

### **BAB III**

## **TEKNIK JURNAL DAN RESUME JURNAL**

#### a. Cara Mencari Jurnal

Melalui publish or perish dengan klik google scholar memasukkan kata kunci lansia, mobilitas fisik dan mengisi title words mencari dari 100 jurnal lalu difilter disesuaikan dengan judul hingga mendapatkan jurnal kurang dari 10, selain itu mencari di web sinta dan research gate ketikkan kata kunci (mobilitas fisik dengan risiko jatuh / mobilitas fisik pada lansia) minimal tahun 2021 dan disesuaikan sesuai dengan judul, tujuan yang kita inginkan jika sesuai download, tidak dapat download maka copy DOI ke Scihub.

#### b. Resume Jurnal

Judul Jurnal : Efektivitas Hendrich Fall Scale (HFS) dan Morse Fall Scale (MFS) dengan Penilaian Risiko Jatuh pada Lansia

##### **Pendahuluan (*Introduction*)**

Populasi lansia di Indonesia menunjukkan peningkatan yang signifikan, yang membawa tantangan kesehatan baru, termasuk risiko jatuh. Jatuh merupakan masalah serius pada lansia, karena menyebabkan cedera serius dan penurunan kualitas hidup. Faktor risiko jatuh lansia bisa berasal dari faktor intrinsik (seperti gangguan penglihatan dan pendengaran) dan ekstrinsik (seperti lingkungan yang tidak aman). Untuk mengantisipasi risiko ini, alat penilaian seperti *Hendrich Fall Scale (HFS)* dan *Morse Fall Scale (MFS)* digunakan untuk mengevaluasi risiko jatuh lansia di panti jompo.

##### **Metode (*Method*)**

Penelitian ini menggunakan desain komparatif longitudinal, yang dilakukan di Panti Jompo Yayasan Guna Budi Bakti, Medan Labuhan. Sampel penelitian 40 lansia dengan lansia kesadaran penuh dan kemampuan untuk beraktivitas. Data dikumpulkan menggunakan instrumen HFS dan MFS, dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* untuk menentukan efektivitas kedua skala dalam menilai risiko jatuh.

### **Hasil**

Hendrich Fall Scale (HFS): mayoritas responden (65%) memiliki risiko jatuh sedang, sementara 25% berisiko tinggi dan 10% berisiko rendah. Faktor risiko yang signifikan termasuk riwayat jatuh sebelumnya (55%), gangguan eliminasi (57,5%), dan vertigo (70%). Morse Fall Scale (MFS) sebanyak 45% responden memiliki risiko jatuh sedang, 37,5% berisiko tinggi, dan 17,5% berisiko rendah. Faktor risiko utama termasuk riwayat jatuh dalam 3 bulan terakhir (50%), diagnosis sekunder (60%), dan penggunaan alat bantu jalan seperti kruk atau kursi roda (45%).

### **Diskusi :**

HFS dan MFS keduanya efektif menilai risiko jatuh lansia, tetapi MFS menunjukkan jumlah risiko jatuh tinggi yang lebih besar dibandingkan dengan HFS. MFS lebih mengidentifikasi risiko terkait gaya berjalan dan penggunaan alat bantu, sedangkan HFS lebih fokus pada kondisi medis lansia. Oleh karena itu, disarankan untuk menggunakan MFS untuk penilaian risiko jatuh pada lansia, terutama yang tinggal di panti jompo, karena alat ini lebih komprehensif dalam mengidentifikasi berbagai faktor risiko.

### **Kesimpulan :**

MFS lebih efektif dibandingkan HFS dalam menilai risiko jatuh pada lansia. Lansia yang memiliki risiko jatuh tinggi mendapatkan penanganan khusus untuk mencegah kejadian jatuh yang bisa berakibat fatal.

Jurnal : Efektivitas *Tandem Stance Exercise* untuk Keseimbangan pada Pasien Stroke

### **Introduction**

Stroke merupakan gangguan suplai darah ke otak yang menyebabkan kematian kedua terbesar di dunia setelah penyakit jantung iskemik. Stroke sering

menyebabkan gangguan keseimbangan tubuh pada pasien, yang dapat meningkatkan risiko jatuh. *Tandem Stance Exercise* merupakan salah satu latihan yang bertujuan meningkatkan keseimbangan tubuh pada pasien stroke dan menurunkan risiko jatuh pada pasien usia lanjut.

### **Methods**

Penelitian ini menggunakan desain *pre-test* dan *post-test* yang melibatkan tiga pasien stroke lansia. Penilaian keseimbangan dilakukan *Time Up & Go Test* untuk mengukur perubahan sebelum dan sesudah intervensi. Latihan *Tandem Stance Exercise* dilakukan sekali sehari selama enam hari, dengan durasi 5-10 menit per sesi. Kriteria inklusi mencakup pasien lansia yang mengalami gangguan keseimbangan akibat stroke dan bersedia mengikuti penelitian.

### **Results**

Setelah enam hari intervensi, hasil menunjukkan peningkatan signifikan dalam keseimbangan tubuh pada semua pasien:

- Ny. S menunjukkan peningkatan keseimbangan dengan penurunan waktu tes sebesar 15,44%.
- Tn. M mengalami penurunan waktu tes sebesar 39%.
- Ny. A menunjukkan peningkatan terbesar dengan penurunan waktu tes sebesar 42%.

### **Discussion**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Tandem Stance Exercise* efektif untuk meningkatkan keseimbangan pada pasien stroke lansia. Latihan ini dapat membantu pasien mengontrol postur tubuh dan meningkatkan proprioepsi, yang penting untuk mengurangi risiko jatuh. Namun, penelitian ini terbatas pada jumlah sampel yang kecil dan durasi intervensi yang pendek. Untuk penelitian lebih lanjut, disarankan kombinasi dengan latihan otot lainnya dan perpanjangan waktu intervensi.

## Conclusion

Latihan *Tandem Stance Exercise* dapat meningkatkan keseimbangan tubuh pada pasien stroke, membantu mengurangi risiko jatuh. Latihan ini dapat diimplementasikan oleh pasien stroke secara rutin sebagai bagian dari rehabilitasi keseimbangan.

### c. Rencana aplikasi jurnal pada kasus

Rencana penerapan pada kasus untuk intervensi pada masalah gangguan mobilitas fisik berupa strategi peningkatan mobilitas fisik, sebelum melakukan intervensi pada KIAN ini hanya satu pasien yang untuk diberikan intervensi dengan kriteria lansia dapat aktivitas mandiri, kelemahan mobilitas fisik, stroke ringan, dan risiko jatuh, adapun intervensi yang dilakukan dengan cara dukungan mobilisasi sesuai prosedur Standar Intervensi Keperawatan Indonesia :

- Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya
- Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
- Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi
- Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi
- Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur)
- Fasilitasi melakukan pergerakan, *jika perlu*
- Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan
- Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi
- Anjurkan melakukan mobilisasi dini
- Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi).

Setelah melakukan dukungan mobilitas selanjutnya melakukan tindakan pencegahan jatuh namun sebelumnya menghitung risiko jatuh menggunakan skala *Fall Morse Scale*, pelaksanaan observasi berlandaskan teori seperti riwayat jalan sebelumnya, diagnosa sekunder, ambulasi/alat bantu jalan, lansia terpasang infus atau tidak, cara berjalan/berpindah, status mental (MFS) yang memiliki hasil 1: Tidak berisiko (nilai 0-24), 2: Risiko sedang (nilai 25-50), 3: Risiko tinggi ( $\geq 51$ )

NO	PENGAJIAN	SKALA	NILAI	KET.
1.	Riwayat jatuh: apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	
		Ya	25	
2.	Diagnosa sekunder: apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	
		Ya	15	
3.	Alat Bantu jalan:		0	
	- Bed rest/ dibantu perawat		15	
	- Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)		30	
4.	Terapi Intravena: apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak	0	
		Ya	20	
5.	Gaya berjalan/ cara berpindah:		0	
	- Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		10	
	- Lemah (tidak bertenaga)		20	
6.	Status Mental		0	
	- Lansia menyadari kondisi dirinya		15	
		Total Nilai		

Keterangan:

- Nilai 0-24 = tidak beresiko jatuh  
 25-50 = risiko rendah  
 $\geq 51$  = risiko tinggi untuk jatuh

Tabel 3.1 Penilaian *Morse Fallse Scale*

Setelah menghitung risiko jatuh maka melakukan tindakan pencegahan jatuh seperti yang tertera di Standar Intervensi keperawatan Indonesia pada label Pencegahan Jatuh (I.14540) dan melakukan tindakan latihan berupa *Tandem Stance Exercise*.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA