

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN *BALANCE EXERCISE* PADA LANSIA DENGAN
GANGGUAN KESEIMBANGAN TUBUH DI BPSTW ABIYOSO

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan



WINDI ASMI SAPUTRI
P07120115038

PRODI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2018

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN *BALANCE EXERCISE* PADA LANSIA DENGAN
GANGGUAN KESEIMBANGAN TUBUH DI BPSTW ABIYOSO

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan



WINDI ASMI SAPUTRI
P07120115038

PRODI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2018

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

“Penerapan *Balance Exercise* pada Lansia dengan Gangguan Keseimbangan Tubuh di BPSTW Abiyoso”

Disusun oleh :

NAiMA : WINDI ASMI SAPUTRI

NIM : P07120115038

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

24 Juli 2018

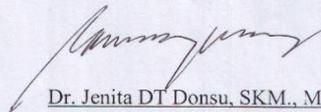
Menyetujui,

Pembimbing Pertama,

Pembimbing Kedua,



Wahyu Ratna, SKM., M.Kes
NIP. 195408211979023001



Dr. Jenita DT Donsu, SKM., M.Si
NIP. 196507201989032001

Yogyakarta, 25 Juli 2018

Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palestin, SKM, M.Kep.Sp.Kom
NIP 197207161994031005

HALAMAN PENGESAHAN

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

"PNERAPAN *BALANCE EXERCISE* PADA LANSIA DENGAN GANGGUAN KESEIMBANGAN TUBUH DI BPSTW ABIYOSO"

Disusun Oleh
WINDI ASMI SAPUTRI
P07120115038

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 19 Juli 2018

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Induniasih, S.Kp., M.Kes
NIP. 195712201986032001
Anggota,

(..... *Indun*)

Wahyu Ratna, SKM., M.Kes
NIP. 195408211979023001
Anggota,

(..... *Wahyu Ratna*)

Dr. Jenita DT Donsu, SKM., M.Si
NIP. 196507201989032001

(..... *Dr. Jenita DT Donsu*)

Yogyakarta, Januari 2018
Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Paestun, SKM, M.Kep.Sp.Kom
NIP. 197207161994031005

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya peneliti sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah peneliti nyatakan dengan benar.

Nama : Windi Asmi Saputri

NIM : P07120115088

Tanda Tangan :

Tanggal :

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : WINDI ASMI SAPUTRI
NIM : P07120115038
Program Studi : D III KEPERAWATAN
Jurusan : KEPERAWATAN

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

**PENERAPAN *BALANCE EXERCISE* PADA LANSIA DENGAN
GANGGUAN KESEIMBANGAN TUBUH DI BPSTW ABIYOSO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di :

Pada tanggal :

di nyatakan
12400EAEF094336800
6000
DARI RUPIAH
(WINDI ASMI SAPUTRI)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI/TA) ini. Penelitian KTI/TA ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu. Peneliti pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Joko Susilo, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. DRS. Fatcahn, M.Si selaku kepala Balai PSTW
3. Bondan Palestin, SKM, M.Kep,Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan.
4. Abdul Majid, S.KepNs,M.Kep, selaku Ketua Prodi DII Keperawatan.
5. Wahyu Ratna, SKM.,M.Kes_selaku Pembimbing Pertama
6. Dr. Jenita DT Donsu, SKM., M.Si selaku Pembimbing Kedua
7. Muh.Fathoni Rahman, A.Md.Kep selaku pembimbing lapangan yang telah membimbing, mengarahkan, dan membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
8. Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan ilmunya kepada peneliti

9. Orang tua dan keluarga peneliti yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
10. Sahabat yang telah banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
11. Pihak-pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Juli 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PESRSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal.....	5
1. Pengkajian.....	5
2. Diagnosis keperawatan	8
3. Intervensi kperawatan	11
4. Implementasi keperawatan.....	12
5. Evaluasi keperawatan.....	12
B. <i>Balance Exercise</i>	13
1. Pengertian	13
2. Pengaruh <i>balance exercise</i> terhadap keseimbangan tubuh.....	13
3. SOP <i>balance exercise</i>	14
BAB III METODEDE STUDI KASUS	16
A. Rancangan Studi Kasus	16
B. Subyek Studi Kasus	16
C. Fokus Studi	16
D. Definisi Operasional	16
E. Instrumen Studi Kasus	17
F. Prosedur Pengumpulan Data	17
G. Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	18
H. Analisis Data dan Penyajian Data	19
I. Etika Studi kasus	19

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	20
A. Hasil Studi Kasus.....	20
B. Pembahasan.....	53
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Memutar kaki searah jarum jam.....	80
Gambar 2. Fleksi tumit kaki.....	80
Gambar 3. Fleksi paha.....	81
Gambar 4. Ekstensi paha.....	81
Gambar 5. Fleksi lutut.....	82
Gambar 6. Angkat kaki ke samping kiri	82
Gambar 7. Angkat kaki ke samping kanan	83
Gambar 8. Mata ke atas.....	83
Gambar 9. Mata ke bawah	83
Gambar 10. Mata ke samping kanan.....	84
Gambar 11. Mata ke samping kiri.....	84
Gambar 12. Mata di fokuskan pda ujung jari.....	84
Gambar 13. Fleksi dan ekstensi kepala	85
Gambar 14. Menoleh kepala ke kanan	85
Gambar 15. Menoleh kepala kekiri	86

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Intervensi Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik	11
Tabel 1.2 Intervensi Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan Risiko Jatuh...11	11
Tabel 1.3 Analisa data pada Ny. T	30
Tabel 1.4 Rencana keperawatan pda Ny. T 37.....	33
Tabel 1.5 Implementasi keperawatan pada Ny. T	35
Tabel 1.6 Analisa data pada Ny. P	45
Tabel 1.7 Rencana keperawatan pda Ny. P.....	47
Tabel 1.8 Implementasi keperaatan pada Ny P.....	49
Tabel 1.9 Evaluasi skor keseimbangan kedua klien.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Jadal penelitian	62
Lampiran 2. Anggaran penelitian	63
Lampiran 3. Instrumen studi kasus	64
Lampiran 4. Gerakan <i>balance exercise</i>	80
Lampiran 5. Surat Pernyataan Pasien Asuhan	87
Lampiran 6. Permohonan Data Studi Pendahuluan	89
Lampiran 7. Permohonan Ijin Penelitian	90
Lampiran 8. Nota Dinas	91
Lampiran 9. Rekomendasi Penelitian	92
Lampiran 10. Persetujuan Komisi Etik	93

**PENERAPAN *BALANCE EXERCISE* PADA LANSIA DENGAN
GANGGUAN KESEIMBANGAN TUBUH DI BPSTW ABIYOSO
TAHUN 2018**

Windi Asmi Saputri ¹, Induniasih ², Jenita DT Donsu ³
windiasmi01@gmail.com, jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tata Bumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 5529,

Intisari

Latar belakang : Gangguan keseimbangan merupakan penyebab utama yang sering mengakibatkan seorang lansia mudah jatuh. Penurunan keseimbangan pada lansia mengakibatkan beberapa risiko, salah satunya adalah risiko jatuh. Penurunan keseimbangan ini dapat diperbaiki dengan berbagai latihan, salah satunya adalah *balance exercise*.

Tujuan: studi kasus ini dilakukan untuk menggambarkan skor keseimbangan pada lansia dengan gangguan keseimbangan tubuh.

Metode: studi kasus deskriptif yang dilakukan pada dua orang lansia dengan gangguan keseimbangan tubuh. kedua klien diukur skor keseimbangan tubuhnya sebelum dan sesudah dilakukan *balance exercise* sebanyak 6 kali selama 2 minggu menggunakan *berg balance scale*.

Hasil studi kasus: terdapat perbedaan skor keseimbangan tubuh antara kedua klien. Klien pertama sebelum dilakukan *balance exercise* skor kesimbangan tubuhnya 34 setelah dilakukan *balance exercise* menjadi 42. Sedangkan klien kedua sebelum dilakukan *balance exercise* skor keseimbangan tubuhnya 45 setelah dilakukan *balance exercise* skor keseimbangan tubuhnya menjadi 50.

Kesimpulan: terdapat pengaruh *balance exercise* terhadap peningkatan skor keseimbangan tubuh, peningkatan kekuatan otot dan penurunan risiko jatuh pada lansia dengan gangguan keseimbangan tubuh.

Kata kunci: *balance exercise*, keseimbangan tubuh, lansia,

Abstract

Background: *balance disorders* is a major cause with often lead elders to fall easily. A decrease in balance in the elderly results in some risk, one of which is the risk of falling. This reduction in balance can be improved by various exercises, one of which is *balance exercise*.

Objective : *this case study was conducted to illustrate the balance score in the elderly with impaired body balance.*

Method: *Descriptive case studies conducted on two elderly people with impaired body balance. Both of them measured the balance score of body before and after done balance exercise as much as six times for two weeks using berg balance scale.*

Results: *There is a difference in body balance score between the two clients. Before doing balance exercise balance score on the first client is 34 and after done to 42. Whereas in the second client before done balance exercise body balance score 45 after done balance exercise balance score of her body to 50.*

Conclusion: *There is the effect of balance exercise on increasing the balance score of the body, increased muscle strenght and decreased risk of falling in the elderly with impaired body balance.*

Key word: *balance exercise, body balance, elderly.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hasil proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia , 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas. Adapun sebaran penduduk lansia tertinggi adalah di DI Yogyakarta dengan persentase 13,4% (Info Datin Kemenkes RI , 2016). Banyaknya jumlah lansia di Yogyakarta tentunya banyak juga permasalahan yang ditemukan pada lansia tersebut akibat dari proses penuaan yang dialami.

Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (*Constantinides* dalam Aspiani, 2014). Proses menua dialami oleh manusia secara alamiah sejak mereka lahir. Menurut Apriyani, 2014 fungsi tubuh mencapai puncaknya pada umur 20-30 tahun. Setelah mencapai puncak, fungsi alat `tubuh akan berada dalam kondisi tetap utuh beberapa saat kemudian menurut sedikit demi sedikit sesuai bertambahnya umur. Perubahan fungsi fisiologis biasanya dialami oleh lansia. Perubahan fungsi fisiologis ini antara lain penurunan kekuatan otot, kontraksi otot, elastisitas otot, fleksibilitas otot, kecepatan gerak dan waktu reaksi gerakan yang lambat. Keadaan yang seperti ini mengakibatkan penurunan keseimbangan pada lansia.

Penurunan keseimbangan yang dialami oleh lansia mengakibatkan beberapa risiko antara lain ketidakpercayaan diri lansia dalam beraktivitas mengakibatkan intoleransi aktivitas pada lansia, risiko jatuh, cidera kepala, cidera

muskuloskeletal dan beberapa kecelakaan yang diakibatkan oleh jatuh. Berdasarkan survei di Amerika Serikat, sekitar 30% lansia umur lebih dari 65 tahun jatuh setiap tahunnya, separuh dari angka tersebut mengalami jatuh berulang (Annafisah dkk, 2013). Penurunan keseimbangan pada orang tua dapat diperbaiki dengan berbagai latihan keseimbangan. Komponen keseimbangan dalam latihan akan menurunkan insidensi jatuh pada lanjut usia sebesar 17%. (Darmojo dalam Annafisah dkk , 2013).

Salah satu latihan keseimbangan yang dapat dilakukan adalah *balance exercise*. *Balance exercise* merupakan aktivitas fisik yang dilakukan untuk meningkatkan kestabilan tubuh dengan meningkatkan kekuatan otot ekstremitas bawah. (Nyman dalam Masitoh, 2013). *Balance exercise* dilakukan dalam 3 kali dalam seminggu selama 5 minggu adalah frekuensi yang optimal, dan dapat meningkatkan keseimbangan postural lansia dan mencegah timbulnya jatuh (Skelton dalam Masitoh , 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Sabtu, 20 Januari 2018 di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werda unit Abiyoso, diperoleh data dari perawat BPSTW bahwa lansia yang tinggal di panti berjumlah 126 lansia. Terdapat 13 wisma di BPSTW tersebut dengan 18 lansia mengalami bedrest dan 15%-20% menggunakan alat bantu. Berdasarkan hasil studi dokumen dengan perawat yang menangani wisma Pangombakan dan wisma Wukiratwu terdapat 40% lansia berisiko jatuh, 40% tidak berisiko dan 20% bedrest. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat, selama ini belum ada program latihan keseimbangan secara rutin bagi lansia. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat panti

tersebut latihan keseimbangan dilakukan jika ada peneliti lain yang melakukan penelitian tentang latihan keseimbangan di BPSTW unit Abiyoso tersebut. Penelitian latihan mengenai latihan keseimbangan di panti tersebut terakhir kali dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran UII Yogyakarta.

Tingginya risiko jatuh pada kedua wisma yang dijadikan sample menandakan bahwa banyak lansia yang mengalami gangguan keseimbangan tubuh di BPSTW unit Abiyoso tersebut. Oleh karena itu penulis berusaha menerapkan *balance exercise* di BPSTW unit Abiyoso tersebut guna mengobservasi pnerapan dari *balance exercise* tersebut pada lansia dengan gangguan keseimbangan tubuh.

Diharapkan dengan dilakukannya latihan *balance exercise* ini dapat meningkatkan keseimbangan tubuh dan menurunkan risiko jatuh pada lansia. Keseimbangan tubuh lebih baik pada lansia yang diberikan latihan keseimbangan deibandingkan dengan kelompok kontrol dimana perbedaan rata-rata keseimbangan sangat bermakna (Maryam, *et al.*, 2010)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimanakah penerapan *balance exercise* pada lansia dengan gangguan keseimbangan ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Menerapkan *balance exercise* pada lansia dengan gangguan keseimbangan tubuh.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik lansia dengan gangguan keseimbangan
- b. Menggambarkan skor keseimbangan pada saat sebelum dan sesudah dilakukan *balance exercise*.
- c. Meningkatkan kekuatan otot pada lansia dengan gangguan keseimbangan tubuh.
- d. Mengurangi risiko jatuh pada lansia dengan gangguan keseimbangan tubuh.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi lansia

Meningkatkan pengetahuan lansia dalam meningkatkan keseimbangan tubuh melalui *balance exercise*

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan gerontik dalam meningkatkan keseimbangan tubuh pada lansia melalui *balance exercise*.

