

# PENDIDIKAN KESEHATAN KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN RISIKO JATUH PADA LANSIA DENGAN DIABETES MILITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAKRAYU PALEMBANG

Tiven Afanda<sup>1</sup>, M. Yamin<sup>2</sup>, Aris Teguh Hidayat<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hesti Wira Sriwijaya  
Email : [Tivenafanda@gmail.com](mailto:Tivenafanda@gmail.com)

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Keluarga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hesti Wira Sriwijaya

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Diabetes mellitus ialah suatu penyakit metabolic jangka Panjang bisa disebabkan adanya beberapa keadaan. Ini juga ditandai adanya peningkatan kadar gula darah di atas nilai normal system insulin tidak berfungsi. **Tujuan Penelitian:** Tujuan studi kasus ini adalah memberikan gambaran tentang Pendidikan Kesehatan keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia diabetes militus. **Metode Penelitian:** Metode penelitian ini menggunakan desain diskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan klien Diabetes Militus, data didapatkan melalui wawancara dan observasi dan dilakukan selama 2 kali pertemuan. **Hasil:** setelah dilakukan edukasi mengenai resiko jatuh, dari hasil evaluasi pada klien pertama dari 6 menjadi 9 dan pada klien kedua dari 4 menjadi 9 dihari kedua klien pertama dari 9 menjadi 10 dan pada klien kedua dari 7 menjadi 10. **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa edukasi tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia, dapat mengatasi kurangnya pengetahuan keluarga serta klien dan keluarga sudah mengetahui faktor penyebab terjadinya resiko jatuh seperti mengganti alat-alat rumah tangga yang sudah tua, memberikan tongkat kepada orang tua saat berolahraga, menghindari karpet yang licin, memastikan pencahayaan yang cukup dirumah, klien diabetes militus.

**Kata kunci** : Pendidikan Kesehatan Resiko Jatuh, Lansia, Diabetes Militus.  
**Daftar Pustaka** : 25 (2018-2023)

## ABSTRACT

**Background:** Diabetes mellitus is a chronic metabolic disorder caused by several factors, characterized by blood sugar levels that increase beyond normal limits due to impaired insulin function. Diabetes mellitus in the elderly can occur due to factors such as age, gender, family history of DM, obesity, diet and physical activity. **Research Objective:** The aim of this case study is to provide an overview of family health education regarding preventing the risk of falls in the elderly with diabetes mellitus. **Research Method:** This research method uses a descriptive design with a case study approach with Diabetes Mellitus clients, data was obtained through interviews and observations and was carried out during 2 meetings. **Result:** after education regarding the risk of falling, from the evaluation results on the first client from 6 to 9 and on the second client from 4 to 9 on the second day the first client from 9 to 10 and on the second client from 7 to 10. **Conclusion:** It can be concluded that education regarding preventing the risk of falls in the elderly, can overcome the lack of family knowledge and clients and families already know the factors that cause the risk of falls, such as replacing old household appliances, giving sticks to the elderly when exercising, avoiding slippery carpets, ensuring good lighting. Just stay at home, diabetes mellitus clients.

**Keywords:** Health Education Risk of Falls, the Elderly, Diabetes Mellitus.  
**References:** 25 (2018-2023)

## PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa ada 422 juta orang terkena diabetes mellitus di dunia atau berkisar 8,5% mengalami peningkatan dari populasi orang dewasa dan diperkirakan kematian akibat penyakit diabetes mellitus yang terjadi sebelum usia 70 tahun berkisar 2,2 juta, khususnya di Negara yang berstatus ekonomi rendah dan menengah. Pada tahun 2035 diperkirakan peristiwa ini akan terjadi peningkatan sekitar 600 juta jiwa (Jeklin et al., 2020).

Menurut Proyeksi *Internasional Diabetes Federation (IDF)*, sekitar 463 juta orang didunia atau sekitar 9,3% diperkirakan menderita diabetes pada tahun 2019. Indonesia ialah salah satu negara di Asia Tenggara yang menderita diabetes yang menempatkan wilayah ini pada urutan ketiga. Pada penduduk berusia di atas 15 tahun, prevalensi diabetes melitus meningkat dari 6,9% menjadi 10,9% (Jatmiko A & Leni A, 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 37,3% orang yang berusia lebih dari 65 tahun mengalami jatuh setiap tahun, sehingga resiko jatuh pada orang tua selalu meningkat seiring bertambahnya usia (KEMENKES RI, 2020). Secara global penduduk rata-rata usia diatas 60 tahun pada tahun 2025 akan mengalami peningkatan sebanyak 1,2 milyar jiwa (Nurhasanah, 2020).

Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) 2018 menyatakan bahwa prevalensi kejadian jatuh di Indonesia pada usia 65-74 tahun adalah 67,1% dan pada usia 75 tahun adalah 78,2% (KEMENKES RI, 2020). Badan Pusat Statistik (BPS) memperkirakan jumlah lansia pada tahun 2020 akan mencapai 29.120000 jiwa dengan umur harapan hidup menjadi 70-75 tahun (Nurhasanah, 2020).

Di wilayah provinsi sumatera Selatan terdapat 32,126 jiwa penderita penyakit diabetes militus, penderita diabetes militus lebih banyak terjadi pada Perempuan dengan persentase 1,78%, sedangkan persentase laki-laki hanya 1,28% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar di Sumatera Selatan Pada tahun 2020, sebesar 8,7%, hal ini menunjukkan prevalensi pasien lansia dengan indikasi jatuh terus meningkat seiring bertambahnya jumlah penduduk lansia, dan adanya peningkatan kebutuhan akan layanan bagi orang tua, terutama layanan sosial (Badan Statistik Sosial Sumatera selatan, 2020)

Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolic jangka Panjang disebabkan oleh beberapa keadaan. Ini ditandai adanya penaikan kadar pada gula darah atas normal akibat tidak berfungsinya system insulin. (Jeklin et al., 2020).

Jika seseorang menjalani gaya tidak sehat, seperti merokok, tidak berolahraga, ataupun depresi serta mengonsumsi makanan tidak seimbang, maka masalah diabetesnya akan semakin parah. Meskipun factor genetic mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap komplikasi DM, namun pasien tetap perlu memahami cara menjaga pola hidup sehat (Komalasari & Pristianto, 2023).

Setiap tahun, setengah dari orang tua dengan usia diatas 65 tahun mengalami kurang keseimbangan tubuh sehingga mudah terjatuh. Hasil penelitian menerangkan bahwa 12,8% orang dewasa di Indonesia jatuh dalam dua tahun terakhir, dari jumlah ini, 7,6% adalah jatuh pertama kali dan 5,2% adalah jatuh berulang. Jatuh didefinisikan sebagai kehilangan keseimbangan yang tidak disengaja sehingga seseorang secara tidak siap jatuh dilantai atau tanah (Adliah et al., 2022).

Resiko jatuh pada orang tua dapat dikurangi dengan dukungan keluarga. Mengganti alat-alat rumah tangga yang sudah tua, memberikan tongkat kepada orang tua saat berolahraga, menghindari karpet

yang licin, memastikan pencahayaan yang cukup dirumah, dan memantau Kesehatan orang tua adalah beberapa contoh dukungan keluarga (Saputra & Rahadian Syah, 2021).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dengan kata lain, dukungan keluarga adalah hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, sehingga mereka merasa diperhatikan. Penelitian ini menyelidiki bagaimana edukasi Kesehatan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga tentang cara mencegah jatuh pada lansia, baik sebelum maupun sesudah intervensi penyuluhan Kesehatan. (Nurhasanah, 2020)

Keluarga dapat membantu orang tua tetap berada ditempat yang aman, seperti mengubah lampu menjadi lebih redup, memberikan pegangan saat berjalan, tidak menggunakan alas kaki yang licin, dan menghindari benda-benda kecil yang dapat menyebabkan terjatuh. Risiko jatuh pada usia tua meningkat dengan dukungan keluarga yang lebih besar, sebaliknya, risiko jatuh pada usia tua meningkat dengan dukungan keluarga yang lebih rendah. (Saputra & Rahadian Syah, 2021)

Hasil penelitian (Ezalina et al., 2023) menunjukkan bahwa orang dewasa yang aktif cenderung memiliki Latihan keseimbangan yang baik dan memiliki resiko jatuh yang relatif rendah, sehingga disarankan untuk meningkatkan jumlah aktivitas yang dilakukan di luar rumah untuk mengurangi resiko jatuh. Intervensi pencegahan jatuh dan promosi Kesehatan pada orang dewasa sangat penting mengingat masalah yang ditimbulkan dari segi kesehatan dan sosial ekonomi.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus **“Pendidikan kesehatan keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia dengan diabetes militus”**

## **METODE PENELITIAN**

Metode pengumpulan data dengan menggunakan metode observasi terstruktur dengan media yang digunakan berupa lembar pengkajian pada pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Data yang diambil adalah data yang dikaji langsung oleh penulis baik sebelum edukasi maupun sesudahnya.

Desain studi kasus ini menggunakan desain diskriptif. Desain deskriptif adalah desain yang digunakan untuk menjelaskan menganalisa atau menggambarkan hasil subjek. Desain studi kasus ini menggambarkan tentang Pendidikan Kesehatan Keluarga Tentang Resiko Jatuh Pada Lansia Dengan Diabetes Militus untuk pencegahan resiko jatuh pada lansia dengan masalah keperawatan Resiko Jatuh berhubungan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan, mulai dari pengkajian, diagnosis, implementasi, dan evaluasi yang digunakan selama 3 hari.

Studi kasus telah dilaksanakan di puskesmas Makrayu, puskesmas Makrayu merupakan tempat pelayanan pertama dilingkungan masyarakat mudah dijangkau dan merupakan tempat rujukan pertama terbanyak yang lansia didalamnya kurang terpapar informasi Kesehata. Studi kasus telah dilakukan pada bulan April sampai dengan Mei tahun 2024 selama 3 hari.

## **HASIL PENELITIAN**

Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Makrayu Palembang, dengan subjek studi kasus penulis pada Ny.”N dan Ny.”E. Peneliti melakukan kunjungan ke klien pertama kali pada hari Selasa 7 Mei 2024, dengan tujuan memulai kontrak awal perkenalan dengan klien, membina hubungan baik dengan penulis, menyampaikan maksud dan tujuan untuk membantu klien dalam mengatasi masalah Kesehatan yang sedang dialaminya, dan melakukan pengkajian untuk memperoleh data klien serta memulai Edukasi pada klien.

Sebelum melakukan pengkajian, penulis telah menentukan klien yang memiliki penyakit Diabetes Militus dengan kriteria inklusi, orang tua usia 60 tahun ke atas, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, tidak mengetahui dampak resiko jatuh, dengan pendengaran dan penglihatan yang baik, dengan Masalah Keperawatan Resiko Jatuh.

## 1. Pengkajian Keperawatan

### a. Klien I

Ny.N umur 60 tahun, Alamat Lr Rela Rt.28 No.1510 Makrayu Palembang, pendidikan SMA, tipe krluarga The nuclear family, diagnosa medis Diabetes Militus. Klien udah lama menderita Diabetes Militus. didapatkan data objektif keadaan pasien sehat ,kesadaran : Composmentis, TD : 130/90 RR : 20x/menit N : 80x/menit S : 36,5°C GDS:179.

### b. Klien II

Ny.E umur 66, Alamat Lr Rela No.1516 Rt.28 Makrayu Palembang, pendidikan SMA, tipe keluarga *The extended family*, diagnosis medis Diabetes Militus. Klien udah lama menderita Diabetes Militus dan pernah di opname 2 kali di rumah sakit. Didapatkan data objektif keadaan umum pucat, kesadaran: Composmentis, TD : 140/95 RR : 18x/menit N : 78x/menit S : 36,3°C GDS : 175.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan dari dua klien Ny.N dan Ny.E didapatkan Diabetes militus dengan masalah keperawatan Resiko Jatuh berhubungan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan.

## 3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan dibuat untuk mengatasi masalah Resiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun pada klien Ny.N dan Ny.E dengan tujuan yang diharapkan setelah dilakukan pemberian edukasi Kesehatan selama 3 hari dengan Tingkat jatuh menurun dengan kriteria hasil jatuh dari tempat tidur menurun, jatuh saat berdiri menurun, jatuh saat duduk menurun, jatuh saat berjalan menurun. Rencana tindakan keperawatan yang akan disusun untuk klien Ny.N dan Ny.E yaitu Edukasi kesehatan yang terdiri dari **Observasi:** identifikasi faktor resiko jatuh, identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh, hitung resiko jatuh menggunakan skala, **Terapeutik:** Orientasikan ruangan pada klien dan keluarga **Edukasi:** Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin, Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh, Anjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri.

