

Penerapan Modifikasi Lingkungan Pada Tn.S Dengan Gangguan Persepsi Sensori Untuk Pencegahan Risiko Jatuh Di Padukuhan Baturan Rt 05 Trihanggo

Desriyanti Djafar¹, Suryani²

¹Mahasiswa Profesi Ners, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen Profesi Ners, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

^{1*}Author1: desriyantidjafar193@email.com

Abstrak

Gangguan persepsi sensori akibat glaukoma merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dialami lansia dan dapat meningkatkan risiko jatuh serta menurunkan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penurunan fungsi penglihatan yang disertai penyakit kronis seperti bronkitis dan penyakit jantung juga dapat menyebabkan intoleransi aktivitas sehingga diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif. Laporan ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan gerontik pada Tn. S dengan gangguan persepsi sensori melalui modifikasi lingkungan untuk pencegahan jatuh. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta penggunaan instrumen pengkajian gerontik seperti Indeks Katz, Indeks Barthel, Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ), Mini Mental State Examination (MMSE), Geriatric Depression Scale (GDS), Braden Scale, dan pengkajian risiko jatuh. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi modifikasi lingkungan untuk pencegahan jatuh, penataan lingkungan rumah agar lebih aman, serta edukasi terapi pernapasan untuk meningkatkan toleransi aktivitas. Hasil implementasi menunjukkan bahwa klien memahami pentingnya modifikasi lingkungan dalam mengurangi risiko jatuh, mampu mengidentifikasi faktor-faktor risiko di lingkungan rumah, serta memahami teknik latihan pernapasan yang dapat diterapkan secara mandiri. Edukasi yang diberikan meningkatkan pengetahuan dan kesiapan klien dalam menjaga keselamatan selama beraktivitas meskipun masih memiliki keterbatasan akibat gangguan penglihatan. Kesimpulannya, penerapan asuhan keperawatan gerontik melalui modifikasi lingkungan dan edukasi terapi pernapasan merupakan intervensi yang tepat dalam meningkatkan keselamatan, mencegah risiko jatuh, serta mendukung kemandirian lansia dengan gangguan persepsi sensori. Pendekatan yang komprehensif dan berpusat pada kebutuhan lansia diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup serta mempertahankan fungsi fisik secara optimal.

Kata Kunci: Gangguan Persepsi Sensori, Glaukoma, Modifikasi Lingkungan, Pencegahan Jatuh

PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok usia yang mengalami proses penuaan secara fisiologis sehingga terjadi penurunan fungsi organ tubuh, termasuk sistem penglihatan, pendengaran, musculoskeletal, dan kognitif. Perubahan tersebut menyebabkan lansia lebih rentan mengalami berbagai masalah kesehatan, salah satunya gangguan persepsi sensori akibat penurunan fungsi penglihatan. Dalam keperawatan gerontik, asuhan keperawatan dilakukan secara komprehensif melalui proses pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi untuk mempertahankan fungsi, meningkatkan kemandirian, serta mencegah terjadinya komplikasi pada lansia (PPNI, 2022). Salah satu intervensi yang penting dilakukan adalah modifikasi lingkungan sebagai upaya pencegahan risiko jatuh pada lansia dengan gangguan penglihatan.

Menurut *World Health Organization* (2021), sekitar satu dari tiga orang berusia 65 tahun ke atas mengalami kejadian jatuh sedikitnya satu kali setiap tahun. Risiko tersebut meningkat seiring bertambahnya usia, adanya gangguan keseimbangan, penyakit kronis, penggunaan obat-obatan, serta penurunan fungsi penglihatan (WHO, 2024). Di Indonesia, hasil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa gangguan penglihatan masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang banyak ditemukan pada kelompok lanjut usia dan berkontribusi terhadap meningkatnya risiko cedera akibat jatuh (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa pencegahan jatuh merupakan salah satu prioritas dalam pelayanan keperawatan gerontik.

Gangguan persepsi sensori merupakan keadaan ketika individu mengalami perubahan dalam menerima, menginterpretasikan, atau merespons rangsangan sensorik akibat penurunan fungsi salah satu organ indera. Pada lansia, gangguan persepsi sensori paling sering disebabkan oleh penyakit mata seperti glaukoma, katarak, dan degenerasi makula. Penurunan

ketajaman penglihatan mengakibatkan lansia kesulitan mengenali lingkungan sekitar, memperkirakan jarak, maupun mengidentifikasi hambatan ketika berjalan sehingga meningkatkan risiko jatuh. Selain itu, penyakit penyerta seperti bronkitis dan penyakit jantung dapat menyebabkan intoleransi aktivitas yang semakin membatasi mobilitas lansia (Shalahuddin dkk., 2022).

Risiko jatuh pada lansia merupakan masalah kesehatan yang dapat menimbulkan dampak serius berupa cedera, fraktur, penurunan mobilitas, kehilangan kemandirian, hingga peningkatan angka morbiditas dan mortalitas. Salah satu upaya nonfarmakologis yang terbukti efektif dalam menurunkan risiko jatuh adalah modifikasi lingkungan rumah, seperti memperbaiki pencahayaan, menghilangkan benda yang berpotensi menyebabkan tersandung, menggunakan alas lantai antiselip, memasang pegangan tangan, serta menata perabot agar lebih aman bagi lansia. Edukasi mengenai modifikasi lingkungan juga berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia maupun keluarga terhadap upaya pencegahan jatuh (Anna dkk., 2025).

Kasus yang diangkat dalam studi ini adalah keluarga Tn. S yang tinggal di Kelurahan Trihanggo, Kabupaten Sleman. Berdasarkan hasil pengkajian, Tn. S memiliki riwayat glaukoma, bronkitis, dan penyakit jantung. Klien mengeluhkan penglihatan kabur, sesak napas saat berjalan jauh, serta keterbatasan aktivitas akibat kondisi kesehatannya. Hasil pengkajian menunjukkan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori berhubungan dengan gangguan penglihatan akibat glaukoma serta intoleransi aktivitas. Kondisi tersebut meningkatkan risiko jatuh sehingga diperlukan intervensi keperawatan berupa edukasi modifikasi lingkungan dan latihan pernapasan untuk meningkatkan keselamatan serta kemampuan beraktivitas secara mandiri.

Berdasarkan hal tersebut, pemberian asuhan keperawatan gerontik pada Tn. S difokuskan pada peningkatan pengetahuan lansia mengenai modifikasi lingkungan sebagai upaya pencegahan jatuh serta latihan pernapasan untuk mempertahankan fungsi paru dan meningkatkan toleransi aktivitas. Diharapkan melalui intervensi tersebut Tn. S mampu menciptakan lingkungan rumah yang lebih aman, mengurangi risiko jatuh, meningkatkan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta mempertahankan kualitas hidup yang optimal.

METODE

Penelitian ini menggunakan studi deskriptif yang berfokus pada penerapan asuhan keperawatan gerontik pada Tn. S dengan masalah gangguan persepsi sensori akibat glaukoma melalui edukasi modifikasi lingkungan untuk pencegahan jatuh. Studi kasus dilakukan pada Tn. S, seorang lansia yang berdomisili di Padukuhan Baturan RT 05, Trihanggo, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan selama 7 kali kunjungan, yang meliputi pembinaan hubungan saling percaya (BHSP), pengkajian identitas dan riwayat kesehatan, pengkajian psikososial, spiritual, status mental, dan fungsional, pengkajian depresi, pengkajian risiko dekubitus dan risiko jatuh, penegakan diagnosis keperawatan, implementasi, serta evaluasi.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Tn. S memiliki riwayat glaukoma, bronkitis, dan penyakit jantung yang menyebabkan penglihatan kabur, sesak napas saat beraktivitas, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Analisis data menggunakan pendekatan proses keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) untuk menetapkan diagnosis gangguan persepsi sensori dan intoleransi aktivitas, kemudian dilanjutkan dengan penyusunan luaran berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan intervensi sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Intervensi keperawatan difokuskan pada pemberian edukasi mengenai modifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan jatuh serta Latihan pernapasan sebagai upaya meningkatkan toleransi aktivitas. Implementasi dilakukan melalui metode wawancara, diskusi, demonstrasi, dan penyuluhan kesehatan secara langsung kepada klien menggunakan media berupa poster edukasi modifikasi lingkungan untuk pencegahan jatuh dan poster latihan pernapasan sebagai sarana pendukung dalam penyampaian materi.



Gambar 1. Poster Modifikasi Lingkungan Pencegahan Jatuh



Gambar 2. Poster Pijat Tui Na

Implementasi asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang sesuai dengan kondisi lansia. Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian gerontik, lembar pemeriksaan fisik, pengukuran tanda-tanda vital, Indeks Katz, Indeks Barthel, Mini Mental State Examination (MMSE), Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ), Geriatric Depression Scale (GDS), Braden Scale untuk risiko dekubitus, serta Timed Up and Go Test (TUGT) untuk pengkajian risiko jatuh. Data dianalisis secara deskriptif melalui tahapan reduksi data, penyajian data dalam bentuk narasi, serta penarikan kesimpulan berdasarkan respons klien dan hasil evaluasi selama proses pemberian asuhan keperawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Subjek dalam studi ini yaitu Tn. S, seorang lansia yang berdomisili di Padukuhan Baturan RT 05, Trihanggo, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Tn. S memiliki riwayat penyakit glaukoma, bronkitis, dan penyakit jantung. Berdasarkan hasil pengkajian awal, klien bersedia menjadi lansia binaan selama tujuh kali kunjungan dan mampu berkomunikasi dengan baik serta terbuka dalam menyampaikan kondisi kesehatannya. Riwayat pengobatan yang dijalani meliputi penggunaan obat bisoprolol, Aspilet (nospirinal), Adalat Oros untuk penyakit jantung, Symbicort untuk bronkitis, serta tetes mata untuk terapi

glaukoma. Kondisi tersebut menyebabkan Tn. S mengalami keterbatasan aktivitas akibat penglihatan kabur dan sesak napas saat berjalan dalam jarak yang cukup jauh.

Pengkajian komprehensif yang dilakukan meliputi aspek fisik, psikososial, spiritual, status mental, status fungsional, depresi, risiko dekubitus, dan risiko jatuh. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Tn. S memiliki fungsi kognitif dan status mental yang masih baik serta tidak menunjukkan tanda depresi, dengan skor *Geriatric Depression Scale* (GDS) sebesar 13, yang mengindikasikan kemungkinan depresi rendah. Hasil pengkajian risiko dekubitus menggunakan *Braden Scale* memperoleh skor 19, yang menunjukkan risiko rendah terhadap terjadinya dekubitus. Selain itu, hasil pengkajian risiko jatuh menunjukkan bahwa Tn. S masih mampu berdiri dari kursi, berjalan sejauh 10 langkah, berbalik, kembali ke kursi, serta mengangkat satu kaki secara bergantian, namun tetap memiliki faktor risiko jatuh akibat penurunan fungsi penglihatan karena glaukoma.

Data subjektif menunjukkan bahwa Tn. S mengeluhkan penglihatan yang semakin kabur sehingga sering mengalami kesulitan saat beraktivitas. Klien juga mengatakan sering merasakan sesak napas apabila berjalan terlalu jauh serta kadang-kadang mengalami rasa kram pada kedua tungkai, terutama dari lutut hingga betis. Data objektif menunjukkan adanya keterbatasan aktivitas akibat gangguan penglihatan dan penyakit kronis yang diderita sehingga berpotensi meningkatkan risiko cedera akibat jatuh.

Berdasarkan hasil pengkajian menyeluruh, ditetapkan dua diagnosis keperawatan, yaitu Gangguan Persepsi Sensori berhubungan dengan penurunan fungsi penglihatan akibat glaukoma dan Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Kedua diagnosis tersebut diprioritaskan karena berpengaruh terhadap keselamatan dan kemandirian klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Intervensi keperawatan difokuskan pada edukasi modifikasi lingkungan rumah untuk pencegahan jatuh serta latihan pernapasan guna meningkatkan toleransi aktivitas. Edukasi dilaksanakan menggunakan media poster selama kurang lebih 30 menit melalui metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Materi yang diberikan meliputi faktor-faktor risiko jatuh pada lansia, pentingnya pencahayaan yang memadai, penggunaan lantai antiselip, penataan perabot rumah agar tidak menghambat mobilitas, pemasangan pegangan tangan di area yang berisiko, serta penggunaan alas kaki yang aman. Selain itu, klien juga diberikan demonstrasi latihan pernapasan yang meliputi teknik diafragma breathing dan pursed lip breathing untuk membantu mengurangi sesak napas dan meningkatkan kapasitas paru.

Evaluasi dilakukan melalui observasi langsung dan wawancara setelah pemberian edukasi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Tn. S mampu mengulang kembali materi mengenai faktor-faktor yang meningkatkan risiko jatuh serta menjelaskan kembali cara memodifikasi lingkungan rumah agar lebih aman. Klien juga mampu mempraktikkan teknik latihan pernapasan yang telah diajarkan secara mandiri. Selama proses implementasi, Tn. S menunjukkan sikap kooperatif, aktif berdiskusi, serta antusias mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Meskipun perubahan kondisi penglihatan akibat glaukoma belum dapat diperbaiki, terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran klien mengenai pentingnya pencegahan jatuh serta upaya menjaga fungsi pernapasan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang diberikan mampu meningkatkan kemampuan Tn. S dalam melakukan upaya pencegahan jatuh dan mempertahankan kemandirian dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Pembahasan

Pengkajian merupakan tahap awal yang sangat penting dalam proses keperawatan gerontik karena menjadi dasar dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, menentukan diagnosis keperawatan, serta menyusun intervensi yang tepat sesuai dengan kebutuhan lansia. Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2022), pengkajian pada lansia harus dilakukan secara komprehensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual, status fungsional, status kognitif, serta kondisi lingkungan tempat tinggal. Pendekatan yang menyeluruh memungkinkan perawat memperoleh gambaran mengenai kemampuan lansia dalam mempertahankan kemandirian serta faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kesehatan.

Berdasarkan hasil pengkajian, pada Tn. S yang dilakukan selama tujuh kali kunjungan, diperoleh data bahwa klien merupakan seorang lansia yang memiliki riwayat penyakit glaukoma, bronkitis, dan penyakit jantung. Klien rutin mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter, yaitu Bisoprolol, Aspilet (Aspilet®), Adalat Oros®, Symbicort®, serta obat tetes mata untuk mengontrol tekanan intraokular akibat glaukoma. Walaupun terapi telah dijalankan secara rutin, Tn. S masih mengeluhkan penglihatan kabur terutama ketika melakukan aktivitas di dalam maupun di luar rumah. Selain itu, klien juga mengeluhkan sesak napas ketika berjalan dalam jarak yang cukup jauh dan terkadang merasakan kram pada kedua tungkai sehingga aktivitas sehari-hari menjadi terbatas.

Hasil pemeriksaan gerontik menunjukkan bahwa kondisi kognitif Tn. S masih baik. Klien mampu menjawab pertanyaan dengan benar, dapat berkomunikasi secara efektif, serta masih mampu mengambil keputusan secara mandiri. Pengkajian menggunakan *Mini Mental State Examination* (MMSE) dan *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ) menunjukkan fungsi kognitif yang masih adekuat sehingga klien mampu menerima edukasi kesehatan yang diberikan. Selain itu, hasil pengkajian menggunakan *Geriatric Depression Scale* (GDS) menunjukkan bahwa Tn. S tidak mengalami depresi berat sehingga kondisi psikologis tidak menjadi hambatan dalam pelaksanaan intervensi keperawatan. Pengkajian risiko dekubitus menggunakan Braden Scale juga menunjukkan risiko rendah, sedangkan pengkajian risiko jatuh memperlihatkan bahwa klien masih mampu melakukan mobilisasi secara mandiri, namun memiliki risiko jatuh akibat keterbatasan lapang pandang yang disebabkan oleh glaukoma.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Shalahuddin, Maulana, dan Eriyani (2022) yang menjelaskan bahwa proses pengkajian gerontik harus dilakukan secara multidimensional karena penurunan fungsi penglihatan, penyakit kronis, dan keterbatasan aktivitas merupakan faktor utama yang meningkatkan risiko jatuh pada lansia. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa pemeriksaan status fungsional, keseimbangan, serta kondisi lingkungan rumah merupakan bagian penting dalam menentukan kebutuhan intervensi keperawatan gerontik.

Masalah utama yang ditemukan pada Tn. S adalah gangguan persepsi sensori akibat glaukoma. Gangguan ini ditandai dengan menurunnya kemampuan menerima rangsangan visual sehingga klien mengalami kesulitan mengenali lingkungan sekitar, memperkirakan jarak, maupun mengidentifikasi benda-benda yang berada di jalur berjalan. Kondisi tersebut menyebabkan lansia lebih mudah tersandung maupun kehilangan keseimbangan saat melakukan mobilisasi.

Menurut SDKI (PPNI, 2022), gangguan persepsi sensori merupakan kondisi ketika individu mengalami perubahan jumlah, pola, atau interpretasi terhadap stimulus sensorik sehingga menimbulkan respons yang kurang tepat terhadap lingkungan. Pada lansia, gangguan ini paling sering disebabkan oleh penyakit degeneratif mata seperti glaukoma, katarak, maupun degenerasi makula. Penurunan lapang pandang pada glaukoma terjadi secara progresif akibat kerusakan nervus optikus sehingga penderita sering tidak menyadari adanya hambatan di sisi kanan maupun kiri saat berjalan. Apabila kondisi tersebut tidak ditangani dengan baik, risiko jatuh akan meningkat secara signifikan.

Selain gangguan persepsi sensori, hasil pengkajian juga menunjukkan diagnosis intoleransi aktivitas. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan keluhan sesak napas ketika melakukan aktivitas, mudah lelah, serta adanya riwayat bronkitis dan penyakit jantung. Kedua penyakit tersebut menyebabkan ketidakseimbangan antara suplai oksigen dengan kebutuhan metabolisme tubuh sehingga kemampuan klien dalam melakukan aktivitas fisik mengalami penurunan.

Menurut penelitian Haryanto dkk. (2023), lansia dengan penyakit paru kronis maupun penyakit kardiovaskular memiliki toleransi aktivitas yang lebih rendah dibandingkan lansia sehat. Penurunan fungsi paru menyebabkan distribusi oksigen ke jaringan tidak optimal sehingga aktivitas ringan sekalipun dapat menimbulkan sesak napas dan kelelahan. Oleh karena itu, latihan pernapasan menjadi salah satu intervensi yang direkomendasikan untuk meningkatkan efisiensi ventilasi dan mempertahankan kapasitas fungsional lansia.

Penetapan dua diagnosis tersebut telah sesuai dengan kondisi klinis Tn. S serta hasil pengkajian yang dilakukan secara komprehensif. Prioritas utama diberikan pada gangguan persepsi sensori karena kondisi tersebut berhubungan langsung dengan keselamatan pasien dan berpotensi menimbulkan cedera serius akibat jatuh. Selanjutnya, diagnosis intoleransi aktivitas

menjadi prioritas kedua karena berkaitan dengan kemampuan lansia dalam mempertahankan kemandirian selama melakukan aktivitas sehari-hari. Penentuan prioritas ini juga sesuai dengan prinsip keperawatan gerontik yang mengutamakan pencegahan komplikasi, mempertahankan fungsi tubuh, serta meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Intervensi keperawatan pada Tn. S disusun berdasarkan prioritas masalah yang telah ditetapkan, yaitu gangguan persepsi sensori akibat glaukoma dan intoleransi aktivitas akibat penyakit bronkitis serta penyakit jantung. Perencanaan intervensi mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan tujuan meningkatkan keselamatan, mempertahankan kemampuan fungsional, serta meningkatkan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Fokus utama intervensi adalah pemberian edukasi mengenai modifikasi lingkungan rumah untuk mencegah risiko jatuh dan latihan pernapasan untuk meningkatkan toleransi aktivitas.

Pemeliharaan modifikasi lingkungan sebagai intervensi utama didasarkan pada kondisi Tn. S yang mengalami gangguan penglihatan akibat glaukoma. Penurunan lapang pandang menyebabkan lansia kesulitan mengenali benda di sekitarnya sehingga meningkatkan risiko tersandung maupun kehilangan keseimbangan. Oleh karena itu, intervensi diarahkan untuk mengurangi faktor risiko ekstrinsik melalui penataan lingkungan rumah yang lebih aman.

Materi edukasi yang diberikan meliputi pentingnya pencahayaan yang memadai di setiap ruangan, menghindari lantai licin, menyingkirkan kabel atau benda yang menghalangi jalur berjalan, menggunakan alas kaki yang tidak licin, memasang pegangan tangan pada kamar mandi maupun tangga, serta menata perabot rumah agar tidak menghambat mobilitas lansia. Edukasi juga menekankan pentingnya penggunaan alat bantu apabila diperlukan dan anjuran meminta bantuan keluarga ketika melakukan aktivitas yang berisiko tinggi.

Intervensi tersebut sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa modifikasi lingkungan merupakan salah satu strategi paling efektif dalam menurunkan kejadian jatuh pada lansia karena mampu mengurangi faktor risiko ekstrinsik yang sering menjadi penyebab cedera. Lingkungan rumah yang aman terbukti meningkatkan rasa percaya diri lansia ketika beraktivitas sekaligus mempertahankan kemandirian mereka.

Selain modifikasi lingkungan, Tn. S juga diberikan edukasi mengenai latihan pernapasan karena hasil pengkajian menunjukkan adanya intoleransi aktivitas yang ditandai dengan sesak napas ketika berjalan jauh. Latihan yang diajarkan meliputi teknik diafragma breathing dan pursed lip breathing. Kedua teknik tersebut bertujuan meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki pertukaran oksigen, mengurangi penggunaan otot bantu napas, serta meningkatkan efisiensi pernapasan selama beraktivitas.

Pelaksanaan latihan dilakukan secara bertahap melalui demonstrasi langsung kemudian diikuti oleh Tn. S hingga mampu melakukan setiap tahapan secara mandiri. Selama latihan, perawat memberikan koreksi terhadap posisi tubuh, pola inspirasi dan ekspirasi, serta kecepatan pernapasan agar teknik dilakukan dengan benar. Pendekatan demonstrasi dipilih karena lebih mudah dipahami oleh lansia dibandingkan penyampaian teori semata. Penelitian menunjukkan bahwa latihan pernapasan merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif meningkatkan fungsi paru, mengurangi keluhan sesak napas, meningkatkan toleransi aktivitas, serta memperbaiki kualitas hidup pada kelompok dewasa maupun lansia dengan gangguan sistem respirasi.

Media poster yang digunakan selama edukasi membantu klien memahami materi secara lebih mudah karena memuat gambar dan informasi sederhana mengenai cara menciptakan lingkungan rumah yang aman serta langkah-langkah latihan pernapasan. Penggunaan media visual pada lansia diketahui mampu meningkatkan daya ingat dan pemahaman terhadap informasi kesehatan, terutama pada lansia yang masih memiliki kemampuan kognitif baik.

Keberhasilan implementasi juga dipengaruhi oleh komunikasi terapeutik yang dibangun selama proses asuhan keperawatan. Perawat memberikan kesempatan kepada Tn. S untuk bertanya, mengungkapkan kekhawatiran, serta mendiskusikan kendala yang mungkin dihadapi ketika menerapkan modifikasi lingkungan di rumah. Pendekatan ini meningkatkan partisipasi aktif klien sehingga intervensi tidak hanya bersifat edukatif, tetapi juga mendorong perubahan perilaku yang berorientasi pada pencegahan.

Berdasarkan hasil evaluasi selama tujuh kali kunjungan, diperoleh perubahan positif pada aspek pengetahuan dan perilaku Tn. S. Setelah diberikan edukasi mengenai modifikasi lingkungan, klien mampu menjelaskan kembali penyebab meningkatnya risiko jatuh pada lansia dengan gangguan penglihatan. Tn. S juga mampu mengidentifikasi beberapa kondisi lingkungan rumah yang berpotensi menyebabkan jatuh, seperti pencahayaan yang kurang memadai, adanya barang-barang yang menghalangi jalur berjalan, serta lantai yang licin. Selain itu, klien menyatakan memahami pentingnya menggunakan alas kaki yang aman dan lebih berhati-hati ketika melakukan mobilisasi di dalam maupun di luar rumah.

Keberhasilan intervensi pada studi kasus ini lebih terlihat pada peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku Tn. S dalam menjaga keselamatan selama melakukan aktivitas. Klien menunjukkan motivasi untuk menerapkan

modifikasi lingkungan di rumah serta berkomitmen melakukan latihan pernapasan secara rutin. Perubahan tersebut merupakan indikator bahwa edukasi yang diberikan tidak hanya meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga memengaruhi sikap dan kesiapan klien dalam melakukan perawatan diri secara mandiri.

Secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan keperawatan sebagian besar telah tercapai. Tn. S mengalami peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan jatuh, mampu mengidentifikasi faktor risiko di lingkungan rumah, mampu mempraktikkan latihan pernapasan secara mandiri, serta menunjukkan motivasi untuk mempertahankan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun gangguan penglihatan belum mengalami perubahan karena berkaitan dengan proses penyakit kronis, intervensi yang diberikan berhasil meningkatkan kemampuan adaptasi, keselamatan, dan kemandirian klien. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan gerontik melalui edukasi modifikasi lingkungan dan latihan pernapasan merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan gangguan persepsi sensori.

KESIMPULAN

Penerapan asuhan keperawatan gerontik pada Tn. S dengan gangguan persepsi sensori akibat glaukoma melalui edukasi modifikasi lingkungan dan latihan pernapasan mampu meningkatkan pengetahuan serta kemandirian klien dalam mencegah risiko jatuh. Pengkajian menunjukkan adanya gangguan persepsi sensori dan intoleransi aktivitas yang meningkatkan risiko cedera. Intervensi berupa edukasi, demonstrasi, dan komunikasi terapeutik berhasil meningkatkan kemampuan klien dalam mengidentifikasi faktor risiko jatuh, menerapkan modifikasi lingkungan yang aman, serta melakukan latihan pernapasan secara mandiri. Dengan demikian, asuhan keperawatan gerontik yang diberikan efektif mendukung keselamatan, mempertahankan kemandirian, dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik pada Tn. S telah dilakukan secara sistematis melalui tahapan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP), pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi sesuai dengan standar proses keperawatan. Intervensi berupa edukasi modifikasi lingkungan untuk pencegahan jatuh dan latihan pernapasan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan kemandirian Tn. S dalam menjaga keselamatan selama beraktivitas.

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Tn. S dan keluarga atas kerja sama, keterbukaan, serta partisipasi selama pelaksanaan asuhan keperawatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Padukuhan Baturan RT 06 Trihanggo, Kabupaten Sleman, atas izin dan dukungan yang diberikan, serta kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi sehingga laporan ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anulus, A., Putra, I. G. A. P., Diarti, M. W., Jiwintarum, Y., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2024). Faktor intrinsik dan ekstrinsik terkait risiko jatuh pada lansia: Literatur review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur*, 4(2).
- Haryanto, J., Makhfudli, & Nursalam. (2023). Exercise therapy in improving functional capacity among older adults with chronic disease: A literature review. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 97–106.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, D., Sahar, J., Rekawati, E., & Sartika, R. A. D. (2025). Intervensi pencegahan jatuh pada lansia berbasis keperawatan keluarga: Tinjauan sistematis. *Jurnal Ners*, 9(2), 2539–2545.
- Kusnul, Z., & Atmojo, D. S. (2024). Upaya modifikasi lingkungan yang aman untuk mencegah risiko jatuh pada lansia di Panti Sosial Tresna Werda Jombang di Pare. *Jurnal Abdimas Pamenang*, 2(2).
- Maula, A. N. (2024). Gait Training Exercise terhadap penurunan risiko jatuh pada lansia dengan penyakit tidak menular. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 8(2).
- Muladi, A., Sutrisni, S. T., Lestari, S., & Suminar, S. (2023). Tingkat keamanan lingkungan terhadap risiko jatuh pada lansia di Panti Werdha Dharma Bhakti Surakarta. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 5(1).
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2022). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2022). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: DPP PPNI.

- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2022). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Jakarta: DPP PPNI.
- Rondonuwu, J. R., Momongan, L., & Gahunting, N. (2024). Asuhan keperawatan gerontik pada lansia post-stroke dengan masalah risiko jatuh: Studi kasus. *Lasalle Health Journal*, 3(1), 12–19.
- Salsabila, P. O., Faradisi, F., et al. (2021). Penerapan teknik pernapasan Buteyko terhadap penurunan frekuensi kekambuhan asma pada pasien asma bronkhial. *Seminar Nasional Kesehatan*.
- Setiadi, T. H., & Bryan, C. (2023). Edukasi kesehatan latihan pernapasan pada dewasa muda–lansia. *Prosiding SENAPENMAS*.
- Shalahuddin, I., Maulana, I., & Eriyani, T. (2022). Latihan fisik untuk menurunkan risiko jatuh pada lansia: Literature review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 291–300.
- World Health Organization. (2021). *World report on ageing and health*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2024). *Falls*. Geneva: WHO.
- Zulfah, K., Komalasari, D. R., & Pristianto, A. (2025). Determinasi input sensorik dan latihan keseimbangan terhadap risiko jatuh lansia: Tinjauan pustaka sistematis. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(4).