

Nova Dian Prameswari
1801021025

HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN

**Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Risiko Jatuh
di Wilayah Kerja Puskesmas Sabrang
Kabupaten Jember**

Nova Dian Prameswari¹, Sofia Rhosma²

¹Mahasiswa Program Studi D-3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Jember, novadianprameswari@gmail.com

²Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember
sofia.rhosma@unmuhjember.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Jatuh merupakan masalah yang sering terjadi pada lansia, hal ini dapat terjadi karena dengan bertambahnya usia, fungsi organ tubuh pada lansia akan mengalami penurunan, baik secara fisik maupun psikologis. WHO menyatakan di Asia Tenggara jumlah populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa, dan pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia akan meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Jatuh adalah keadaan yang tidak bisa diduga, dimana lansia terjatuh dan kondisinya berada dibawah atau dilantai ada atau tanpa saksi (Koyabayashi, et.al, 2009) dalam (Suryani, 2018). Resiko jatuh pada lansia dipengaruhi 2 faktor yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Lansia dengan riwayat jatuh pada umumnya akan beresiko mengalami jatuh berulang dan menyebabkan fraktur, apabila lansia mengalami fraktur maka semua aktivitas yang lansia lakukan akan bergantung pada orang lain.

Metode : Dalam melakukan penelitian penulis menggunakan proses pendekatan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisis data, perumusan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Hasil : Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan, masalah resiko jatuh pasien tidak teratasi, pasien tidak bisa jalan jika tidak menggunakan tongkat, pasien menggunakan tongkat kaki jenis walker segi 4, TUG 22 detik, pasien berjalan dengan pelan-pelan dan lambat.

Kata kunci : resiko jatuh

ABSTRACT

Background: Falls are a problem that often occurs in the elderly, this can occur because with increasing age, the function of organs in the elderly will decrease, both physically and psychologically. WHO states that in Southeast Asia the elderly population is 8% or around 142 million people, and by 2050 it is estimated that the elderly population will increase 3 times from this year. A fall is an unpredictable situation, where the elderly fall and the condition is under or on the floor with or without witnesses (Koyabayashi, et.al, 2009) in (Suryani, 2018). The risk of falling in the elderly is influenced by 2 factors, namely intrinsic and extrinsic factors. The elderly with a history of falls will generally be at risk of experiencing repeated falls and causing fractures, if the elderly experience a fracture then all the activities that the elderly do will depend on other people.

Methods: In conducting the research, the author uses a nursing approach process consisting of assessment, data analysis, formulation of a diagnosis, planning, implementation and evaluation.

Results : After nursing care was carried out for 3 visits, the patient's risk of falling was not resolved, the patient could not walk if he did not use a cane, the patient used a quadrilateral walker, TUG 22 seconds, the patient walked slowly and slowly.

Keywords : risk of falling

PENDAHULUAN

Jatuh adalah keadaan yang tidak bisa diduga, dimana lansia terjatuh dan kondisinya berada dibawah atau dilantai ada atau tanpa saksi (Koyabayashi, et.al, 2009) dalam (Suryani, 2018). Resiko Jatuh adalah suatu peristiwa yang menyebabkan seseorang tiba-tiba tertidur atau terduduk di lantai atau dibawah dengan keadaan kehilangan kesadaran atau luka (Darmojo, 2009) dalam (Setiawan & Hartiti, 2020). Jatuh merupakan dimana keadaan tubuh tidak dapat mempertahankan keadaan seimbang untuk berdiri. Jatuh juga merupakan masalah fisik yang paling sering dialami pada lansia akibat penurunan fungsi fisik, mental, maupun fungsi tubuh. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000 (Kemenkes RI, 2013). Di Jember jumlah lansia laki-laki 10.045 jiwa dan lansia perempuan 10.919 jiwa, sedangkan di kecamatan sabrang jumlah seluruh lansia laki-laki 301 dan jumlah seluruh lansia perempuan 327 serta jumlah lansia yang mengalami resiko jatuh pada lansia laki-laki 87 dan lansia perempuan 94.

Resiko jatuh dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik disebabkan oleh proses penuaan dan berbagai penyakit stroke yang dapat mengakibatkan kelemahan pada sebagian tubuh, Parkinson yang mengakibatkan kekakuan alat gerak dan terjadi depresi sehingga lansia tidak terlalu perhatian saat berjalan. Gangguan penglihatan dapat menyebabkan faktor resiko jatuh pada lansia meningkat misalnya katarak. Gangguan pada sistem peredaran darah dapat menyebabkan pingsan, pingsan merupakan penyebab resiko jatuh pada lansia. Faktor ekstrinsik perlengkapan rumah yang sudah tua maupun yang sudah tidak layak pakai dan berada di bawah, ketidakstabilan tempat tidur atau kamar mandi yang tidak ada atau tidak kuat pegangannya, lantai tidak datar, licin dan basah, keset yang tebal, karpet yang tidak dipasang dengan benar atau tidak menempel dengan sempurna, alas kaki yang licin, penerangan yang kurang, alat bantu jalan yang tidak sesuai ukuran, berat maupun cara penggunaannya. Tanda dan gejala lansia mengalami resiko jatuh menurut Stanley &

Beare (2006) dalam (Rahmawardani, 2018) penggunaan kacamata, gaya berjalan, keseimbangan, gaya berjalan mengalami gangguan kognitif dan juga dari lingkungan.

METODE

Dalam melakukan penelitian penulis menggunakan proses pendekatan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, perumusan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan. Asuhan Keperawatan Gerontik pada Lansia Ny.P dengan Resiko Jatuh dilakukan di rumah Ny.P Dusun Krajan Desa Sabrang Jember.

STUDI KASUS

Saat pengkajian didapatkan TD 160/100 mmHg, N 106x/menit, S 36,8°C dan pasien mengatakan sulit tidur, tidur hanya 3 jam dan didapatkan data objektif mata pasien tampak sayu, mata memerah, pasien tampak mengantuk, GDA 267 (mg/dL). Pasien juga mengatakan bahwa nyeri pada kaki sebelah kanan seperti ditusuk-tusuk dan berdenyut, skala nyeri 3 dan nyeri sewaktu-waktu, didapatkan data objektif yaitu pasien tampak meringis kesakitan,

tampak kurang rileks dan tampak kurang nyaman. Pasien juga mengatakan tubuh pasien sebelah kanan mengalami stroke dan pasien berjalan menggunakan alat bantu. Didapatkan data objektif gaya berjalan pasien tampak tidak normal dengan kaki kanan diseret, TUG 24 detik, kekuatan otot ekstremitas tubuh bagian kanan 3333.

Dari data pemeriksaan fisik pasien yaitu tingkat kesadaran pasien composmentis, ekspresi wajah pasien tampak meringis kesakitan, pasien menggunakan kacamata, pada fungsi pendengaran pasien tidak mengalami masalah, daya dengar pasien normal. Pada pengkajian nutrisi berat badan pasien tidak ada kenaikan atau penurunan, berat badan pasien 65 kg, gaya berjalan pasien tidak seimbang, pasien ketika berjalan membutuhkan pegangan tongkat. Pasien tampak sering menguap, mata pasien memerah. Hasil pemeriksaan menunjukkan SPSMQ 8, MMSE 20, ADL 95, TB 152 cm, BB 65 kg, geriatric depression scale 14, TUG 24 detik.

PEMBAHASAN

Data yang peneliti temukan yaitu pasien tampak menggunakan kacamata, pasien tampak meringis kesakitan, gaya berjalan pasien tidak seimbang, pasien ketika berjalan membutuhkan pegangan tongkat. Hasil pemeriksaan menunjukkan TUG 24 detik. Pasien tampak sering menguap dan mata pasien memerah.

Diagnosis yang muncul yaitu resiko jatuh, nyeri akut, gangguan pola tidur.

Berdasarkan diagnosis yang sudah peneliti ambil maka peneliti melakukan intervensi selama 3 hari. Intervensi yang dilakukan oleh penulis sudah sesuai dengan SIKI, SLKI, SDKI namun ada beberapa intervensi yang penulis tidak lakukan karena menyesuaikan dengan kondisi pasien.

Berdasarkan intervensi yang telah dirumuskan maka peneliti mengimplementasikan kepada pasien selama 3 hari.

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan maka setiap harinya dilakukan evaluasi menggunakan format SOAP. Untuk diagnosis resiko jatuh dan nyeri akut dilakukan 3 kali kunjungan rumah sedangkan

untuk gangguan pola tidur dilakukan selaa 2 kali kunjungan rumah.

SIMPULAN

Asuhan keperawatan gerontik pada Ny.P dengan resiko jatuh di Puskesmas Sabrang Kabupaten Jember telah dilaksanakan pada tanggal 26, 27 dan 28 januari 2021.

1. Data yang ditemukan yaitu pasien tampak menggunakan kacamata, pasien tampak meringis kesakitan, gaya berjalan pasien tidak seimbang, pasien ketika berjalan membutuhkan pegangan tongkat. Hasil pemeriksaan menunjukkan TUG 24 detik. Pasien tampak sering menguap dan mata pasien memerah.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu resiko jatuh, nyeri akut, dan gangguan pola tidur.
3. Intervensiyang peneliti lakukan berupa monitoring, nursing treatment dan evaluasi serta edukasi pada semua diagnosis keperawatan.
4. Peneliti melakukan implementasi untuk diagnosis resiko jatuh dan nyeri akut dilakukan selama 3 kali kunjungan rumah. Untuk

diagnosis gangguan pola tidur dilakukan selama 2 kali kunjungan rumah.

5. Evaluasi yang peneliti lakukan menggunakan format SOAP, Untuk diagnosis resiko jatuh dan nyeri akut dilakukan selama 3 kali kunjungan rumah dan untuk gangguan pola tidur dilakukan selama 2 kali kunjungan rumah

Resiko Jatuh Pada Lansia Di
PTSW Sabai Nan Aluih
Sicincin Kabupaten Padang
Pariaman. *Kepemimpinan Dan
Pengurusan Sekolah*, 3(1), 89–
98. [https://ejurnal.stkip-
pessel.ac.id/index.php/kp](https://ejurnal.stkip-pessel.ac.id/index.php/kp)

DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes RI. (2013). *Populasi
Lansia Diperkirakan Terus
Meningkat Hingga Tahun 2020*.

JURNAL KESEHATAN.

Rahmawardani, N. (2018). *Pengaruh
Senam Tai Chi Terhadap
Keseimbangan Tubuh Saat
Berjalan pada Lansia dengan
Risiko Jatuh di UPT Pelayanan
Sosial Thresna Wherdha
Jember*.

Setiawan, L., & Hartiti, T. (2020).
Manajemen Resiko Jatuh pada
Pasien Vertigo. *Ners Muda*,
1(1), 1.
[https://doi.org/10.26714/nm.v1i
1.5510](https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5510)

Suryani, U. (2018). Hubungan
Tingkat Kemandirian Dalam
Aktivitas Sehari-Hari Dengan