

# **LATIHAN KESEIMBANGAN UNTUK MENURUNKAN RESIKO JATUH PADA ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK**

## **BALANCING TRAINING TO REDUCE THE FALLING RISK OF GERONTIC NURSING CARE**

Rina Kartikasari <sup>1</sup>, Ida Untari <sup>2</sup>, Ika Kusuma Wardani <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup> Pembimbing 1 Program DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

<sup>3</sup> Pembimbing 2 Program DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Jl. Tulang Bawang Selatan No. 26 Tegalsari RT 02 RW 32

Kadipiro, Surakarta

Email: kristadwiyana@gmail.com

### **ABSTRAK**

Latar belakang : Resiko jatuh merupakan meningkatnya kerentanan peristiwa jatuh yang dapat menyebabkan bahaya fisik. Selain perubahan fisik karena menua dan masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia, kesehatan psikologis juga berpengaruh terhadap penyebab resiko jatuh pada lansia. Latihan keseimbangan ditunjukkan untuk membantu meningkatkan kekuatan otot pada anggota bawah (kaki) dan untuk meningkatkan vestibuler / keseimbangan tubuh. Latihan keseimbangan sangat penting pada lansia karena latihan ini sangat membantu untuk mempertahankan tubuhnya agar stabil sehingga mencegah terjatuh yang sering terjadi pada lansia. Tujuan : Mengidentifikasi manfaat latihan keseimbangan untuk pencegahan resiko jatuh pada lansia.

Metode Penelitian : Desain penelitian yang digunakan adalah tipe studi kasus dengan pendekatan deskriptif yang bisa didapat melalui wawancara maupun observasi dengan menggunakan tiga lansia wanita (60-80 th) yang belum pernah mengikuti latihan keseimbangan. Hasil : Penelitian menunjukkan bahwa nilai resiko jatuh kepada Ny. S yang semula 23 menjadi 25, Ny. SH yang semula 21 menjadi 24, dan Ny. G yang semula 20

menjadi 24 dengan menggunakan latihan keseimbangan. Kesimpulan : Latihan keseimbangan bermanfaat untuk menurunkan resiko jatuh pada lansia.

Kata Kunci : Resiko Jatuh, Latihan Keseimbangan, Lansia

### **ABSTRACT**

*Background : Fall risk is an increased vulnerability to a fall event that can cause physical harm. In addition to physical changes due to aging and health problems that commonly occur in the elderly, psychological health also affects the cause of the risk of falling in the elderly. Balance training is intended to help increase muscle strength in the lower limbs and to improve vestibular / bodily balance. Balance training is very important in the elderly because it helps to maintain a stable body so as to prevent frequent falls in the elderly Objective : To identify the benefits of balance training to prevent the risk of falling in the elderly. Research Methods : The research design used is a type of case study with a descriptive approach that can be obtained through interviews and observations using three elderly women (60-80 years old) who have never attended balance training. Results : Research shows that the risk value falls to Ny. S which was originally 23 to 25, Ny. SH, who was originally 21 to 24, and Ny. G which was originally 20 to 24 using balance exercises. Conclusion: Benefit balance exercise to reduce the risk of falls in the elderly.*

Keywords: Fall Risk, Balance Training, Elderly

## **PENDAHULUAN**

Salah satu tolak ukur kemajuan suatu bangsa sering kali dilihat dari usia harapan hidup penduduknya. Meningkatkan Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia menyebabkan populasi lanjut usia yang berumur 60 tahun juga bertambah (Kemenkes RI, 2012). Pada tahun 2013 proporsi dan populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan pada tahun 2012 usia harapan hidup orang di dunia adalah 70 tahun, dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (Badan Pusat Statistika, 2015).

Jumlah penduduk lansia pada tahun 2014 di Indonesia mencapai 18.781 juta jiwa (Badan Pusat Statistika, 2015). Presentasi penduduk lansia tahun 2011, 2012 dan 2013 telah mencapai di atas 7% dari keseluruhan penduduk dengan spesifikasi 13,04% berada di Yogyakarta, 10,4% berada di Jawa Timur, 10,34% berada di Jawa Tengah, dan 9,78% berada di Bali. Penduduk lansia terbesar di Yogyakarta berasal dari Kabupaten Sleman, yaitu berkisar

135.644 orang atau 12,95% dari jumlah penduduk Sleman (Ramlis, 2018).