Hasil penelitian ini didukung oleh (Friedman 2020) mengklain bahwa adanya dukungan pada keluarga ialah salah satu terapi keluarga serta orang yang berusia lanjut, yang mengatasi berbagai Kesehatan yang terjadi lewat keluarganya. Oleh sebab itu, dukungan sangatlah penting akan meningkatkan ketentraman hidup. Hasil penelitian ini juga didukung oleh (Kurniawan & Hidayah (2014) mengenai hubungan pengetahuan dan perilaku keluarga dengan resiko jatuh pada lansia

## 4. Implementasi

### a. Klien I

Berdasarkan implementasi yang dilakukan tanggal 9 Mei 2024 pukul 09.00 WIB peneliti dating ke rumah klien, kemudian peneliti memberikan kuisisioner pada klien sebelum melakukan edukasi didapatkan hasil klien mampu menjawab 6 pertanyaan benar dari 10

pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Kemudian peneliti mulai menjelaskan prosedur dan melakukan edukasi dengan waktu 30 menit klien mengikuti apa yang diajarkan oleh peneliti. Pada pukul 09.30 dilakukan evaluasi dengan Tingkat pengetahuan dari 10 pertanyaan yang diberikan klien mampu menjawab 9 pertanyaan dengan benar, yang artinya Tingkat pengetahuan resiko jatuh pada klien hampir teratasi. Kemudian klien masih ingin mendapatkan penyuluhan kembali karena klien merasa masih kurang puas.

Pada tanggal 10 Mei 2024 pukul 09.00 WIB peneliti kembali memberikan edukasi serta memberikan lembar kuisioner kepada klien agar mengetahui sejauh mana klien dapat mengerti tentang edukasi Kesehatan untuk mengatasi masalah keperawatan resiko jatuh pada anggota keluarga dengan diabetes militus, selanjutnya peneliti memberikan kuisioner pada klien sebelum dilakukan edukasi didapatkan hasil klien mampu menjawab 9 pertanyaan dengan benar dari 10 pertanyaan yang diberikan peneliti. Kemudian peneliti mulai menjelaskan prosedur dan melakukan edukasi dengan waktu 30 menit klien mengikuti apa yang diajarkan oleh peneliti. Pada pukul 09.30 dilakukan evaluasi dengan Tingkat pengetahuan dari 10 pertanyaan yang diberikan klien mampu menjawab 10 pertanyaan dengan benar, artinya Tingkat pengetahuan klien sudah teratasi tentang resiko jatuh.

#### **b. Klien II**

Berdasarkan implementasi yang dilakukan pada tanggal 9 Mei 2024 pukul 10.00 WIB peneliti datang ke rumah klien, kemudian peneliti memberikan kuisioner pada klien sebelum dilakukan edukasi didapatkan hasil klien mampu menjawab 4 pertanyaan dengan benar dari 10 pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Kemudian peneliti menjelaskan prosedur dan melakukan edukasi dengan waktu 30 menit klien mengikuti apa yang diajarkan oleh peneliti. Pada pukul 10.30 dilakukan evaluasi dengan Tingkat pengetahuan dari 10 pertanyaan yang diberikan klien klien mampu menjawab 9 artinya Tingkat pengetahuan hampir teratasi dan klien ingin mendapatkan penyuluhan lagi.

Pada tanggal 10 Mei 2024 pukul 10.00 WIB peneliti kembali memberikan edukasi serta memberikan lembar kuisioner kepada klien agar mengetahui sejauh mana klien dapat mengerti tentang edukasi Kesehatan untuk mengatasi masalah keperawatan resiko jatuh pada anggota keluarga dengan diabetes militus, selanjutnya peneliti memberikan kuisioner pada klien sebelum dilakukan edukasi didapatkan hasil klien mampu menjawab 7 pertanyaan dengan benar dari 10 pertanyaan yang diberikan peneliti. Kemudian peneliti mulai menjelaskan prosedur dan melakukan edukasi dengan waktu 30 menit klien mengikuti apa yang diajarkan oleh peneliti. Pada pukul 10.30 dilakukan evaluasi dengan Tingkat pengetahuan dari 10 pertanyaan yang diberikan klien mampu menjawab 10 pertanyaan dengan benar, artinya Tingkat pengetahuan klien sudah teratasi tentang resiko jatuh.

### **5. Evaluasi**

Berdasarkan hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan edukasi mengenai resiko jatuh, dari hasil evaluasi pada klien pertama dari 6 menjadi 9 dan pada klien kedua dari 4 menjadi 9 dihari kedua klien pertama dari 9 menjadi 10 dan pada klien kedua dari 7 menjadi 10.

### **PEMBAHASAN**

Pembahasan pada studi kasus ini akan membahas mengenai hasil studi kasus yang telah diterapkan pada kedua klien setelah dilaksanakan intervensi keperawatan yang sama yaitu pada Ny.N dan Ny.E dengan Pendidikan Kesehatan keluarga tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia, yang dimulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Pembahasan tersebut akan penulis uraikan sebagai berikut.

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.N dan Ny.E maka didapatkan hasil yaitu pada pasien I Ny.N usia 60 tahun berjenis kelamin Perempuan yang beralamat di Lr Rela Rt.28 No.1510 Makrayu Palembang, dengan diagnosis penyakit Diabetes Militus, klien merasa dirinya sehat. Klien II Ny.E usia 66 tahun berjenis kelamin Perempuan yang beralamatkan di Lr Rela No.1516 Rt.28 Makrayu Palembang, diagnosis medis Diabetes Militus, pernah opname 2 kali dirumah sakit.

Pada saat pengkajian terdapat perbedaan umur pada kedua klien sehingga terjadi sedikit kendala dalam berkomunikasi, pada klien Ny.N didapatkan data objektif: Kooperatif, antusias, sedangkan pada klien II Ny.E didapatkan data objektif: Kooperatif, biasa saja. Maka penulis melakukan pendekatan kepada pihak keluarga karena dukungan dari orang terdekat sangat penting untuk meminimalkan terjadinya komplikasi.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Tilling et al, 2019), berbagai bentuk dukungan keluarga yang diberikan pada lansia dapat mengurangi risiko jatuh karena keluarga sebagai pelaku rawat yang berhubungan langsung dengan lansia dapat memberikan informasi, perhatian, kasih sayang dan juga menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi lansia. Hal ini sangat penting untuk dapat mengurangi risiko jatuh pada lansia.

### **1. Diagnosis keperawatan**

Studi kasus pada Ny.N dan Ny.E diperoleh diagnosis keperawatan yang sama yaitu diagnosis keperawatan yang menjadi masalah utama pada kedua klien, yaitu: Diabetes militus dengan masalah keperawatan Resiko Jatuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan.

Alasan penulis mengangkat masalah keperawatan resiko jatuh karena klien Ny.N didapatkan data subjektif, anak klien mengatakan ibunya tidak mau mengikuti apa yang diperintahkan peneliti dan merasa dirinya sehat-sehat saja, dengan data objektif: keadaan umum klien sehat, Kesadaran: Composmentis, TD:130/90, RR:20x/menit, N:80x/menit S:36,5°C. Sedangkan Ny.E didapatkan data subjektif, keluarga klien mengatakan klien pernah opname 2 kali di rumah sakit, data objektif: keadaan umum pucat, Kesadaran: Composmentis, TD:140/95, RR:18x/menit, N:78x/menit, S:36,3°C.

Tujuan yang ingin dicapai pada diagnosis Resiko jatuh berhubungan dengan kekuatan otot menurun dengan kriteria hasil kriteria hasil jatuh dari tempat tidur menurun, jatuh saat berdiri menurun, jatuh saat duduk menurun, jatuh saat berjalan menurun.

### **2. Intervensi keperawatan**

Setelah diagnosis keperawatan ditetapkan, tahap berikutnya adalah Menyusun rencana tindakan keperawatan yang membahas masalah keperawatan yang dihadapi kedua belah klien untuk mencapai hasil yang maksimal berdasarkan tujuan yang ingin dicapai dan kriteria hasil yang ditentukan. Jadi tidak ada kesenjangan antara intervensi teori dengan intervensi yang diberikan pada kedua klien baik kepada Ny.N maupun kepada Ny.E. Berdasarkan hasil data yang didapatkan oleh penulis diketahui perencanaan keperawatan yang akan dilakukan untuk resiko jatuh pada Ny.N dan Ny.E sama yaitu akan dilakukan edukasi tentang resiko jatuh pada lansia dengan melibatkan keluarga. Berdasarkan penelitian (Mubarokah S., (2020).

### 3. Evaluasi

Setelah melakukan keperawatan selama tiga hari berturut-turut, penulis dapat menyimpulkan bahwa masalah tidak dapat diselesaikan dengan mudah dan bahwa masalah kedua klien mungkin berkurang atau bahkan berakhir pada hari ketiga berikut ini adalah hasil evaluasi akhir yang dilakukan.

Pada Ny.N terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan pemberian edukasi tentang resiko jatuh pada lansia selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama bina hubungan saling percaya, dilanjutkan menjelaskan maksud dan tujuan, pengisian kuisioner dan kesepakatan *informed consent* dan kontrak selanjutnya, pada hari kedua dilanjutkan tanda-tanda vital, dan edukasi tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia, dan pada hari ketiga pengisian kuisioner dan mengedukasikan kembali serta mengevaluasi klien, setelah dilakukan pemberian edukasi tentang resiko jatuh pada lansia klien mengerti dan menjelaskan kembali yang telah disampaikan penulis.

Pada Ny.E, klien mengerti dan mampu menjelaskan kembali setelah dilakukan pemberian edukasi tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia selama 3 hari berturut-turut. Pada hari pertama bina hubungan saling percaya, dilanjutkan menjelaskan maksud dan tujuan, pengisian kuisioner dan kesepakatan *informed consent* dan kontrak selanjutnya, pada hari kedua dilanjutkan tanda-tanda vital, dan edukasi tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia, dan pada hari ketiga pengisian kuisioner dan mengedukasikan kembali serta mengevaluasi klien, setelah dilakukan pemberian edukasi tentang resiko jatuh pada lansia klien mengerti dan menjelaskan kembali yang telah disampaikan penulis.

Berdasarkan uraian di atas didukung oleh penelitian (Afna & Putra, et al 2022.) Terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga dan dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia, Diharapkan keluarga senantiasa mencari informasi terkini untuk meningkatkan pengetahuan serta senantiasa memberikan dukungan pada lansia sehingga dapat menurunkan risiko jatuh pada lansia.

### **Kendala Dan Keterbatasan**

Beberapa keterbatasan peneliti pada saat melakukan penerapan studi kasus, yaitu Dimana peneliti mengalami keterbatasan dan kendala dalam melakukan penelitian dikarenakan banyak klien yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi.

### **KESIMPULAN**

Setelah penulis melakukan studi kasus pada kedua klien Ny.N dan Ny.E, yang menerima pemberian edukasi tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia melibatkan keluarga dan klien yang diabetes militus. Penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa, berdasarkan hasil evaluasi pengkajian pada kedua klien yang mengalami Diabetes militus dengan masalah keperawatan Resiko Jatuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan.

Setelah diberikan intervensi keperawatan edukasi tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia, penulis dapat mengatasi kurangnya pengetahuan keluarga serta klien dan keluarga sudah mengetahui faktor penyebab terjadinya resiko jatuh seperti mengganti alat-alat rumah tangga yang sudah tua, memberikan tongkat kepada orang tua saat berolahraga, menghindari karpet yang licin, memastikan pencahayaan yang cukup dirumah, klien diabetes militus dengan masalah keperawatan Resiko Jatuh di puskesmas makrayu Palembang.

Selanjutnya, kesimpulan berikut dapat dibuat:

1. Tahap pengkajian

Hasil studi kasus penulis pada klien Ny.N dan Ny.E menunjukkan bahwa keduanya mengalami Resiko Jatuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan yaitu penyakit utamanya diabetes militus.

2. Tahap diagnosa keperawatan

Tahap diagnosa keperawatan prioritas kedua klien adalah sama yaitu diabetes militus dengan masalah keperawatan Resiko jatuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan.

3. Tahap perencanaan keperawatan

Pada kedua klien, edukasi tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia diberikan sebagai tahap perencanaan keperawatan intervensi.

4. Tahap implementasi keperawatan

Tahap implementasi, dimana penulis dapat melakukannya sesuai dengan rencana keperawatan, misalnya pemberian edukasi pada kedua klien serta keluarga mengenai resiko jatuh

5. Tahap evaluasi

Tahap evaluasi yaitu dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan hasil klien Ny.N dan Ny.E terjadi klien mengerti dan memahami mengenai resiko jatuh setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan pemberian edukasi.

