



PROSIDING HEFA

(Health Events for All)

*Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*

Kudus, 9 Januari 2018

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2018**

PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)

Menuju Masyarakat Sehat dan Sejahtera dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

P ISSN 2581 - 2270

E ISSN 2614 - 6401

Pengarah

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

Penanggung Jawab

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
STIKES Cendekia Utama Kudus

Editors

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

Sistem Informasi dan Teknologi

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

Sekretariat :

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657
Email : lppm.stikescendekiautama@yahoo.com
www.stikescendekiautamakudus.ac.id

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar Ketua LPPM	iii
Daftar Isi.....	iv

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Ahmad Rifa'i	Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	1
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	10
Ariyanti, Eni Masruriati, Desy Tri Jayanti, Siti Kunariyah	Perbandingan Efektifitas Antibakteri Infusa dan Sirup Daun Rambutan terhadap Bakteri <i>Staphylococcus aureus</i> dengan <i>Salmonella typhi</i> secara <i>In Vitro</i>	17
Dewi Ayu Jamilah	Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Balita Usia 1-5 Tahun di Posyandu Balita “Balai Desa” Dukuhseti Kec. Dukuhseti Kab. Pati	24
Eka Pangestu Wati	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati	34
Ema Erniyang	Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Makanan Pendamping Asi pada Bayi di Desa Tlogoharum Wilayah Kerja Puskesmas Wedarijaksa II Pati	40
Galia Wardha Alvita, Solikhul Huda	Pengaruh Senam Keseimbangan dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Margomukti Rembang	49
Habbshah Oka Nurlaela, David Laksamana Caesar	Hubungan Higiene Sanitasi dengan Jumlah Bakteri Coliform di Depot Air Minum (DAM) pada Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo	57
Hidayatun Ni'mah	Gambaran Persepsi Pencegahan Seks Pranikah pada Remaja di MA Abadiyah Kec. Gabus Kab. Pati	64
Himayatul Lutfah	Gambaran Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian Obesitas pada Remaja	73
Intan Susilo Utami	Studi Deskriptif Perilaku Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Desa Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus	83
Ipit Koriah	Hubungan Status Gizi dengan Tingkat Prestasi Siswa Sekolah Dasar di SD N Wotan 04 Kecamatan sukulilo kabupaten pati	90
Meiana Harfika, Kuntoro, Rachmah Indawati	Pemodelan Regresi Linier Berganda untuk Estimasi Determinan Kasus Difteri di Jawa Timur	98

Meivina Zufiyanti	Studi Deskriptif Tingkat Kecemasan Ibu yang Mempunyai Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit	107
Mifta Ariyani	Studi Deskriptif Alat Permainan yang Diberikan Orangtua pada Anak Usia Prasekolah di Desa Pringtulis Kecamatan Nalumsari Kabupaten Jepara	115
Novayani Kusumardiani	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi	121
Puji Rofikhah Hidayah	Implementasi Program Inspeksi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja di Unit <i>Paper Mill</i> 10 PT. Pura Barutama Kudus	129
Putri Rahayu Berliana	Hubungan Perilaku <i>Vulva Hygiene</i> dengan Kejadian Keputihan di SMP 2 Mejobo Kudus	134
Rahma Listianawati	Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien (<i>patient safety</i>) dengan Sikap Perawat terhadap Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	145
Renny Wulan Apriliyasari, Noor Faidah, Emma Setiyo Wulan	Perbedaan Perawatan Luka Post Operasi Bersih Menggunakan Balutan Kasa dengan Balutan Transparan terhadap Waktu Penyembuhan Luka di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	154
Resti Prastika	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak pada Bayi di Posyandu Desa Kayen Kecamatan Kayen Kabupaten Pati	161
Roi kholik Andika Yuswantoro	Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan di Puskesmas Grobogan	169
Rostiami	Studi Deskriptif <i>Respon Time</i> Perawat pada Pasien di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	177
Siti Syarifah	Aplikasi <i>Primary Survey</i> oleh Perawat terhadap Ketepatan Penentuan Triase Pasien Gawat Darurat di IGD RSUD dr. Loekmonohadi Kudus	185
Sony Factarun	Hubungan Motivasi dan Perilaku Menggosok Gigi dengan Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di MI NU Islahussalafiyah Kudus	191

Lampiran	201
Pedoman Penulisan Artikel HEFA.....	202

PENGARUH SENAM KESEIMBANGAN DENGAN RESIKO JATUH PADA LANSIA DI UNIT REHABILITASI SOSIAL MARGOMUKTI REMBANG

Galia Wardha Alvita¹, Solikhul Huda²
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus
gwardha@gmail.com

ABSTRACT

Declining physical ability resulted in elderly being a high risk group in the handling of health problems. Physical degradation is one of them in the form of balance disorder which resulted in easy elderly to fall and eventually injured.). The incidence rate fell on the elderly by 45% with the average number of events falling once a year. In Indonesia the number of injuries in the population aged over 55 years to reach 22% of which 65% of them due to the incidence of fall (Riskesdas, 2013). This study aims to analyze the effect of balance gymnastics with the risk of falling on the elderly in the Rehabilitation unit of Social Margomukti Rembang. Type of research is Quasy Experiment with pre post control design. The number of samples in this study 58 respondents with sampling technique sampling totak. Bivariate analysis using Mann Withney U Test and Wilcoxon U Test. There is influence of balance gymnast with decreasing of risk of fall is indicated by significance test ($p = 0,000$), but in control group there is no significant effect to the risk of falling level change can be seen with statistical test of significance value ($p = 0,705$). There is an influence between balance gymnastics on the risk of falling in the elderly indicated by a decreased risk level falling from moderate to low risk.

Keywords: *Gymnastics Balance, Risk of falling, Elderly*

INTISARI

Menurunnya kemampuan fisik mengakibatkan lansia menjadi kelompok resiko tinggi dalam penanganan masalah kesehatan. Penurunan fisik tersebut salah satunya berupa gangguan keseimbangan yang mengakibatkan lansia mudah mengalami jatuh dan akhirnya cidera.). Angka kejadian jatuh pada lansia sebesar 45 % dengan rata-rata jumlah kejadian jatuh satu kali dalam setahun. Di Indonesia jumlah kejadian cidera pada penduduk usia lebih dari 55 tahun mencapai 22 % dimana 65 % diantaranya dikarenakan kejadian jatuh (Riskesdas, 2013). Penelitian ini bertujuan menganalisa pengaruh senam keseimbangan dengan resiko jatuh pada lansia di unit Rehabilitasi Social Margomukti Rembang. Jenis penelitian adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan *pre post control*. Jumlah sampel dalam penelitian ini 58 responden dengan teknik pengambilan sampel totak sampling. Analisa bivariat menggunakan *Mann Withney U Test* dan *Wilcoxon U Test*. Terdapat pengaruh senam keseimbangan dengan penurunan resiko jatuh ditunjukkan dengan uji nilai signifikansi ($p=0,000$), namun pada kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap perubahan tingkat resiko jatuh hal ini dapat terlihat dengan uji statistik nilai signifikansi ($p=0,705$). Ada pengaruh antara senam keseimbangan terhadap tingkat resiko jatuh pada lansia ditunjukkan dengan terdapat penurunan tingkat resiko jatuh dari resiko sedang ke resiko rendah.

Kata Kunci : Senam Keseimbangan, Resiko jatuh , Lansia

LATAR BELAKANG

Lanjut usia merupakan kelompok dalam masyarakat yang memiliki resiko tinggi terhadap kesehatan dikarenakan adanya proses menua dan terjadinya perubahan secara fisik, psikologis dan social. Seiring meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk akan berpengaruh pada peningkatan Usaha Harapan Hidup (UHH) di dunia bahkan di Indonesia. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) dalam Wirakusumah (2000), pada Tahun 1980 UHH adalah 55,7 tahun, angka ini meningkat pada tahun 1990 menjadi 59,5 tahun dan pada tahun 2020 diperkirakan UHH menjadi 71,7 tahun hal ini berdampak pada peningkatan populasi lansia. Menurut World Health Organization (2014), jumlah penduduk lansia di dunia di atas 60 tahun pada tahun 2000 sampai 2050 akan berlipat ganda dari sekitar 11% menjadi 22%, atau meningkat dari 605 juta menjadi 2 milyar lansia. Peningkatan jumlah lansia ini juga terjadi di Indonesia. Persentase penduduk lansia tahun 2008 sampai 2012 telah mencapai di atas 7% dari keseluruhan penduduk, dengan spesifikasi 13,04% berada di Yogyakarta, 10,4% berada di Jawa Timur, 10,34% berada di Jawa Tengah, dan 9,78% berada di Bali (Susenas, 2012). Meningkatnya populasi usia lanjut ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hal tersebut membutuhkan pemeliharaan serta peningkatan kesehatan dalam rangka usaha mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna, dan produktif (UU No. 23 Tahun 1992 Pasal 19 tentang Kesehatan).

Seiring dengan bertambah usia pada lansia akan terjadi peningkatan proses menua yang ditandai dengan kemunduran dan penurunan fisik, misalnya penurunan massa dan kekuatan otot, melemahnya koordinasi motorik, dan hilangnya kemampuan bergerak serta mempertahankan keseimbangan sehingga mengakibatkan lansia mudah jatuh dalam beraktivitas maupun bermobilisasi (Stanley, 2006). Menurut Darmojo (2004), penuaan dan penurunan fungsi fisiologis, menyebabkan kelainan cara berjalan dan instabilitas postural. Selain itu terjadi penurunan kemampuan lansia dalam melakukan gerak atau beraktivitas termasuk kemampuan mobilisasi untuk memenuhi kebutuhan diri dan perawatan diri. Ketidakmampuan menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) mengakibatkan lansia sangat ketergantungan dengan anggota keluarganya. Penurunan kemampuan tersebut juga dapat menyebabkan lansia rawan mengalami masalah jatuh dan merupakan suatu masalah fisik yang sering terjadi pada lansia.

Tingkat ketergantungan lansia yang tinggi berhubungan positif dengan penurunan fungsi tubuh dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga kejadian jatuh semakin meningkat (Nugroho, 2008). Angka kejadian jatuh pada lansia sebesar 45 % dengan rata-rata jumlah kejadian jatuh satu kali dalam setahun. Di Indonesia jumlah kejadian cedera pada penduduk usia lebih dari 55 tahun mencapai 22 % dimana 65 % diantaranya dikarenakan kejadian jatuh (Risksedas, 2013). Stevens (2006) menjelaskan bahwa 10% lansia yang jatuh menimbulkan cedera serius. 12,1% lansia mengalami patah tulang, 33,3% terkilir, 45,9% memar, dan 8,7% lain-lain. Bagian tubuh yang terkena cedera paling sering adalah kaki dan lengan. Hal ini akan mengakibatkan kualitas hidup lansia menurun serta waktu masuk panti wredha menjadi lebih awal.

Kejadian jatuh pada lansia kebanyakan disebabkan oleh factor gangguan keseimbangan postural akibat dari kekuatan otot yang menurun dan gangguan fungsi visual. Penurunan kekuatan otot dan daya tahan otot pada anggota gerak bawah berhubungan dengan kemampuan fungsional, khususnya mobilitas seperti penurunan kecepatan jalan dan penurunan keseimbangan tubuh sehingga meningkatkan resiko kejadian jatuh (Miller, 2004). Hal ini didukung oleh Sudoyo (2010) yang menjelaskan proses menua mengakibatkan perubahan kontrol postural yang memegang peran penting pada sebagian besar kasus jatuh. Kemampuan mengontrol keseimbangan tubuh diperlukan untuk menjaga kestabilan pada saat seseorang bergerak dari satu postur ke postur lain. Oleh sebab itu penting bagi lansia untuk mempertahankan keseimbangan sehingga dapat meningkatkan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari dan mengurangi dampak merugikan yang ditimbulkan. Salah satu cara dalam mempertahankan keseimbangan tubuh adalah dengan rutin melakukan latihan fisik senam keseimbangan secara rutin.

Peneliti melakukan observasi awal pada lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Margomukti Rembang pada tanggal 2 November 2016. Dari hasil observasi didapatkan bahwa hampir setiap hari lansia ada yang mengalami jatuh, 15 % dari lansia yang jatuh mengalami cedera bahkan sampai patah tulang. Lansia yang cedera berat akibat jatuh sekitar 10 lansia dari 65 lansia. Data tersebut juga diperkuat hasil wawancara yang dilakukan kepada pendamping urhesos yang mengatakan bahwa Sebagian besar lansia mengalami cedera di kaki dan lengan diakibatkan karena jatuh sehingga lansia menjadi terbatas aktivitasnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain penelitian ini adalah Quasy Experiment, dan menggunakan pendekatan *Pre post control*, populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Unit Rehabilitasi Margomukti Rembang, sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 Responden. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampel. Karakteristik responden yaitu kriteria inklusi yaitu lansia yang bersedia menjadi responden, berumur lebih dari 60 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu lansia yang mengalami komplikasi dan yang mengalami kelemahan fisik.. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2016 - Ferbuari 2017 di Unit Rehabilitasi Sosial Margomukti Rembang, instrument penelitian ini menggunakan cek list observasi dari *tinetti balance and gate*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia
Di Urhesos Margomukti Rembang (N: 58)

	Mean	Median	Modus	STD	Min	Max
Umur Responden	69	70	62	5,592	60	83

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa rata-rata umur responden, nilai tengah umur responden dan sebagian besar responden berumur 70 dan 62 tahun. Rentang umur responden minimal adalah 60 tahun sedangkan maksimal umur responden adalah 83 tahun dengan standart deviasi 5,592.

b. Jenis Kelamin Responden

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Urhesos Margomukti Rembang (N: 58)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	19	32,8
Perempuan	39	67,2
Total	58	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 39 Lansia (67,2%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin Laki-laki berjumlah 19 Lansia (32,8%).

c. Resiko Jatuh responden

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Resiko Jatuh pada Lansia
Di Urhesos Margomukti Rembang

Berat Badan Lebih	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	17	29,3
Sedang	21	36,2
Rendah	20	34,5
Total	58	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan kriteria Resiko jatuh pada lansia di Urhesos margomukti Rembang didapatkan sebagian besar lansia memiliki resiko jatuh sedang sebanyak 21 lansia (36,2 %)

d. Analisis Bivariat

Tabel 4
Pengaruh Senam Keseimbangan Terhadap Resiko Jatuh Pada Lansia di Urhesos
Margomukti Rembang

Resiko Jatuh	Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test								Hasil uji Mann Whitney U Test	
	Tanpa Senam keseimbangan				Senam Keseimbangan				Tanpa senam Keseimbangan	senam keseimbangan
	pra	%	post	%	pra	%	post	%	Post	Post
Rendah	11	38	10	34	9	32	17	59	10	10
Sedang	11	38	12	41	10	34	8	27	12	12
Tinggi	7	24	7	25	10	34	4	14	7	7
Total	29	100	29	100	29	100	29	100	29	29
Signifikasi (p) = 0,705					Signifikasi (p) = 0,000				Signifikasi (p)= 0,029	

Tabel 4. Tabel di atas menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan terdapat pengaruh yang signifikan terhadap tingkat risiko Jatuh lansia ditunjukkan dengan memperhatikan uji statistik *Wilcoxon* dengan nilai signifikansi ($p=0,000$), namun pada kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap perubahan tingkat resiko jatuh hal ini dapat terlihat dengan uji statistik *Wilcoxon* dengan nilai signifikansi ($p=0,705$). Pada tabel di atas juga menunjukkan bahwa kelompok perlakuan dengan senam keseimbangan lebih efektif dibandingkan kelompok kontrol tanpa senam keseimbangan terhadap perubahan tingkat risiko jatuh dengan memperhatikan uji statistik *Mann Whitney U test* yang menunjukkan nilai signifikansi ($p= 0,029$)

Pembahasan

Dari tabel 5 menunjukkan adanya pengaruh yang kuat dari senam keseimbangan terhadap perubahan tingkat risiko Jatuh pada lansia yang ditunjukkan oleh hasil statistik dengan nilai signifikansi ($p=0,000$). Dalam tabel tersebut juga dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat risiko jatuh lansia sebelum diberikan intervensi sebagian besar berada dalam kategori resiko rendah, dan menurun menjadi resiko ringan setelah diberikan senam keseimbangan. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan senam keseimbangan tidak ada pengaruh yang kuat terhadap perubahan tingkat risiko jatuh lansia dengan memperhatikan hasil uji statistik *Wilcoxon* yang menunjukkan nilai signifikan ($p=0,705$), terdapat penurunan tingkat risiko jatuh tetapi masih dalam tingkat resiko sedang. Pada hasil uji statistik *Mann Whitney U Test* menunjukkan bahwa adanya perbedaan pada kedua kelompok dalam perubahan tingkat risiko jatuh dengan nilai signifikan ($p=0,029$).

Pada lansia terjadi perubahan fisik, salah satunya adalah sistem muskuloskeletal dimana tulang semakin rapuh, kekuatan dan stabilitas tulang menurun, terjadi kifosis, perubahan gaya berjalan, atrofi serabut otot sehingga gerakan mejadi lambat. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan gerak melamban, langkah kaki yang pendek, kekuatan otot menurun, cenderung mudah goyah sehingga mengalami gangguan keseimbangan dan akhirnya berisiko jatuh (Potter & Perry, 2006). Keseimbangan merupakan kemampuan untuk mempertahankan keseimbangan tubuh ketika merubah posisi. Jika keseimbangan tubuh tidak dilatih pada lansia maka akan menimbulkan masalah besar pada kualitas hidup lansia seperti jatuh dan mengakibatkan cedera (Setiawan, 2007). Ada beberapa terapi yang dipakai untuk meningkatkan keseimbangan salah satunya adalah senam keseimbangan (Suhartono, 2005). Hal ini sesuai dengan penelitian Sugijanto (2017) yang menjelaskan bahwa kombinasi senam lansia dan jalan tandem dapat meningkatkan keseimbangan tubuh lansia yang diukur menggunakan *Berg balance Scale*. Lansia mengalami penurunan keseimbangan akibat dari kehilangan densitas tulang, penurunan kekuatan otot, dan penurunan stamina sehingga gagal dalam mempertahankan posisi postural, sehingga diperlukan latihan keseimbangan guna melatih keseimbangan lansia sehingga dapat mencegah risiko jatuh. Kejadian jatuh merupakan dampak langsung dari gangguan keseimbangan hal ini dapat diminimalisasi dengan faktor resiko yaitu usia, aktivitas fisik, gangguan psikologis, penggunaan obat-obatan tertentu dan

penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung dan hipotensi ortostatik. Penurunan keseimbangan dapat ditingkatkan dengan melakukan latihan fisik karena dapat menjaga fungsi otot dan postur tubuh tetap stabil. Salah satu latihan fisik yang bisa dilakukan untuk meningkatkan keseimbangan yaitu latihan *balance exercise*. Senam keseimbangan/*balance exercise* dapat memperkuat otot yang lemah, memperbaiki persendian yang kaku, dan melatih koordinasi gerak-gerak otot sehingga lansia dapat mengontrol resiko jatuh (Depkes RI, 2002). Hal ini sejalan dengan penelitian Suparwati (2017) yang menjelaskan bahwa senam bugar lansia efektif meningkatkan fleksibilitas dan keseimbangan lansia sehingga dapat mengurangi resiko jatuh.

Distribusi responden berdasarkan usia didapatkan bahwa rata-rata umur responden yaitu 70 tahun dan terbanyak pada usia 62 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut lansia masih mampu untuk melakukan latihan fisik keseimbangan. Dengan bertambahnya usia seseorang akan mengalami penurunan fungsi secara progresif meliputi system sensorik dimana penglihatan mulai menurun, timbul gangguan pendengaran, neuropati perifer. Pada system musculoskeletal menyebabkan gangguan berjalan dan gangguan pergerakan (Miller, 2006).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan dari penelitian “Pengaruh Senam Keseimbangan Terhadap Tingkat Resiko Jatuh Pada Lansia” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Rata-rata responden berusia 70 tahun, usia terbanyak 62 tahun, usia minimal 60 tahun dan usia tertinggi 82 tahun
2. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 67,2 %
3. Sebagian besar responden memiliki tingkat resiko jatuh sedang.
4. Ada pengaruh antara senam keseimbangan terhadap tingkat resiko jatuh pada lansia ditunjukkan dengan terdapat penurunan tingkat resiko jatuh dari resiko sedang ke resiko rendah.

Saran

1. Bagi Pelayanan Keperawatan
Melalui hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan wacana bagi bidang keperawatan gerontik guna menambah pengetahuan mengenai terapi tambahan pada lansia yang mengalami masalah pada mobilitas khususnya tentang keseimbangan dan resiko jatuh . Disarankan kepada para praktisi kesehatan khususnya keperawatan gerontik untuk memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya kepada lansia tentang pentingnya latihan fisik rutin dalam menjaga keseimbangan lansia sehingga dapat menurunkan resiko jatuh lansia. Selain itu disarankan kepada praktisi kesehatan khususnya keperawatan gerontik yang melakukan asuhan keperawatan kepada lansia untuk menambahkan intervensi senam keseimbangan rutin kepada lansia .
2. Bagi Masyarakat

Lansia hendaknya dapat melakukan latihan fisik rutin khususnya senam keseimbangan minimal 3 kali dalam seminggu dengan durasi 45 menit guna menjaga keseimbangan tubuh sehingga dapat menurunkan resiko jatuh.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Pada penelitian sebelumnya dilaksanakan pula di lingkungan masyarakat melalui posyandu lansia sehingga sample bisa menyeluruh (beragam sample) diberbagai kondisi lingkungan (penelitian multi center) sehingga akan memperlihatkan fenomena baru penelitian resiko jatuhcara untuk mengubah gaya hidup yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Biro Pusat Statistik (2010). Sensus Penduduk Indonesia. Jakarta: EGC
- BPS (2014). Penduduk Lanjut usia. Diambil dari <http://www.menegpp.go.id/V2/Index.php/datadaninformasi/kependudukan>
- Constantinides, P (1994). General Pathobiology. Appleton & Lange
- Jung. 1960. The Structure and Dynamics of the Psyce. Princeton: Princeton University Press.
- Constantinides. P (1994). The Commonest Causes of Anoxic Necrosis. Dalam : General Pathobiology. Norwalk Connecticut: Appleton & Lange
- Darmojo R, Boedi dan Martono (1999). *Buku Ajar Geriatri*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Darmojo dan Martono (2004). Beberapa aspek Gerontologi dan pengantar geriatric. FK UI. Jakarta
- Depkes RI, (2002). *Pedoman Perawatan Kesehatan di Rumah*. Direktorat Keperawatan Kesehatan di Rumah. Direktorat Keperawatan, Ditjend. Yanmed: Jakarta
- Goldstein, Joshua S. (1999). International Relation. New York : Longman
- Kloos A.D & Heiss D.G. (2007). *Exercie for Impaired Balance*. Kisner C & Colby L.A 5th ed. *Therapeutic Exercise*. Philadelphia. Hal:251-272
- Miller, C.A. (2004). *Nursing for Wellness in Older Adult. Theory and Practise*. 4th edition. Philadelphia: Lippincott William&Wilkins
- Notoadmodjo, S (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, H.W (2008). Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Edisi 3. Jakarta: EGC
- Miller (2006). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC
- Stenley, M dan Beare, P. G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Edisi2, Buku Kedokteran ; Jakarta.
- Sethi, V and RajaR. (2010). Effect of Dual Training on Balance and Activities of Daily Living (ADLs) in Patient with Parkinsonism. *International Journal of Biological&Medical Research*3(1):1353-1364
- Setyoadi, Yulian Wiji Utami, Sheyla Septiana M. (2013). *Senam dapat meningkatkan keseimbangan tubuh lansia di yayasan gerontologi kecamatan wajak kabupaten malang*. Jurnal ilmu keperawatan UB
- Sugijanto (2017). *Efek Pealtihan Senam Lansia dan Latihan Jalan Tandem Dalam Meningkatkan Keseimbangan Tubuh Lansia di Panti Sosial Tresna*

- Kasih Sayang Ibu Batusangkar Sumatra Barat*. Sport And Fitness Journal. Volume 5, No.1, Februari 2017: 8-16
- Susenas, BPR RI (2012). *Data Lansia di Indonesia*
- Suparwati Dkk (2017). *Senam Tai Chi Lebih Efektif meningkatkan Fleksibilitas dan Keseimbangan Daripada Senam Bugar Lansia Pada Lansia di Kota Makassar*. Sport and Fitness Journal. Volume 5, No 1, Pebruari 2017: 82-93
- Tinetti ME. 1987. Factors Associated with Serious Injury During Falls by Ambulatory Nursing Home Residents. *I am Geriatric Soc*. Vol. 35 : 644-648.
- WHO (2010). Physical Activity in Guide Community Preventive Services

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS

A. Ketentuan Artikel

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak(bahasa inggris), Intisari(bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, diketik dalam 1 kolom, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*.

B. Format Penulisan

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan *e-mail* penulis. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak dan Intisari

Ditulis dalam bahasa inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Intisari dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Ucapan Terima Kasih (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh KEMENRISTEK DIKTI, DINKES, dsb.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya).

Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

C. Tata Cara Penulisan Naskah

Anak Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

Sub Judul : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

Kutipan : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, ***italic***

Tabel : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan.

Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

Gambar : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan font 11, *bold* (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

Rumus :ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, diketik center

D. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

1. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
2. Poster (sesuai ketentuan pembuatan/ penatakelolaan poster)

PENATAKELOLAAN POSTER SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL”

Poster yang akan dicetak dan diseminarkan di **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** dibuat dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
- b. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
- c. jumlah kata maksimum 250;
- d. pedoman tipografi:
 1. teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
 2. diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
- e. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
- f. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
- g. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
- h. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
- i. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
- j. desain *lay-out* poster harus memperhatikan prinsip keseimbangan formal dan non-formal, yang mencakup:
 1. aspek simetris dan asimetris;
 2. prinsip kesatuan pengaturan elemen gambar, warna, latar belakang, dan gerak; dan
 3. mampu mengarahkan mata pembaca mengalir ke seluruh area poster.
- k. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
- l. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'nya;
- m. poster harus memuat:
 1. bagian atas berisi judul, NIDN (bagi Dosen), nama pelaksana, dan logo Perguruan Tinggi;
 2. bagian tengah (bagian isi) berisi latar belakang (pengantar atau abstrak), Metode, Hasil Utama Penelitian (teks dan gambar atau fotografi atau skema), Simpulan, dan Referensi (tambahan); dan
 3. bagian bawah dapat disisipkan logo sponsor atau lembaga, detail kontak, tanggal dan waktu penelitian.
- n. gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan

kegiatan;

- o. poster dibuat menggunakan aplikasi pengolah grafik, seperti Corel Draw, Adobe Photoshop, Microsoft Powerpoint dan aplikasi sejenis lainnya (grafik, tabel atau hasil dokumentasi fotografi dapat ditampilkan);
- p. Poster wajib dibawa pada saat kegiatan dan diemail ke: hefa.stikescendekiautama@gmail.com dengan resolusi *file* poster minimal 1024 x 1024 pixel, dan maksimum 3543 x 3543 pixel; format JPG/JPEG dengan ukuran maks 5 MB.