

HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DENGAN RISIKO JATUH PADA LANSIA DI PANTI WERDHA DARMA BHAKTI KM 7 PALEMBANG

RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF INDEPENDENCE AND THE RISK OF FALLING IN THE ELDERLY AT DARMA BHAKTI NURSING HOME KM 7 PALEMBANG

Wayan Super Sekar Sari¹, Sri Indaryati², Vausta Nurjanah³
^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik Musi Charitas
 Email: wayansupersekarsari97@gmail.com

Submisi: 2 Juli 2019; Penerimaan: 11 Juli 2019; Publikasi : 31 Agustus 2019

ABSTRAK

Latar Belakang: Risiko jatuh banyak dialami oleh lansia, faktor yang mempengaruhi risiko jatuh lansia akibat dari gangguan sistem muskuloskeletal seperti gangguan berjalan akibat kelemahan otot dan kekakuan sendi. Lansia yang tinggal di panti jompo lebih sering terjatuh dari pada lansia yang tinggal di rumah karena lansia yang tinggal di panti jompo cenderung lebih mandiri dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari. Dampak dari kejadian jatuh pada lansia yaitu mengakibatkan berbagai macam jenis cedera, kerusakan fisik dan psikologis. Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat kemandirian dengan risiko jatuh pada lansia. Metode: Menggunakan survey analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi pada penelitian ini seluruh lansia di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang. Jumlah sampel 31 responden dengan menggunakan total sampling. Alat pengumpul data menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Analisis data menggunakan uji Kendall Tau. Hasil: Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas 22 responden (71,0%) berusia ≥ 70 tahun, jenis kelamin mayoritas perempuan 23 responden (74,2%), tingkat kemandirian mayoritas ketergantungan 16 responden (51,6%), risiko jatuh mayoritas tinggi 22 responden (71,0%). Hasil uji Kendall Tau didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kemandirian dengan risiko jatuh ($r = 0,504$; $p \text{ value} = 0,005$). Kesimpulan: Terdapat hubungan tingkat kemandirian dengan risiko jatuh pada lansia di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang. Saran: Diharapkan kepada pengurus panti untuk lebih memperhatikan program- program yang sudah terlaksana dan meningkatkan edukasi pencegahan risiko jatuh untuk mengantisipasi terjadinya risiko jatuh berulang terhadap lansia di panti.

Kata Kunci: Tingkat Kemandirian, Risiko Jatuh.

ABSTRACT

*The risk of falling is easily experienced by the elderly. One of the factors that affect the risk of falling in the elderly is a musculoskeletal system disorder such as a walking disorder due to muscle weakness and joint stiffness. Elderly who live in nursing homes are more likely to fall than those who live at home with their family. This is because the elderly who live in nursing homes tend to be more independent in carrying out their daily activities. The impact of the fall on the elderly is resulting in various types of injuries, physical and psychological damage. This study aimed at determining the correlation between the level of independence and the risk of falling in the elderly. This study used analytic survey with the cross-sectional design. The population of this study was all elderly at Darma Bhakti Nursing Home KM. 7 Palembang. 31 respondents were selected as samples of this study by using the total sampling technique. The data collection instruments were observation sheets and questionnaires. The data collection instruments were observation sheets and questionnaires. The data were analyzed by using the Kendall Tau test. The results revealed that the majority of respondents (71.0%) were ≥ 70 years old, the majority of sexes were women (74.2 %), the majority of the levels of independence were dependence (51.6%), and the majority of the risk of falling was high with 22 respondents (71.0%). The Kendall Tau Test result showed there was a significant correlation between the level of independence and risk of falling ($r = 0.504$; $p\text{-value} = 0.005$). **Conclusion:** there is a relationship between the level of independence with the risk of falling in the elderly at the nursing home darma bhakti km 7 Palembang. from those result, it was expected that the board of directors should pay more attention to the programs that had been implemented and improve the falling risk prevention education to anticipate recurring falling in the elderly.*

Keywords: *The Level of Independence, Risk of Falling.*

PENDAHULUAN

Salah satu indikator dari suatu keberhasilan pembangunan nasional adalah dilihat dari segi kesehatan. Semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk menunjukkan keberhasilan pemerintah dalam mewujudkan masyarakat yang sehat. Berdasarkan sumber dari *World Population Prospects* tahun 2012, bahwa penduduk Indonesia antara tahun 2015-2020 memiliki proyeksi rata-rata usia harapan hidup sebesar 71,7% meningkat 1% dari tahun 2010-2015. Meningkatnya usia harapan hidup dapat menyebabkan peningkatan jumlah lanjut usia (lansia) dari tahun ketahun (Rohaedi, Putri, & Karimah, 2016).

World Health Organization (WHO) mencatat populasi global penduduk lansia berusia 60 tahun atau lebih berjumlah 962 juta jiwa pada tahun 2017 dan diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2050 mencapai hampir 2,1 miliar lansia diseluruh dunia (*United Nations*, 2017). Penduduk lansia Indonesia mencapai 23,66 juta jiwa pada tahun 2018 dan diperkirakan akan terus meningkat sampai 27,08 juta jiwa pada tahun 2020 (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Lansia di Palembang sebesar 46,70 juta jiwa laki-laki dan sebesar 53,30 juta jiwa perempuan (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan, 2016).

Lansia memiliki klasifikasi yaitu pralansia (prasenilis) yaitu seseorang yang telah berusia 45-59 tahun, lansia yaitu seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih. Lansia risiko tinggi yaitu seseorang yang telah berusia lebih dari 70 tahun atau lansia yang telah berumur lebih dari 60 tahun dengan masalah kesehatan. Lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan suatu barang atau jasa (Dewi, 2014, p. 5).

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan dan stres fisiologis menurut Pudjiastuti

(2003). Kegagalan ini berkaitan dengan adanya penurunan daya kemampuan lansia untuk hidup, serta peningkatan kepekaan secara individual. Perubahan fisik pada lansia tentu juga akan mempengaruhi kemandirian lansia.

Proses menua merupakan suatu menghilangnya kemampuan jaringan yang terjadi secara perlahan-lahan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi sebagaimana normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita menurut Guntur (2006). Faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari adalah seperti usia, imobilitas dan mudah jatuh (Eka Ediawati, 2012). Kemandirian merupakan kebebasan untuk bertindak yang tidak tergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit (Eka Ediawati, 2012). Kemandirian pada lansia sangat penting untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia, kemandirian merupakan sikap individu yang diperoleh secara kumulatif dalam perkembangan dimana individu akan terus belajar untuk bersikap mandiri dalam menghadapi berbagai situasi di lingkungan, sehingga individu mampu berfikir dan bertindak sendiri. (Eka Ediawati, 2012).

Penyebab jatuh yang paling utama terjadi pada lansia adalah akibat terpeleset, tersandung dan penyakit yang menyertai seperti nyeri kepala, vertigo, hipotensi *orthostatic* dan efek penggunaan obat-obatan (Darmojo, 2015, p. 182). Keadaan lingkungan sekitar juga dapat menyebabkan lansia jatuh, seperti meletakkan barang yang berserakan bisa menyebabkan lansia jatuh. Akibat dari terjadinya kemunduran fisik pada lansia salah satunya pada sistem muskuloskeletal yaitu kurangnya massa otot dari

melemahnya otot-otot (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara, 2012, p. 123).

Dampak dari kejadian jatuh pada lansia yaitu mengakibatkan berbagai macam jenis cedera, kerusakan fisik dan psikologis. Kerusakan fisik yang terjadi akibat kejadian jatuh adalah patah tulang panggul, fraktur tulang pelvis, patah lengan atas, dan pergelangan tangan. Sedangkan dampak pada psikologisnya adalah membuat lansia merasa takut atau trauma akan jatuh lagi, hilangnya percaya diri, dan membatasi dalam melakukan aktivitas sehari-hari. (Darmojo, 2015, p. 184).

Menurut *global report* (WHO) kejadian jatuh pada lansia semakin meningkat apabila tidak ditangani dengan serius dan bahkan bisa menyebabkan kematian. Frekuensi jatuh usia 65 tahun sekitar 28-35% atau 2-4 kali setiap tahunnya dan meningkat di usia 70 tahun mencapai 32-42% jatuh sampai 5-7 kali. Lansia yang tinggal di panti jompo lebih sering jatuh dari pada lansia yang tinggal di rumah yang mencapai 30- 50% setiap tahunnya dan meningkat 40% yang mengalami jatuh berulang. Insiden jatuh di Indonesia sendiri terdapat 43,47% untuk lansia yang tinggal di panti, kejadian ini dalam 1 tahun terjadi sampai 1-2 kali (Darmojo, 2015, p. 179) dan (Nugroho, 2015, pp. 41-42).

Jatuh dapat dicegah dengan melakukan identifikasi terhadap keberadaan faktor-faktor risiko jatuh baik internal maupun eksternal. Untuk mengukur penilaian risiko jatuh menggunakan lembar observasi *Tinetti Balance and Gate* dan untuk mengukur tingkat kemandirian menggunakan kuesioner *Indeks Katz*. Penelitian ini di analisis menggunakan uji *Kendall Tau*. Studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang dengan melakukan wawancara singkat kepada pengurus panti dan lansia. Setelah wawancara ke 10 lansia dan setelah melakukan observasi penilaian risiko jatuh

didapatkan hasil penilaian dari risiko jatuh rendah sebanyak 2 orang (20%), risiko jatuh sedang 0 (0%), dan risiko jatuh tinggi sebanyak 8 orang (80%), bahkan ada lansia yang mengalami jatuh berulang hingga menyebabkan tulang punggung mengalami keretakan, kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhannya yang masih mandiri sebanyak 5 orang dan yang ketergantungan sebanyak 5 orang. Petugas panti juga mengatakan membiasakan lansia untuk secara mandiri melakukan aktivitasnya. Namun pada lansia yang pernah mengalami jatuh dan lansia yang mengalami kelemahan otot dikarenakan stroke diperlukan upaya pendampingan kebutuhannya sehari-hari dan guna untuk mengurangi kejadian jatuh berulang. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Tingkat Kemandirian dengan Risiko Jatuh Pada Lansia di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode *survey analitik* dan pendekatan *cross sectional*. Populasi lansia yang ada di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang berjumlah 52 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 31 orang dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu semua lansia yang tinggal di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk mengukur penilaian risiko jatuh menggunakan lembar observasi *Tinetti Balance and Gate* yaitu dengan cara peneliti memberikan arahan kepada lansia kemudian lansia diminta untuk mengikuti arahan yang diberikan oleh peneliti dan untuk mengukur tingkat kemandirian menggunakan kuesioner *Indeks Katz*. Penelitian ini di analisis menggunakan uji *Kendall Tau*

HASIL**1. Analisis Univariat****Distribusi Frekuensi Usia Responden di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang (n=31)**

Umur Lansia	Frekuensi	Presentase (%)
45-59	1	3.2
≥60	8	25.8
≥70	22	71.0
Total	31	100.0

Sumber: Sekar Sari, 2019

Terdiri 31 responden usia lansia di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang mayoritas berusia ≥70 tahun sebanyak 22 responden (71.0%).

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden pada Lansia di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang (n=31)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	8	25.8
Perempuan	23	74.2
Total	31	100.0

Sumber: Sekar Sari, 2019

Terdiri 31 responden berjenis kelamin perempuan mayoritas 23 responden (74,2%).

Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Responden di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang (n=31)

Tingkat Kemandirian	Frekuensi	Presentase (%)
Mandiri	15	48.4
Ketergantungan	16	51.6
Total	31	100.0

Sumber: Sekar Sari, 2019

Terdiri 31 responden tingkat kemandirian responden mayoritas ketergantungan yaitu 16 responden (51,6%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Risiko Jatuh Responden di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang (n=31).

Risiko Jatuh	Frekuensi	Presentase (%)
Risiko Jatuh Rendah	8	25.8
Risiko Jatuh Sedang	1	3.2
Risiko jatuh Tinggi	22	71.0
Total	31	100.0

Sumber: Sekar Sari, 2019

Terdiri 31 responden yang memiliki risiko jatuh tinggi mayoritas 22 responden (71,0%).

