

# Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh pada Lansia Usia 66 Tahun dengan Hipertensi di Puskesmas Baturraden 1

Hardi Fauzul Farda<sup>1\*</sup>, Noor Rochmah Ida Ayu Trisno Putri<sup>2</sup>, Dwi Novitasari<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No 100. Ledug Kec. Kemabaran, Purwokerto 53182, Indonesia

<sup>3</sup> Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No 100. Ledug Kec. Kemabaran, Purwokerto 53182, Indonesia

<sup>1</sup>hardifauzul@gmail.com\*; <sup>2</sup>noorrochmah@uhb.ac.id; <sup>3</sup>dwinovitasari@uhb.ac.id

## ABSTRACT

*The elderly as a vulnerable group will experience some regression and weaknesses due to the aging process. The aging process of cells in the body will make the elderly experience a deflation in body resistance so that the elderly are susceptible to viral and bacterial diseases. Health problems that are often complained about by the elderly are the emergence of hypertension problems. An uncontrolled increase in blood pressure will affect the ability of brain tissue perfusion to control consciousness and balance the body. As a result, the brain will experience a lack of oxygen, and cause an imbalance in the body thereby increasing falls. The risk of falls experienced by hypertension is not only caused by negligence but can also be caused by ignorance or lack of information obtained. The purpose of the case study is to describe the nursing care for the fall risk of Mrs. S is 66 years old with hypertension at Community Health Center Baturraden I. The method used is a case study. The results showed that Mrs. S was medically diagnosed with hypertension and the problems that arose were the risks that were much related to age, using assistive devices. The author performs pharmacological and non-pharmacological measures to prevent falls by using balance exercises. It minimizes the risk of falls and understands fall prevention. After receiving intervention for 3 days, it was found that Mrs. S's knees still hurt when walking or from sitting to standing, still using assistive devices. The results of the study show that the problem of falling risk has not been resolved.*

**Keywords : Hypertension, Blood Pressure, Risk For Fall**

## ABSTRAK

Lansia sebagai kelompok rentan, akan mengalami beberapa kemunduran dan kelemahan akibat proses menua. Proses menuanya sel-sel dalam tubuh akan membuat lansia mengalami penurunan daya tahan tubuh, sehingga lansia mudah terserang virus dan bakteri penyakit. Masalah kesehatan yang sering dikeluhkan oleh lansia adalah munculnya masalah hipertensi. Peningkatan tekanan darah yang kurang terkontrol akan mempengaruhi kemampuan perfusi jaringan otak sebagai controlling kesadaran dan keseimbangan tubuh. Akibatnya, otak akan mengalami kekurangan oksigen, dan menyebabkan ketidakseimbangan tubuh sehingga meningkatkan jatuh. Resiko jatuh yang dialami akibat hipertensi tidak hanya diakibatkan karena adanya kelalaian, tetapi dapat disebabkan karena adanya ketidaktahuan atau kurangnya informasi yang didapatkan. Tujuan studi kasus adalah menggambarkan asuhan keperawatan risiko jatuh pada Ny S usia 66 tahun dengan hipertensi di Puskesmas Baturraden I. Metode yang digunakan berupa studi kasus. Hasil menunjukkan bahwa Ny S terdiagnosa hipertensi dan masalah yang muncul adalah risiko jauh berhubungan dengan usia, menggunakan alat bantu. Penulis melakukan tindakan penatalaksanaan secara farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah dengan pencegahan jatuh menggunakan latihan keseimbangan. Hal ini meminimalisasi risiko jatuh serta memahami pencegahan jatuh. Setelah mendapatkan intervensi selama 3 hari ditemukan lutut Ny S masih merasakan nyeri saat berjalan atau dari duduk ke berdiri, masih menggunakan alat bantu. Hasil menunjukkan masalah risiko jatuh belum teratasi.

**Kata kunci : Hipertensi, Tekanan Darah, Risiko Jatuh**

## PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok rentan, yang akan mengalami proses menua. Proses menua akan membuat lansia mengalami penurunan daya tahan tubuh, sehingga lansia mudah terserang virus dan bakteri penyakit. Kondisi ini membutuhkan perhatian dari pemerintah dan berbagai pihak (Kurnianto, 2015). Tercatat Jawa Tengah menduduki peringkat ke dua dari lima provinsi dengan struktur penduduk tua dengan prevalensi 13,36 % (Badan Pusat Statistik, 2019).

