

BAB IV

PEMBAHASAN

A Gambaran Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pada kasus ini pasien lansia dengan inisial 'Ny.N' di Jln.Pampang dengan penyakit Hipertensi, faktor keturunan, dan makanan yang tidak di rekomendasikan bagi penderita, setelah dilakukan pengkajian di dapatkan beberapa masalah keperawatan utama pada pasien yaitu diagnosa resiko jatuh, klien memiliki penyakit lain selain hipertensi yaitu asam urat dimana asam urat ini menyerang sistem persendian seorang dimana jika klien memakan makan yang dapat menyebabkan kadar asam urat naik maka klien sering merasakan nyeri pada daerah persendian seperti lutut dimana hal ini akan memperparah jatuh yang terjadi pada lansia.

Jatuh di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu sistem sensorik sistem sensorik yang berperan sebagai sistem penglihatan (visus) dan pendengaran, perubahan pada mata akan menimbulkan gangguan pendengaran dan pada telinga akan menimbulkan gangguan pendengaran, Sistem saraf pusat Penyakit pada susunan saraf pusat, seperti stroke dan parkinson, sering diderita oleh lanjut usia dan menyebabkan gangguan fungsi sistem sehingga tidak baik terhadap sensorik, Kognitif dimensia diasosiasikan dengan resiko jatuh pada lansia, Muskuloskeletal Faktor ini sangat berperan terhadap kejadian pada lansia. Gangguan muskuloskeletal menyebabkan gangguan gaya berjalan dan ini berhubungan dengan proses menua yang fisiologis, misalnya kekakuan jaringan penghubung, berkurangnya massa otot, perlambatan konduksi saraf dan lapang pandang dapat menyebabkan penurunan kualitas sendi.

Pada pengkajian keluhan utama didapatkan Ny. N mengeluh kesulitan untuk berjalan dan sering merasa pusing dikarenakan klien mengalami stroke di sebelah kanan klien menderita hipertensi dan sering tekanan darahnya tinggi. ini dikarenakan beberapa faktor

seperti konsumsi kopi, setiap hari klien pasti minum kopi di pagi atau pun siang .

B Gambaran Diagnosa Keperawatan

Diagnosa utama yang didapatkan pada pengkajian yaitu diagnosa resiko jatuh. Diagnosa resiko jatuh pengkajian dengan berdasarkan hasil observasi pada saat pengkajian klien saat ingin berdiri dari kursi memegang kedua sudut kursi, klien juga tampak berjalan dengan menggunakan tongkat untuk menjaga keseimbangan saat klien berjalan klien sangat besar kemungkinan klien dapat terjadi resiko jatuh di kemudian hari seiring penurunan fungsi sistem tubuh karena faktor usia dan penyakit pada klien.

C Gambaran Perencanaan Keperawatan

Tindakan keperawatan yang diberikan pada diagnosa keperawatan resiko jatuh adalah pencegahan jatuh hal yang biasa dilakukan adalah memodifikasi lingkungan rumah seperti membuat lantai tidak licin, lantai yang rata, tidak ada barang-barang yang berserakan di lantai, pencahayaan yang cukup dan tidak menyilaukan serta mengurangi tangga yang ada di jalur lansia berjalan. Sekitar 24% lansia jatuh ditangga dan 36 % jatuh terjadi diluar (Kamel, Abdulmajeed & Ismail, 2018).

Berdasarkan kasus Ny.N ini beberapa intervensi telah dilakukan pada diagnosa utama telah dilakukan edukasi pencegahan jatuh adalah hal yang biasa dilakukan adalah memodifikasi lingkungan rumah seperti membuat lantai tidak licin, lantai yang rata, tidak ada barang-barang yang berserakan di lantai, pencahayaan yang cukup dan tidak menyilaukan serta mengurangi tangga yang ada di jalur lansia berjalan. Sekitar 24% lansia jatuh ditangga dan 36 % jatuh terjadi diluar (Kamel, Abdulmajeed & Ismail, 2018) , pencegahan risiko jatuh pada lansia dapat juga di modifikasi dengan memberikan pelatihan Jalan Tandem pada lansia jalan tandem merupakan tes dan juga latihan yang dilakukan dengan cara berjalan menentukan garis

lurus dan posisi tumit dan jari kaki menyentuh lantai atau area yang datar sejauh 3-6 meter (Batson et.al,2019)

Jalan tandem juga merupakan salah satu cara untuk mempertahankan postur tubuh langkah demi langkah dan dibantu oleh kognisi dan kordinasi otot trunk, lumbal, pelvis, hip otot-otot perut hingga ankle (Buston et.al, 2019)

Dari beberapa intervensi yang telah di implementasi yaitu intervensi pada diagnosa risiko jatuh dengan melakukan edukasi pencegahan jatuh dan menambahkan atau memodifikasi intervensi dengan melakukan latihan jalan tandem dimana dalam pemberian intervensi dan implementasi selama 1 hari pemberian di dapatkan hasil bahwa adanya pemahaman yang lebih terhadap risiko jatuh yang di dapatkan oleh lansia serta adanya perubahan dari cara berjalan klien setelah dilakukan intervensi jalan tandem dimana klien sudah tidak banyak meraba- raba dinding saat ingin berjalan dan klien dapat berjalan keluar rumah, latihan jalan tandem ini dapat terus klien latih dengan tujuan untuk menguatkan kembali otot klien khususnya pada ekstremitas bawah dan untuk meminimalisir risiko jatuh pada klien serta klien dapat melakukan pencegahan jatuh dengan memodifikasi lingkungan seperti menambah pencahayaan di dalam rumah, memakai alat bantu berjalan jika diperlukan dan mengepel lantai jika lansia merasa licin agar risiko jatuh dapat berkurang.