2. Analisis Bivariat

Hubungan tingkat kemandirian dengan risiko jatuh pada lansia di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang

		Tingkat kemandirian	Risiko jatuh
Tingkat kemandirian	<i>Corre Coeffi</i>	1.000	.504**
	Sig	.	.005
	N	31	31
Risiko jatuh	<i>Corre Coeffi</i>	.504**	1.000
	Sig	.005	.
	N	31	31

Sumber: Sekar Sari, 2019

Dari 31 responden menunjukkan bahwa nilai *p value* = 005 dan koefisien korelasi sebesar 504 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kemandirian dengan

risiko jatuh dengan koefisien korelasi sebesar 0,504 yang menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi kuat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan usia responden dari 31 responden bahwa usia lansia di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang berusia ≥ 70 tahun mayoritas 22 responden (71,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ulfa Suryani, 2018). Ditemukan dari 29 orang responden yang berusia >70 tahun lebih dari separuh responden yaitu 23 orang (79,3%) lansia memiliki risiko jatuh. Hal ini didukung oleh teori menurut (Nugroho, 2015) bertambahnya usia secara biologis membuat lansia mengalami penurunan fungsi anggota tubuh. Pada usia puncaknya dimana berumur 60 tahun ke atas mengalami suatu proses yaitu proses penuaan yang ditandai dengan penurunan fungsi organ-organ, termasuk tulang dan otot-otot. Penurunan fungsi tulang dan otot yang akan dapat menyebabkan penurunan kemampuan untuk menjaga keseimbangan yang dapat menyebabkan jatuh.

Analisis peneliti bahwa usia dapat mempengaruhi tingkat kemandirian dan risiko jatuh dikarenakan dapat kita ketahui dengan bertambahnya usia akan menyebabkan semakin menurunnya kemunduran fisik yang disebabkan oleh faktor-faktor penuaan yang akan mempengaruhi perubahan fisik, psikologis, ekonomi, dan spiritual. Pada umumnya tingkat kemandirian dan risiko jatuh dapat dipengaruhi dari perubahan fisik salah satunya sistem muskuloskeletal yang dimana pada lansia akan terjadi penurunan cairan tulang yang menyebabkan tulang akan mudah rapuh, bungkuk, persendian besar dan menjadi kaku, kram, tremor, tendon mengerut, dan mengalami skoliosis sehingga lansia akan sulit untuk melakukan aktivitas dan berisiko jatuh. Berdasarkan jenis kelamin responden dari 31 responden bahwa jenis kelamin di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang mayoritas perempuan yaitu 23 responden (74,2%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh (Ulfa Suryani, 2018) yang menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki lebih berisiko untuk jatuh (80,5%) dibandingkan perempuan karena disebabkan oleh distribusi laki-laki lebih banyak dari pada perempuan. Berdasarkan teori (Nugroho, 2015); (Wahyuni & Fitrah, 2010) perempuan lebih sering jatuh dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan pada usia lanjut akan mengalami menopause. Pada proses menopause terjadi penurunan masa tulang yaitu dari fungsi ovarium yang menurun membuat hormon estrogen dan progesteron berkurang sehingga menyebabkan zat kalsium tidak dapat tersimpan pada tulang. Kekurangan dari hormon estrogen dan progesteron membuat kalsium dalam tulang lama kelamaan menjadi sedikit karena dipengaruhi oleh kemampuan tubuh yang berkurang menyerap kalsium dari makanan yang dikonsumsi. Efek dari hal ini akan menimbulkan rasa nyeri pada tulang dan dalam keadaan lebih lanjut akan terjadi patah tulang belakang dan tulang panggul. Proses penuaan ini sangat jelas terjadi pada fungsi pergerakan, menyangkut seluruh kerangka tulang dan otot-otot yang menggerakannya, terjadi juga atrofi (menjadi lebih kecil) pada sistem otot, tulang dan sendi. Artrofi otot menyebabkan otot lengan dan tungkai menjadi lebih kurus dan mengecil, tenaga berkurang dan melemah, gerakan menjadi lebih lambat dan mungkin menjadi agak kaku. Artrofi juga terjadi pada jaringan ikat sehingga elastisitas (kelenturan) dan kekuatannya berkurang, dan sendi menjadi kaku. Biasanya pada lansia laki-laki akan mengeluh nyeri tulang dan sendi, nyeri pinggang, pinggul, dan punggung karena persendian yang tidak lentur lagi. Hormon testoteron pada laki-laki menurun 1-15% per tahun, dimulai pada usia 45 tahun. Meskipun andropause pada laki-laki bisa terjadi, namun