Tingginya jumlah penduduk lansia membawa dampak negatif, salah satunya adalah munculnya berbagai masalah kesehatan akibat adanya proses menua yang tidak dapat dihindari dan merupakan hal yang wajar terjadi (Yuliati, 2014). Masalah kesehatan yang sering dikeluhkan oleh lansia adalah munculnya masalah hipertensi. Hipertensi menjadi kontribusi utama terjadinya penyakit kardiovaskular. Lansia yang mengalami hipertensi ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah mencapai 140/90 mmHg (Cupp, 2014). Tingginya kejadian hipertensi pada lansia memerlukan intervensi yang tepat baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi, agar tidak menimbulkan adanya komplikasi seperti *Infark Miocard*, Stroke, dan berakhir dengan kematian (Udjianti, 2011).

Peningkatan tekanan darah yang kurang terkontrol akan mempengaruhi kemampuan perfusi jaringan otak sebagai kontrol kesadaran dan keseimbangan tubuh. Akibatnya, otak akan mengalami kekurangan oksigen, dan menyebabkan ketidakseimbangan tubuh sehingga meningkatkan jatuh (Black, 2014). Lansia yang sedang mendapatkan intervensi farmakologi hipertensi akan lebih sering terjatuh dibandingkan lansia yang tidak menjalani pengobatan (Bergen, Mark, Elizabeth, 2014). Risiko jatuh yang dialami akibat hipertensi tidak hanya diakibatkan karena adanya kelalaian, tetapi dapat disebabkan karena adanya ketidaktahuan atau kurangnya informasi yang didapatkan (Rahmadiana, 2012). Tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan perlu melibatkan keluarga, kelompok dan masyarakat yang berada di sekitar klien.

Hal ini bertujuan untuk menciptakan pelayanan keperawatan yang optimal memotivasi, dan membangun kesadaran akan kesehatan (Friedman, 2014).

Kejadian risiko jatuh pada lansia tercatat mencapai 30 % pada lansia dengan usia lebih dari 65 tahun, dan 50% pada lansia berusia 80 tahun (Mupangati, 2018). Lansia yang melaporkan setidaknya satu kali jatuh dalam 12 bulan sebelumnya mencapai 28,7% atau kurang lebih 29 juta lansia pada tahun 2014 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Prevalensi jatuh lansia paling sering dialami oleh lansia perempuan sebesar 29,1 % dan lansia laki-laki 23,5 % (Gale, 2016). Kejadian jatuh sering terjadi pada lansia berusia lebih dari 65 tahun dan menjadi penyebab utama cedera. Dampak yang dapat terjadi seperti cedera serius, rasa sakit yang dialami, menyebabkan adanya keterbatasan aktifitas dan menurunkan tingkat kemandirian lansia (Noorratri, Leni, Kardi, 2020)

Perawat sebagai *care giver* perlu memberikan perawatan yang tepat, mencegah risiko jatuh yang mungkin terjadi dan memberikan rasa aman bagi lansia. Selain itu, sebagai edukator perawat perlu memberikan informasi terkait dengan faktor yang dapat menyebabkan risiko jatuh pada lansia (Potter & Perry, 2017). Perawatan yang dilakukan perlu dilakukan bersama dengan keluarga. Keluarga harus memiliki pengetahuan terkait dengan upaya preventif yang bisa dilakukan di rumah untuk menghilangkan risiko tersebut seperti menempatkan lansia di tempat yang aman, mendampingi lansia dalam melakukan aktivitas, dan memodifikasi lingkungan yang aman disekitar lansia (Savitri, 2020). Keterlibatan keluarga beserta perawat dalam memberikan intervensi perawatan memberikan rasa semangat dan mendukung kepatuhan dalam melakukan perawatan (Putri, Wati, Rekawati, 2018). Dukungan sosial dari perawat dan keluarga menjadi faktor dominan dalam kepatuhan menjalani pengobatan hipertensi (Putri, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh Pada Ny S Usia

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah Studi kasus dengan desain studi kasus diskriptif. Pendekatan Studi Kasus dilakukan pada Ny S dan keluarga, pada tanggal 28 Desember 2020 hingga 2 Januari 2021. Proses pengumpulan data dilakukan dengan studi dokumentasi dari catatan medis pasien dan hasil pemeriksaan diagnostik, proses observasi, dan wawancara.

Proses pengambilan data diikuti dengan melakukan pemeriksaan *head to toe* dan pengkajian risiko jatuh menggunakan *Morse Fall Scale* (MFS). Proses wawancara dilakukan untuk mendapatkan data identitas pasien, keluhan pasien, cara mengatasi keluhan hingga pengetahuan terkait dengan masalah kesehatan yang diketahui oleh pasien juga keluarga. Penulis melakukan proses keperawatan dari pengkajian, penyusunan diagnosa, perencanaan, tindakan hingga evaluasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dijabarkan berdasar tahapan yang dilakukan pada proses keperawatan. Saat dilakukan proses pengkajian diketahui bahwa Ny S mengeluhkan lutut di kedua kakinya terasa kaku dan susah untuk berjalan. Terlihat bahwa Ny S menggunakan bantuan tongkat untuk berjalan. Hasil pemeriksaan tanda vital diketahui bahwa TD 155/110 mmHg, nadi 60 x/menit, RR 18 x/menit, suhu 36,5°C. Ny S didiagnosa mengalami hipertensi sejak 6 tahun yang lalu, dan memiliki riwayat keluarga dengan stroke. Kebiasaan yang sering dilakukan adalah mengkonsumsi teh atau kopi di pagi hari.

Hasil pengkajian riwayat jatuh diketahui bahwa 1 minggu yang lalu Ny S terjatuh dari tempat tidur. Terlihat Ny S masih dapat melakukan aktivitas seperti biasa, namun beberapa tindakan membutuhkan bantuan. Ny S merasa takut keluar rumah akibat pandangannya yang sudah kabur. Kondisi saat ini,

membuat keluarga sering membantu aktivitas Ny S. Hasil wawancara didapatkan data Ny S senang mengikuti senam lansia 2 kali dalam sebulan di Posyandu. Pemeriksaan risiko jatuh menggunakan *morse fall scale* (MFS) didapatkan hasil bahwa Ny S berisiko tinggi. Sedangkan untuk fungsi intelektual menggunakan SPMSQ diketahui bahwa Ny S masih memiliki fungsi intelektual yang baik.

Berdasarkan proses analisa data, penulis menetapkan diagnosa risiko jatuh berhubungan dengan usia Ny S yang sudah lebih dari sama dengan 65 tahun, memiliki riwayat jatuh dan telah menggunakan alat bantu. Untuk intervensi keperawatan, penulis menggunakan NIC pencegahan jatuh. Tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan 3 kali kunjungan selama 3 jam diharapkan tidak terjadi jatuh dengan kriteria hasil jatuh tidak terjadi, meminimalkan risiko jatuh dan pemahaman pencegahan jatuh. Rencana tindakan yang dapat dilakukan yaitu mengidentifikasi karakteristik lingkungan yang dapat meningkatkan risiko jatuh, identifikasi perilaku dan faktor yang memengaruhi risiko jatuh, mendorong penggunaan alat bantu, ajarkan cara meminimalkan cedera, serta anjurkan klien menggunakan alat bantu berjalan.

Proses evaluasi dilakukan selama tiga hari, dan diperoleh hasil bahwa Ny S sudah mampu memanipulasi jatuh, mampu melakukan latihan keseimbangan dan sudah memiliki tanda vital normal yaitu TD 130/80 mmHg, nadi 68 x/menit, suhu 37°C, RR: 18 x/menit. Namun hal ini masih harus dimonitoring kelanjutan dari intervensi pencegahan jatuh.

Risiko jatuh sering dialami pada usia di atas 60 tahun (Khalid, 2012). Hal ini juga di perkuat Deniro, Sulistiawati dan Widajanti (2017), bahwa usia tua atau lansia akan terjadi penurunan dalam melakukan aktivitas keseharian, fleksibilitas menurun sehingga risiko jatuh akan semakin besar. Stanley dan Beare (2012) menjelaskan bahwa penurunan kemampuan fisik yang dialami lansia akan mempengaruhi mobilitas lansia yang akan berhubungan dengan terjadinya risiko

jatuh dan berkomplikasi dengan masalah kesehatan lainnya.

Diagnosa yang muncul keperawatan yang muncul pada Ny S adalah resiko jatuh berhubungan dengan usia dan penggunaan alat bantu. Penegakkan diagnosa sesuai dengan batasan karakteristik dari risiko jatuh yaitu usia lebih dari 60 tahun, memiliki riwayat jatuh sebelumnya, penurunan kekuatan ekstremitas bawah, menggunakan alat bantu gerak, dan terdapat masalah kesehatan yang menyertai. Data ini sesuai dengan Nanda International Diagnosis Keperawatan (Herdman, 2018) dimana batasan karakteristik jatuh meliputi usia lebih dari 65 tahun, memiliki riwayat jatuh, tinggal sendiri, prostesis ekstremitas bawah, menggunakan alat bantu dan menggunakan kursi roda.

Hasil studi kasus yang dilakukan oleh Mulyani, Loriana, dan Tini (2019) menjelaskan bahwa lansia hipertensi mengalami ketidakseimbangan neurotransmitter disertai dengan proses menua yang dialami sehingga memiliki faktor risiko tinggi untuk jatuh. Hal ini juga dihubungkan dengan gangguan gaya berjalan akibat perubahan kekuatan muskuloskeletal.

Intervensi yang dipilih berdasarkan *Nursing Outcome Classification* (NOC) dimana diharapkan setelah dilakukan asuhan keperawatan klien memiliki keseimbangan koordinasi baik, tidak mengalami trauma, mampu memahami dan menjelaskan metode mencegah jatuh, penyebab jatuh dan klien dapat menggunakan alat bantu berjalan dengan tepat. NIC yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pencegahan jatuh dan melakukan latihan keseimbangan tubuh. Tindakan pencegahan jatuh yang dapat dilakukan perawat adalah dengan mengkaji adanya gangguan penglihatan, kelemahan anggota tubuh, menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, membantu kebutuhan pemenuhan kebutuhan aktifitas keseharian, serta menjelaskan kepada keluarga dan pasien tentang perubahan status kesehatan dan penyakit yang dialami. Intervensi latihan keseimbangan tubuh dapat dilakukan dengan mengajarkan klien dan keluarga

tentang teknik ambulasi seperti ROM pasif dan aktif, menyediakan dan mengajarkan penggunaan alat bantu seperti walker, tongkat, serta melakukan kolaborasi bersama dengan tim medis dan fisioterapi.

Prinsip intervensi adalah melindungi dari bahaya atau resiko jatuh dan memberikan rasa nyaman. Intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan mengidentifikasi karakteristik lingkungan, mengidentifikasi perilaku dan faktor yang memengaruhi risiko jatuh, mendorong menggunakan alat bantu berjalan, mengajarkan cara meminimalisasi cedera, memodifikasi lingkungan, menganjurkan penggunaan alat bantu, serta mengajarkan latihan keseimbangan.

Penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana intervensi yang telah disusun. Implementasi dilakukan selama 3 hari, dimana penulis memberikan terapi farmakologis hingga melatih keseimbangan. Latihan keseimbangan dilakukan secara perlahan dan sesuai dengan kemampuan. Keberhasilan tindakan latihan keseimbangan sebaiknya dilakukan selama 1 minggu dengan durasi 3 kali, 30 sampai 45 menit atau selama 8 minggu (Faidahm Kuswardhani, dan Artawan, 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurkuncoro (2015) yang menjelaskan bahwa latihan keseimbangan sangat penting dilakukan pada lansia untuk membantu mempertahankan kestabilan tubuh sehingga mencegah risiko jatuh. Latihan keseimbangan yang dilakukan pada lansia membantu meningkatkan kekuatan otot pada ekstremitas bawah dan meningkatkan sistem vestibular atau keseimbangan tubuh (Mujiadi, Mawaddah (2019).

Evaluasi keperawatan dilakukan oleh penulis selama 3 hari di setiap akhir intervensi. Evaluasi merupakan tahap yang menentukan apakah tujuan yang ditetapkan sudah tercapai dan sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan (Sugiharto, 2012). Hasil evaluasi diketahui bahwa resiko jatuh pada Ny S sudah teratasi sebagian sehingga perlu adanya lanjutan intervensi.

## SIMPULAN

Setelah penulis melakukan studi kasus secara langsung kepada Ny S dengan risiko jatuh, maka dapat diambil kesimpulan yang sekiranya bisa dipergunakan sebagai bahan pertimbangan untuk pemberi asuhan keperawatan selanjutnya khususnya. Setelah dilakukan proses pengkajian diketahui bahwa pasien mengeluhkan pernah jatuh, dan pandangan kabur. Kondisi ini berhubungan dengan masalah kesehatan hipertensi yang dialami serta proses menua.

Setelah dilakukan tindakan studi kasus perilaku pencegahan jatuh, klien dapat meminimalisir terjadinya jatuh, mampu melakukan latihan keseimbangan dan memiliki tanda vital normal. Terlihat klien juga sudah mulai berani menggunakan alat bantu berjalan ketika beraktivitas di dalam maupun di luar rumah.

## SARAN

Hasil studi kasus diharapkan dapat memberikan gambaran informasi terkait tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah risiko jatuh pada lansia hipertensi dengan memperhatikan faktor-faktor lainnya. Perawat juga perlu melakukan pengkajian Morse untuk menilai risiko jatuh pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS). (2019). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Bergen G, Stevens MR, Burns ER. (2016). Falls and Fall Injuries Among Adults Aged ≥65 Years — United States, 2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:993–998. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6537a2>
- Black, J.M. (2014). Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Ed 8<sup>th</sup>. Jakarta: CV Pentasada Media Edukasi.
- Cupp, M. (2014). Treatment of Hypertension : JNC 8 and More What lifestyle changes are recommended to reduce cardiovascular risk ? Canada
- Faidah, Nurul., Kuswardhani, Tuty., Artawan, I Wayan Gede. (2020). Pengaruh Latihan Keseimbangan Terhadap Keseimbangan Tubuh dan Risiko Jatuh Lansia. *Jurnal*

- Kesehatan 11(2). DOI: <http://dx.doi.org/10/35730/jk.v11i2.428>
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2014). Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktik Ed 5. Jakarta: EGC

- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkat Hingga Tahun 2020; 2013. Diakses Tanggal 29 November 2020 pukul 19.50 WIB dari: <http://www.depkes.go.id/article/view/13110002/populasi-lansiadiperkirakan-terus-meningkat-hingga-tahun-2020.html>
- Khalid, M. (2012). Keperawatan Geriatrik. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Kurnianto, Duwi. (2015). Menjaga Kesehatan di Usia Lanjut Junrla Olahraga Prestasi Vol 11 No 2 hal 19 - 30
- Noorratri, Erika Dewi., Leni, Ari Septi Mei., Kardi, Ipa Sari. (2020). Deteksi Dini Resiko Jatuh Pada Lansia di Posyandu Lansia Kentingan, Kecamatan Jebres, Surakarta. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* Vol 4 No 2.
- Nurkuncoro, Irawan Danar (2015). Pengaruh Latihan Keseimbangan Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan Bantul". *Stikes Aisiyah Yogyakarta*.
- Mujiadi, Mawaddah, Nurul. (2019). Pengaruh Latihan Keseimbangan Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia di UPT Pesanggarahan PMKS Mojopahit Mojokerto. Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Serti Ke-3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto.
- Mupangati, Y.M. (2018). Jatuh Pada Lansia. Diakses pada <http://www.yankes.kemkes.go.id/read-jatuh-pada-lansia-4088.html>
- Putri, Noor Rochmah Ida Ayu Trisno. (2017). Social Support Perception Related ToThe Hypertension Elders' Adherence In Performing Physical Exercise. [The Biennial International Nursing Conference \(BINC\)](#)
- Putri, Noor Rochmah Ida Ayu Trisno, Wati, Dwi Nurviyandari, Rekawati, ETTY. (2018). The Correlation of Family Support and Social Support with the Adherence to Physical Exercise among the Older Persons with Hypertension. *IJINNA Journal* Vol 1(1), p

- 55-63.  
<https://doi.org/10.32944/ijinna.v1i1.19>
- Potter, Patricia A., Perry, Anne Griffin., Stockert, Patricia., Hall, Amy. (2017). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik Ed 9. Jakarta: EGC
- Rahmadiana, Metta. (2012). Komunikasi Kesehatan: Sebuah Tinjauan. Jurnal Psikogenesis, Volume 1, No 1
- Savitri, Karina Mutiara Dewi. (2020). Faktor Risiko Jatuh Pada Lansia di Indonesia: Literature Review. Thesis: Universitas Pendidikan Indonesia. Available at <http://repository.upi.edu/50665/>
- Stanley Mickey & Patricia Gautlett Bare. (2012). Buku Ajar Keperawatan Gerontik Ed 2. Jakarta: EGC
- Udjianti, Wajan Juni. (2011). Keperawatan Kardiovaskular. Jakarta: Salemba Medika
- Yuliaty, A., Baroya, N., & Ririanty, M. (2014). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (The Different of Quality of Life Among the Elderly who Living at Community and Social Services). *Pustaka Kesehatan*, 2(1), 87-94. Retrieved from <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/601>