Latihan jalan tandem ada manfaat yang diperoleh sama dengan latihan balance strategy hanya saja latihan jalan tandem ini memiliki kelebihan yaitu dapat meningkatkan integrasi sensoris (vision, vestibular, somatosensoris) serta berpengaruh terhadap perbaikan sistem kognitif (Nugrahani, 2018). Oleh karena itu, latihan jalan tandem lebih efektif dalam meningkatkan keseimbangan.

Peningkatan keseimbangan pada jalan tandem dilakukan dengan meningkatkan faktor–faktor yang mempengaruhi keseimbangan berupa peningkatan integrasi sensoris, sistem muskuloskeletal, serta

perbaikan kontrol postural Pada saat melakukan jalan tandem lansia melakukan jalan dengan melihat ke depan hal itu akan mengaktifkan *vestibule-ocular reflex* dan gerakan berjalan akan menimbulkan eksitasi pada *apparatus vestibular* dan memberikan tambahan informasi pada somatosensoris tubuh sehingga tercapailah konsep integrasi sensori dalam hal menjaga keseimbangan yaitu: visual, vestibular, dan somatosensori termasuk proprioseptif. Penelitian yang dilakukan oleh Gaur (2019) yang meneliti efek dari *walking exercise* terhadap keseimbangan didapatkan hasil bahwa latihan berjalan dapat meningkatkan integrasi sensori yang berdampak pada keseimbangan. Peningkatan kontrol dinamik pada latihan ini berkaitan dengan *gait and locomotion*. Lansia mengalami peningkatan perubahan posisi ketika

berjalan dengan landasan tumpu yang lebih lebar, fase menumpu yang berlangsung singkat oleh adanya kekuatan otot yang menurun, serta fase mengayun yang memendek.

Kontrol dinamik didapatkan dengan mengaktifkan dan meningkatkan kekuatan otot-otot yang digunakan saat melangkah. Selain peningkatan kekuatan otot, latihan ini juga dapat memperbaiki koordinasi lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugrahani (2019) yang mengatakan bahwa koordinasi lansia akan meningkat karena latihan ini mengharuskan lansia berjalan sesuai dengan garis serta jari kaki harus berada di belakang tumit kaki lainnya dan mengontrol postur tubuh langkah demi langkah yang dilakukan dengan bantuan kognisi dan koordinasi otot *trunk, lumbar spine, pelvic, hip*, otot-otot perut hingga *ankle*

D Gambaran Implementasi Keperawatan

Adapun implementasi alternatif implementasi lainnya yang dapat dilakukan selain jalan tandem yaitu *Cawthorne-Cooksey* atau dikenal dengan terapi kepala *Cawthorne*, merupakan Gerkin, 20013). Latihan ini bentuk pada latihan keseimbangan pada lansia dalam penelitian

(Umi Budi & Itoh, 2006, Danar,2020). Keselamatan adalah normal.

Latihan *Cawthorne-cooksey* menurut (Shahanawaz, 2015) dalam jurnal yang berjudul *Effect Of Vestibular Rehabilitation In Improving Daily Life Functions In Elderly* didapatkan bahwa efektifitas latihan ini sudah signifikan pada 2 minggu dilakukannya penelitian.

Berdasarkan hasil analisis statistik studi ini menemukan bahwa program latihan sederhana rehabilitasi vestibular yang melibatkan gerakan kepala latihan dengan latihan stabilitas postural, efektif dalam meningkatkan kemandirian saat melakukan aktivitas sehari-hari.

Tidak dipungkiri ada juga mereka yang kurang beruntung di hari tuanya. Di saat badan sudah rentan mereka masih harus bekerja keras memenuhi kebutuhan hidupnya untuk mencari sesuap nasi, mereka tidak punya cukup waktu untuk melakukan ibadah, berdzikir, bertasbih, membaca Al-Qur'an dan mengerjakan solat sunah lainnya.

E Gambaran Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi selama 4 jam yaitu Ny.N sudah memahami cara jalan tandem dan sudah mampu melakukan dalam 3 set. Terjadinya peningkatan kekuatan otot dengan klien mengontrol jalan nya.

Duncan, P.W (2017) dalam penelitiannya melaporkan bahwa perbaikan fungsi motoric dan deficit neurologis terjadi paling cepat dalam 30 hari pertama setelah stroke hemorogik dan menetap setelah 3-6 bulan, meskipun selanjutnya perbaikan masih mungkin terjadi. Sementara itu, peneliti lain mendapatkan 50% pasien mengalami perbaikan fungsional paling cepat dalam 2 minggu pertama (Stroke,2021).