## **SARAN**

Ada beberapa saran yang dapat disampaikan oleh penulis, diharapkan saran ini bisa diterima dan dipertimbangkan sebaik-baiknya untuk peningkatan kualitas asuhan keperawatan kedepannya

1. Bagi Klien

Hasil studi kasus ini diharapkan menjadi sumber informasi dan penambahan wawasan bagi keluarga tentang resiko jatuh pada lansia dengan diabetes militus sehingga dapat mencegah terjadinya resiko jatuh.

2. Bagi Puskesmas

Studi kasus ini diharapkan menjadi masukan dan informasi bagi puskesmas dalam memberikan edukasi resiko jatuh pada lansia dengan diabetes militus.

3. Bagi Intstitusi Pendidikan

Memberikan tambahan kepustakaan dan pengetahuan dibidang keperawatan tentang edukasi Pendidikan Kesehatan keluarga pada pencegahan resiko jatuh lansia dengan diabetes militus.

## **DAFTAR PUSTAKA**

(Afna & Putra, et al 2022; (n.d.). *Hubungan\_Pengetahuan\_Dan\_Dukungan\_Keluarga\_Dengan\_RESIKO JATUH.*

(Afna & Putra, 2022; (n.d.). *Jurnal Hubungan Pembahasan*.

Adliah, F., Rini, I., Aulia, N. T., & Rahman, A. D. N. (2022). Edukasi, deteksi risiko jatuh, dan latihan keseimbangan pada lansia di kabupaten takalar. *Panrita Abdi*, 6(4), 835–842. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>

Badan Statistik Sosial Sumatera selatan. (2020). Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Sumatera selatan Tahun 2020. *Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan*.

Departemen Kesehatan RI. (2020). *penertian edukasi menurut kbbi*. 11–28.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2019). Laporan Provinsi Sumatera Selatan. *Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 19(9), 1–7. <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3665>

Egziabher & Edwards. (2019). *DEFINISI DIABETES MILITUS*.

Ezalina, Malfasari, E., & Erlin, F. (2023). Sosialisasi Edukasi Pengetahuan Deteksi Dini Risiko Jatuh Pada Lansia. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 6(1), 124–132.

Friedman. (2021). *Fungsi keluarga*. 10, 7–50.

Helwig, N. E. (2022). *patofisiologi resiko jatuh pada lansia*.

Jatmiko A, & Leni A. (2022). Hubungan antara keseimbangan dengan risiko jatuh pada lansia penderita diabetes melitus tipe II. *Journal Physical Therapy UNISA*, 2(2), 104–109. <https://doi.org/10.31101/jitu.2825>

Jeklin. (2020). Asuhan Keperawatan. *Correspondencias & Análisis*, 15018, 1–23.

Jeklin, A., Bustamante Farías, Ó., Saludables, P., Para, E., Menores, P. D. E., Violencia, V. D. E., Desde, I., Enfoque, E. L., En, C., Que, T., Obtener, P., Maestra, G. D. E., & Desarrollo, E. N. (2020). GAMBARAN FAKTOR RISIKO DIABETES MELITUS PADA LANSIA DI PUSKESMAS LAPADDE KOTA PAREPARE. *Correspondencias & Análisis*, 9(15018), 1–23.

Komalasari, D. R., & Pristianto, A. (2023). *Risk Factor of Falling in Individual with Type 2 Diabetes Mellitus Faktor Resiko Terjatuh pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*.

Notoatmojo. (2021). *Tujuan edukasi*. 7–34.

Nurhasanah, A. (2020). *Edukasi Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dalam Pencegahan Jatuh Pada Lansia*. 5(1), 84–100.

RI, K. (2020). *KEMENKES RI*.

Saputra, I., & Rahadian Syah, D. Z. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(2), 156–163. <https://doi.org/10.30989/mik.v9i2.638>

Sri Harvita Sari Marpaung. (2019). *DIABETES MILITUS*.

Sub Dit Kes.Mas Dep. Kes RI. (2021). *Pengertian keluarga*. 1983, 7–44.

Tilling et al. (2019). *HUBUNGAN DIABETES DENGAN RESIKO JATUH*. 1–23.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.

Tim Pokja SPOK DPP PPNI. (n.d) Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan.