Iktus koronis teraba di RS dan
s

P: Berat

P: Berat

A: Reguler

A: Reguler

Abdomen

I: simetris, tidak ada jejas

I: simetris, tidak ada
jejas

A: Du 10 x/m

A: Du 12 x/m

P: Tidak ada nyeri tekan

A: Du 12 x/m

P: Timpani

P: Tidak ada nyeri tekan

P: Timpani

Ekstremitas

Ara

Araal hangat, tidak ada luka
fungsi baik

Araal hangat, tidak ada luka
fungsi baik

kawan

Araal hangat, tidak ada luka
fungsi kurang baik

Araal hangat, tidak ada
luka, fungsi baik.

Analisa Data

NO	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1.	<p>DE: - Klien mengatakan jika berjalan mudah lelah</p> <p>- Jalan-jalan jauh merasa pegal-pegal</p> <p>DO: Klien tampak berjalan sangat pelan</p> <p>Klien tampak kelelahan saat berjalan</p> <p>Klien tampak susah saat mau berjalan</p> <p>TTV: 130/80 mmHg</p> <p>Suhu: 39°C</p> <p>Nadi: 88x/m</p>	Hambatan berjalan
	<p>DS: Klien mengatakan belum tau bagaimana cara merawat dan merawat rumah agar sehat</p>	Hambatan Pemeliharaan rumah
	<p>DO: Klien tampak bingung</p> <p>Klien tampak bertamara</p> <p>Rumah klien tampak berantakan</p>	

III Skoring dan Prioritas masalah

a. Diagnosa keperawatan hambatan kegiatan

No	Kriteria	skor	Bobot	Nilai	Pembeneran
1.	Sifat masalah sebab: wellness aktual potensi potensi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	belum dapat mengontrol masalah
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah mudah sebagian tidak tepat	2	2	$2/2 \times 1 = 1$	Keluarga mau tahu bagaimana cara untuk mengatasi masalah
3.	Potensi masalah untuk dicegah tinggi cukup rendah	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	masalah masih dapat dicegah agar masalah teratasi
4.	menonjolnya masalah segera tidak perlu tidak dirasakan Jumlah	1	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Keluarga mau bekerja sama untuk memantapkan masalah.
				$26/5$	

b. Skoring dan Prioritas masalah

Diagnosa keperawatan Hambatan Pemeliharaan rumah

1. Sifat masalah wellness aktual potensi potensi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga belum mampu mempertahankan kebersihan lingkungan
2. Kemungkinan masalah dapat diubah mudah sebagian tidak tepat	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Keluarga dapat mempertahankan kebersihan lingkungan

potensi masalah untuk dicegah				
tinggi	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	masalah dapat dicegah yaitu menjaga kebersihan
cukup				
rendah				
menyolok masalah segera				
Tidak Perlu	2	1	$2/2 \times 1 = 1$	keluarga mau bekerjasama untuk meningkatkan kebersihan lingkungan
Tidak diragukan				
Jumlah			$4 \cdot 2/3$	

Diagnosa keperawatan berdasarkan Prioritas Barlow Maglayci

- a. Diagnosa keperawatan Hambatan Berjalan
- b. Diagnosa Keperawatan Hambatan Pemeliharaan Rumah.

IV. Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
Kode	DA	Kode	Hasil	Kode	Hasil
00088	Hambatan Berjalan		Selanjutnya tindakan Keperawatan ex kunjungan diharapkan keluarga mampu	6490	MKE: Keluarga mampu mengenal masalah
			1. Keluarga mampu mengenal masalah		NIC: Pencegahan jatuh
		020202	NOC: Keselimbangan		- Identifikasi perilaku dan faktor yang mempengaruhi
			- Mempertahankan keseimbangan saat duduk tanpa sebangun pada pinggul		mempengaruhi
		020212	- Mempertahankan keseimbangan dari posisi duduk		hati jatuh
					- monitor gaya

		0202 01	mempertahankan keseimbangan ketika berdiri		berjalan, keseimbangan dan tingkat ketahanan
		0202 03	mempertahankan keseimbangan ketika berjalan		identifikasi karakteristik dari lingkungan yang mungkin meningkatkan risiko jatuh
			2- Keluarga mampu memutuskan masalah	0222	2- Keluarga mampu memutuskan masalah
			NOC: pengetahuan pencegahan jatuh		- Tentukan kemampuan pasien U/ berpartisipasi dalam kegiatan x yang membutuhkan keseimbangan
		182 801	- menggunakan alat bantu yang benar		- sediakan lingkungan yang aman untuk latihan
		182 811	- latihan untuk mengurangi risiko jatuh	0201	2- keluarga mampu merawat anggota yang sakit
			3. Keluarga mampu merawat anggota yang sakit		- NIC latihan kekuatan
			NOC: Pengetahuan sumber-sumber kesehatan		- Bantu mengembangkan program latihan kekuatan yang sesuai dengan tingkat kebugaran jasmani
		1806 01	sumber perawatan kesehatan tertentu	6480	4. manajemen lingkungan
		1806 02	- tahu kapan untuk mendapat bantuan dari seorang profesional		- ciptakan lingkungan yang aman bagi pasien
		1806 03	- strategi untuk mengatasi krisis kesehatan		- Sediakan keluarga / orang terdekat dengan informasi mengenai lingkungan rumah yang aman
			7. keluarga mampu memodifikasi lingkungan		
			NOC: Keamanan lingkungan rumah		
			- pasien		

		191032	-Riding dalam hunian untuk bergerak dengan aman	2380	5- Pertimbangan pengetahuan pasien mengenai obat-obatan
		191008	Petersons Peringatan bantu		
		181091	- Pemeliharaan pemukiman untuk memenuhi standar keselamatan 5- Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pemukiman NOC: Pengetahuan promosi keselamatan		
		182312	-sumber perawatan yang terencana latihan rutin		
		182320	yang efektif		
		182328	sumber informasi peringatan keselamatan terencana		

Kode	DX	Kode	Hasil	Kode	Hasil
00090	Hambatan Pemeliharaan Keselamatan		Setelah dilakukan tindakan perawatan tindakan lanjutan diperoleh 1- Keluarga mampu mengenal masalah NOC: status Keamanan lingkungan	7	1- Keluarga mampu mengenal masalah NOC: Bantuan pemeliharaan rumah - Terturan bantuan kebutuhan pemeliharaan rumah klien - Sejalan informasi mengenai bagaimana membuat aman dan bersih - Berikan pendidikan
		2009			
		200904	- Kenyamanan dengan lingkungan fisik		
		200909	- penyalahgunaan		

		200914	adaptasi lingkungan yang dibutuhkan		Kesehatan tentang rumah sehat
			2. Keluarga mampu memutuskan masalah		2. Keluarga mampu memutuskan masalah
		1823	AIDC: pengetahuan promosi kesehatan	5250	AIC: Dukung pengambilan kebutuhan
		182308	- perilaku yang meningkatkan kesehatan		- Bantu pasien untuk mengklarifikasi nilai dan harapan yang mungkin akan membantu dalam membuat pilihan yang penting dalam hidupnya
		182326	- strategi untuk menghindari paparan bahaya lingkungan		- Berikan informasi sesuai permintaan klien
			3. Keluarga mampu merawat anggota yang sakit.		3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit.
		1806	AIC pengetahuan sumber-sumber kesehatan		
		180601	- sumber perawatan kesehatan tertemuka	6982	- NIC: manajemen lingkungan
		180605	- pentingnya perawatan tindak lanjut		- ciptakan lingkungan yang aman
			4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan		- Fasilitas tindakan yang menjaga kenyamanan lingkungan.
		1910	AIC kemampuan lingkungan rumah	6482	4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan
		101025	- ketersediaan air bersih		- manajemen lingkungan
		101030	- kebersihan hunian		- Ciptakan lingkungan yang aman bagi klien
			- ruang hunian untuk		- menyediakan

		191032	bergerak dengan aman 5. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan		lingkungan dan tempat tidur yang bersih dan aman 8. keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan
		1603	HOE: Perilaku Perawatan kesehatan	7910	- NTC + konsultasi - Identifikasi tujuan berkonsultasi - Identifikasi dan klarifikasi harapan dari semua pihak yang terlibat
		160301	- mengajukan pertanyaan yang berhubungan dengan kesehatan		
		160302	- melakukan perilaku kesehatan yang diharapkan		
		160316	- mencari bantuan jika diperlukan		

V. Catatan asuhan keperawatan keluarga

Diagnosa	Tgl / waktu	Implementasi	Evaluasi formatif	Paraf
1	6/2/2019 15:00	melakukan pengajian pada keluarga dan melakukan pemeriksaan fisik yaitu TD	ds: klien mengatakan mau dilakukan pengajian do: klien tampak senang saat ditanya-tanya tentang kesehatan TD : 130/90 mmHg N : 85 x/ menit C : 37°C	
1	9/2/2019 15:00	melakukan pengajian dan melakukan uji keseimbangan	ds: klien mengatakan mau dilakukan pengajian do: klien tampak kooperatif dan mau dilakukan uji keseimbangan	
1	11/2/2019 15:00	melakukan latihan senam kardiopulsa meningkatkan keseimbangan	ds: klien mengatakan mau dilatih senam do: klien tampak mengikuti gerakan	

			senam
1	01/2/2019 15:00	Pada Pertemuan ke 4 melakukan senam.	DS: klien mengatakan mau senam untuk meningkatkan keseimbangan DO: klien tampak mengikuti gerakan senam
1,2	10/2/2019 15:00	Melakukan evaluasi dan memberikan pendidikan kesehatan tentang rumah sehat	DS: klien mengatakan mau dilakukan uji keseimbangan dan mau diberikan pendidikan kesehatan tentang rumah sehat DO: klien tampak melakukan uji keseimbangan dan mendengarkan saat diberikan 'kunjungan' tentang rumah sehat

VI. Evaluasi

- S: klien mengatakan kaki pegal-pegal berurutan dan terasa ringan untuk aktifitas
- O: klien tampak lebih ringan saat bergerak dan beraktifitas
- P: masalah belum teratasi
- P: lanjutkan intervensi:
 - lakukan senam secara rutin
 - lakukan pemeriksaan fisik seperti itu

Rumah sehat



Oleh :

Nur Zannah

PRODI D3 KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019

Rumah sehat ????

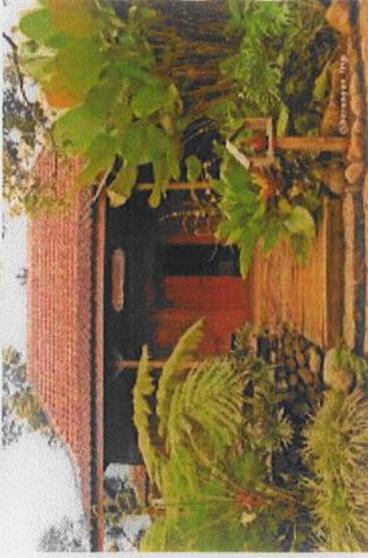


Rumah sehat adalah
rumah yang memenuhi
syarat kesehatan.



Manfaat rumah sehat

1. Terhindar dari berbagai penyakit (terutama penyakit menular)
2. Menimbulkan suasana nyaman.
3. Menciptakan keindahan



ISSN : 2088-6012



ILMU KEPERAWATAN

ASPEK KEPERAWATAN PADA INKONTINENSIA URIN
Dina Dewi Sartika Lestari Ismail

DAMPAK HOME BASED EXERCISE TRAINING TERHADAP KAPASITAS FUNGSIONAL PASIEN
CAGAL JANTUNG DI RSUD NGUDI WALUYO WLINGI
Tony Suharsono, Krishna Yetti, Lestari Sukmarini

EFEK EKSTRAK DAUN PEGAGAN (*Centella asiatica*) DALAM MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN
LUKA TERKONTAMINASI PADA TIKUS PUTIH (*Rattus norvegicus*) GALUR WISTAR
Shalihatul Amaliya, Bambang Soemartni, Yulian Wiji Utami

PENGARUH BUAH MAHKOTA DEWA TERHADAP KADAR KOLESTEROL TOTAL PLASMA PADA
TIKUS STRAIN WISTAR
Septi Dewi Rachmawati

SENAM DAPAT MENINGKATKAN KESEIMBANGAN TUBUH LANSIA DI YAYASAN
GERONTOLOGI KECAMATAN WAJAK KABUPATEN MALANG
Setyoadi, Yulian Wiji Utami, Sheylla Septina M.

PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP INTENSITAS DISMENOREA PRIMER PADA
MAHASISWI PSIK-A 2006-2007 FKUB MALANG
Laily Yullatun, Siti Chandra W.B., Kesuma Pertiwi

EFEK LUMATAN DAUN PEPAYA (*Carica Papaya L.*) TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN
LUKA BAKAR DERAJAT II DANGKAL PADA TIKUS PUTIH (*Rattus Norvegicus*) GALUR WISTAR
Willy Rachmad Wira Utama, Yulian Wiji Utami, Tryudani Mardaning Raras

EFEKTIFITAS AUDIOVISUAL SERAGAI MEDIA PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM TATALAKSANA BALITA DENGAN
DIARE DI DUA RUMAH SAKIT KOTA MALANG
Rinih Eko Kapti, Yeni Rustina, Widyafuti

EFEKTIVITAS ANTARA PENGGUNAAN EEA (EXPLICIT EKSTERNAL AIDS) DENGAN IIA
(IMPLICIT INTERNAL AIDS) SERAGAI MNEMONIC STRATEGY DALAM MENINGKATKAN
MEMORI PADA LANSIA
Khumidatun Niswati, Ketut Sudjana, Harmayetty

HUBUNGAN KEJADIAN DEPRESI DAN INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI WERDHA TRESNO
MUKTI TUREN MALANG
Renny Nova, Titin Andri Wihastuti, Retno Lestari

JURNAL ILMU KEPERAWATAN

Volume 1, No. 1, Mei 2013

SUSUNAN REDAKSI JURNAL ILMU KEPERAWATAN

Pelindung

DR.Dr. Kusworini, M.Kes, Sp.PK

Pemimpin Redaksi

Ns. Setyoadi, M.Kep, Sp.KepKom

Wakil Pemimpin Redaksi

Yulian Wiji Utami, S.Kp, M.Kes

Sekretaris Redaksi

Ns. Mifetika Lukitasari, S.Kep

Bendahara Redaksi

Ns. Niko Dima Kristianingrum, S.Kep

Anggota Redaksi

Ns. Tony Suharsono, M.Kep

Ns. Kumboyono, M.Kep, Sp.Kom

Titin Andri Wihastuti, S.Kp, M.Kes

Ns. Dina Dewi Sartika Lestari Ismail, M.Kep

Ns. Laily Yuliatun, M.Kep

Ns. Dian Susmarini, M.N

Ns. Heny Dwi Windarwati, M.Kep, Sp.KepJ

Ns. Retno Lestari, M.Nurs

Ns. Septi Dewi Rahmawati, M.Ng

Ns. Fransiska Imavike, M.Nurs

Ns. Heri Kristianto, M.Kep, Sp.KMB

Kuswanto Rusca Putra, S.Kp, M.Kep

Administrasi

Yuyun Nurdiana, A.Md

Alamat Redaksi :

Gedung Biomedik Lantai 2

Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Jalan Veteran Malang 65145

Telepon (0341) 551611, 569117, 567192

pesawat 126;

Fax (62) (0341) 564755

Email : jik@ub.ac.id

Website : www.jik.ub.ac.id

DAFTAR ISI

Daftar Isi	1
ASPEK KEPERAWATAN PADA INKONTINENSIA URIN	
<i>Dina Dewi Sartika Lestari Ismail</i>	3
DAMPAK HOME BASED EXERCISE TRAINING TERHADAP KAPASITAS FUNGSIONAL PASIEN GAGAL JANTUNG DI RSUD NGUDI WALUYO WIRINGI	
<i>Tony Suharsono, Krisna Yati, Lestari Sukmarini</i>	12
EFEK EKSTRAK DAUN PEGAGAN (<i>Centella asiatica</i>) DALAM MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA TERKONTAMINASI PADA TIKUS PUTIH (<i>Rattus norvegicus</i>) GALUR WISTAR	
<i>Amalya, Bambang Soemantri, Yulian Wiji Utami</i>	19
PENGARUH BUAH MAHKOTA DEWA TERHADAP KADAR KOLESTEROL TOTAL PLASMA PADA TIKUS STRAIN WISTAR	
<i>Septi Dewi Rahmawati</i>	26
SENAM DAPAT MENINGKATKAN KESIBIHAN TUBUH LANSIA DI YAYASAN GERONTOLOGI KECAWATAN WAJAK KABUPATEN MALANG	
<i>Setyoadi, Yulian Wiji Utami, Sheylla Septina M</i>	35
PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP INTENSITAS DISMENOREA PRIMER PADA MAHASISWI PSIK-A 2006-2007 FKUB MALANG	
<i>Laily Yuliatun, Siti Chanata W.B, Kesuma Pethwi</i>	41
EFEK LUMATAN DAUN PEYAYA (<i>Conica Papaya L.</i>) TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA BAKAR DERAJAT II DANGKAL PADA TIKUS PUTIH (<i>Rattus norvegicus</i>) GALUR WISTAR	
<i>Willy Rachmad Wiji Utami, Yulian Wiji Utami, Triyudani Maraning Raras</i>	46
EFEKTIVITAS AUDIOVISUAL SEBAGAI MEDIA PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM TATALAKSANA BALITA DENGAN DIARE DI DUA RUMAH SAKIT KOTA MALANG	
<i>Ririk Eko Kapti, Yan Rustina, Widyatuti</i>	53
EFEKTIVITAS ANTARA PENGGUNAAN EEA (EXPLICIT EKSTERNAL AIDS) DENGAN IIA (IMPLICIT INTERNAL AIDS) SEBAGAI MNEMONIC STRATEGY DALAM MENINGKATKAN MEMORI PADA LANSIA	
<i>Rahmawati Niswah, Ketut Sudiana, Harmavetty</i>	61
HUBUNGAN KEJADIAN DEPRESI DAN INSOMNIA PADA LANSIA DI PANTI WERDHA TRESNO MUKTI TUREN MALANG	
<i>Renny Nova, Titin Andri Wihastuti, Retno Lestari</i>	71

SENAM DAPAT MENINGKATKAN KESEIMBANGAN TUBUH LANSIA DI YAYASAN GERONTOLOGI KECAMATAN WAJAK KABUPATEN MALANG

Setyoadi, Yulian Wiji Utami, Sheylla Septina M

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

ABSTRAK

Keseimbangan tubuh lansia dapat ditingkatkan dengan melakukan olah raga untuk melatih keseimbangan, meningkatkan kekuatan otot ektimitas bawah dan stamina serta meningkatkan fleksibilitas sendi yang dapat mengurangi kemungkinan bagi orang tua untuk jatuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat keseimbangan antara orang tua yang bergabung dengan senam lansia dan orang tua yang tidak senam di Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang. Penelitian ini merupakan analisis komparatif observasional dengan pendekatan Cross Sectional, dan menggunakan teknik Simple Random Sampling, ada 20 orang tua yang berada dalam kelompok senam dan 20 orang tua yang tidak bergabung dengan kelompok senam diperoleh dari simple random sampling. Berdasarkan uji Mann Whitney yang memiliki tingkat kepercayaan 95%, $\alpha = 0,05$, hasil yang ditemukan adalah $p = 0,00$ ($p < 0,05$). Terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat keseimbangan tubuh antara orang tua yang melakukan latihan keseimbangan tubuh dan orang tua yang tidak melakukan latihan ini. Disarankan bahwa lembaga harus fokus pada penawaran gerakan senam pada balancing gerakan.

Kata Kunci: Lansia, Senam, Keseimbangan Tubuh

ABSTRACT

The body balance of the elderly can be improved by taking exercises to train their body balance, increasing the strength of under extremity muscular, enhancing stamina and increasing the joint flexibility that could decrease the possibility of fall. The research aims was to determine the difference of balance level between the elderly joining the elderly gymnastic and not in the sub district of Wajak, Malang Regency. The study was undertaken using an observational analytical comparative with the Cross Sectional approach. A Simple Random Sampling technique was applied involving 20 older people for the gymnastic group and 20 elderlies for another group. Based on the Mann Whitney test using confidence interval 95%, $\alpha = 0,05$, the result was found that $p = 0,00$ ($p < 0,05$). The finding showed that there was a significant difference in levels of body balance between the elderlies taking body balancing exercise and the older people who do not taking the exercise. It is suggested that the institution should focus on the offering an elderly gymnastic that emphasize on the balancing movement.

Keywords: Elderly, Calisthenics, Body Balance

Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol: I, No.1, Mei 2013; Korespondensi: Setyoadi, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Jl. Veteran Malang Telp: 0341-569117 pswt 126 Email: setyoadi@ub.ac.id

PENDAHULUAN

Perkembangan penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat. Peningkatan UHH (Usia Harapan Hidup) tiap tahunnya dapat menimbulkan konsekuensi logis adanya masalah kesehatan yang berpotensi dihadapi lansia seiring terjadinya penuaan. Proses menua (*aging*) adalah proses alami yang dihadapi manusia, proses yang dinamis dan kompleks yang dihasilkan oleh perubahan-perubahan sel, fisiologis, dan psikologis. Salah satu perubahan yang sangat mendasar pada lansia adalah perubahan fisik. Salah satu kemunduran atau perubahan fisik yang paling banyak terjadi adalah pada sistem muskuloskeletal yaitu berkurangnya massa otot, kekakuan jaringan penghubung, dan osteoporosis. Hal ini dapat menyebabkan penurunan kekuatan otot terutama otot ekstremitas bawah, ketahanan, dan koordinasi serta terbatasnya *range of motion* (ROM) (Miller, 2004). Kelemahan otot ekstremitas bawah dapat menyebabkan gangguan keseimbangan tubuh sehingga mengakibatkan kelambatan gerak, langkah pendek-pendek, kaki tidak dapat menapak dengan kuat dan terlambat mengantisipasi bila terpeleset atau tersandung, dan jatuh (Tinetti, 1992, Kane, 1994 & Reuben, 1996, dalam Darmajo, 2004).

Perawat sebagai bagian dari pemberi pelayanan kesehatan pada lansia, mempunyai tanggung jawab untuk melakukan pencegahan terhadap jatuh. Hal ini juga merupakan area praktik keperawatan komunitas. Oleh karena itu, agar bantuan yang diberikan pada komunitas lansia tepat, maka perlu dikenal berbagai bentuk intervensi atau latihan fisik untuk mencegah resiko jatuh akibat keseimbangan tubuh yang tidak optimal (Maryam, 2009).

Menurut Ceranski (2006) ada beberapa jenis olahraga atau latihan yang direkomendasikan untuk meningkatkan keseimbangan postural

manula, diantaranya adalah: *Balance exercise*, *Resistance/ strength training*, *Tai chi chuan*, *Aerobics* yaitu latihan yang dapat memberikan efek kebugaran dan kekuatan otot-otot tubuh sehingga dapat meningkatkan keseimbangan, yang termasuk di dalamnya adalah olahraga kebugaran jasmani.

Salah satu jenis olahraga yang bisa dilakukan pada Lansia adalah senam lansia. Gerakan senam lansia terdiri dari pemanasan, gerakan inti yang didalamnya terdapat gerakan peregangan, persendian, pernafasan pokok dan pernafasan lanjutan, juga terdapat gerakan pendinginan. Aktivitas olahraga ini akan membantu tubuh tetap bugar dan segar karena melatih tulang tetap kuat, melatih keseimbangan, mendorong jantung bekerja optimal, dan membantu menghilangkan radikal bebas di dalam tubuh. Senam lansia disamping memiliki dampak positif terhadap peningkatan fungsi organ tubuh juga berpengaruh dalam meningkatkan imunitas dalam tubuh manusia setelah latihan teratur (Depkes, 1995).

Menurut Reuben, et al. (1996), dalam Darmajo (2004) mengatakan bahwa penelitian di panti-panti rawat werdha terkait latihan ketahanan yang intensif akan meningkatkan kecepatan langkah sekitar 12% dan kekuatan untuk menaiki tangga sebesar 23-38%. Gabungan latihan ketahanan dan keseimbangan akan meningkatkan kecepatan langkah lansia yang hidup di masyarakat sebesar 8%. Penelitian lain oleh Bernett, et al. (2003) menyatakan bahwa program latihan fisik pada senam lansia yang terdiri dari pemanasan diikuti dengan keseimbangan, koordinasi, dan latihan kekuatan otot serta pendinginan yang dilakukan 1 jam per minggu selama satu tahun dapat menurunkan angka kejadian jatuh sebesar 40%.

Intervensi dengan latihan keseimbangan melalui senam lansia dapat dilakukan oleh perawat komunitas atau petugas sosial di

setiap pukesmas atau kecamatan. Seperti yang telah diterapkan oleh Yayasan Gerontologi Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang yang mengadakan program-program untuk pelayanan komunitas lansia, salah satunya adalah senam lansia yang diadakan dua kali dalam seminggu, dengan pemeriksaan fisik yang dilakukan tiga minggu sekali. Dari survei study pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti terdapat 112 lansia yang mengikuti senam lansia, dengan 78 lansia aktif dalam mengikuti senam, sedangkan sisanya jarang bahkan tidak mengikuti senam lansia yang diadakan yayasan. Hasil wawancara 78 lansia di Yayasan Gerontologi Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang, 7% lansia pernah mengalami jatuh di masa lansia.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti ingin mengukur keseimbangan lansia yang mengikuti senam dan yang tidak mengikuti senam pada lansia yang terdapat di Yayasan Gerontologi Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang. Belum ada penelitian sebelumnya di Yayasan Gerontologi Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang yang meneliti tingkat keseimbangan lansia di Yayasan tersebut. Peneliti menggunakan skala Keseimbangan Berg (*Berg Balance Scale*) dalam mengukur keseimbangan lansia. Penelitian menggunakan *Berg balance Scale* karena pengukuran ini sudah ada validasi oleh WHO. Penilaian ini dilakukan untuk melihat keseimbangan badan lansia dalam melakukan gerakan antara lain berdiri dari posisi duduk, berpindah tempat, berputar, dan berdiri diatas satu kaki, sehingga dapat dilihat apakah terdapat perbedaan senam lansia terhadap keseimbangan lansia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *observasional analitik komparatif* dengan pendekatan *Cross Sectional*, dimana dalam pengukuran dan pengamatan dilakukan pada saat yang bersamaan, dari populasi lansia yang aktif senam dan tidak mengikuti senam peneliti mengambil sampel penelitian melalui

teknik *probability sampling* yaitu *simple random sampling* yang berarti cara pengambilan subyek penelitian dengan cara random atau acak. Dihasilkan sebanyak 20 responden untuk kelompok yang melakukan aktivitas senam, dan 20 responden untuk kelompok yang tidak melakukan aktivitas senam.

HASIL PENELITIAN

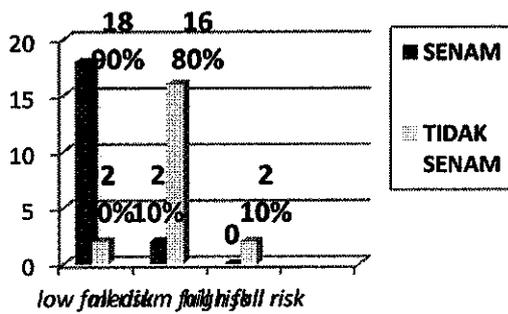
Hasil penelitian disajikan dalam bentuk table dan grafik meliputi data kemampuan aktivitas fisik lansia dan gambar grafik tentang kategori risiko jatuh pada kelompok senam dan kelompok tidak senam, seperti yang dijelaskan pada table di bawah ini.

Tabel 1. Presentasi responden berdasarkan aktivitas fisik pada lansia kelompok senam di Yayasan Gerontologi, Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang Januari 2011

Kategori	Kelompok Senam	Kelompok Tidak senam
Aktivitas baik	75% (15)	40% (8)
Aktivitas sedang	20% (4)	50% (10)
Aktivitas buruk	5% (1)	10% (2)

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa pada lansia kelompok senam lebih banyak didapat aktivitas fisik baik yaitu 15 responden atau 75% dibanding aktivitas fisik sedang 4 responden atau 20% dan yang mempunyai aktivitas fisik buruk yaitu 1 responden atau 5%.

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa pada lansia kelompok tidak senam lebih banyak didapat aktivitas fisik sedang yaitu 10 responden atau 50% dan aktivitas baik yaitu 8 responden atau 40% dibanding dengan aktivitas buruk yaitu 2 responden atau 10%.



Gambar 1. Presentasi responden berdasarkan keseimbangan tubuh pada lansia kelompok senam dan tidak senam di Yayasan Gerontologi, Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang Januari 2011

Berdasarkan diagram di atas dapat diketahui bahwa keseimbangan tubuh yang banyak diperoleh oleh lansia kelompok senam adalah *low fall risk* yaitu sebanyak 18 responden atau 90% dari total lansia kelompok senam, sehingga dapat disimpulkan kelompok lansia senam 9 kali lebih banyak beresiko jatuh rendah, sedangkan kategori keseimbangan tubuh terbanyak yang diperoleh lansia kelompok tidak senam adalah *medium fall risk* yaitu sebanyak 16 responden atau 80% dari total lansia yang tidak mengikuti senam, sehingga dapat disimpulkan lansia kelompok tidak senam 8 kali lebih banyak beresiko jatuh sedang.

Tabel 2. Perbedaan Tingkat Keseimbangan Tubuh Lansia Kelompok Senam dan Tidak Senam

N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max	p	α
40	43,92	10,037	20	56	0,00	0,05

Berdasarkan hasil uji statistik deskriptif pada 40 responden, di dapatkan nilai rata-rata keseimbangan tubuh sebesar 43,92, standar

deviasi 10,037 dengan nilai keseimbangan paling rendah 20 dan nilai paling tinggi 56. Analisis data menggunakan uji Mann Whitney dengan derajat kepercayaan 95%, $\alpha = 0,05$ maka diperoleh $p = 0,00$. Karena $p \text{ value} < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ditolak dan H_1 diterima, hal ini berarti ada perbedaan tingkat keseimbangan tubuh pada lansia kelompok senam dengan lansia kelompok tidak senam.

Disimpulkan bahwa hipotesis nol ditolak dan H_1 diterima, hal ini berarti ada perbedaan tingkat keseimbangan tubuh pada lansia kelompok senam dengan lansia kelompok tidak senam.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan pengujian statistik dengan uji Mann Whitney pada masing-masing kelompok, didapatkan bahwa keseimbangan tubuh yang banyak diperoleh oleh lansia yang mengikuti senam adalah *low fall risk*, hal ini dapat disimpulkan bahwa lansia yang mengikuti senam mempunyai keseimbangan yang baik sehingga mempunyai resiko jatuh lebih rendah dibanding dengan lansia yang tidak mengikuti senam yang banyak masuk pada kategori *medium fall risk*, sehingga dapat disimpulkan bahwa lansia yang tidak mengikuti senam dominan mempunyai resiko jatuh sedang. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa senam lansia berpengaruh terhadap peningkatan keseimbangan lansia.

Hasil penelitian di atas memperkuat penelitian Balleard et al, (2004) yang memperlihatkan adanya peningkatan secara signifikan 5 item dari 14 item instrumen penilaian keseimbangan akibat senam yang dilakukan sehingga program latihan senam ini dapat meningkatkan keseimbangan dan kekuatan kaki. Kelima item tersebut adalah berdiri dengan satu kaki di depan kaki lain, berdiri dengan satu kaki, menengok ke belakang melewati bahu kiri dan kanan, duduk dari posisi berdiri, dan mengambil barang di lantai, hal ini

memperkuat penelitian yang dilakukan leg Gunarto (2005) dan Dharmika (2005) yang menyatakan bahwa latihan keseimbangan di dalam senam lansia dapat meningkatkan nilai keseimbangan dan memperbaiki keseimbangan fungsional.

Dapat disimpulkan bahwa latihan senam kebugaran terdiri dari 8 gerakan yang diawali dengan pemanasan terlebih dahulu, latihan inti, dan diakhiri dengan pendinginan. Latihan ini meliputi latihan penguat otot plantar fleksor, dorsiflaksor, invertor dan evertor pergelangan kaki, fleksor dan ekstensor sendi lutut serta abduktor sendi paha, oleh karena itu senam lansia memiliki dampak secara langsung terhadap peningkatan keseimbangan tubuh lansia, maka hal ini memperkuat pendapat Pudjiastuti dan Utomo (2003) yang menyatakan bahwa latihan fisik dilakukan untuk memperkuat kebugaran jasmani dan kondisi fisik lansia sehingga dapat meningkatkan kekuatan otot, daya tahan, kecepatan, ketrampilan, dan kelenturan sendi.

Melihat perbedaan hasil keseimbangan tubuh antara kedua kelompok tersebut, dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan hasil keseimbangan tubuh antara lansia kelompok senam dengan kelompok tidak senam, sehingga dapat disimpulkan senam yang dilakukan setiap 1 minggu 2 kali secara rutin dapat meningkatkan keseimbangan pada lansia, hal ini diperkuat oleh pendapat Colon-Emeric (2002) yang menyatakan bahwa latihan fisik merupakan salah satu bentuk intervensi tunggal yang dapat dilakukan pada lansia karena kekuatan ekstremitas bawah dan keseimbangan dapat terlihat peningkatannya secara nyata dengan program latihan yang sederhana dan teratur.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan, maka secara umum dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan tingkat keseimbangan

tubuh antara lansia yang mengikuti senam dengan lansia yang tidak mengikuti senam di Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang. Secara khusus dapat disimpulkan bahwa keseimbangan tubuh lansia pada kelompok yang melakukan senam sebanyak 18 responden termasuk kategori *low fall risk*, 2 responden termasuk kategori *medium fall risk*, dan tidak ada lansia yang masuk kategori *high fall risk*, sehingga dapat disimpulkan kelompok lansia senam 9 kali lebih banyak beresiko jatuh rendah.

Keseimbangan tubuh lansia pada kelompok yang tidak melakukan senam sebanyak 2 responden termasuk kategori *low fall risk*, 16 responden termasuk kategori *medium fall risk* dan 2 responden masuk dalam kategori *high fall risk* sehingga dapat disimpulkan lansia kelompok tidak senam 8 kali lebih banyak beresiko jatuh sedang. Berdasarkan uji statistik *Mann Whitney* pada masing-masing kelompok, didapatkan nilai rata-rata keseimbangan tubuh sebesar 43,92, standar deviasi 10,037 dengan nilai paling rendah 20 dan nilai paling tinggi 56. Analisis data menggunakan uji *Mann Whitney* dengan derajat kepercayaan 95%, $\alpha = 0,05$ maka diperoleh $p = 0,00$. Karena $p \text{ value} < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti ada perbedaan keseimbangan tubuh pada lansia kelompok senam dengan lansia kelompok tidak senam.

SARAN

Upaya untuk meningkatkan keseimbangan tubuh pada lansia disarankan untuk secara rutin melakukan senam lansia secara kelompok karena selain memberikan pengaruh secara fisik juga dapat meningkatkan hubungan social dan meningkatkan kepuasan psikologi karena mereka memiliki perasaan yang sama dan saling membutuhkan dukungan emosional.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Miller, C.A. 2004. *Nursing for Wellnes in Older Adults Theory and Practice*. (4th Edition). Philadelphia: lippincott Williams & Wilkins.
- Tenitti, M.E., et al. (1994). *A Multifactorial Intervention to reduce the risk of falling among elderly people living in the community*. *The New England Journal of Medicine*, 331, 821-827.
- Maryam, et.al, 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Mediku: Jakarta.
- Darmojo, R. B.& Martono, H. H. 2004. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Barnedh, H., Sitorus, F., & Ali, W. 2006. *Penilaian Keseimbangan Menggunakan Skala Keseimbangan Berg pada Lansia di kelompok lansia Pukesmas Tebet*. Tesis. Jakarta: FKUI.
- Dharmmika, S., Pandji, T.D., & Laksmi, W. 2005. *Pengaruh Latihan Stabilitas Postural terhadap keseimbangan Fungsional pada Pasien Polineuropati Diabetik anggota Gerak Bawah*. Tesis. Jakarta: FKUB.
- Pudjiastuti, S.S., & Utomo, B. 2003. *Fisioterapi pada Lansia*. Jakarta: EGC.
- Colon-Emeric, C. S. 2002. *Falls in older adults: assessment and intervention in primary care*. *Journal Hospital Physician*, 55-66.

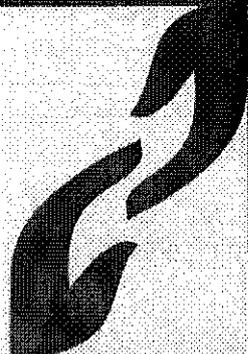


ILMU KEPERAWATAN

ISSN : 2088-6012



LB000030-01/15



ISSN 2088-6012



9 772088 601004

JIK VOLUME 1 No 1 Mei 2015

**PERBEDAAN TINGKAT KESEIMBANGAN TUBUH ANTARA LANSIA
YANG MENGIKUTI SENAM DENGAN LANSIA YANG TIDAK
MENGIKUTI SENAM DI YAYASAN GERONTOLOGI KECAMATAN
WAJAK KABUPATEN MALANG**

***THE DIFFERENCES OF BALANCE LEVEL BETWEEN THE ELDERLY
WHO JOIN THE ELDERLY GYMNASTIC AND THE ELDERLY WHO DO
NOT IN THE SUB DISTRICT OF WAJAK, MALANG REGENCY***

Sheylla Septina M

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Diterima 25 April 2015
Disetujui 5 Mei 2015
Dipublikasikan 16 Juni
2015

Kata Kunci

Lansia,
calisthenetics,
keseseimbangan tubuh

Keywords:

*Elderly, calisthenics,
body balance*

Abstrak

Latar belakang: Keseimbangan tubuh pada lansia dapat ditingkatkan dengan melakukan latihan senam keseimbangan fisik secara teratur untuk meningkatkan kekuatan otot ekstremitas bawah, daya tahan dan kelenturan sendi sehingga secara tidak langsung dapat mencegah terjadinya jatuh. **Tujuan:** Menganalisis perbedaan tingkat keseimbangan tubuh antara lansia yang mengikuti senam dengan lansia yang tidak mengikuti senam lansia di Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik komparatif* dengan pendekatan *Cross Sectional*, menggunakan *simple random sampling* dan didapat 20 lansia pada kelompok senam dan 20 lansia pada kelompok tidak senam dengan menggunakan *simple random sampling*. **Hasil:** Berdasarkan uji *Mann Whitney* dengan interval kepercayaan 95%, $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil bahwa $p=0,00$ ($p<0,05$). **Kesimpulan dan saran:** maka dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat keseimbangan tubuh antara lansia yang mengikuti senam dengan lansia yang tidak mengikuti senam, sehingga disarankan kepada instansi untuk lebih memfokuskan senam pada gerakan-gerakan keseimbangan.

Abstract

Background: The body balance of the elderly can be improved by doing an exercise to train their balance, to increase the under extreme muscular strength and stamina and also to increase the joint flexibility that can decrease the possibility for the elderly to fall down. **Objective:** The research aims to know the difference of balance level between the elderly who join the elderly gymnastic and the elderly who do not in the sub district of Wajak, Malang Regency. **Method:** The research is an *observasional analytical comparative* with the *cross sectional approach*, and it use the *Simple Random Sampling technique*, there are 20 elderly people who are in the gymnastic group and 20 of the elderly who do not join the gymnastic group gained from the *simple random sampling*. **Result:** Based *Mann Whitney* test which has confidence interval 95% , $\alpha = 0,05$, the result found is $p=0,00$ ($p<0,05$). **Conclusions and suggestions:** So it mean that there are a significant difference in levels of body balance between the elderly who do the body balancing exercise and the elderly who do not doing these exercise. It is suggested that the institution should focus on the gymnastic movement deals on the balancing movements.

PENDAHULUAN

Perkembangan penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat. Peningkatan UHH (Usia Harapan Hidup) tiap tahunnya dapat menimbulkan konsekuensi logis adanya masalah kesehatan yang berpotensi dihadapi lansia seiring terjadinya penuaan. Proses menua (*aging*) adalah proses alami yang dihadapi manusia, proses yang dinamis dan kompleks yang dihasilkan oleh perubahan-perubahan sel, fisiologis, dan psikologis. Salah satu perubahan yang sangat mendasar pada lansia adalah perubahan fisik. Salah satu kemunduran atau perubahan fisik yang paling banyak terjadi adalah pada sistem muskuloskeletal yaitu berkurangnya massa otot, kekakuan jaringan penghubung, dan osteoporosis. Hal ini dapat menyebabkan penurunan kekuatan otot terutama otot ekstremitas bawah, ketahanan, dan koordinasi serta terbatasnya *range of motion* (ROM)¹. Kelemahan otot ekstremitas bawah dapat menyebabkan gangguan keseimbangan tubuh sehingga mengakibatkan kelambatan gerak, langkah pendek-pendek, kaki tidak dapat menapak dengan kuat dan terlambat mengantisipasi bila terpeleset atau tersandung, dan jatuh².

Perawat sebagai bagian dari pemberi pelayanan kesehatan pada lansia, mempunyai tanggung jawab untuk melakukan pencegahan terhadap jatuh. Hal ini juga merupakan area praktik keperawatan komunitas, oleh karena itu, agar bantuan yang diberikan pada komunitas lansia tepat, maka perlu dikenal berbagai bentuk intervensi atau latihan fisik untuk mencegah resiko jatuh akibat keseimbangan tubuh yang tidak optimal³.

Jenis olahraga atau latihan yang direkomendasikan untuk meningkatkan keseimbangan postural manula, diantaranya adalah: *balance exercise, resistance/strength*

training, tai chi chuan, aerobics yaitu latihan yang dapat memberikan efek kebugaran dan kekuatan otot-otot tubuh sehingga dapat meningkatkan keseimbangan, yang termasuk di dalamnya adalah olahraga kebugaran jasmani.

Salah satu jenis olahraga yang bisa dilakukan pada Lansia adalah senam lansia. Gerakan senam lansia terdiri dari pemanasan, gerakan inti yang didalamnya terdapat gerakan peregangan, persendian, pernafasan pokok dan pernafasan lanjutan, juga terdapat gerakan pendinginan. Aktivitas olahraga ini akan membantu tubuh tetap bugar dan segar karena melatih tulang tetap kuat, melatih keseimbangan, mendorong jantung bekerja optimal, dan membantu menghilangkan radikal bebas di dalam tubuh. Senam lansia disamping memiliki dampak positif terhadap peningkatan fungsi organ tubuh juga berpengaruh dalam meningkatkan imunitas dalam tubuh manusia setelah latihan teratur⁵.

Menurut Reuben, et al. (1996, dalam Darmojo 2004) mengatakan bahwa penelitian di panti-panti rawat werdha terkait latihan ketahanan yang intensif akan meningkatkan kecepatan langkah sekitar 12% dan kekuatan untuk menaiki tangga sebesar 23-38%. Gabungan latihan ketahanan dan keseimbangan akan meningkatkan kecepatan langkah lansia yang hidup di masyarakat sebesar 8 %². Program latihan fisik pada senam lansia yang terdiri dari pemanasan diikuti dengan keseimbangan, koordinasi, dan latihan kekuatan otot serta pendinginan yang dilakukan 1 jam per minggu selama satu tahun dapat menurunkan angka kejadian jatuh sebesar 40%⁶. Intervensi dengan latihan keseimbangan melalui senam lansia dapat dilakukan oleh perawat komunitas atau petugas sosial di setiap pukesmas atau kecamatan, seperti yang telah diterapkan oleh Yayasan Gerontologi Kecamatan Wajak,

Kabupaten Malang yang mengadakan program-program untuk pelayanan komunitas lansia, salah satunya adalah senam lansia yang diadakan dua kali dalam seminggu, dengan pemeriksaan fisik yang dilakukan tiga minggu sekali. Berdasarkan survei study pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti terdapat 112 lansia yang mengikuti senam lansia, dengan 78 lansia aktif dalam mengikuti senam, sedangkan sisanya jarang bahkan tidak mengikuti senam lansia yang diadakan yayasan. Hasil wawancara 78 lansia di Yayasan Gerontologi Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang, 7% lansia pernah mengalami jatuh di masa lansia.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka peneliti ingin mengukur keseimbangan lansia yang mengikuti senam dan yang tidak mengikuti senam pada lansia yang terdapat di Yayasan Gerontologi Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang. Belum ada penelitian sebelumnya di Yayasan Gerontologi Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang yang meneliti tingkat keseimbangan lansia di Yayasan tersebut. Peneliti menggunakan skala Keseimbangan Berg (*Berg Balance Scale*) dalam mengukur keseimbangan lansia. Penelitian menggunakan *Berg balance Scale* karena pengukuran ini sudah ada validasi oleh WHO. Penilaian ini dilakukan untuk melihat bagaimana keseimbangan badan lansia dalam melakukan gerakan antara lain berdiri dari posisi duduk, berpindah tempat, berputar, dan berdiri diatas satu kaki, sehingga dapat dilihat apakah terdapat pengaruh senam lansia terhadap keseimbangan lansia

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *observasional analitik komparatif* dengan pendekatan *Cross Sectional*, dimana dalam pengukuran dan pengamatan dilakukan pada saat yang

bersamaan, dari populasi lansia yang aktif senam dan tidak mengikuti senam peneliti mengambil sampel penelitian melalui teknik *probability sampling* yaitu *simple random sampling* yang berarti cara pengambilan subyek penelitian dengan cara random atau acak. Dihasilkan sebanyak 20 responden untuk kelompok yang melakukan aktivitas senam, dan 20 responden untuk kelompok yang tidak melakukan aktivitas senam.

Variabel independent penelitian ini adalah senam lansia, sedangkan variabel dependent adalah keseimbangan tubuh yang terdiri dari aspek duduk, berdiri, dan berputar pada lansia dalam mengurangi resiko jatuh. Analisis data yang digunakan adalah untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh senam lansia terhadap keseimbangan, digunakan uji statistik *mann whitney* dengan derajat kepercayaan 95%, $\alpha = 0,05$ bermakna apabila $p \leq 0,05$. Pengolahan data menggunakan program SPSS (*software product and service solution*).

Adapun Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: 1) Lansia yang berumur 60 tahun sampai 75 tahun, baik laki-laki maupun perempuan, 2) Bersedia menjadi responden dalam penelitian, 3) Mengikuti senam rutin pada sampel lansia kelompok yang melakukan aktivitas senam minimal 4 bulan yaitu pada bulan September, Oktober, November, Desember tahun 2010, yang dilihat melalui absensi, dan 4) Tidak mengikuti senam lansia pada sampel lansia kelompok kontrol. Adapun Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah menggunakan kursi roda atau tongkat dan penderita hipertensi, dilihat dari data kesehatan lansia Yayasan Gerontologi Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil uji statistik deskriptif pada 40 responden, di dapatkan

nilai rata-rata keseimbangan tubuh sebesar 43,92, standar deviasi 10,037 dengan nilai keseimbangan paling rendah 20 dan nilai paling tinggi 56. Analisis data menggunakan uji mann whitney dengan derajat kepercayaan 95%, $\alpha = 0,05$ maka diperoleh $p = 0,00$. Karena $p \text{ value} < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ditolak dan H_1 diterima, hal ini berarti ada perbedaan tingkat keseimbangan tubuh pada lansia kelompok senam dengan lansia kelompok tidak senam.

Tabel 1. Hasil penelitian berdasarkan uji statistik *mann whitney*

N	Mean	Standart Deviasi	P	α
40	43.92	10.037	0.00	0.05

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan pengujian statistik dengan uji *Mann Whitney* pada masing-masing kelompok, didapatkan bahwa keseimbangan tubuh yang banyak diperoleh oleh lansia yang mengikuti senam adalah *low fall risk*, hal ini dapat disimpulkan bahwa lansia yang mengikuti senam mempunyai keseimbangan yang baik sehingga mempunyai resiko jatuh lebih rendah dibanding dengan lansia yang tidak mengikuti senam yang banyak masuk pada kategori *medium fall risk*, sehingga dapat disimpulkan bahwa lansia yang tidak mengikuti senam dominan mempunyai resiko jatuh sedang. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa senam lansia berpengaruh terhadap peningkatan keseimbangan lansia.

Hasil penelitian di atas memperkuat penelitian lain yang memperlihatkan adanya peningkatan secara signifikan 5 item dari 14 item instrumen penilaian keseimbangan akibat senam yang dilakukan sehingga program latihan senam ini dapat meningkatkan keseimbangan dan kekuatan kaki. Kelima

item tersebut adalah berdiri dengan satu kaki di depan kaki lain, berdiri dengan satu kaki, menengok ke belakang melewati bahu kiri dan kanan, duduk dari posisi berdiri, dan mengambil barang di lantai, hal ini memperkuat hasil penelitian yang menyatakan bahwa latihan keseimbangan di dalam senam lansia dapat meningkatkan nilai keseimbangan dan memperbaiki keseimbangan fungsional^{7,8}.

Latihan senam kebugaran terdiri dari 8 gerakan yang diawali dengan pemanasan terlebih dahulu, latihan inti, dan diakhiri dengan pendinginan. Latihan ini meliputi latihan penguat otot plantar fleksor, dorsiflaksor, invertor dan evertor pergelangan kaki, fleksor dan ekstensor sendi lutut serta abduktor sendi paha, oleh karena itu senam lansia memiliki dampak secara langsung terhadap peningkatan keseimbangan tubuh lansia. Latihan fisik dilakukan untuk memperkuat kebugaran jasmani dan kondisi fisik lansia sehingga dapat meningkatkan kekuatan otot, daya tahan, kecepatan, ketrampilan, dan kelenturan sendi⁹.

Melihat perbedaan hasil keseimbangan tubuh antara kedua kelompok tersebut, dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan hasil keseimbangan tubuh antara lansia kelompok senam dengan kelompok tidak senam, sehingga dapat disimpulkan senam yang dilakukan setiap 1 minggu 2 kali secara rutin dapat meningkatkan keseimbangan pada lansia. Latihan fisik merupakan salah satu bentuk intervensi tunggal yang dapat dilakukan pada lansia karena kekuatan ekstremitas bawah dan keseimbangan dapat terlihat peningkatannya secara nyata dengan program latihan yang sederhana dan teratur¹⁰.

Peneliti juga berasumsi apabila program senam lansia ini dapat dilakukan secara teratur dan terstruktur serta dibarengi

dengan mengidentifikasi faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi keseimbangan seperti obat-obatan, penyakit yang diderita, kekuatan otot, pengetahuan, tingkat pendidikan, perbaikan kondisi lingkungan, dan peningkatan kualitas pelayanan baik kepada lansia yang masih produktif maupun pada lansia yang kurang atau tidak produktif diharapkan dapat mengurangi resiko jatuh. Program latihan yang dibarengi dengan perbaikan input sensori sangat bermakna dalam meningkatkan keseimbangan tubuh. Sedangkan strategi manajemen yang meliputi kombinasi latihan keseimbangan yang terstruktur, modifikasi lingkungan, penghentian atau pengurangan obat-obatan psikotropika serta perbaikan visus dapat menurunkan resiko jatuh 25-39%⁶.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan, maka secara umum dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan tingkat keseimbangan tubuh antara lansia yang mengikuti senam dengan lansia yang tidak mengikuti senam di Kecamatan Wajak, Kabupaten Malang. Secara khusus dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Keseimbangan tubuh lansia pada kelompok yang melakukan senam sebanyak 18 responden termasuk kategori *low fall risk*, 2 responden termasuk kategori *medium fall risk*, dan tidak ada lansia yang masuk kategori *high fall risk*, sehingga dapat disimpulkan kelompok lansia senam 9 kali lebih banyak beresiko jatuh rendah.
2. Keseimbangan tubuh lansia pada kelompok yang tidak melakukan senam sebanyak 2 responden termasuk kategori *low fall risk*, 16 responden termasuk kategori *medium fall risk* dan 2 responden masuk dalam kategori *high fall risk* sehingga dapat disimpulkan lansia

kelompok tidak senam 8 kali lebih banyak beresiko jatuh sedang.

3. Analisis data menggunakan uji Mann Whitney dengan derajat kepercayaan 95%, $\alpha = 0,05$ maka diperoleh $p = 0,00$. Karena $p \text{ value} < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti ada perbedaan keseimbangan tubuh pada lansia kelompok senam dengan lansia kelompok tidak senam.

SARAN

Terdapat penelitian lebih lanjut mengenai faktor resiko yang belum teridentifikasi dan pengalaman petugas yayasan gerontik dalam melakukan intervensi keperawatan secara mandiri

REFERENSI

1. Miller, C.A. 2004. *Nursing for Wellnes in Older Adults Theory and Practice*. (4th Edition). Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia
2. Darmojo, R. B.& Martono, H. H. 2004. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Balai Penerbit FKUI, Jakarta
3. Maryam, *et.al*, 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Mediku: Jakarta.
4. Eliopoulos, C. 2005. *Gerontologi Nursing*. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia
5. Kasjmir, Y. 2006. *Pengapuran Sendi Mengintai di Usia Senja*. <http://www.gizi.net>. 18 Oktober 2010.
6. Barnedh, H., Sitorus, F., & Ali, W. 2006. *Penilaian Keseimbangan Menggunakan Skala Keseimbangan Berg pada Lansia di kelompok lansia Pukesmas Tebet*. Tesis FKUI, Jakarta

7. Gunarto, S., Tohamuslim, A., & aries, W. 2005. *Pengaruh Latihan Four Square Step terhadap Keseimbangan pada Lanjut Usia*. Tesis. Jakarta: FKUI.
8. Dharmmika, S., Pandji, T.D., & Laksmi, W. 2005. Pengaruh Latihan Stabilitas Postural terhadap keseimbangan Fungsional pada Pasien Polineuropati Diabetik anggota Gerak Bawah. *Tesis*. FKUB, Jakarta.
9. Pudjiastuti, S.S., & Utomo, B. 2003. *Fisioterapi pada Lansia*. EGC, Jakarta.
10. Colon-Emeric, C. S. 2002. Falls in older adults: assessment and intervention in primary care. *Journal Hospital Physician*.