3. Peneliti Lain

Sebagai bahan bacaan dan menambah referensi bagi peneliti lain tentang *balance exercise* serta diharapkan dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal

1. Pengkajian

a) Identitas

Identitas klien yang biasa dikaji pada penyakit sistem muskuloskeletal adalah usia, karena ada beberapa penyakit muskuloskeletal banyak terjadi pada klien di atas usia 60 tahun (Aspiani, 2014).

b) Keluhan utama

Keluhan utama yang sering ditemukan pada klien dengan penyakit muskuloskeletal seperti: *Rheumathoid Arthritis*, *Gout Arthritis*, *Osteoarthritis* dan *Osteoporosis* adalah klien mengeluh nyeri pada persendian yang terkena, adanya keterbatasan gerak yang menyebabkan keterbatasan mobilitas (Aspiani, 2014).

c) Riwayat penyakit sekarang

Riwayat kesehatan saat ini berupa uraian mengenai penyakit yang diderita oleh klien dari mulai timbulnya keluhan yang dirasakan sampai klien dibawa ke Rumah Sakit umum serta pengobatan apa saja yang pernah diberikan dan bagaimana perubahannya dari data yang didapatkan saat pengkajian (Aspiani, 2014).

d) Riwayat penyakit dahulu

Riwayat kesehatan yang lalu seperti riwayat penyakit muskuloskeletal sebelumnya. Riwayat pekerjaan pada pekerja yang berhubungan dengan adanya riwayat penyakit muskuloskeletal, penggunaan obat-obatan , riwayat mengkonsumsi alkohol dan merokok (Aspiani, 2014).

e) Riwayat penyakit keluarga

Yang perlu dikaji apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit yang sama karena faktor genetik/keturunan (Aspiani, 2014).

f) Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Keadaan umum klien lansia yang mengalami gangguan muskuloskeletal biasanya lemah.

2) Kesadaran

Kesadaran klien biasanya *Composmentis* dan *Apatis*.

3) Tanda –tanda vital

(a) Suhu meningkat ($> 37^{\circ}\text{C}$)

(b) Nadi meningkat (N : 70-82x/menit)

(c) Tekanan darah meningkat atau dalam batas normal

(d) Pernafasan biasanya mengalami normal atau meningkat.

4) Pemeriksaan *Review Of System* (ROS)

(a) Sistem pernafasan (B1: *Breathing*)

Dapat ditemukan peningkatan frekuensi nafas atau masih dalam bats normal.

(b) Sistem sirkulasi (B2: *Bleeding*)

Kaji adanya penyakit jantung, frekuensi nadi apikal, sirkulasi perifer , warna dan kehangatan .

(c) Sistem persyarafan (B3: *Brain*)

Kaji adanya hilangnya gerakan/sensasi, spasme otot, terlihat kelemahan/hilang fungsi. Pergerakan mata/kejelasan melihat, dilatasi pupil. Agitasi (mungkin berhubungan dengan nyeri/ansietas).

(d) Sistem perkemihan (B4: *Bladder*)

Perubahan pola berkemih, seperti inkotenensia urin, disuria, distensi kandung kemih, warna dan bau urin, dan kebersihannya.

(e) Sistem pencernaan (B5: *Bowel*)

Konstipasi, konsistensi feses , frekuensi eliminasi , auskultasi bising usus , anoreksia, adanya didtensi abdomen, nyeri tekan abdomen.

(f) Sistem muskuloskeletal (B6: *Bone*)

Kaji adanya nyeri berat tiba-tiba/mungkin terlokalisasi pada area jaringan ringan, dapat berkurang pada imobilisasi, kekuatan otot, kontraktur, atrofi otot, laserasi kulit dan perubahan warna (Aspiani, 2014).

5) Pola fungsi kesehatan

Yang perlu dikaji adalah aktivitas apa saja yang biasa dilakukan sehubungan dengan adanya nyeri pada persendian, ketidakmampuan mobilisasi.

(a) Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat

Menggambarkan persepsi, pemeliharaan, dan penanganan kesehatan.

(b) Pola nutrisi

Menggambarkan masukan nutrisi, balance cairan, dan elektrolit, nafsu makan, pola makan, diet, kesulitan menelan, mual/muntah, dan makanan kesukaan.

(c) Pola eliminasi

Menjelaskan pola fungsi ekskresi, kandung kemih, defekasi, ada tidaknya masalah *defecasi*, masalah nutrisi dan penggunaan kateter.

(d) Pola tidur dan istirahat

Menggambarkan pola tidur, istirahat, dan persepsi terhadap energi, jumlah jam tidur pada siang dan malam, masalah tidur, dan insomnia.

(e) Pola aktivitas dan istirahat

Menggambarkan pola latihan, aktivitas, fungsi pernafasan, dan sirkulasi, riwayat penyakit jantung, *frekuensi*, irama, dan kedalaman pernafasan. Pengkajian Indeks KATZ.

(f) Pola hubungan dan peran

Menggambarkan dan mengetahui hubungan dan peran klien terhadap anggota keluarga dan masyarakat tempat tinggal,

pekerjaan, tidak punya rummah, dan masalah keuangan.

Pengkajian APGAR keluarga

- (g) Pola sensori dan kognitif
Menjelaskan persepsi sensori dan kognitif. Pola persepsi sensori meliputi pengkajian penglihatan, pendengaran, perasaan, dan pembau. Pada klien katarak dapat ditemukan gejala gangguan penglihatan *perifer*, kesulitan memfokuskan kerja dengan merasa diruang gelap. Sedangkan tandanya adalah tampak kecoklatan atau putih susu pada pupil, peningkatan air mata. Pengkajian Status Mental menggunakan Tabel *Short Mental Status Quesionare* (SPMSQ).
- (h) Pola persepsi dan konsep diri
Menggambarkan sikap tentang diri sendiri dan persepsi terhadap kemampuan konsep diri. Konsep diri menggambarkan gambaran diri, harga diri, peran, identitas diri. Manusia sebagai sistem terbuka dan makhluk bio-psiko-sosial-kultural-spiritual, kecemasan, ketakutan, dan dampak terhadap sakit. Pengkajian tingkat depresi menggunakan Tabel Inventaris Depresi *Beck*.
- (i) Pola seksual dan reproduksi
Menggambarkan kepuasan/masalah terhadap seksualitas.
- (j) Pola mekanisme/penanggulangan *stress* dan *koping*
Menggambarkan kemampuan untuk menangani *stress*.
- (k) Pola tata nilai dan kepercayaan
Menggambarkan dan menjelaskan pola, nilai keyakinan termasuk *spiritual* (Allen dalam Aspiani , 2014).

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang sering muncul pada lansia dengan gangguan sistem muskuloskeletal yang berhubungan dengan gangguan keseimbangan menurut NANDA, 2015 adalah hambatan mobilitas fisik dan risiko jatuh. Sedangkan menurut PPNI, 2017 adalah gangguan mobilitas fisik dan risiko

jatuh. Berikut adalah penjelasan diagnosis keperawatan menurut NANDA (2015):

a. Hambatan mobilitas fisik

1) Definisi

Keterbatasan dalam gerakan fisik atau satu atau lebih ekstremitas secara mandiri dan terarah.

2) Batasan karakteristik

Dispnea setelah beraktivitas, gangguan sikap berjalan, gerakan lambat, gerakan spastik, gerakan tidak terkoordinasi, instabilitas postur, kesulitan membolak-balik posisi, keterbatasan rentang gerak, ketidaknyamanan, melakukan aktivitas lain sebagai pengganti (mis., meningkatkan perhatian pada aktivitas orang lain, mengendalikan perilaku, fokus pada aktivitas sebelum sakit), penurunan kemampuan melakukan keterampilan motorik halus, penurunan kemampuan melakukan keterampilan motorik kasar, penurunan waktu reaksi dan tremor akibat bergerak.

3) Faktor yang berhubungan

Agens farmaseutikal, ansietas, depresi, *disuse*, fisik tidak bugar, gangguan fungsi kognitif, gangguan metabolisme, gangguan muskuloskeletal, gangguan neuromuskular, gangguan sensor perseptual, gaya hidup kurang gerak, indeks masa tubuh di atas presentil ke-75 sesuai usia, intoleran aktivitas, kaku sendi, keengganan memulai pergerakan, kepercayaan budaya tentang aktivitas yang tepat, kerusakan integritas struktur tulang, keterlambatan perkembangan, kontraktur, kurang dukungan lingkungan (mis., fisik atau sosial), kurang pengetahuan tentang nilai aktivitas fisik, malnutrisi, nyeri, penurunan kekuatan otot, penurunan kendali otot, penurunan ketahanan tubuh, penurunan massa otot, program pembatasan gerak.

b. Risiko jatuh

1) Definisi

Rentan terhadap peningkatan risiko jatuh yang dapat menyebabkan bahaya fisik dan gangguan kesehatan.

2) Faktor risiko

a) Dewasa

Penggunaan alat bantu (mis., *walker*, tongkat, kursi roda), prostesis ekstremitas bawah, riwayat jatuh, tinggal sendiri, usia > 65 tahun.

b) Anak

Jenis kelamin laki-laki berusia < 1 tahun, kurang pengawasan, kurang pengekan pada mobil, tidak ada pagar pada tangga, tidak ada terali pada jendela, usia kurang dari sama dengan 2 tahun.

c) Kognitif

Gangguan fungsi kognitif,

d) Lingkungan

Lingkungan yang tidak terkoordinasi, kurang pencahayaan, kurang material antislip di kamar mandi, penggunaan restrein, penggunaan karpet yang tidak rata/terlipat, ruang yang tidak dikenal, pemajanan pada kondisi cuaca tidak aman (mis., lantai basah, es).

e) Agens farmaseutikal

Penggunaan alkohol, agens farmaseutikal.

f) Fisiologis

Anemia, artritis, defisit proprioseptif, diare, gangguan keseimbangan, gangguan mendengar, gangguan mobilitas, gangguan pada kaki, gangguan visual, hipotensi ortostatik, inkontinensia, kesulitan gaya berjalan, mengantuk, neoplasma, neuropati, penurunan kekuatan ekstremitas bawah, penyakit vaskuler, periode pemulihan pasca operasi, perubahan kadar gula darah, pusing saat mengektensikan leher, pusing saat menolehkan leher, sakit akut, urgensi berkemih.

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 1.1 Intervensi keperawatan pada diagnosis keperawatan hambatan mobilitas fisik.

Nurshing Outcomes Clasification	Nurshing Intervention Clasification
<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan maka hambatan mobilitas fisik dapat diatasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memperlihatkan penggunaan alat bantu secara benar dengan pengawasan - Meminta bantuan untuk aktivitas mobilisasi, jika diperlukan - Melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri dengan alat bantu - Menyangga berat badan - Berjalan dengan menggunakan langkah-langkah yang benar - Berpindah dari dan ke kursi atau kursi roda - Menggunakan kursi roda secara efektif (Wilkinson, 2016). 	<p>Intervensi keperawatan yang disarankan untuk menyelesaikan masalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawatan tirah baring - Peningkatan mekanika tubuh - Manajemen energi - Manajemen lingkungan - Manajemen latihan - Manajemen latihan: latihan kekuatan - Peningkatan latihan: peregangan - Terapi latihan: ambulasi - Terapi latihan: keseimbangan - Terapi latihan: pergerakan sendi - Terapi latihan: kontrol otot - Manajemen alam perasaan - Manajemen nyeri - Manajemen posisi - Manajemen posisi: neurologi - Manajemen posisi: kursi roda (Bulechek,<i>et.all</i>, 2013).

Tabel 1.2 Intervensi keperawatan pada diagnosis keperawatan risiko jatuh

Nurshing Outcomes Clasification	Nurshing Intervention Clasification
<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan risiko jatuh akan menurun atau terbatas ditandai dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keseimbangan - Gerakan terkoordinasi - Perilaku pencegahan jatuh - Kejadian jatuh berkurang - Peningkatan pengetahuan pencegahan jatuh - Menghindari cedera fisik akibat jatuh (Wilkinson, 2016). 	<p>Intervensi keperawatan yang disarankan untuk menyelesaikan masalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembatasan area - Peningkatan mekanika tubuh - Manajemen dimensia - Manajemen dimensia: memandikan - Manajemen lingkungan: keselamatan - Terapi latihan: keseimbangan - Terapi latihan: kontrol otot - Pencegahan jatuh - Manajemen pengobatan - Pengaturan posisi - Pengaturan posisi:kursi roda - Identifikasi risiko - Pencegahan kejang - Bantuan perawatan diri: eliminasi - Perawatan diri: transfer (Bulechek,<i>et.all</i>, 2013).

Adapun tindakan keperawatan yang nantinya akan diterapkan untuk meningkatkan keseimbangan fungsional pada lansia adalah dengan *balance exercise*. Tindakan *balance exercise* sendiri akan dijelaskan secara terperinci di sub bab selanjutnya.

4. Implementasi Keperawatan

Menurut Kholifah (2016) tindakan keperawatan gerontik adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Perawat harus mengetahui bahaya-bahaya fisik dan perlindungan pada lansia, teknik komunikasi, kemampuan dalam prosedur tindakan, pemahaman tentang hak-hak dari lansia dan memahami tingkat perkembangan lansia. Pelaksanaan tindakan keperawatan diarahkan untuk mengoptimalkan kondisi agar lansia mampu mandiri dan produktif.

5. Evaluasi Keperawatan

Menurut Kholifah (2016) evaluasi keperawatan gerontik adalah penilaian keberhasilan rencana dan pelaksanaan keperawatan gerontik untuk memenuhi kebutuhan lansia. Beberapa kegiatan dalam evaluasi keperawatan antara lain:

- a. Mengkaji ulang tujuan kriteria hasil yang telah ditetapkan,
- b. Mengumpulkan data yang berhubungan dengan hasil yang diharapkan,
- c. Mengukur pencapaian tujuan,
- d. Mencatat keputusan atau hasil pencapaian tujuan,
- e. Melakukan revisi atau modifikasi rencana keperawatan bila perlu.

B. Balance Exercise

1. Pengertian

Balance exercise (latihan keseimbangan) adalah serangkaian gerakan yang dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan keseimbangan baik statis maupun dinamis melalui *stresching*, *strengthening* (Kloos & Heiss dalam Masitoh, 2013). Menurut Jowor, 2012 *balance exercise* adalah latihan khusus untuk membantu meningkatkan kekuatan otot pada anggota gerak bawah dan sistem vestibular atau keseimbangan tubuh (Masitoh, 2013). Ada beberapa gerakan yang digunakan dalam *balance exercise*, seperti gerakan *plantar fleski*, *hip fleksi*, *knee fleksi*, *side leg rise*, (Kaesler *et al.*, dalam Masitoh 2013).

2. Pengaruh *Balance Exercise* Terhadap Keseimbangan Tubuh

Dalam memepertahankan keseimbangan postural, lansia membutuhkan informasi tentang posisi tubuh trhadap kondisi lingkungan sekitarnya yang didapat dari reseptor sensoris perifer yang terdapat pada sistem visual, vestibular, dan proprioseptif. Dari ketiga jenis reseptor ini, vestibular memiliki kontribusi yang paling besar dalam mempertahankan keseimbangan, disusul oleh visula dan proprioseptif (Pajala, 2004 dalam masitoh, 2013).

Kondisi lingkungan disekitar lansia dapat berada alam keadaan stabil maupun tak stabil. Keadaan yang mampu menyebabkan kondisi lingkungan menjadi tidak stabil misalnya gerakan objek yang cepat, permukaan lantai ynag bergerak, permukaan pasir, busa dan sebagainya. Tubuh lansia akan membutuhkan kontrol postural yang lebih besar dari lingkungan yang tidak stabil ini (Gunarto dalam Masitoh , 2013).

Kemunduran dan perubahan morfologis neuromuskuler yang terjadi pada lansia akan menyebabkan perubahan fungsional. Perubahan fungsional yang terjadi diantaranya adalah penurunan kekuatan dan kontraksi otot, penurunan elastisitas dan fleksibilitas otot, serta kecepatan dan waktu reaksi lambat. Penurunan ini selanjutnya akan menyebabkan adanya perubahan kemampuan dalam mempertahankan suatu posisi termasuk mempertahankan keseimbangan tubuh (Monnika, 2016).

Latihan keseimbangan (*balance exercise*) adalah serangkaian gerakan yang dilakukan untuk meningkatkan keseimbangan postural baik dinamis maupun statis (Kloss & Heiss, 2007 dalam Masitoh, 2013) untuk membantu otak menyesuaikan dengan perubahan sinyal (*re-calibrate*) sehingga dengan sendirinya otak akan mampu beradaptasi, proses ini disebut *central compensation* (Kaesler dalam Masitoh, 2013).

3. Standar Operasional Pelaksanaan *Balance Exercise*

Balane exercise adalah latihan khusus untuk membantu meningkatkan kekuatan otot pada anggota gerak bawah dan system vestibular atau keseimbangan tubuh (Jowir dalam Masniah, 2016).

Balance exercise bertujuan untuk meningkatkan keseimbangan statis, dinamis, dan aktivitas keseimbangan fungsional melalui peregangan dan kekeuatan. Selain itu, *balance exercise* juga menimbulkan kontraksi otot pada lansia yang dapat mengakibatkan peningkatan serat otot sehingga komponen sistem metabolisme fosfagen, termasuk ATP dan fosofokreatin yang dapat meningkatkan kekuatan otot pada lansia sehingga terjadi peningkatan keseimbangan.

Indikasi dilakukannya *balance exercise* adalah lansia yang berusia lebih dari 60 tahun dan mengalami gangguan keseimbangan atau berisiko tinggi cedera/jatuh.

Alat dan bahan yang digunakan untuk *balance exercise* ini adalah kursi dengan/tanpa pegangan lengan atau tempat tidur. *Balance exercise* dilakukan selama tiga kali dalam dua minggu. Lama latihan dilakukan selama 25 menit, dengan pemanasan 5 menit, dan latihan 20 menit.

Persiapannya sendiri terdiri dari dua persiapan yaitu persiapan tempat dan klien. Persiapan tempat dapat dilakukan di wisma tempat tinggal lansia tersebut sesuai dengan kenyamanan lansia. Persiapan klien berupa; memberi salam dan perkenalan diri, mengidentifikasi identitas klien, menjelaskan tujuan tindakan intervensi, menjelaskan langkah-langkah intervensi yang akan dilakukan, menjelaskan lama intervensi, mengatur tempat dan kenyamanan posisi klien.

Cara kerja dari dari *balance exercise* ini adalah melakukan pemanasan terlebih dahulu selama 5 menit dengan memutar telapak kaki searah jarum jam dan sebaliknya, melakukan gerakan fleksi tumit kaki/plantar 8-15 kali lalu istirahatkan sebentar, melakukan gerakan fleksi paha sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar, melakukan gerakan ekstensi paha sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar, melakukan gerakan fleksi lutut sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar, melakukan gerakan angkat kaki ke samping sebanyak 8-15 kali , lalu istirahatkan sebentar, melakukan gerakan mata ke atas dan ke bawah sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar, melakukan gerakan mata ke arah samping kiri dan kanan sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar, melakukan gerakan mata yang difokuskan pada ujung jari sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar, melakukan gerakan fleksi dan ekstensi kepala sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar, melakukan gerakan menolehkan kepala ke arah kiri dan kanan sebanyak 8-15 kali , lalu istirahatkan. Setelah dilakukan latihan tahap selanjutnya adalah melakukan evaluasi. Evaluasi yang dilakukan berupa evaluasi kenyamanan selama dan sesudah tindakan, membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya dan mengakhiri pertemuan dengan baik (Masniah , 2016).

BAB III METODOLOGI PENULISAN

A. Rancangan Studi Kasus

Desain studi kasus yang digunakan peneliti adalah studi kasus deskriptif. Menurut Stake: Yin, 2012 dalam Creswell dijelaskan bahwa dalam rancangan studi kasus, peneliti mengembangkan analisis mendalam terhadap suatu kasus, program, peristiwa, aktivitas, proses, atau satu individu atau lebih. Kasus-kasus yang diobservasi tersebut dibatasi oleh waktu dan aktivitas. Peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan (Panduan Penulisan KTI Poltekkes Yogyakarta, 2018).

B. Subyek Studi Kasus

Subyek yang digunakan pada studi kasus ini adalah dua orang lansia yang memiliki gangguan keseimbangan tubuh. Subjek studi kasus didapatkan dengan cara diundi setelah dilakukan *screening*. Pemilihan responden studi kasus dengan memperhatikan kriteria inklusi yaitu :

1. Usia > 60
2. Bersedia menjadi responden dan kooperatif
3. Tinggal di BPSTW unit Abiyoso
4. Mengalami masalah keseimbangan tubuh dan tidak memiliki keterbatasan di ekstremitas.
5. Tidak menggunakan alat bantu.

C. Fokus Studi

Fokus studi adalah kajian utama dari masalah yang dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi yang digunakan pada studi kasus ini adalah penerapan *balance exercise* pada lansia dengan gangguan keseimbangan.

D. Definisi Operasional

Balance exercise adalah tindakan non farmakologi yang diberikan pada lansia dengan gangguan keseimbangan tubuh. Latihan ini dilakukan dengan cara memutar kaki searah jarum jam, mengangkat dan menurunkan tumit kaki, mengangkat dan menurunkan paha, menekuk lutut ke belakang, mengangkat kaki

ke samping kiri dan kanan, menggerakkan mata ke atas, bawah, kiri dan kanan, memfokuskan mata pada ujung jari, mendongakkan dan menundukkan kepala, menolehkan kepala ke samping kiri dan kanan. Latihan ini dilakukan tiga kali setiap minggu, selama dua minggu.

Gangguan keseimbangan adalah ketidakmampuan tubuh untuk menjaga posisi tanpa berubah dari dasar penyangga. Gangguan keseimbangan yang dialami lansia akan dinilai berdasarkan skala *berg*.

E. Instrument Studi Kasus

Menurut Manangkot, 2016 jenis instrument yang digunakan pada studi kasus ini adalah jenis skala *berg*. Adapun prosedur pengukuran dan skor terlampir.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian di tempat yang dijadikan tempat penelitian. Adapun tahapan yang dilakukan oleh peneliti meliputi :

1. Persiapan
 - a. Peneliti mengajukan judul penelitian.
 - b. Peneliti melakukan studi pendahuluan.
 - c. Peneliti menyusun proposal studi kasus.
 - d. Peneliti mengurus perizinan penelitian ke Kesbangpol Provinsi DIY.
 - e. Setelah mendapatkan rekomendasi, peneliti mengajukan izin penelitian ke Dinas Sosial Provinsi DIY.
 - f. Peneliti memasukkan surat izin dan proposal studi kasus ke BPSTW Unit Abiyoso.
2. Pengumpulan data
 - a. Peneliti melakukan *screening* subjek yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah dirumuskan.

- b. Peneliti mengundi subjek yang diobservasi berdasarkan hasil *screening* menggunakan *berg balance scale* dengan skor keseimbangan berkisar antara 21 sampai 40.
 - c. Peneliti melakukan pendekatan dengan lansia yang menjadi subjek studi kasus.
 - d. Peneliti mengajukan permintaan menjadi subjek studi kasus dan memberikan *informed consent*.
 - e. Peneliti melakukan studi kasus dengan pendampingan perawat atau petugas panti. Kegiatan studi kasus ini meliputi:
 - 1) Mempersiapkan klien yang diobservasi sesuai dengan hasil *screening*.
 - 2) Melakukan pengkajian secara komprehensif.
 - 3) Mengkaji skor keseimbangan klien dengan *berg balance scale*.
 - 4) Memberikan *balance exercise* pada klien.
 - 5) Mengukur skor keseimbangan dengan *berg balance scale* setelah dilakukan *balance exercise*.
 - 6) Mendokumentasikan respon klien setelah diberikan *balance exercise*.
3. Penyusunan laporan
 - a. Peneliti menganalisis hasil studi kasus.
 - b. Peneliti menyusun laporan hasil studi kasus.

G. Tempat dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat

Studi kasus ini bertempat di BPSTW unit Abiyoso, Pakem , Sleman, Yogyakarta.

2. Waktu

- a. Studi pendahuluan

Studi pendahuluan dilaksanakan pada bulan Januari 2018.

b. Studi kasus

Studi kasus dilaksanakan pada bulan April 2018.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data disajikan penulis dalam bentuk narasi dan tabel.

I. Etika Studi Kasus

Menurut Macnee dalam Panduan KTI Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2018 pertimbangan etik dalam penelitian ini dilaksanakan dengan memenuhi prinsip-prinsip *the Five Right of Human Subjects in Research* yaitu :

1. Hak untuk *self determination*, klien memiliki otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak atau untuk mengundurkan diri. Dalam hal ini klien akan diberikan *informed consent*, sehingga klien dapat menentukan keputusannya secara mandiri tanpa ada paksaan.
2. Hak terhadap *privacy* dan *dignity* , setiap tindakan yang dilakukan oleh klien akan dihargai. Klien juga berhak menentukan apakah informasi yang diberikan oleh dirinya dapat dibagi dengan orang lain. Hal ini dapat diwujudkan dengan surat penandatanganan kerbersediaan menjadi responden dalam penelitian.
3. Hak *anonymity* dan *confidentiality*, semua informasi yang diberikan oleh klien akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti dengan cara menyamarkan identitas klien.
4. Hak terhadap penanganan yang adil, setiap individu yang mejadi reponden akan diberikan perlakuan yang sama sesuai dengan oleh peneliti tanpa memandang berbagai faktor.

Hak untuk mendapatkan perlindungan, selama menjadi responden klien akan dijamin kenyamanannya oleh peneliti. Peneliti juga berkewajiban melindungi klien dari segala kerugian akibat peelitian yang dilakukan.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum

Lokasi studi kasus terletak di BPSTW unit Abiyoso, Dusun Duwet Sari, Desa Pakembinangun, Kecamatan Pakem, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Balai Pelayanan Sosial Tresna Werda (BPSTW) Yogyakarta adalah Balai Pelayanan sosial yang mempunyai tugas memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lanjut usia terlantar agar hidup secara baik di dalam Balai Pelayanan maupun yang berada di luar Balai Pelayanan.

BPSTW Yogyakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah sesuai dengan SK Gubernur DIY Nomor 160 Tahun 2002 yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada lanjut usia. BPSTW Yogyakarta diharapkan mampu mengembangkan komitmen dan kompetensinya dalam memberikan pelayanan sosial yang terstandarisasi dengan mengacu pada Kepmen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Nomor 193/Menkes Kesod/III/2000 tentang Standarisasi Balai Pelayanan Sosial yang telah direvisi dengan Kepmen Sosial RI Nomor 50/Huk/2004, sekaligus mengakomodasi potensi lokal di daerah.

Dasar Operasional penyelenggaraan BPSTW ini adalah: a) PERDA DIY.No.6 Tahun 2008 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Dinass Daerah DIY, b) PERGUB DIY No 44 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas Dan Fungsi Dinas dan UPT pada Dinas Sosial.

BPSTW Unit Abiyoso memiliki 13 wisma dengan jumlah lansia 126 orang. Setiap wisma berisi sekitar 9 – 10 lansia. Wisma yang di gunakan dalam studi kasus ini adalah wisma Pangombakan. Wisma Pangombakan sendiri merupakan wisma yang ditempati oleh lansia dengan jenis kelamin perempuan. Wisma Pangombakan terletak di sebelah timur area BPSTW dengan kondisi jalan yang menanjak. Lansia yang tinggal di wisma tersebut sebanyak 9 orang dengan 40% berisiko jatuh, 40% tidak berisiko dan 20% *bedrest*. Di dalam wisma ini terdapat 5 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur, 2 kamar perawat, 1 ruang tamu dan 1 teras belakang yang digunakan untuk menjemur. *Handrail* sudah terpasah di dalam wisma tersebut. Keadaan lantai cukup licin mengakibatkan beberapa lansia pernah terjatuh di dalam wisma tersebut.

BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso memiliki beberapa kegiatan yang mendukung aktivitas lansia antara lain: senam, bimbingan mental dan kerohanian, bimbingan keterampilan, bimbingan sosial, kerja bakti, bimbingan kesenian, bimbingan psikologi dan pelayanan kesehatan. Selama ini senam yang dilakukan di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso adalah senam lansia. Senam ini dilakukan setiap hari di pagi hari sebelum melakukan kegiatan yang lain. Latihan yang bertujuan untuk meningkatkan keseimbangan lansia selama ini jarang dilakukan di BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso. *Balance exercise* hanya dilakukan jika ada penelitian tentang latihan tersebut. *SOP Balance exercise* sendiri belum ada di dalam BPSTW

Yogyakarta Unit Abiyoso. Berdasarkan hasil wawancara , pekerja sosial yang mengasuh di setiap wisma belum bisa melakukan *Balance Exercise*.

2. Kasus Kelolaan

a. Asuhan keperawatan pada Ny. T

1) Pengkajian

Hari/tanggal : Sabtu, 31 Maret 2018
Waktu : 10.00 WIB
Tempat : Wisma Pangombakan BPSTW Yogyakarta
Sumber : Unit Abiyoso
Klien, pekerja sosial, perawat.
Metode : Wawancara, Observasi, Pemeriksaan fisik.
Oleh : Windi Asmi Saputi

a) Identitas

Nama : N. T
Umur : 85 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan sebelum masuk BPSTW : Penjual sayur
Status Perkawinan : Janda mati
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

b) Riwayat kesehatan

i. Status kesehatan saat ini

Ny. T mengatakan nyeri pada kedua kaki. Lutut sulit dan nyeri untuk ditekuk. Ny. T mengatakan merasa gatal-gatal di kedua kaki.

P : saat duduk/ditekuk

Q : seperti ditusuk-tusuk jarum

S : skor nyeri 4

R : dibagian lutut dan pergelangan kedua kaki

T : hilang timbul

ii. Riwayat kesehatan dahulu

Ny. T mengatakan pernah jatuh 1 tahun yang lalu di dalam wisma ketika selesai mandi. Setelah jatuh tersebut kaki Ny. T bengkak dan sulit untuk digerakkan. Ny. T mengatakan setelah jatuh tersebut dia harus menggunakan alat bantu ketika berjalan.

c) Kesehatan fungsional

i. Aspek fisik-biologis pola nutrisi/metabolic

i) Nutrisi

Ny. T mengatakan biasa makan 3 kali dalam sehari sebanyak 1 porsi dan minum teh sebanyak kurang

lebih 400 cc , air putih 600 cc dalam sehari. Skor

MNA : 12 (nutrisi normal)

ii) Pola eliminasi

Ny. T mengatakan biasa buang air besar 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak dan buang air kecil 3 kali dalam sehari kurang lebih 100 cc sekali buang air kecil.

iii) Pola aktivitas dan latihan

- Interpretasi *index kartz*: kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- *Fall risk*: risiko jatuh
- *TUG*: 45 detik (risiko tinggi jatuh)
- *Berg balance scale*: 34 (gangguan keseimbangan sedang).
- Ny. T nampak meringis dan hati-hati ketika akan berdiri atau jalan.
- Ny. T menggunakan *tripod* sebagai alat bantu untuk berjalan.

iv) Pola tidur dan istirahat

Ny. T mengatakan biasa tidur dari pukul 20.00 – 04.30. sering terbangun di malam hari, namun setelah

itu tidur lagi. Ny. T mengatakan biasa menghabiskan waktu 1-2 jam sebelum akhirnya bisa tidur lelap.

Skor PSQI : 19 (kualitas tidur buruk)

ii. Aspek mental, intelektual, spiritual

i) Konsep diri

- Citra tubuh/gambaran diri: klien mengatakan menyukai seluruh bagian tubuhnya.
- Identitas diri: klien mengatakan dirinya sebagai janda yang ditinggal mati suaminya.
- Peran diri: klien mengatakan sebelum di BPSTW dirinya adalah seorang penjual sayur.
- Ideal diri: klien mengatakan ingin menjadi penghuni panti yang baik dan bisa membantu teman lain yang tinggal satu wisma.
- Harga diri: klien tidak merasa malu dengan kehidupan sehari-harinya selama ini.
- Skor DASS: 64 (kecemasan sedang)

ii) Intelektual

Klien mengatakan jika sakit yang dideritanya adalah sakit kaki dan sudah biasa karena sudah tua.

Skor SPMSQ: 3 (fungsi intelektual utuh)

iii) Hubungan interpersonal

Klien mengatakan komunikasi dengan teman-teman, petugas dan perawat yang ada di panti terjalin dengan baik. Klien jarang bertengkar dengan teman satu wisma. Jika ada teman yang saling bertengkar klien lebih memilih diam.

Loneliness scale : 48 (kesepian rendah)

GDS : 3/15 (normal)

iv) Mekanisme koping

Klien mengatakan jika sakit yang dideritanya merupakan cobaan dari Allah dan salah satu akibat dari keadaannya yang sudah tua. Klien pasrah dengan keadaannya sekarang.

v) Support sistem

Klien mendapat dukungan moral dari petugas panti dan teman dekatnya dalam satu wisma.

vi) Aspek mental-emosional

Klien mengatakan keadaan yang sekarang merupakan akibat dari penuaan yang dialaminya. MMSE: 27 (Aspek kognitif dan fungsi mental ringan)

vii) Aspek spiritual

Klien beragama islam, selama ini klien selalu menjalankan sholat 5 waktu. Klien tidak pernah pergi ke masjid seperti teman-teman yang lain karena karena jika jalan jauh kaki klien sakit.

d) Pemeriksaan fisik

i. Keadaan umum

i) Kesadaran: Composmentis (CM)

ii) Status gizi:

Tinggi badan: 149cm

Berat badan: 42,5 kg

IMT : 19,3

iii) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 130/80 mmhg

Suhu : 37 celcius

Nadi : 75 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

ii. Pemeriksaan cepalo-caudal

i) Kepala

- Bentuk: bentuk kepala mesocephal, tidak ada lesi, distribusi rambut tidak merata, rambut tampak berminyak, rambut berwarna putih.
- Mata: mata bersih , tidak ada sekret, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik,
- Hidung: simetris, tidak ada sekret/cairan yang keluar dari lubang hidung.
- Mulut: mukosa bibir lembab, gigi ompong, gigi berwarna coklat kehitaman.

- Telinga: bentuk telinga simetris, tidak ada seket yang keluar. Fungsi pendengaran
- ii) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peningkatan JVP
- iii) Tengukuk: tidak ada kaku duduk
- iv) Sirkulasi: nadi karotis terasa kuat, capillary refill kurang dari 2 detik.
- v) Dada
 - Inspeksi: ekspansi dada terlihat simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak menggunakan otot pernafasan tambahan, pernafasan teratur, terdapat beberapa lesi di sekitar dada. Frekuensi nafas 20x/menit.
 - Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa, ictus cordis teraba di intercosta 4, 2 jari kiri mid sternal.
 - Perkusi : intercosta 1-4 kanan bunyi sonor, intercosta 4-5 kiri bunyi dullnes.
 - Auskultasi: suara pernafasan vesikuler, tidak ada whizing atau mur-mur.
- vi) Punggung:

Teradapat lesi kemerahan, sebagian sudah mengering dan berwarna kehitaman. Ny. T mengatakan tidak merasa gatal di sekitar punggung.

vii) Abdomen

- Inspeksi: perut sisi kanan dan kiri simetris, warna kulit sama dengan bagian tubuh yang lain, simetris, tidak ada asites,
- Palpasi: tidak ada pembesaran organ hati
- Perkusi: bagian kanan atas terdengar redup, bagian kiri atas terdengar suara timpani, bagian kiri dan kanan bawah terdengar suara timpani.
- Auskultasi: bising usus 5x/menit

viii) Genetalia

Tidak ada kelainan pada genetalia

ix) Ekstremitas

- Atas: anggota gerak lengkap, tangan mampu bergerak aktif. Kuku tangan nampak pendek dan bersih.
- Bawah: anggota gerak lengkap, kedua kaki bagian bawah nampak terdapat bekas luka gatal yang sudah mengering.

- Kekuatan otot :

5	5
4	4

2) Analisis Data

Tabel 1.3 Analisis data pada Ny. T.

Data penunjang	Masalah	Penyebab				
DS: 1. Ny. T mengatakan pernah jatuh 1 tahun yang lalu di dalam wisma ketika selesai mandi. 2. Ny. T mengatakan nyeri pada kedua kaki. Lutut sulit dan nyeri untuk ditekuk. DO : 3. Ny. T berusia 85 tahun 4. Ny. T menggunakan <i>tripod</i> sebagai alat bantu untuk berjalan. 5. Kekuatan otot : <table style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; border-top: 1px solid black; padding: 0 5px;">4</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 5px;">4</td> </tr> </table> 6. Fall risk : risiko jatuh 7. TUG : 45 detik (risiko tinggi jatuh) 8. Berg balance scale : 34 (gangguan keseimbangan sedang). 9. Lantai dalam wisma dan kamar mandi licin	5	5	4	4	Risiko jatuh	Dengan faktor risiko gangguan keseimbangan, penurunan kekuatan ekstremitas bawah,
5	5					
4	4					
DS : 1. Ny. T mengatakan nyeri pada kedua kaki. Lutut sulit dan nyeri untuk ditekuk. P : saat duduk/ditekuk Q : seperti ditusuk-tusuk jarum R : dibagian lutut dan pergelangan kedua kaki S : skor nyeri 4	Nyeri	Gangguan muskuloskeletal kronis				

<p>T : hilang timbul</p> <p>2. Ny. T mengatakan pernah jatuh 1 tahun yang lalu di dalam wisma ketika selesai mandi.</p> <p>DO :</p> <p>1. Ny. T nampak meringis dan hati-hati ketika akan berdiri atau jalan.</p> <p>DS :</p> <p>1. Ny. T mengatakan nyeri pada kedua kaki. Lutut sulit dan nyeri untuk ditekuk.</p> <p>2. Ny. T mengatakan sulit untuk berdiri dan berjalan jauh.</p> <p>DO:</p> <p>1. Ny. T nampak berjalan dengan lambat.</p> <p>2. Ny. T nampak menggunakan tripod sebagai alat bantu untuk berjalan.</p> <p>3. Kekuatan otot :</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">5</td> <td style="padding: 2px 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 2px 5px;">4</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 2px 5px;">4</td> </tr> </table>	5	5	4	4	<p>Hambatan</p> <p>Gangguan muskuloskeletal</p> <p>mobilitas fisik</p>
5	5				
4	4				

3) Diagnosis keperawatan

a) Risiko jatuh dengan faktor risiko gangguan keseimbangan, penurunan kekuatan ekstremitas bawah ditandai dengan

DS: Ny. T mengatakan pernah jatuh 1 tahun yang lalu di dalam wisma ketika selesai mandi, Ny. T mengatakan nyeri pada kedua kaki. Lutut sulit dan nyeri untuk ditekuk. DO : Ny. T berusia 85 tahun, Ny.T menggunakan *tripod* sebagai

alat bantu untuk berjalan, *fall risk* : risiko jatuh, TUG: 45 detik (risiko tinggi jatuh), *berg balance scale*: 34 (gangguan keseimbangan sedang), lantai dalam wisma dan kamar mandi licin, kekuatan otot:

5 | 5

$$4 \mid 4$$

- b) Nyeri berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal kronis ditandai dengan DS: Ny. T mengatakan nyeri pada kedua kaki. Lutut sulit dan nyeri untuk ditekuk. P: saat duduk/ditekuk, Q: seperti ditusuk-tusuk jarum, R: dibagian lutut dan pergelangan kedua kaki, S: skor nyeri 4, T: hilang timbul, Ny. T mengatakan pernah jatuh 1 tahun yang lalu di dalam wisma ketika selesai mandi. DO: Ny. T nampak meringis dan hati-hati ketika akan berdiri/berjalan.
- c) Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal ditandai dengan DS: Ny. T mengatakan nyeri pada kedua kaki. Lutut sulit dan nyeri untuk ditekuk, Ny. T mengatakan sulit untuk berdiri dan berjalan jauh. DO: Ny. T nampak berjalan dengan lambat, Ny. T nampak menggunakan *tripod* sebagai alat bantu untuk berjalan, kekuatan

otot:

$$\frac{5 \mid 5}{4 \mid 4}$$

d) Rencana keperawatan

Hari, tanggal : Minggu, 1 April 2018

Waktu : 10.00 WIB

Tabel 1.4 Rencana keperawatan pada Ny. T

No	Diagnosa	NOC	NIC
1	Risiko jatuh dengan faktor risiko gangguan keseimbangan, penurunan kekuatan ekstremitas bawah	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 6x pertemuan dalam 2 minggu risiko jatuh akan menurun atau terbatas ditandai dengan: <ul style="list-style-type: none"> - Keseimbangan - Gerakan terkoordinasi - Perilaku pencegahan jatuh - Kejadian jatuh berkurang - Peningkatan pengetahuan pencegahan jatuh - Menghindari cedera fisik akibat jatuh (Wilkinson, 2016). 	Intervensi keperawatan yang disarankan untuk menyelesaikan masalah: <ul style="list-style-type: none"> - Pembatasan area - Peningkatan mekanika tubuh - Manajemen dimensi - Manajemen dimensi: memandikan - Manajemen lingkungan: keselamatan - Terapi latihan: keseimbangan - Terapi latihan: kontrol otot - Pencegahan jatuh - Manajemen pengobatan - Pengaturan posisi - Pengaturan posisi:kursi roda - Identifikasi risiko - Pencegahan kejang - Bantuan perawatan diri: eliminasi - Perawatan diri: transfer (Bulechek,<i>et.all</i>, 2013).

2	Nyeri berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal kronis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x pertemuan dalam 1 minggu , diharapkan masalah nyeri kronis klien dapat teratasi dengan kriteria hasil:	Pain Management
		Pain Control	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi tanda non verbal dari ketidaknyamanan 2. Control faktor lingkungan yang mempengaruhi ketidaknyamanan 3. Kaji factor yang mengakibatkan ketidaknyamanan 4. Ukur vital sign klien 5. Kaji penyebab, kualitas, lokasi, skala dan waktu/durasi nyeri. 6. Ajarkan manajemen nyeri non farmakologi dengan nafas dalam 7. Kolaborasi dengan dokter pemberian analgesic
		<ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu melaporkan nyerinya - Klien mampu mengontrol nyerinya dengan napas dalam 	
		Pain Level	
		<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri klien berkurang dari level 4 menjadi 2/3 - Tidak ada ekspresi wajah dari nyeri/ketidaknyamanan - Tidak ada kelemahan - Respirasi dalam batas normal (12-24 x/menit) - Nadi dalam batas normal (60-100x/menit) 	
3	Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal.	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 6 x pertemuan dalam 2 minggu maka hambatan mobilitas fisik dapat diatasi dengan kriteria hasil :	<p>Intervensi keperawatan yang disarankan untuk menyelesaikan masalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perawatan tirah baring - Peningkatan mekanika tubuh - Manajemen energi - Manajemen lingkungan - Manajemen latihan - Manajemen latihan: latihan kekuatan - Peningkatan latihan: peregangan - Terapi latihan: ambulasi - Terapi latihan: keseimbangan
		<ul style="list-style-type: none"> - Memperlihatkan penggunaan alat bantu secara benar dengan pengawasan - Meminta bantuan untuk aktivitas mobilisasi, jika diperlukan 	

-
- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri dengan alat bantu - Menyangga berat badan - Berjalan dengan menggunakan langkah-langkah yang benar - Berpindah dari dan ke kursi atau kursi roda - Menggunakan kursi roda secara efektif (Wilkinson, 2016). | <ul style="list-style-type: none"> - Terapi latihan: pergerakan sendi - Terapi latihan: kontrol otot - Manajemen alam perasaan - Manajemen nyeri - Manajemen posisi - Manajemen posisi: neurologi - Manajemen posisi: kursi roda (Bulechek,<i>et.all</i>, 2013). |
|--|---|
-

e) Implementasi keperawatan

Tabel 1.5 Implementasi keperawatan pada Ny. T

No	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi
1	Risiko jatuh dengan faktor risiko gangguan keseimbangan, penurunan kekuatan ekstremitas bawah	Hari, tanggal : Senin, 2 April 2018. Waktu : 15.30 WIB Melakukan terapi <i>balance exercise</i>	Hari, tanggal : Senin, 2 April 2018. Waktu : WIB S : <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. T mengatakan merasa sedikit nyeri ketika kaki digerakkan. 2. Ny. T mengatakan masih belum bisa jika harus mengulang gerakan sendiri. O : <ol style="list-style-type: none"> 1. Ny. T dapat melakukan seluruh gerakan dengan bantuan dari mahasiswa. 2. Ny. T dapat melakukan gerakan dengan pelan.

Windi

Hari, tanggal : Rabu, 4 April 2018
Waktu: 15.30 WIB

Melakukan terapi *balance exercise*

Hari, tanggal : Rabu, 4 April 2018
Waktu: 16.00 WIB

S:

1. Ny. T mengatakan sakit jika kaki dibuka lebih lebar.
2. Ny. T mengatakan belum pernah terjatuh selama seminggu ini.

O :

1. Ny. T dapat melakukan seluruh gerakan dengan bantuan dari mahasiswa.

Windi

Hari, tanggal: Jumat, 6 April 2018
Waktu : 15.30 WIB

Melakukan terapi *balance exercise*

Hari, tanggal: Jumat, 6 April 2018
Waktu : 16.00 WIB

S :

1. Ny. T mengatakan lebih nyaman setelah senam.
2. Ny. T mengatakan belum pernah terjatuh selama seminggu ini.

O :

1. Ny. T dapat melakukan setiap gerakan dengan bantuan dari mahasiswa
-

A : Risiko jatuh dengan faktor risiko gangguan keseimbangan, penurunan kekuatan tertasi sebagian

P : lakukan terapi *balance exercise* pada hari Senin, 9 April 2018

Windi

Hari tanggal: Senin, 9 April 2018
Waktu : 15.30 WIB
Melakukan terapi *balance exercise*

Hari tanggal: Senin, 9 April 2018
Waktu : 16.00 WIB

S :

1. Ny. T mengatakan belum pernah terjatuh selama seminggu lebih ini.

O :

1. Ny. T dapat melakukan semua gerakan dengan bantuan dari mahasiswa.

Windi

Hari, tanggal: Rabu, 11 April 2018
Waktu : 15.30 WIB
Melakukan terapi *balance exercise*

Hari, tanggal: Rabu, 11 April 2018
Waktu : 16.00 WIB

S :

1. Ny. T mengatakan lebih nyaman setelah diberikan latihan
2. Ny. T mengatakan belum pernah terjatuh selama seminggu lebih ini.

O :

-
1. Ny. T dapat melakukan seluruh gerakan dengan bantuan mahasiswa

Windi

Hari, tanggal: Jumat, 13 April 2018
Waktu : 15.30 WIB

Hari, tanggal: Jumat, 13 April 2018
Waktu : 16.00 WIB

1. Melakukan terapi *balance exercise*
2. Mengukur *berg balance scale*

S :

1. Ny. T mengatakan lebih nyaman kakinya untuk digerakkan.
2. Ny. T mengatakan belum pernah terjatuh selama 2 minggu ini.

O :

1. Ny. T dapat melakukan seluruh gerakan dengan bantuan mahasiswa.
2. Ny. T dapat menghafal setiap gerakan yang telah diajarkan.
3. Berg balance scale : 42 (gangguan keseimbangan rendah)
4. TUG : 30 detik (risiko jatuh tinggi)
5. Kekuatan otot :

5	5
4	4

A : Risiko jatuh dengan faktor risiko gangguan keseimbangan, penurunan kekuatan tertasi sebagian.

P :

1. Edukasi Ny. T untuk rutin melakukan *balance exercise* secara rutin.
 2. Edukasi petugas panti untuk membantu Ny. T dalam melakukan *balance exercise*.
-

Windi

b. Asuhan keperawatan pada Ny. P

1) Pengkajian

Hari/tanggal : Sabtu, 10 Maret 2018

Waktu : 10.00 WIB
Wisma Pangombakan BPSTW Yogyakarta

Tempat : Unit Abiyoso

Klien, pekerja sosial, perawat.

Sumber : Wawancara, Observasi, Pemeriksaan fisik.

Metode : Windi Asmi Saputi

Oleh :

a) Identitas

Nama : N. P

Umur : 70 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan sebelum masuk BPSTW : Ibu Rumah Tangga

Status Perkawinan : Janda mati

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

b) Riwayat kesehatan

i. Status kesehatan saat ini

Ny. P mengatakan kaki sebelah kanan sulit digerakkan dengan bebas seperti kaki sebelah kiri. Ny. P mengatakan sulit jika harus berdiri lama, kaki akan terasa sakit.

ii. Riwayat kesehatan dahulu

Ny. P mengatakan pernah jatuh 2 tahun yang lalu di dalam wisma. Setelah jatuh kaki Ny. P tidak bisa berjalan dengan bebas seperti sebelum jatuh. Ny. P mengatakan pernah bedrest selama 1 bulan , 2 tahun yang lalu.

c) Kesehatan fungsional

i. Aspek fisik-biologis pola nutrisi/metabolic

i) Nutrisi

Ny. T mengatakan biasa makan 3 kali dalam sehari sebanyak 1 porsi dan minum air putih 1000 cc dalam sehari.

Skor MNA: 13 (nutrisi normal)

ii) Pola eliminasi

Ny. T mengatakan biasa buang air besar 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lunak dan buang air kecil 3 kali dalam sehari kurang lebih 150 cc sekali buang air kecil.

iii) Pola aktivitas dan latihan

- Interpretasi index kartz: kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- *Fall risk*: risiko jatuh tinggi
- *TUG* : 30 detik (risiko tinggi jatuh)
- *BBS* : 45 (gangguan keseimbangan rendah)
- Ny. P nampak berjalan tidak seimbang.
- Ny. P nampak memerlukan pegangan ketika akan berdiri.

iv) Pola tidur dan istirahat

Ny. T mengatakan biasa tidur dari pukul 20.00 – 05.00. Ny. P jarang terbangun di malam hari.

PSQI: 21 (kualitas tidur klien baik)

ii. Aspek mental, intelektual, spiritual

i) Konsep diri

- Citra tubuh/gambaran diri: klien mengatakan menyukai seluruh bagian tubuhnya.
- Identitas diri: klien mengatakan dirinya sebagai janda yang ditinggal mati suaminya dan ibu dari anak-anaknya.
- Peran diri: klien mengatakan sebelum di BPSTW dirinya adalah seorang ibu rumah tangga.
- Ideal diri: klien mengatakan ingin menjadi penghuni panti yang baik dan bisa akur dengan penghuni panti yang lain.
- Harga diri: klien tidak merasa malu dengan kehidupan sehari-harinya selama ini.

ii) Intelektual

Klien mengatakan jika sakit yang dideritanya akibat dari jatuh 2 tahun yang lalu dan juga dari faktor penuaan. .

SPMSQ: 2 (fungsi intelektual utuh).

iii) Hubungan interpersonal

Klien mengatakan komunikasi dengan teman-teman, petugas dan perawat yang ada di panti terjalin dengan baik. Klien mengatakan tidak menyukai teman-temannya yang sombong dan tidak mau membersihkan wisma.

Loneliness scale : 30 (kesepian rendah)

GDS : 2/15 (normal)

iv) Mekanisme koping

Klien mengatakan jika sakit yang dideritanya merupakan cobaan dari Allah dan salah satu akibat dari keadaannya yang sudah tua. Klien pasrah dengan keadaannya sekarang.

v) Support sistem

Klien mendapat dukungan moril dari salah satu teman dekatnya di panti.

vi) Aspek mental-emosional

Klien mengatakan keadaan yang sekarang sudah wajar dialami oleh setiap orang tua.

MMSE: 25 (aspek kognitif dan fungsi mental ringan).

vii) Aspek spiritual

Klien beragama islam, selama ini klien selalu menjalankan sholat 5 waktu. Klien tidak pernah pergi ke masjid seperti teman-teman yang lain karena karena malu jika sholat di masjid dia klien harus menggunakan kursi.

d) Pemeriksaan fisik

i. Keadaan umum

i) Kesadaran: Composmentis (CM)

ii) Status gizi:

Tinggi badan : 155 cm

Berat badan : 54 kg

IMT : 22,5

iii) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmhg

Suhu : 37,3

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 21 x/menit

ii. Pemeriksaan cepalo-caudal

i) Kepala

- Bentuk: bentuk kepala mesocephal, tidak ada lesi, distribusi rambut merata, rambut terdapat uban.
- Mata: mata bersih , tidak ada sekret, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik,

- Hidung : simetris, tidak ada sekret/cairan yang keluar dari lubang hidung.
 - Mulut: mukosa bibir lembab, gigi bersih dan tidak ada yang ompong.
 - Telinga: bentuk telinga simetris, tidak ada seket yang keluar. Fungsi pendengaran baik. Ny. P dapat mendengar ketika mahasiswa berbicara dengan suara yang sedang.
- ii) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peningkatan JVP
- iii) Tengukuk: tidak ada kaku duduk
- iv) Sirkulasi: nadi karotis terasa kuat, capillary refill kurang dari 2 detik.
- v) Dada
- Inspeksi: ekspansi dada terlihat simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak menggunakan otot pernafasan tambahan, pernafasan teratur, terdapat beberapa lesi di sekitar dada. Frekuensi nafas 21x/menit.
 - Palpasi: tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa, ictus cordis teraba di intercosta 4, 2 jari kiri mid sternal.
 - Perkusi: intercosta 1-4 kanan bunyi sonor, intercosta 4-5 kiri bunyi dullnes.
 - Auskultasi: suara pernafasan vesikuler, tidak ada whizing atau mur-mur.

vi) Punggung:

Bersih, tidak terdapat lesi, warna kulit sama dengan bagian tubuh yang lain.

vii) Abdomen

Inspeksi: perut sisi kanan dan kiri simetris, warna kulit sama dengan bagian tubuh yang lain, simetris, tidak ada asites,

Palpasi: tidak ada pembesaran organ hati

Perkusi: bagian kanan atas terdengar redup, bagian kiri atas terdengar suara timpani, bagian kiri dan kanan bawah terdengar suara timpani.

Auskultasi: bising usus 8x/menit

viii) Genetalia

Tidak ada kelainan pada genetalia

ix) Ekstremitas

- Atas: anggota gerak lengkap, tangan mampu bergerak aktif.
Kuku tangan nampak pendek dan bersih.
- Bawah: anggota gerak lengkap, pada telapak kaki bagian kiri nampak terdapat sedikit bengkok dan bengkak.
- Kekuatan otot:

5	5
4	5

2) Analisis data

Tabel. 1. 6 Analisis data pada Ny. P

Data penunjang	Masalah	Penyebab
DS: 1. Ny. P mengatakan pernah jatuh 2 tahun yang lalu di dalam wisma. 2. Ny. P mengatakan sulit jika harus berdiri lama, kaki akan terasa sakit. DO : 1. Ny. P berumur 70 tahun 2. Lantai dalam wisma dan kamar mandi licin. 3. Kekuatan otot: $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 4 & 5 \end{array}$ 4. Skor TUG : 30 detik (risiko tinggi jatuh) 5. BBS : 45 (gangguan keseimbangan rendah)	Risiko jatuh	Faktor risiko : gangguan keseimbangan, penurunan kekuatan ekstremitas bawah.
DS: 1. Ny. P mengatakan kaki sebelah kanan sulit digerakkan dengan bebas seperti kaki sebelah kiri. 2. Ny. P mengatakan sulit jika harus berdiri lama, kaki akan terasa sakit. DO : 1. Ny. P nampak berjalan tidak seimbang. 2. Ny. P nampak memerlukan pegangan ketika akan berdiri. 3. Telapak kaki bagian kiri nampak terdapat sedikit bengkak dan bengkak. 4. Kekuatan otot: $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 4 \end{array}$	Hambatan mobilitas fisik	Penurunan kekuatan otot.

3) Diagnosis keperawatan

- a) Risiko jatuh dengan faktor risiko gangguan keseimbangan, penurunan kekuatan ekstremitas bawah ditandai dengan DS: Ny. P mengatakan pernah jatuh 2 tahun yang lalu di dalam wisma, Ny. P mengatakan sulit jika harus berdiri lama, kaki akan terasa sakit. DO: Ny. P berumur 70 tahun, lantai dalam wisma dan kamar mandi licin, skor TUG: 30 detik (risiko jatuh tinggi), *berg balance scale*: 45 (gangguan keseimbangan rendah), kekuatan otot :

$$\begin{array}{c|c} 5 & 5 \\ \hline 4 & 5 \end{array}$$

- b) Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot ditandai dengan DS: Ny. P mengatakan kaki sebelah kiri sulit digerakkan dengan bebas seperti kaki sebelah kanan, Ny. P mengatakan sulit jika harus berdiri lama, kaki akan terasa sakit. DO: Ny. P nampak berjalan tidak seimbang, Ny. P nampak memerlukan pegangan ketika akan berdiri, telapak kaki bagian kiri nampak terdapat sedikit bengkok dan bengkak, kekuatan otot:

$$\begin{array}{c|c} 5 & 5 \\ \hline 4 & 5 \end{array}$$

4) Rencana keperawatan

Hari, tanggal : Minggu, 1 April 2018

Waktu : 11.00 WIB

Tabel 1.7 Rencana keperawatan pada Ny. P

No	Diagnosa	NOC	NIC
1	Risiko jatuh dengan faktor risiko gangguan keseimbangan dan penurunan kekuatan ekstremitas bawah	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 6x pertemuan dalam 2 minggu risiko jatuh akan menurun atau terbatas ditandai dengan: <ul style="list-style-type: none"> - Keseimbangan - Gerakan terkoordinasi - Perilaku pencegahan jatuh - Kejadian jatuh berkurang - Peningkatan pengetahuan pencegahan jatuh - Menghindari cedera fisik akibat jatuh (Wilkinson, 2016). 	Intervensi keperawatan yang disarankan untuk menyelesaikan masalah: <ul style="list-style-type: none"> - Pembatasan area - Peningkatan mekanika tubuh - Manajemen dimensia - Manajemen dimensia: memandikan - Manajemen lingkungan: keselamatan - Terapi latihan: keseimbangan - Terapi latihan: kontrol otot - Pencegahan jatuh - Manajemen pengobatan - Pengaturan posisi - Pengaturan posisi:kursi roda - Identifikasi risiko - Pencegahan kejang - Bantuan perawatan diri: eliminasi - Perawatan diri: transfer (Bulechek,<i>et.all</i>, 2013).
2	Hambatan mobilitas fisik b/d penurunan kekuatan otot	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 6 x pertemuan dalam 2 minggu maka hambatan mobilitas fisik dapat diatasi dengan kriteria hasil :	Intervensi keperawatan yang disarankan untuk menyelesaikan masalah : <ul style="list-style-type: none"> - Perawatan tirah baring - Peningkatan mekanika tubuh - Manajemen energi - Manajemen lingkungan

-
- Memperllihatkan penggunaan alat bantu secara benar dengan pengawasan
 - Meminta bantuan untuk aktivitas mobilisasi, jika diperlukan
 - Melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri dengan alat bantu
 - Menyangga berat badan
 - Berjalan dengan menggunakan langkah-langkah yang benar
 - Berpindah dari dan ke kursi atau kursi roda
 - Menggunakan kursi roda secara efektif (Wilkinson, 2016).
- Manajemen latihan
 - Manajemen latihan: latihan kekuatan
 - Peningkatan latihan: peregangan
 - Terapi latihan: ambulasi
 - Terapi latihan: keseimbangan
 - Terapi latihan: pergerakan sendi
 - Terapi latihan: kontrol otot
 - Manajemen alam perasaan
 - Manajemen nyeri
 - Manajemen posisi
 - Manajemen posisi: neurologi
 - Manajemen posisi: kursi roda (Bulechek,*et.all*, 2013).
-

5) Implementasi keperawatan

Tabel 1.8 Implementasi keperawatan pada Ny. P

No	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi
1	Risiko jatuh dengan faktor risiko gangguan keseimbangan dan penurunan kekuatan ekstremitas bawah	Hari, tanggal : Senin, 2 April 2018. Waktu : 15.30 WIB Melakukan terapi <i>balance exercise</i>	Hari, tanggal : Senin, 2 April 2018. Waktu : 16.00 WIB S : 1. Ny. P mengatakan sakit jika kakinya diangkat terlalu tinggi. 2. Ny. P mengatakan tidak hapal jika harus melakukan sendiri. O : 1. Ny. P dapat melakukan semua gerakan dengan bantuan dari mahasiswa. 2. Ny. P dapat melakukan semua gerakan dengan bantuan yang minimal Windi
		Hari, tanggal : Rabu, 4 April 2018. Waktu : 15.30 WIB Melakukan terapi <i>balance exercise</i>	Hari, tanggal : Rabu, 4 April 2018. Waktu : 15.30 WIB S : 1. Ny. P mengatakan kakinya sedikit sakit jika harus melakukan gerakan yang berdiri. O : 1. Ny. P dapat melakukan gerakan dengan bantuan mahasiswa.

-
- Ny. P dapat melakukan gerakan dengan bantuan yang minimal.

Windi

Hari, tanggal : Jumat, 6 April 2018.

Waktu : 15.30 WIB

Melakukan terapi *balance exercise*

Hari, tanggal : Jumat, 6 April 2018.

Waktu : 16.30 WIB

S :

- Ny. P mengatakan sudah mulai terbiasa dengan gerakan-gerakannya.
- Ny. P mengatakan sudah mulai nyaman untuk melakukan gerakan-gerakan *balance exercise*.
- Ny. P mengatakan belum pernah terjatuh selama seminggu ini.

O :

- Ny. P dapat melakukan semua gerakan dengan bantuan dari mahasiswa
- Ny. P dapat melakukan semua gerakan dengan bantuan minimal
- Ny, p dapat melakukan gerakan dengan lebih cepat.

A : Risiko jatuh dengan faktor risiko gangguan keseimbangan dan penurunan kekuatan ekstremitas bawah teratasi sebagian.

P : Berikan terapi *balance exercise* pada hari Senin, 9 April 2018.

Windi

Hari, tanggal : Senin, 9 April 2018.

Hari, tanggal : Senin, 9 April 2018.

Waktu : 15.30 WIB

Melakukan terapi *balance exercise*

Hari, tanggal : Rabu, 11 April 2018.
Waktu : 15.30 WIB

Melakukan terapi *balance exercise*

Waktu : 15.30 WIB

S :

1. Ny. P mengatakan lebih nyaman setelah melakukan latihan
2. Ny. P mengatakan belum pernah terjatuh selama seminggu lebih ini

O :

1. Ny. P dapat melakukan seluruh gerakan tanpa bantuan dari mahasiswa.
2. Ny. P dapat melakukan seluruh gerakan dengan benar namun, ketika akan berdiri tanpa bantuan sedikit lebih lambat.

Windi

Hari, tanggal : Rabu, 11 April 2018.
Waktu : 15.30 WIB

S :

1. Ny. P mengatakan kakinya lebih luwes untuk digerakkan setelah melakukan latihan
2. Ny. P mengatakan lebih nyaman setelah melakukan latihan
3. Ny. P mengatakan sudah merasa bosan untuk melakukan latihan ini.

O :

-
1. Ny. P dapat melakukan seluruh gerakan tanpa bantuan dari mahasiswa
 2. Ny. P dapat melakukan seluruh gerakan dengan benar dan lebih cepat dari minggu yang lalu.

Windi

Hari, tanggal : Jumat, 11 April 2018.
Waktu : 15.30 WIB

Melakukan terapi *balance exercise*

Hari, tanggal : Jumat, 11 April 2018.
Waktu : 16.00 WIB

S :

1. Ny. P mengatakan lebih nyaman setelah melakukan latihan
2. Ny. P mengatakan kakinya lebih lemes setelah melakukan latihan
3. Ny. P mengatakan sudah mulai jalan-jalan di sekitar panti lebih lama
4. Ny. P mengatakan belum pernah terjatuh selama 2 minggu ini.

O :

1. Ny. P dapat melakukan seluruh gerakan tanpa bantuan dari mahasiswa
2. Ny. P dapat melakukan seluruh gerakan dengan alat bantu minimal
3. *Berg balance scale* : 50 (gangguan keseimbangan rendah)
4. TUG : 20 detik (risiko jatuh tinggi)
5. Kekuatan otot :

5	5
---	---

4 | 5

A : Risiko jatuh dengan faktor risiko gangguan keseimbangan dan penurunan kekuatan ekstremitas bawah teratasi sebagian.

P :

1. Edukasi Ny. P untuk melakukan latihan secara rutin dan sungguh-sungguh.
2. Edukasi petugas wisma untuk membantu Ny. P dalam melakukan latihan.

Windi

B. Pembahasan

Setelah melaksanakan *balance exercise* pada Ny. T dan Ny. P dengan gangguan keseimbangan tubuh di wisma Pangombakan BPSTW Unit Abiyoso, penulis akan membahas pelaksanaan latihan sehingga dapat diketahui pengaruh *balance exercise* terhadap peningkatan keseimbangan tubuh pada lansia sesuai dengan teori atau tidak.

Balance exercise pada kedua klien dilaksanakan 6 kali selama 2 minggu. Minggu pertama dilaksanakan pada tanggal 2, 4 dan 6 April 2016 setiap pukul 15.30 WIB. *Balance exercise* dilaksanakan secara bersamaan pada kedua klien.

Berdasarkan hasil observasi, Ny. P dapat melakukan setiap gerakan secara lebih baik daripada Ny. T. Hal ini dikarenakan Ny. T merasakan nyeri setiap kali kaki diangkat terlalu tinggi atau dibuka terlalu lebar. Ny. P juga dapat melakukan gerakan secara lebih mandiri dibandingkan dengan Ny. T. Setiap kali akan berpindah dari gerakan duduk ke berdiri atau gerakan menyamping Ny. T harus dibantu penulis dalam melakukan gerakannya. Selain itu jika sedang melakukan gerakan berdiri dan mengangkat/menggerakkan kaki ke samping Ny. T harus berpegangan penuh pada penulis. Jika penulis melepaskan pegangan pada Ny. T maka kondisi tubuh Ny. T tidak bisa seimbang dan tidak bisa melakukan gerakan dengan benar. Hal ini disebabkan karena ada kelemahan otot pada kedua ekstremitas bawah Ny. T. Dengan kelemahan otot ekstremitas bawah tersebut, selama ini Ny. T menggunakan *tripod* sebagai alat bantu untuk melakukan aktivitasnya sehari-hari.

Berbeda dengan Ny. T, Ny. P dapat melakukan setiap gerakan secara lebih mandiri dengan bantuan minimum dari penulis. Ny. P dapat melakukan setiap gerakan dengan benar, jika gerakan berdiri atau mengangkat kaki maka Ny. P dapat menggunakan kursi/penulis sebagai pegangan. Jika penulis melepas pegangannya maka Ny. P masih dapat melakukan gerakan dengan keadaan tubuh yang lebih seimbang dibandingkan dengan Ny. T. Hal ini dikarenakan Ny. P mengalami kelemahan kekuatan otot hanya pada ekstremitas bawah sebelah kiri. Selain itu untuk melakukan aktivitas sehari-hari Ny. P tidak menggunakan alat bantu. Ny. P juga mengikuti senam harian lebih sering dibandingkan dengan Ny. T. Dengan senam mengakibatkan tidak terjadi kekakuan otot pada Ny. P. Hal ini mengakibatkan keseimbangan tubuh Ny. P lebih baik dibandingkan dengan Ny. T.

Minggu kedua *balance exercise* dilaksanakan pada tanggal 9, 11, dan 13 April 2018. Pada minggu kedua ini, kedua klien sudah mulai hapal urutan setiap gerakan. Kedua klien juga dapat melakukan setiap gerakan dengan lebih terampil. Ny. T dapat melakukan gerakan dengan lebih terampil dikarenakan Ny. T sudah tidak merasakan sakit pada kakinya jika kakinya digerakkan ke atas atau dibuka terlalu lebar. Sedangkan Ny. P di minggu kedua ini melakukan gerakan dengan lebih terampil dikarenakan Ny. P sudah hapal dan juga sudah terbiasa. Namun pada minggu kedua ini terdapat perbedaan antusias dari kedua klien dalam melakukan latihan. Ny. T nampak lebih antusias dan semangat dalam melakukan setiap gerakan dibandingkan dengan Ny. P. Ny. P mengatakan merasa bosan melakukan gerakan dikarenakan gerakannya tidak

berubah. Ny. P tidak menyelesaikan gerakannya. Jika instruksi gerakan diputar sebanyak 10 kali, di hitungan ke 8 Ny. P sudah berhenti dan mengatakan sudah lelah. Saat itu juga penulis mulai memberikan motivasi kepada Ny. P mengenai latihan yang dijalankan dan menjelaskan mengenai manfaat jika klien melakukan *balance exercise* secara rutin dan benar.

Setelah dilakukan tindakan *balance exercise* sebanyak 6 kali dalam 2 minggu dilakukan evaluasi yang mengacu pada tujuan diberikannya tindakan *balance exercise*. Berikut adalah hasil evaluasi dari kedua klien mengenai skor keseimbangan tubuh klien.

Tabel 1.9 Evaluasi skor keseimbangan kedua klien

No	Nama	<i>Berg balance scale</i>		Interpretasi	
		Sebelum dilakukan <i>balance exercise</i>	Setelah dilakukan <i>balance exercise</i>	Sebelum dilakukan <i>balance exercise</i>	Setelah dilakukan <i>balance exercise</i>
1	Ny. T	34	42	Gangguan keseimbangan sedang	Gangguan keseimbangan rendah
2	Ny. P	45	50	Gangguan keseimbangan rendah	Gangguan keseimbangan rendah

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan skor keseimbangan pada kedua klien setelah dilakukan *balance exercise* sesuai dengan teori yang dikemukakan Skelton dalam Masitoh, (2013) menyebutkan bahwa *balance exercise* yang dilakukan selama 3 kali dalam seminggu dapat meningkatkan keseimbangan postural lansia dan mencegah jatuh. Berdasarkan teori tersebut, maka jika keseimbangan tubuh meningkat maka risiko jatuh dapat diturunkan.

Penurunan risiko jatuh pada kedua klien dibuktikan dengan hasil tes *times up and go* yang telah dilakukan. Sebelum dilakukan *balance exercise* Ny.T dapat melakukan tes selama 45 detik, setelah dilakukan *balance exercise* Ny.T dapat melakukan tes selama 30 menit, meningkat 15 detik lebih cepat. Sedangkan pada Ny. P sebelum dilakukan *balance exercise* Ny. P dapat melakukan tes selama 30 detik. Setelah dilakukan *balance exercise* Ny. P dapat melakukan tes selama 20 detik, lebih cepat 10 detik dibandingkan sebelum dilakukan *balance exercise*.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan yang dialami penulis dalam melaksanakan studi kasus ini adalah:

1. Keterbatasan SOP

SOP *balance exercise* sendiri belum terdapat di dalam panti, sehingga petugas wisma yang bertugas untuk membantu setiap kegiatan klien tidak dapat membantu klien jika klien ingin melakukan *balance exercise* sendiri tanpa dampingan dari penulis. Tidak adanya SOP ini mengakibatkan petugas wisma tidak bisa melakukan *balance exercise* apalagi mencontohkan kepada klien.

2. Kekurangan personil

Dalam melakukan latihan ini penulis melakukan tindakan sendiri kepada kedua klien secara langsung, sehingga ketika kedua klien sama-sama memerlukan bantuan dalam melakukan gerakannya akan mengakibatkan penulis kewalahan.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan tindakan *balance exercise* sebanyak 6 kali selama 2 minggu dari tanggal 2 April sampai 13 April 2018, penulis memperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan *balance exercise* pada lansia dengan gangguan keseimbangan tubuh. Penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Peningkatan kekuatan otot

Peningkatan kekuatan otot tidak terjadi pada kedua klien. Sebelum dan setelah dilakukan *balance exercise* selama 2 minggu kekuatan otot kedua klien tetap sama. Jika sebelum dilakukan *balance exercise* kekuatan otot pada Ny. T ekstremitas atas skornya 5 dan ekstremitas bawah skornya 4. Setelah dilakukan *balance exercise* kekuatan otot Ny. T tetap. Sedangkan pada Ny. T sebelum dan sesudah dilakukan *balance exercise* kekuatan otot eskstremitas atas 5, ektremitas bawah sbelah kiri 4 dan ekstremitas bawah sebelah kanan 5. Hal ini disebabkan karena faktor usia. Setelah mencapai puncak, fungsi alat tubuh akan berada dalam kondisi tetap utuh beberapa saat kemudian menurun sedikit demi sedikit sesuai dengan bertambahnya umur.

2. Peningkatan skor keseimbangan tubuh

Peningkatan skor keseimbangan tubuh terjadi pada kedua klien. Hal ini ditunjukkan dengan hasil tes *berg balance scale* dari kedua klien. Sebelum dilakukan *balance exercise* skor keseimbangan tubuh Ny. T 34. Setelah dilakukan *balance exercise* skor keseimbangan tubuh Ny. T naik menjadi 42. Begitupula dengan Ny. P. Sebelum dilakukan *balance exercise* skor

keseimbangan tubuh Ny. P 45 dan setelah dilakukan *balance exercise* skor keseimbangan tubuh Ny. P meningkat menjadi 50.

3. Penurunan risiko jatuh

Penurunan risiko jatuh terjadi pada kedua klien. Hal ini diunjukkan dengan tes *times up and go*. Sebelum dilakukan *balance exercise* Ny.T dapat melakuakn tes selama 45 detik, setelah dalakukan *balance exercise* Ny.T dapat melakukan tes selama 30 menit, meningkat 15 detik lebih cepat. Sedangkan pada Ny. P sebelum dilakukan *balance exercise* Ny. P dapat melakukan tes selama 30 detik. Setelah dilakukan *balance exercise* Ny. P dapat melakukan tes selama 20 detik, lebih cepat 10 detik dibandingkan sebelum dilakukan *balance exercise*.

B. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus yang diperoleh, disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Lansia

Diharapkan setelah pelaksanaan studi kasus ini, latihan *balance exercise* tetap dilaksanakan secara rutin guna menurunkan risiko jatuh yang ada pada lansia.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Tekhnologi Keperawatan

Hendaknya studi kasus ini lebih banyak digunakan bagi bidang keperawatan untuk mengatasi gangguan keseimbangan tubuh yang sering dialami lansia.

3. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat memberikan tindakan ini kepada lansia dengan gangguan keseimbangan tubuh secara mandiri. Jika klien lebih dari 1 orang diharapkan perawat menggunakan asisten untuk membantu.

4. Bagi pengelola BPSTW Abiyoso

Diharapkan bagi pengelola panti untuk memberikan program khusus bagi lansia yang tidak bisa mengikuti senam di halaman panti. Salah satu program yang bisa diterapkan adalah pendampingan *balance exercise* pada lansia dengan gangguan keseimbangan tubuh dan tidak bisa mengikuti senam di halaman panti.

DAFTAR PUSTAKA

- Annafisah, Z. & Rosdiana, I. (2013). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Keseimbangan Tubuh Diukur Menggunakan Romberg Test pada Lansia Sehat. *Jurnal Kedokteran, Vol. 4*.
- Aspiani, R.Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC dan NOC Jilid 1*. Jakarta: Trans Info Medika
- Bulechek, G. dkk. (2013). *Nurshing Interventions Clasification (NIC), 6th edition*. Yogyakarta: Mocomedia
- Kholifah, S.N. (2016). Keperawatan Gerontik. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Manangkot, M.V, Sukawana I.W, Witarsa, I.M.S.(2016). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Keseimbangan Tubuh Pada Lansia Di Lingkungan Dajan Bingin Sading. *Jurnal keperawatan*.
- Maryam, R.S, dkk. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Lansia*. Jakarta: Trans Info Media
- Masitoh, I. (2013). Pengaruh Balance Exercise terhadap Keseimbangan Postural pada Lanjut Usia di Posyandu Abadi Sembilan Gonilan Sukoharjo. *Jurnal Fisioterapi*. Diunduh dari www.schoolar.ac.id , tanggal 10 Januari 2018.
- Masniah. (2016). SOP Balance Exercise. Artikel Ilmiah. Diunduh dari www.scribd.com , tanggal 15 januari 2018.
- Monnika, L. (2016). Pengaruh Pemberian Static Balance Exercise terhadap Peningkatan Keseimbangan Tubuh pada Lanjut Usia di Posyandu Menur VI dan VIII Desa Mekamhaji Sukoharjo. *Jurnal Fisioterapi*. Diunduh dari www.schoolar.ac.id , tanggal 9 Januari 2018.
- NANDA. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi edisi 10*. Jakarta: EGC.
- NHS Choice. *Exercises For Older People*. Artikel Ilmiah. Diunduh dari www.nhs.uk/exercise-for-older-people, tanggal 20 Januari 2018
- Panton, L.B dan Loney, B.S. Exercise for Adults. Artikel Ilmiah. Diunduh dari www.schoolar.ac.id, tanggal 20 Januari 2018
- Perry, P. (2010). *Fundamental of Nurshing*. Jakarta: Salemba Medika
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia edisi 1*. Jakarta: Dewan Pimpinan Pusat PPNI.

Pusat Data dan Informasi. (2016) . *Situasi Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Tim Fakultas Fisioterapi. Modul Fisoterapi. Universitas Esa Unggul. Diunduh dari www.esaunggul.ac.id, tanggal 18 Januari 2018.

Wilkinson, J.M.(2016).*Diagnosis Keperawatan*:Jakarta: EGC

LAMPIRAN 2

RENCANA ANGGARAN STUDI KASUS

No.	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit	Jumlah
1.	Penyusunan proposal				
	a. Penggandaan proposal	4	pkt	20.000	80.000
	b. Revisi proposal	1	pkt	50.000	50.000
2.	Izin studi pendahuluan	1	pkt	20.000	20.000
3.	Transport penulis	3	ltr	10.000	30.000
4.	ATK dan penggandaan				
	a. Kertas - Penyelesaian proposal - Penyusunan KTI	2	rim	35.000	70.000
	b. Bolpoin	2	bh	3000	6.000
	c. Fotocopy dan jilid	1	pkt	100.000	100.000
	d. Tinta printer	2	bh	30.000	60.000
	e. Keeping CD	3	bh	10.000	30.000
5.	Penyusunan laporan KTI				
	Penggandaan laporan KTI	4	bh	50.000	200.000
	JUMLAH				646.000

LAMPIRAN 3.

INSTRUMEN STUDI KASUS

Berg Balance Scale

1. Instruksi umum

Pengukuran terhadap satu seri keseimbangan yang terdiri dari 14 jenis tes keseimbangan statis dan dinamis dengan skala 0-4 (skala didasarkan pada kualitas dan waktu yang diperlukan dalam melengkapinya).

a. Alat yang dibutuhkan

- 1) Stopwatch
- 2) Kursi dengan penyangga lengan
- 3) Meja
- 4) Obyek untuk dipungut dari lantai
- 5) Blok (step stool)
- 6) Penanda .

b. Waktu tes : 10 – 15 menit

c. Prosedur

1) Dusuk berdiri

Instruksi : Silakan berdiri. Cobalah untuk tidak menggunakan support tangan anda.

() 4 Mampu tanpa menggunakan tangan dan berdiri stabil

() 3 Mampu berdiri stabil tetapi menggunakan support tangan

() 2 Mampu berdiri dengan support tangan setelah beberapa kali mencoba

() 1 Membutuhkan bantuan minimal untuk berdiri stabil

() 0 Membutuhkan bantuan sedang sampai maksimal untuk dapat berdiri.

2) Berdiri tak tersangga

Instruksi: Silahkan berdiri selama 2 menit tanpa penyangga

- 4 Mampu berdiri aman selama 2 menit
- 3 Mampu berdiri selama 2 menit dengan pengawasan
- 2 Mampu berdiri selama 30 detik tanpa penyangga
- 1 Butuh beberapa kali mencoba untuk berdiri 30 detik tanpa penyangga
- 0 Tidak mampu berdiri 30 detik tanpa bantuan.

Jika subyek mampu berdiri selama 2 menit tak tersangga, maka skor penuh untuk item 3 dan proses dilanjutkan ke item 4.

3) Duduk tak tersangga tetapi kaki tersangga pada lantai atau stool

Instruksi: Silahkan duduk dengan melipat tangan selama 2 menit.

- 4 Mampu duduk dengan aman selama 2 menit
- 3 Mampu duduk selama 2 menit dibawah pengawasan
- 2 Mampu duduk selama 30 detik
- 1 Mampu duduk selama 10 detik
- 0 Tidak mampu duduk tak tersangga selama 10 detik .

4) Berdiri ke duduk

Instruksi: Silahkan duduk

- 4 Duduk aman dengan bantuan tangan minimal
- 3 Mengontrol gerakan duduk dengan tangan
- 2 Mengontrol gerakan duduk dengan paha belakannng menopang di kursi
- 1 Duduk mandiri tetapi dengan gerakan duduk tak terkontrol
- 0 Membutuhkan bantuan untuk duduk

5) Transfers

Instruksi: atur jarak kursi. Mintalah subyek untuk berpindah dari kursi yang memiliki sandaran tangan ke kursi tanpa sandaran atau dari tempat tidur ke kursi.

- 4 Mampu berpindah dengan aman dan menggunakan tangan minimal
- 3 Mampu berpindah dengan aman dan menggunakan tangan
- 2 Dapat berpindah dengan aba-aba atau di bawah pengawasan
- 1 Membutuhkan satu orang untuk membantu
- 0 Membutuhkan lebih dari satu orang untuk membantu.

6) Berdiri tak tersangka dengan mata tertutup

Instruksi: silahkan tutup mata anda dan berdiri selama 10 detik

- 4 Mampu berdiri dengan aman selama 10 detik
- 3 Mampu berdiri 10 detik dengan pengawasan
- 2 mampu berdiri selama 3 detik
- 1 tidak ampu menutup mata selama 3 detik
- 0 Butuh bantuan untuk menjaga agar tidak jatuh

7) Berdiri tak tersangka dengan kaki rapat

Instruksi: tempatkan kaki anda rapat dan pertahankan tanpa topangan.

- 4 Mampu menempatkan kaki secara mandiri dan berdiri selama 1 menit
- 3 Mampu menempatkan kaki secara mandiri dan berdiri selama 1 menit dibawah pengawasan
- 2 Mampu menempatkan kaki secara mandiri dan berdiri selama 30 detik
- 1 Membutuhkan bantuan memposisikan kedua kaki, mampu berdiri selama 15 detik

- () 0 Membutuhkan bantuan memposisikan kedua kaki, tidak mampu berdiri 15 detik.
- 8) Meraih kedepan dengan lengan lurus secara penuh
Instruksi: angkat tangan kedepan 90 derajat. Julurkan jari-jari anda dan raih kedepan. (Perawat menempatkan penggaris dan mintalah meraih sejauh mungkin yang dapat dicapai, saat lengan mencapai 90 derajat. Jari tidak boleh menyentuh penggaris saat meraih kedepan. Catatlah jarak yang dapat dicapai, dimungkinkan melakukan rotasi badan untuk mencapai jarak maksimal).
- () 4 Dapat meraih secara meyakinkan > 25 cm
() 3 Dapat meraih > 12,5 cm dengan aman
() 2 Dapat meraih > 5 cm dengan aman
() 1 Dapat meraih tetapi dengan pengawasan
() 0 Kehilangan keseimbangan ketika mencoba
- 9) Mengambil obyek dari lantai dari posisi berdiri
Instruksi: ambil sepatu/sandal yang berada di depan kaki anda.
- () 4 Mampu mengambil dengan aman dan mudah
() 3 Mampu mengambil, tetapi butuh pengawasan
() 2 Tidak mampu mengambil tetapi mendekati sepatu 2-5 cm dengan seimbang dan mandiri
() 1 Tidak mampu mengambil, mencoba beberapa kali dengan pengawasan
() 0 Tidak mampu mengambil, dan butuh bantuan agar tidak jatuh .
- 10) Berbalik untuk melihat kebelakang
Instruksi: menoleh kebelakang dengan posisi berdiri ke kiri dan kekanan. Perawat dapat menggunakan benda sebagai obyek yang mengarahkan.

- () 4 Melihat kebelakang kiri dan kanan dengan pergeseran yang baik
- () 3 Melihat kebelakang pada salah satu sisi dengan baik, dan sisi lainnya kurang
- () 2 Hanya mampu melihat kesamping dengan seimbang
- () 1 Membutuhkan pengawasan untuk berbalik
- () 0 Membutuhkan bantuan untuk tetap seimbang dan tidak jatuh.

11) Berbalik 360 derajat

Instruksi: berbalik dengan satu putaran penuh kemudian daiam dan lakukan pada arah sebaliknya.

- () 4 Mampu berputar 360 derajat
- () 3 Mampu berputar 360 derajat dengan aman pada satu sisi selama 4 detik atau kurang
- () 2 Mampu berputar 360 derajat dengan aman tetapi perlahan
- () 1 Membutuhkan pengawasan dan panduan
- () 0 Membutuhkan bantuan untuk berbalik

12) Menempatkan kaki bergantian ke stool dalam posisi berdiri tanpa penyangga.

Instruksi: tempatkan kaki pada step stool secara bergantian. Lanjutkan pada stool berikutnya.

- () 4 Mampu berdiri mandiri dan aman, 8 langkah selama 20 detik.
- () 3 Mampu berdiri mandiri dan aman, 8 langkah selama .20 detik
- () 2 Mampu melakukan 4 langkah tanpa alat bantu dengan pengawasan
- () 1 Mampu melakukan >2 langkah, membutuhkan bantuan minimal
- () 0 Membutuhkan bantuan untuk tidak jatuh.

13) Berdiri dengan satu kaki di depan kaki lainnya.

Instruksi: (Pergerakan kepada subyek)

Tempatkan satu kaki didepan kaki lainnya. Jika anda merasa kesulitan awali dengan jarak yang luas.

- () 4 Mampu menempatkan dengan mudah, mandiri dan bertahan 30 detik
- () 3 Mampu menempatkan secara mandiri selama 30 detik
- () 2 Mampu menempatkan dengan jarak langkah kecil, mandiri selama 30 detik
- () 1 Membutuhkan bantuan untuk menempatkan tetapi bertahan 15 detik
- () 0 Kehilangan keseimbangan ketika penempatan dan berdiri.

14) Berdiri dengan satu kaki

Instruksi: berdiri dengan satu kaki dan pertahankan.

- () 4 Mampu berdiri dan bertahan >10 detik
- () 3 Mampu berdiri dan bertahan 5-10 detik
- () 2 Mampu berdiri dan bertahan = atau > 3 detik
- () 1 Mencoba untuk berdiri dan tidak mampu 3 detik, tetapi mandiri
- () 0 Tidak mampu, dan membutuhkan bantuan agar tidak jatuh
- () **Skor Total (maksimum= 56)**

Inteprestasi :

41-56 = gangguan keseimbangan rendah

21-40 = gangguan keseimbangan sedang

0 –20 = gangguan keseimbangan berat .

Sumber: (“ Modul Fisioterapi,” n.d).

FUNCTIONAL REACH TEST

NO	LANGKAH
1	Minta pasien berdiri di sisi tembok dengan tangan direntangkan kedepan
2	Beri tanda letak tangan 1
3	Minta pasien condong ke depan tanpa melangkah selama 1 sampai 2 menit, dengan tangan direntangkan ke depan
4	Beri tanda letak tangan kedua pada posisi condong
5	Ukur jarak antara tanda tangan 1 dan ke 2

Intepretasi:

Usia lebih 70 tahun : kurang 6 inci : resiko jatuh

TIMED UP AND GO TEST

Patient :	Date:	Time:
<p>The Timed Up and Go (Tug) Test</p> <p>Tujuan: untuk mengkaji mobilitas</p> <p>Peralatan: stopwatch</p> <p>Petunjuk: lansia menggunakan alas kaki yang biasa digunakan dan dapat menggunakan alat bantu jalan bila diperlukan. Diawali dengan lansia duduk bersandar di kursi yang berlegan dan menghadap garis lurus sepanjang jarak 3 metr di lantai</p>		
<p>Instruksi untuk lansia:</p> <p>Ketika saya ucapkan “Go” saya ingin anda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bangun dari kursi 2. Berjalan mengikuti garis di lantai pada kecepatan normal 3. Berbalik 4. Jalan kembali ke kursi pada kecepatan normal 5. Duduk kembali ke kursi 		
<p>Pada saat berkata “Go” maka perhitungkan waktu dimulai. Stop menghitung waktu pada saat lansia duduk kembali, dan catatlah.</p> <p>Waktu: detik</p> <p>Seorang lansia yang menghabiskan waktu lebih dari sama denga 12 detik untuk menyelesaikan TUG tst maka termasuk Resiko Tinggi Jatuh</p>		
<p>Lakukan observasi stabilitas postural lansia, gaya berjalan, panjang langkah, dan gerakan saat berjalan</p>		

GERIATRIC DEPRESSION SCALE (GDS)**SHORT FORM**

Indonesian Translation

Translated and Back Translated by: Karel Karsten Himawan, M.Psi.