Menurut Azizah (2011) Usia lanjut dalam perjalanan hidupnya akan mengalami segala keterbatasan dalam masalah kesehatan. Hal tersebut diperkuat lagi dengan pernyataan, bahwa kelompok lansia lebih banyak menderita penyakit yang menyebabkan menurunnya kemampuan dalam melakukan aktivitas dibanding dengan orang yang masih muda. Keadaan tersebut masih dipengaruhi dengan lansia yang lebih memiliki kecenderungan menderita berbagai macam gangguan secara biologis, psikologis, sosial, ekonomi, fisiologis, dan akan mengalami masalah kemunduran. Masalah yang akan dihadapi lansia diantaranya penurunan jasmani, rohani, dan sosial. Penyakit dan masalah yang sering dihadapi oleh lansia antara lain mudah jatuh, mudah lelah, dan gangguan pada ketajaman penglihatan.

Jatuh merupakan salah satu penyebab utama kematian dan cedera yang banyak di alami oleh lanjut usia. 20%-30% lansia akan mengalami keterbatasan fisik yang di akibatkan oleh jatuh dan mereka akan mengalami kehilangan kebebasan ADL (aktivitas

hidup sehari-hari), penurunan kualitas hidup dan kematian (Jamebozorgi, 2013).

Resiko jatuh merupakan meningkatnya kerentanan peristiwa jatuh yang dapat menyebabkan bahaya fisik. Menurut Miller (2012) selain perubahan fisik karena menua dan masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia, kesehatan psikologis juga berpengaruh terhadap penyebab resiko jatuh pada lansia.

Di Indonesia prevalensi cedera jatuh pada penduduk diatas usia 55 tahun mencapai 49,4%, umur diatas 65 tahun keatas 67,1% (Fristantia dkk, 2018). Insidensi jatuh setiap tahunnya di antara lansia yang tinggal di komunitas meningkat dari 25% pada usia 70 tahun menjadi 35% setelah berusia lebih dari 75 tahun (Stanley & Beare, 2012). Kejadian jatuh dilaporkan terjadi pada sekitar 30% lansia berusia 65 tahun ke atas yang tinggal di rumah (komunitas), separuh dari angka tersebut mengalami jatuh berulang. Lansia yang tinggal dirumah mengalami jatuh sekitar 50% dan memerlukan perawatan di rumah sakit sekitar 10-25%. (Darmojo & Martono, 2009). Dilihat dari dampak jatuh, pencegahan terjadinya jatuh pada lansia merupakan langkah yang perlu dilakukan karena bila sudah terjadi jatuh, akan menyebabkan komplikasi, meskipun ringan tetap memberatkan

kondisi lansia (Darmojo dan Wartono, 2009). Perawat sebagai bagian dari pemberi pelayanan kesehatan, mempunyai kewajiban untuk melakukan tindakan/pencegahan jatuh pada lansia.

Latihan fisik yang baik, benar, terukur dan teratur (BBTT) serta latihan yang sesuai dengan tingkat kesehatan, tingkat aktifitas fisik dan tingkat kebugaran masing-masing individu dapat mengurangi resiko kelainan tulang yang menyebabkan resiko jatuh pada lansia. Salah satu latihan fisik yang baik dan benar adalah latihan keseimbangan. Latihan keseimbangan ditunjukkan untuk membantu meningkatkan kekuatan otot pada anggota bawah (kaki) dan untuk meningkatkan vestibuler / keseimbangan tubuh. Latihan keseimbangan sangat penting pada lansia karena latihan ini sangat membantu untuk mempertahankan tubuhnya agar stabil sehingga mencegah terjatuh yang sering terjadi pada lansia (Nurkuncoro, 2015)

Hasil penelitian yang dilakukan Anggraini, (2016) mengenai “Faktor yang berhubungan kejadian jatuh lansia” menunjukkan bahwa lansia yang mengalami jatuh sebanyak 68,4%, gangguan gerak sebanyak 51,9%, gangguan penglihatan sebanyak 69,6%, dan gangguan pendengaran sebanyak 57,0%. Faktor ekstrinsik yaitu lansia yang mempunyai alat bantu berjalan

sebanyak 82,3% dan lingkungan sebanyak 50,6%. Hasil penelitian yang dilakukan Rokhima, (2016) mengenai “Faktor yang berhubungan dengan resiko jatuh pada kejadian jatuh lansia” menunjukkan bahwa kejadian resiko jatuh pada lansia diperoleh hasil 46% berisiko tinggi, 36% berisiko rendah dan 18% tidak berisiko jatuh.

Alasan penulis mengambil judul tersebut adalah untuk memberikan penatalaksanaan non farmakologi pada lansia dengan penggunaan metode latihan keseimbangan. Dengan melakukan latihan keseimbangan akan banyak memberi manfaat dalam membantu mempertahankan keseimbangan antara lain dapat melatih pernafasan dan relaksasi, menguatkan otot-otot, serta melatih keseimbangan. Kesiapan ini merupakan bekal penting untuk lansia yang mempunyai masalah mengenai keseimbangan. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Latihan Keseimbangan Untuk Menurunkan Resiko Jatuh Pada Asuhan Keperawatan Gerontik”.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Latihan Keseimbangan Untuk Menurunkan Resiko Jatuh Pada Asuhan

Keperawatan Gerontik ” di Kiringan RW 06, Kiringan Boyolali

## **METODE PENELITIAN**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *case study research* (studi kasus). Studi kasus ini dilakukan pada bulan maret 2019 di desa Kiringan RW 06, Kiringan Boyolali. Peneliti mendapatkan data-data klien menggunakan metode observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Instrumen dari studi kasus dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan gerontik, SOP latihan keseimbangan, dan lembar observasi pengkajian resiko jatuh.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

Pada bab ini akan dilakukan pembahasan tentang resume asuhan keperawatan gerontik dalam pada kasus penerapan latihan keseimbangan untuk mengurangi resiko jatuh pada Ny. S, Ny. SH dan Ny. G di desa Kiringan RW 06 Kiringan Boyolali. Resume kasus ini meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian pada klien Ny. S dilakukan pada tanggal 21 April 2019 di desa Kiringan Kabupaten Boyolali didapatkan data menggunakan metode observasi, metode wawancara, metode pengukuran, metode dokumentasi. Nama Ny. S berusia 80 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, suku bangsa Jawa, pendidikan SD, pekerjaan petani, status cerai mati. Klien mengatakan belum pernah melakukan latihan keseimbangan, klien juga belum pernah mengikuti senam. Klien juga mengatakan sering pegal saat berjalan dan terkadang sempoyongan. Pemeriksaan tanda vital, tekanan darah 140/80 mmHg, respirasi 19×/menit, nadi 80 ×/menit, suhu 37°C. klien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes militus dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC.

Pengkajian pada klien Ny. SH dilakukan pada hari yang sama. Nama Ny. SH adalah seorang ibu berusia 67 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, suku bangsa Jawa, pendidikan SD, status perkawinan kawin. Klien mengatakan belum pernah melakukan latihan keseimbangan dan belum pernah

mengikuti senam. Klien mengatakan bahwa untuk duduk dikursi sulit dan sering kali terjungkal, dan juga merasakan kedua kaki sakit untuk berjalan. Klien mengatakan bahwa saat mulai berdiri dari duduk harus berpegangan dengan benda-benda disekitarnya. Pemeriksaan tanda vital, tekanan darah 150/80 mmHg, respirasi 19×/menit, nadi 89 ×/menit, suhu 36,5°C. Riwayat penyakit hipertensi, klien mengatakan memiliki penyakit keturunan hipertensi.

Pengkajian pada klien Ny. G dilakukan dihari yang sama. Identitas umum Ny. G adalah seorang ibu berusia 70 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, suku bangsa Jawa, pendidikan SD, pekerjaan wiraswasta, status perkawinan kawin. Klien mengatakan belum pernah melakukan latihan keseimbangan dan takut jika tidak bisa beraktifitas seperti biasanya. Pemeriksaan tanda vital, tekanan darah 110/80 mmHg, respirasi 22×/menit, nadi 89 ×/menit, suhu 36,8°C. Riwayat penyakit magh, klien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes militus dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC. Klien mengatakan

jika berjalan sudah tidak bisa lama-lama harus berhenti disela-sela perjalanan, dan terkadang jatuh jika dipaksakan untuk berjalan, jika berdiri dari lantai harus dibantu atau mencari benda-benda disekitar untuk mempermudah saat berdiri.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. S, Ny. SH dan Ny. S berdasarkan hasil pengkajian yaitu resiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan. Tujuan yang telah ditetapkan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan 6x latihan keseimbangan diharapkan tingkat resiko jatuh klien menurun. NOC: Resiko Jatuh. Indikator : Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri (5), Mempertahankan keseimbangan dari posisi duduk ke posisi berdiri (5), Mempertahankan keseimbangan ketika berjalan (5), Mempertahankan keseimbangan sementara menggeser berat badan dari satu kaki ke kaki lain (5). Intervensi : Kaji ulang riwayat jatuh bersama dengan pasien dan keluarga, Identifikasi karakteristik dan lingkungan yang mungkin meningkatkan potensi jatuh (misalnya, lantai licin dan tangga terbuka), Intruksikan pasien mengenai pentingnya latihan dalam menjaga dan

meningkatkan keseimbangan, Bantu dengan program penguatan pergelangan kaki dan berjalan, Intruksikan pasien untuk melakukan latihan keseimbangan, seperti berdiri dengan satu kaki, membungkuk ke depan, peregangan dan resistensi yang sesuai, Kolaborasi dengan terapi fisik, okupasional, dan terapis rekreasi dalam mengembangkan dan melaksanakan program yang sesuai.

Implementasi yang dilakukan pada Ny. S dilakukan pada tanggal 22 April 2019 pada pukul 15.00 WIB adalah dengan memeriksa tekanan darah dan latihan keseimbangan selama 20 menit. Pada hari pertama respon subyektif: Klien mengatakan jika berjalan kadang sempoyongan dan harus berpegangan pada benda-benda disekitarnya. Respon Obyektif: Keadaan klien baik dengan tekanan darah 140/80 mmHg. Klien tampak berpegangan pada tembok. Latihan hari pertama yang dilakukan selama 20 menit didapatkan hasil keseimbangan klien hanya bisa melakukan beberapa latihan seperti pemanasan kurang lebih 2 menit dengan tarik nafas dalam dari hidung dan keluar dari mulut, memutar bahu kedepan dan kebelakang selama kurang lebih 2 menit, berdiri dengan

ujung kaki 10 detik selama 4x periode, mengangkat lutut kanan ke atas tanpa menggerakkan atau menekuk pinggang selama 6x atau kurang lebih selama 1-2 menit, mengakat salah satu kaki kesamping semala 3x periode, menekuk lutut kanan kearah belakang sehingga kaki kanan terangkat kebelakang tubuh klien hanya dapat melakukan 2x periode. Pada latihan hari kedua dilakukan pada pukul 15.30 didapatkan respon subyektif: klien mengatakan bahwa klien masih sama dengan hari pertama latihan dilakukan selama 20 menit didapatkan respon obyektif: pemanasan kurang lebih 2 menit dengan tarik nafas dalam dari hidung dan keluar dari mulut, memutar bahu kedepan dan kebelakang selama kurang lebih 2 menit, berdiri dengan ujung kaki 10 detik selama 4x periode, mengangkat lutut kanan ke atas tanpa menggerakkan atau menekuk pinggang selama 7x atau kurang lebih selama 5 menit, mengakat salah satu kaki kesamping semala 3x periode, menekuk lutut kanan kearah belakang sehingga kaki kanan terangkat kebelakang tubuh klien hanya dapat melakukan 2x periode. Pada latihan hari ketiga klien masih sama pada hari kedua yaitu

pemanasan kurang lebih 2 menit dengan tarik nafas dalam dari hidung dan keluar dari mulut, memutar bahu kedepan dan kebelakang selama kurang lebih 2 menit, berdiri dengan ujung kaki selama 6x periode, mengangkat lutut kanan ke atas tanpa menggerakkan atau menekuk pinggang selama 7x atau kurang lebih selama 2-3 menit, mengangkat salah satu kaki kesamping semala 4x periode, menekuk lutut kanan kearah belakang sehingga kaki kanan terangkat kebelakang tubuh klien mampu melakukan selama 4x periode.

Implementasi yang dilakukan pada Ny. SH dilakukan pada tanggal 22 April pukul 08.00 WIB adalah memeriksa tekanan darah dan latihan keseimbangan. Pada hari pertama respon subyektif: klien mengatakan goyah jika setelah berdiri tidak berpegangan apapun, klien juga mengatakan tidak bisa berdiri terlalu lama karena merasakan sakit pada kedua kakinya. Klien juga mengatakan bersedia dilatih klatihan keseimbangan selama 20-30 menit. Respon Obyektif: Latihan hari pertama yang dilakukan selama 20 menit didapatkan hasil keseimbangan klien hanya bisa melakukan beberapa latihan seperti pemanasan kurang



lebih 2 menit dengan tarik nafas dalam dari hidung dan keluar dari mulut, memutar bahu kedepan dan kebelakang selama kurang lebih 2 menit, mengangkat salah satu kaki kesamping selama 10 detik dan klien bisa melakukan selama 5x periode, berdiri dengan ujung kaki klien dapat melakukan selama 4x periode, mengangkat lutut kanan ke atas tanpa menggerakkan atau menekuk pinggang selama 5x, menekuk lutut kanan kearah belakang sehingga kaki kanan terangkat kebelakang tubuh klien hanya dapat melakukan 2x periode. Pada hari kedua respon subyektif klien mengatakan bahwa mau berusaha untuk berlatih walaupun hanya beberapa saja dikarenakan kaki sakit untuk berjalan . Respon obyektif dari hari kedua adalah klien berusaha berdiri namun tidak bisa dalam satu kali upaya melainkan harus beberapa kali usaha Latihan hari pertama yang dilakukan selama 20 menit didapatkan hasil keseimbangan klien hanya bisa melakukan beberapa latihan seperti pemanasan kurang lebih 2 menit dengan tarik nafas dalam dari hidung dan keluar dari mulut, memutar bahu kedepan dan kebelakang selama kurang lebih 2 menit, mengangkat salah satu kaki kesamping selama 10

detik dan klien bisa melakukan selama 6x periode, berdiri dengan ujung kaki klien dapat melakukan selama 4x periode, mengangkat lutut kanan ke atas tanpa menggerakkan atau menekuk pinggang selama 6x, menekuk lutut kanan kearah belakang sehingga kaki kanan terangkat kebelakang tubuh klien hanya dapat melakukan 2x periode.

Pada hari ketiga respon subyektif klien mengatakan kakinya lebih enak dan sudah bisa untuk berjalan, respon obyektif latihan yang dilakukan selama 20 menit didapatkan hasil keseimbangan klien hanya bisa melakukan beberapa latihan seperti pemanasan kurang lebih 2 menit dengan tarik nafas dalam dari hidung dan keluar dari mulut, memutar bahu kedepan dan kebelakang selama kurang lebih 2 menit, mengangkat salah satu kaki kesamping selama 10 detik dan klien bisa melakukan selama 7x periode, berdiri dengan ujung kaki klien dapat melakukan selama 5x periode, mengangkat lutut kanan ke atas tanpa menggerakkan atau menekuk pinggang selama 6x, menekuk lutut kanan kearah belakang sehingga kaki kanan terangkat kebelakang tubuh klien hanya dapat melakukan 3x periode.

Implementasi yang dilakukan pada Ny. G yang dilakukan pada tanggal 22 April pukul 17.00 WIB adalah memeriksa tekanan darah dan pengukuran keseimbangan. Pada hari pertama Respon Subyektif: klien mengatakan tidak bisa berdiri dan jalan terlalu lama dan jika berdiri klien harus dibantu atau berpegangan agar tidak jatuh. Klien juga mengatakan takut jatuh karena menyadari ketidakmampuannya saat berdiri. Klien bersedia dilakukan latihan keseimbangan selama 20-30 menit. Respon Obyektif: Klien dapat melakukan beberapa latihan seperti pemanasan dilakukan kurang lebih 2 menit dengan tarik nafas dalam dari hidung dan keluar dari mulut, memutar bahu kedepan dan kebelakang selama kurang lebih 2 menit, mengangkat salah satu kaki kesamping selama 10 detik dan klien bisa melakukan selama 4x periode, berdiri dengan ujung kaki klien dapat melakukan selama 6x periode, mengangkat lutut kanan ke atas tanpa menggerakkan atau menekuk pinggang selama 4x, menekuk lutut kanan kearah belakang sehingga kaki kanan terangkat kebelakang tubuh klien hanya dapat melakukan 3x periode. Pada hari kedua respon subyektif klien mengatakan bahwa ingin belajar untuk berlatih

keseimbangan. Respon obyektif klien saat dilakukan latihan keseimbangan pasien mampu melakukan beberapa latihan seperti pemanasan dilakukan kurang lebih 2 menit dengan tarik nafas dalam dari hidung dan keluar dari mulut, memutar bahu kedepan dan kebelakang selama kurang lebih 2 menit, mengangkat salah satu kaki kesamping selama 10 detik dan klien bisa melakukan selama 5x periode, berdiri dengan ujung kaki klien dapat melakukan selama 7x periode, mengangkat lutut kanan ke atas tanpa menggerakkan atau menekuk pinggang selama 4x, menekuk lutut kanan kearah belakang sehingga kaki kanan terangkat kebelakang tubuh klien hanya dapat melakukan 3x periode. Pada hari ketiga respon subyektif klien mengatakan sudah mulai berlatih sendiri setiap pagi walaupun hanya beberapa latihan. Respon obyektif saat dilakukan latihan keseimbangan pasien mampu melakukan beberapa latihan seperti pemanasan dilakukan kurang lebih 2 menit dengan tarik nafas dalam dari hidung dan keluar dari mulut, memutar bahu kedepan dan kebelakang selama kurang lebih 2 menit, mengangkat salah satu kaki kesamping selama 10 detik dan klien bisa melakukan selama 6x periode, berdiri dengan ujung kaki klien dapat

melakukan selama 8x periode, mengangkat lutut kanan ke atas tanpa menggerakkan atau menekuk pinggang selama 5x, menekuk lutut kanan ke arah belakang sehingga kaki kanan terangkat ke belakang tubuh klien hanya dapat melakukan 3x periode.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 24 April 2019 pada Ny. S pukul 08.00 setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Ny. S yang dilakukan 2 kali dalam sehari dengan durasi waktu 20 sampai 40 menit dengan latihan keseimbangan didapatkan data kondisi klien baik dengan tekanan darah 140/80 mmHg, Nadi 89×/menit, Respirasi 20×/menit, Suhu 36,5 °C. Klien mampu mempertahankan keseimbangan saat berjalan dan berdiri walaupun hanya beberapa menit. Sehingga dapat disimpulkan masalah teratasi sebagian dengan data pasien mampu mempertahankan keseimbangan. Intervensi yang dapat diprogram adalah dengan kolaborasi keluarga untuk membantu klien dalam latihan keseimbangan.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 24 April 2019. Evaluasi pada Ny. SH pada pukul 15.00 setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Ny. SH yang

dilakukan 2 kali dalam sehari dengan durasi waktu 20 sampai 40 menit dengan latihan keseimbangan didapatkan data kondisi klien baik dengan tekanan darah 150/80 mmHg, nadi 80×/menit, respirasi 20×/menit, suhu 36,8 °C. Klien klien mampu menjaga keseimbangan berdiri dan berjalan. Sehingga dapat disimpulkan masalah teratasi sebagian dengan data pasien mampu mempertahankan keseimbangan berdiri dan berjalan walaupun terkadang masih sempoyongan. Intervensi yang dapat diprogram adalah dengan kolaborasi keluarga untuk membantu klien dalam latihan keseimbangan.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 24 April 2019. Evaluasi pada Ny. G pada pukul 15.00 setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada Ny. G yang dilakukan 2 kali dalam sehari dengan durasi waktu 20 sampai 40 menit dengan latihan keseimbangan didapatkan data kondisi klien baik dengan tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 88×/menit, respirasi 20×/menit, suhu 37,3 °C. Klien nampak dapat menjaga keseimbangan berdiri tanpa pegangan walaupun hanya 2-3 menit. Sehingga dapat disimpulkan masalah teratasi sebagian dengan data klien

mampu mempertahankan keseimbangan berdiri tanpa berpegangan. Intervensi yang dapat diprogram adalah dengan kolaborasi keluarga untuk membantu klien dalam latihan keseimbangan.

### **Diagnosa keperawatan**

Pada bab ini akan membahas masalah keperawatan pada Ny. S, Ny. SH dan Ny. S dengan diagnosa resiko jatuh berubangan dengan gangguan keseimbangan. Didapatkan dari data subjektif : pasien mengatakan cemas, perasaan gelisah, dan aktivitasnya menjadi terganggu.

Keseimbangan merupakan kemampuan untuk mempertahankan stabilitas postural yang dapat didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mempertahankan pusat gravitasi (*center of gravity*) dan bidang tumpu (*base of support*). Keseimbangan dibagi menjadi keseimbangan statis dan dinamis. Keseimbangan statis adalah mempertahankan posisi berdiri tanpa ada pergerakan, sedangkan keseimbangan dinamis adalah kemampuan untuk mempertahankan postur saat

melakukan gerakan tertentu (Savira, 2016).

### **Rencana keperawatan**

Rencana keperawatan adalah suatu proses di dalam memecahkan masalah yang merupakan keputusan awal tentang suatu apa yang akan dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan perawat (Dermawan, 2017).

Berdasarkan hasil dari tujuan masalah keperawatan diatas ditentukan NOC : Resiko Jatuh. Berdasarkan hasil dari tujuan asuhan keperawatan gerontik dengan latihan keseimbangan adalah tingkat resiko jatuh klien menurun dengan kriteria hasil : Mempertahankan keseimbangan ketika berdiri (5), Mempertahankan keseimbangan dari posisi duduk ke posisi berdiri (5), Mempertahankan keseimbangan ketika berjalan (5), Mempertahankan keseimbangan sementara menggeser berat badan dari satu kaki ke kaki lain (5).

Intervensi yang dapat dilakukan yaitu NIC: Latihan

Keseimbangan. Intervensi yang dilakukan adalah dengan (1) Intervensi : 1) Kaji ulang riwayat jatuh bersama dengan pasien dan keluarga, (2) Identifikasi karakteristik dan lingkungan yang mungkin meningkatkan potensi jatuh (misalnya, lantai licin dan tangga terbuka), (3) Intruksikan pasien mengenai pentingnya latihan dalam menjaga dan meningkatkan keseimbangan, (4) Bantu dengan program penguatan pergelangan kaki dan berjalan, (5) Intruksikan pasien untuk melakukan latihan keseimbangan, seperti berdiri dengan satu kaki, membungkuk ke depan, peregangan dan resistensi yang sesuai, (6) Kolaborasi dengan terapi fisik, okupasional, dan terapis rekreasi dalam mengembangkan dan melaksanakan program yang sesuai.

Dalam NIC peneliti menggunakan intervensi dengan mengajarkan penggunaan terapi non farmakologi (hipnosis, relaksasi, terapi musik, aromaterapi, dll) menggunakan Latihan Keseimbangan untuk menurunkan resiko jatuh pada lansia. Salah satu latihan fisik

yang baik dan benar adalah latihan keseimbangan. Latihan keseimbangan ditujukan untuk membantu meningkatkan kekuatan otot pada anggota bawah (kaki) dan untuk meningkatkan sistem vestibular/keseimbangan tubuh. Latihan keseimbangan berguna untuk memandirikan para lansia agar mengoptimalkan kemampuannya sehingga menghindari dari dampak yang terjadi yang disebabkan karena ketidakmampuannya. Otak, otot dan tulang bekerja bersamasama menjaga keseimbangan tubuh agar tetap seimbang dan mencegah terjatuh. Ketiga organ ini merupakan sasaran yang terpenting dan harus dioptimalkan pada latihan keseimbangan, untuk itu program latihan integrasi yang lengkap harus dipersiapkan oleh seorang fisioterapis. (Irwan, 2015).

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi yang dilakukan terhadap klien adalah menerapkan senam hamil terhadap Ny. S, Ny. SH dan Ny. G dengan cara menginstruksikan klien untuk melakukan latihan

pertama sampai latihan keenam. Penerapan latihan keseimbangan dikatakan efektif apabila terjadi penurunan tingkat resiko kecemasan, dan dikatakan tidak efektif apabila terjadi peningkatan resiko jatuh setelah dilakukan penerapan latihan keseimbangan selama 30 hari.. Metode yang digunakan untuk melakukan tindakan tersebut adalah dengan menggunakan metode demon-strasi dan metode pengukuran. Demonstrasi adalah suatu cara penyampaian materi dengan memperagakan suatu proses atau kegiatan untuk memperjelas suatu proses atau kegiatan untuk memperjelas suatu pengertian atau untuk mem-perlihatkan bagaimana cara melakukan sesuatu atau proses terjadinya sesuatu (Suaedi, 2011). Metode pengukuran adalah penulis melakukan pengukuran respon klien terhadap tindakan keperawatan yang dilakukan.

**a. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi adalah mem-bandingkan suatu hasil atau perbuatan dengan standar untuk tujuan pengambilan keputusan

yang tepat sejauh mana tujuan tercapai (Dermawan, 2012).

Berdasarkan yang telah dilakukan didapatkan hasil kedua pasien Ny. S Ny. SH dan Ny. G mempunyai ambang kecemasan yang hampir sama karena dalam proses pemberian-nya, tingkat penurunan kecemasan pada kedua pasien juga hampir sama. Adapun perbedaan hasil akhir kecemasan dapat dipengaruhi dari pasien itu sendiri, seperti halnya Ny. S dan Ny. G lebih kooperatif, dan terbuka dibanding Ny. SH yang membutuhkan pendekatan lebih untuk membina hubungan saling percaya terhadap pasien dan keluarga.

<b>Nama Klien</b>	<b>Sebelum</b>	<b>Sesudah</b>
Ny. S	23	25
Ny. SH	21	24
Ny. G	20	24

Tabel menunjukkan bahwa penerapan latihan keseimbangan pada lansia efektif dapat menurunkan resiko jatuh secara non farmakologis.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Eka Nurhayati (2015). Latihan keseimbangan dapat mengurangi insiden jatuh sebesar 17 persen, oleh karena itu latihan keseimbangan yang salah satunya adalah dengan olahraga senam lansia dapat dilakukan lansia untuk memperbaiki perubahan yang terjadi pada lansia terutama pada keseimbangan tubuh lansia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan keseimbangan tubuh lansia berdasarkan keikutsertaan senam lansia.

## KESIMPULAN

- a. Asuhan keperawatan ke-  
perawatan pada N, Ny. SH dan Ny. G dengan kecemasan ditemukan data subjektif : pasien mengatakan cemas, perasaan gelisah, dan aktivitasnya menjadi terganggu. Data obyektif : pasien tampak cemas. Dari analisa diatas muncul masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan ancaman kematian. Implementasi yang dapat dilakukan yaitu mengajari teknik latihan keseimbangan. Evaluasi pada pasien I didapatkan hasil dimana kecemasan klien berkurang

setelah melakukan senam hamil. Pada pasien II didapati hasil bahwa kecemasan klien berkurang setelah melakukan senam hamil. Penerapan Latihan Keseimbangan bermanfaat untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahyar. 2010. *Konsep Diri dan Mekanisme Koping dalam Aplikasi Keperawatan*.
- Anna, S. 2009. *Menjaga Kesuburan*, Jakarta: Prestasi.
- Aryani, F. Dkk. 2016. Senam Hamil Berpengaruh terhadap Tingkat Kecemasan pada Primigravida Trimester III. *JNKI*. Volume 4 no 3, 129-134.
- Aulia H & Hindun S. 2010. Pengaruh Senam Hamil terhadap Proses Persalinan Normal di Klinik YK Madira Palembang. *JKK*. No 1: 42.
- David. 2008. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Senam Hamil*. Skripsi Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dewi PK., Patimah S dan Khairiyah. 2018. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bagian Bawah Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*. Volume 4 no 2.
- Hawari, D. 2010. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta; Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hidayati. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika.

- Hutahaean. 2013. *Perawatan Antenatal*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Joyce Y J. 2014. *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Kaplan, H.I., Saddock, B.J., & Grabb, J.A. 2010. *Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis*. Bina Rupa Aksara. Tangerang.
- Kemenkes RI. 2010. *Standart Laboratorium Keperawatan Pendidikan Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Badan PPSDM Kesehatan.
- Kumalasari. 2015. *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Larasati, I. P & Wibowo. A. 2012. Pengaruh Keikutsertaan Senam Hamil terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. Volume 1 no 1: 26-32.
- Mitayani. 2009. *Asuhan keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Mufdilah, 2009. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Rasmun. 2009. *Stress Koping dan Adaptasi : Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*. CV. Sagung Seto. Jakarta.
- Salmah. 2011. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G.W., & Sundden, S.J. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 3*. EGC. Jakarta.
- Suliswati. 2014. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- Supriyantini. 2010. *Perbedaan Antara Siswa Program Reguler dengan Program Akselerasi*. Tesis. Universitas Sumatra Utara.
- Suryani P & Handayani I. 2018. Senam Hamil dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Jurnal Bidan "Midewife Journal"*. Volume 5 no 5.
- Susilo R., Notoatmodjo dan Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Widyawati & Syahrul F. 2013. Pengaruh Senam Hamil terhadap Proses Persalinan dan Status Kesehatan Neonatus. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. Volume 1 no 2: 316-324.
- Wulandari P Y. 2008. Efektivitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pertama. *Jurnal INSAN*. Volume 8 no 2.