Pilihlah jawaban yang paling tepat sesuai dengan apa yang telah Anda rasakan selama 1 (satu) minggu terakhir:

1. Pada dasarnya apakah Anda merasa puas dengan hidup Anda?	YA	TIDAK
2. Apakah Anda mengurangi banyak kegiatan dan minat Anda?	YA	TIDAK
3. Apakah Anda merasa hidup Anda hampa?	YA	TIDAK
4. Apakah Anda sering merasa bosan?	YA	TIDAK
5. Apakah biasanya Anda memiliki semangat yang bagus?	YA	TIDAK
6. Apakah Anda merasa takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada Anda?	YA	TIDAK
7. Apakah biasanya Anda merasa bahagia	YA	TIDAK
8. Apakah Anda sering merasa tidak berdaya?	YA	TIDAK
9. Apakah Anda lebih memilih tinggal di rumah (kamar), daripada pergi keluar dan melakukan hal-hal yang baru?	YA	TIDAK
10. Apakah Anda merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan ingatan Anda dibandingkan kebanyakan orang?	YA	TIDAK
11. Apakah menurut Anda sangat menyenangkan bisa hidup hingga sekarang ini?	YA	TIDAK

12. Apakah Anda merasa sangat tidak berharga dengan kondisi Anda sekarang?	YA	TIDAK
13. Apakah Anda merasa penuh semangat?	YA	TIDAK
14. Apakah Anda merasa keadaan Anda tidak ada harapan?	YA	TIDAK
15. Menurut Anda, apakah kebanyakan orang lebih baik daripada Anda?	YA	TIDAK

TOTAL SKOR: ____ /15

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE (SPMSQ)

Penilaian ini untuk mengetahui fungsi intelektual Lansia.

Nama Klien : Tanggal :
 Jenis Kelamin : Umur : TB/BB :
 Agama : Gol Darah :
 Pendidikan :
 Alamat :
 Nama Pewawancara :

Benar	Salah	No.	PERTANYAAN
		1.	Tanggal berapa hari ini ?
		2.	Hari apa sekarang ini ?
		3.	Apa nama tempat ini ?
		4.	Berapa nomor telpon Anda ? 4.a. Dimana alamat Anda ? (<i>tanyakan bila tidak memiliki telpon</i>)
		5.	Berapa umur Anda ?
		6.	Kapan Anda lahir ?
		7.	Siapa Presiden Indonesia sekarang ?
		8.	Siapa Presiden sebelumnya ?
		9.	Siapa nama kecil ibu Anda ?
		10.	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun ?
$\Sigma =$	$\Sigma =$		

KETERANGAN :

1. **Kesalahan 0 – 3 Fungsi intelektual utuh**
2. **Kesalahan 4 – 5 Kerusakan intelektual Ringan**
3. **Kesalahan 6 – 8 Kerusakan intelektual Sedang**
4. **Kesalahan 9 – 10 Kerusakan intelektual Berat**

MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)
Menguji Aspek - Kognitif dari Fungsi Mental

NILAI	PASIEN	PERTANYAAN
Maksimum		
ORIENTASI		
5		Menyebutkan dengan benar <ul style="list-style-type: none"> ○ Tahun ○ Musim ○ Tanggal ○ Hari ○ Bulan
5		Dimana kita sekarang berada ? <ul style="list-style-type: none"> ○ Negara Indonesia ○ Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta ○ Kota ○ PSTW ○ Wisma
REGISTRASI		
3		Sebutkan nama 3 obyek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing – masing obyek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga obyek tadi. (untuk disebutkan) <ul style="list-style-type: none"> ○ Obyek ○ Obyek ○ Obyek
PERHATIAN & KALKULASI		
5		Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat <ul style="list-style-type: none"> ○ 93 ○ 86 ○ 79 ○ 72 ○ 65
MENGINGAT		
3		Minta klien untuk mengulangi ke 3 obyek diatas, bila benar, 1 point untuk masing- masing obyek.
BAHASA		
9		Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien <ul style="list-style-type: none"> ○ (misal jam tangan) ○ (misal pensil) Minta klien untuk mengulang kata berikut : “tak ada jika dan atau tetapi”. Bila benar, nilai satu point. <ul style="list-style-type: none"> ○ Pernyataan benar 2 buah : tak ada, tetapi.

		<p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah:</p> <p>“Ambil kertas ditangan anda, lipat dua dan taruh di lantai”</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ambil kertas ditangan anda ○ Lipat dua ○ Taruh dilantai <p>Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai point 1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ “Tutup mata anda” <p>Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tulis satu kalimat ○ Menyalin gambar
$\Sigma = 30$	$\Sigma =$	<i>Nilai Total</i>

KETERANGAN :

- >23 : Aspek kognitif dan fungsi mental ringan
 18 – 22 : Kerusakan aspek fungsi mental ringan
 <16 : Terdapat kerusakan aspek fungsi mental berat

LAMPIRAN 4.**CONTOH GERAKAN BALANCE EXERCISE**

- a. Memutar telapak kaki searah jarum jam selama 5 menit.



Gambar 1. Memutar kaki searah jarum jam

Sumber : (*"Exercise for Adults"*, n.d)

- b. Melakukan gerakan fleksi tumit kaki/plantar sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar



Gambar 2. Fleksi tumit kaki

Sumber : (*"Exercise for Older People"*, n.d)

- c. Melakukan gerakan fleksi paha sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar



Gambar 3. Fleksi paha

Sumber : (*"Exercise for Older People"*, n.d)

- d. Melakukan gerakan ekstensi paha sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar



Gambar 4. Ekstensi paha

Sumber : (*"Exercise for Older People"*, n.d)

- e. Melakukan gerakan fleksi lutut sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar



Gambar 5. Fleksi lutut

Sumber : (*"Exercise for Adults"*, n.d)

- f. Melakukan gerakan angkat kaki ke samping sebanyak 8-15 kali , lalu istirahatkan sebentar



Gambar 6. Angkat kaki ke samping kiri

Sumber : (*"Exercise for Older People"*, n.d)



Gambar 7. Angkat kaki ke samping kanan
Sumber : (*“Exercise for Older People”*, n.d)

- g. Melakukan gerakan mata ke atas dan ke bawah sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar



Gambar 8. Mata ke atas
Sumber : (*“Exercise for Adults”* , n.d)



Gambar 9. Mata ke bawah
Sumber : (*“Exercise for Adults”* , n.d)

- h. Melakukan gerakan mata ke arah samping kiri dan kanan sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar



Gambar 10. Mata ke samping kanan
Sumber : (“*Exercise for Adults*” , n.d)



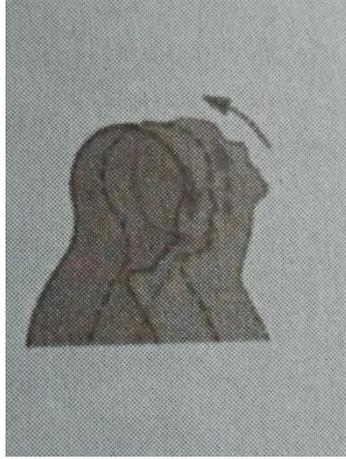
Gambar 11. Mata ke samping kiri
Sumber : (“*Exercise for Adults*” , n.d)

- i. Melakukan gerakan mata yang difokuskan pada ujung jari sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar



Gambar 12. Mata difokuskan pada ujung jari
Sumber : (“*Exercise for Adults*” , n.d)

- j. Melakukan gerakan fleksi dan ekstensi kepala sebanyak 8-15 kali, lalu istirahatkan sebentar



Gambar 13. Fleksi dan Ekstensi Kepala
Sumber : (Perry , 2010)

- k. Melakukan gerakan menolehkan kepala ke arah kiri dan kanan sebanyak 8-15 kali , lalu istirahatkan



Gambar 14. Menolehkan kepala ke kanan
Sumber : (“*Exercise for Older People*”, n.d)



Gambar 15. Menolehkan kepala ke kiri

Sumber : (*“Exercise for Older People”*, n.d)

LAMPIRAN 5**SURAT PERNYATAAN PASIEN ASUHAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai karya tulis ilmiah yang akan dilakukan oleh Windi Asmi Saputri dengan judul “Penerapan *Balance Exercise* pada Lansia dengan Gangguan Keseimbangan Tubuh”.

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

Yogyakarta,2018

Yang memberikan persetujuan,



KEMENKES R.I.

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601

Website : www.komisi-etik.poltekkesjogja.ac.id

Email : komisietik.poltekkesjogja@gmail.com



PERSETUJUAN KOMISI ETIK No. LB.01.01/KE-01/XII/229/2018

Judul	:	Penerapan <i>Balance Exercise</i> pada Lansia dengan Gangguan Keseimbangan Tubuh di PSTW Abiyoso
Dokumen	:	1. Protokol 2. Formulir pengajuan dokumen 3. Penjelasan sebelum Penelitian 4. <i>Informed Consent</i>
Nama Peneliti	:	Windi Asmi Saputri
Dokter/ Ahli medis yang bertanggungjawab	:	-
Tanggal Kelaikan Etik	:	20 Maret 2018
Inststitusi peneliti	:	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan pada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itu penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua .



Margono, S.Pd, APP., M.Sc

NIP. 196502111986021002



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta – 55233
 Telepon: (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137

Yogyakarta, 17 Januari 2018

Kepada Yth. :

Kepala Dinas Sosial
 Daerah Istimewa Yogyakarta

Di

YOGYAKARTA

Nomor : 074/0586/Kesbangpol/2017
 Perihal : Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan surat :

Dari : Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Menkes RI
 Nomor : PP.03.II/4/088/2018
 Tanggal : 15 Januari 2018
 Perihal : Permohonan data Studi Pendahuluan

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan riset/penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal: **"PENERAPAN BALANCE EXERCISE PADA LANSIA DENGAN GANGGUAN KESEIMBANAGAN TUBUH DI PSTW ABIYOSO** kepada :

Nama : WINDI ASMI SAPUTRI
 NIM : P07120115038
 No. HP/Identitas : 08977302044/3520106805970001
 Prodi/Jurusan : D III Keperawatan
 Fakultas/PT : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 Lokasi Penelitian : Balai PSTW Abiyoso
 Waktu Penelitian : 1 April s.d 5 Mei 2016

Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset/penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset/penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset/penelitian dimaksud;
3. Menyerahkan hasil riset/penelitian kepada Badan Kesbangpol DIY selambat-lambatnya 6 bulan setelah penelitian dilaksanakan;
4. Surat rekomendasi ini dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat rekomendasi sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat rekomendasi ini.

Rekomendasi Izin Riset/Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.



KAPALA
 BADAN KESBANGPOL DIY

AGUNG SUPRIYONO, SH
 NIP. 19601026 199203 1 004

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Gubernur DIY (sebagai laporan)
2. Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Menkes RI
3. Yang bersangkutan



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS SOSIAL

Alamat : Jl. Janti, Banguntapan, Telp. (0274) 514932, 563510

YOGYAKARTA

NOTA DINAS

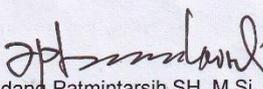
Kepada : Kepala Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha
Dari : Kepala Dinas Sosial DIY.
Nomor : 070 / 00741 / 1.3
Tanggal : 17 Januari 2018
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi penelitian

Memperhatikan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Daerah Istimewa Yogyakarta, nomor 074/ 0586 /Kesbangpol/2018, tanggal 17 Januari 2018, Perihal ijin penelitian maka dengan ini diharapkan Kepala Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha untuk memberikan ijin kepada :

Nama : Windi Asmi Saputri
No Mahasiswa : P07120115038
Instansi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Waktu : 1 April 2018 s/d 5 Mei 2018
Lokasi : Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha
Judul : Penerapan Balance Exercise pada Lansia dengan Gangguan Keseimbangan Tubuh di BPSTW Abiyoso.
Catatan : Agar yang bersangkutan dapat memberikan laporan hasil penelitian ke Dinas Sosial DIY dan memenuhi ketentuan yang ada di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha.

Demikian untuk dilaksanakan.

A.N Kepala
Sekretaris


Endang Patmintersih, SH, M.Si
NIP. 19660404 199303 2 007



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta

Telp./Fax. (0274) 617601

http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id

Nomor : PP.03./II/41267/2018
Lamp. : 1 Proposal
Hal. : Permohonan Ijin Penelitian

Yogyakarta, 12 Februari 2018

Kepada Yth :
Kepala Badan Kesbangpol DIY
di
YOGYAKARTA

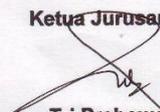
Dengan hormat,
Sehubungan dengan dilaksanakannya penelitian untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi D.III Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2017 / 2018, bersama ini kami mengajukan permohonan ijin penelitian sebagai berikut :

Nama : **Windi Asmi Saputri**
N I M : P07120115038
Judul : Penerapan Balance Exercise Pada Lansia Dengan Gangguan Keseimbangan Tubuh di PSTW Abiyoso
Subyek penelitian : 2 Orang Lansia Dengan Gangguan Keseimbangan Tubuh
Pembimbing : 1. Tri Prabowo, S.Kp, M.Sc
2. Wahyu Ratna, SKM, M.Kes

Untuk melaksanakan penelitian di PSTW Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta Bulan Maret - April 2018

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,


Tri Prabowo, S.Kp.,M.Sc.
NIP. 196505191988031001

Tembusan disampaikan Kepada Yth. :
1 Kepala Dinas Sosial Propinsi DIY
2 PSTW Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta
3 PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul
4 Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
5 Arsip



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
 Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.03.III/41/008/2018
 Lamp. : -
 Hal. : Permohonan data Studi Pendahuluan

Yogyakarta, 11 Januari 2018

Kepada Yth :
 Kepala Badan Kesbangpol DIY
 di
 YOGYAKARTA

Dengan hormat,

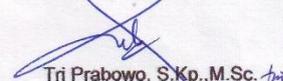
Bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta semester V Tahun Akademik 2017/2018, akan melaksanakan kegiatan penyusunan proposal penelitian sebagai bagian dari tahapan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir mahasiswa.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon diberikan ijin melakukan **Permohonan Data Studi Pendahuluan** sebagai data awal untuk kelengkapan penyusunan proposal penelitian bagi mahasiswa kami, atas nama :

Nama : **Windi Asmi Saputri**
 NIM : P07120115038
 Judul : Penerapan Balance Exercise Pada Lansia Dengan Gangguan Keseimbangan Tubuh

Demikian atas terkabulnya permohonan ini kami diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,


 Tri Prabowo, S.Kp., M.Sc.
 NIP. 196505191988031001

Tembusan disampaikan Kepada Yth. :
 1 Kepala Dinas Sosial Propinsi DIY
 2 PSTW Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta
 3 PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul
 4 Dosen Pembimbing KTI
 5 Yang bersangkutan
 6 Arsip