andropause pada laki-laki terbilang langka. Berbeda dengan perempuan, jika pada perempuan kejadian menopause pasti akan selalu terjadi, hormon estrogen sangat berpengaruh dan penting dalam menjaga kondisi dinding vagina dan elastisitasnya, serta dalam memproduksi cairan yang melembabkan vagina. Rendahnya kadar estrogen pada perempuan menjadi penyebab utama proses osteoporosis (kerapuhan tulang), karena penurunan kadar estrogen diikuti dengan penurunan penyerapan kalsium pada makanan (Santoso & Ismail, 2009, pp. 28-29); (Andriani & Wirjatmadi, 2016, p. 389). Berdasarkan tingkat kemandirian responden dari 31 responden bahwa tingkat kemandirian di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang mayoritas ketergantungan yaitu 16 responden (51,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Wulandari, 2014) didapatkan bahwa sebagian besar lansia yang mandiri sebanyak (86,4%). Hal ini sesuai dengan Tamher dan Noorkasiani (2009) bahwa kemandirian bagi orang lanjut usia dapat dilihat dari kualitas kesehatannya sehingga dapat melakukan ADL (Activity Daily Living). Berdasarkan teori (Darmojo, 2015) faktor yang mempengaruhi *Activity Daily Living* yaitu kelenturan, keseimbangan dan *self efficacy* atau keberdayagunaan mandiri lansia. Faktor yang mempengaruhi ADL pada lansia yang pertama adalah kelenturan. Dari hasil penelitian berdasarkan data kelenturan didapatkan hasil lansia tidak mengalami masalah kelenturan yaitu sebanyak 81,1% dan yang mengalami masalah kelenturan 18,2%. Pembatasan atas lingkup gerak sendi (ROM) banyak terjadi pada lanjut usia, akibat dari kekakuan otot dan tendon. Kekakuan otot betis sering meperlambat gerak dorso fleksi. Selain itu kekakuan otot aduktor dan abduktor paha juga sering dijumpai. Latihan

kelenturan sendi merupakan faktor keseimbangan, dari hasil penelitian berdasarkan data keseimbangan didapatkan hasil lansia yang tidak mengalami masalah keseimbangan yaitu sebanyak 70,5% dan lansia yang mengalami gangguan keseimbangan sebanyak 29,5%. Keseimbangan menjadi penyebab utama yang sering mengakibatkan lansia jatuh dan tanggapan motorik yang dihasilkan dari berbagai faktor diantaranya input sensorik dan kekuatan otot (Darmojo, 2015). Hal ini sesuai dengan penelitian Ediawati (2012) lansia yang berusaha memenuhi kebutuhannya secara mandiri sedangkan memiliki banyak faktor untuk terjadi jatuh seperti penuaan, perubahan pada muskuloskeletal dan kondisi patologis. Menurut analisis peneliti tingginya rasa keberdayagunaan mandiri pada lansia sangat penting karena dapat meningkatkan kemampuannya dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari, lansia akan merasa mampu dan akan mencoba melakukannya terlebih dahulu secara mandiri dan sebaliknya rendahnya rasa keberdayaan mandiri pada lansia dapat menurunkan kemauan lansia dalam beraktivitas, sehingga lansia merasa takut untuk mencoba hal baru atau takut akan tidak berhasil. Lansia yang mengalami gangguan keseimbangan perlu memahami pentingnya latihan keseimbangan karena latihan keseimbangan akan menurunkan insiden jatuh pada lansia dan memberikan manfaat bagi penguatan otot penyangga keseimbangan tubuh. Berdasarkan dari 31 responden bahwa risiko jatuh yang memiliki risiko jatuh tinggi sebanyak 22 responden (71,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asih & Tambunan) menunjukkan 55,4 % lansia mengalami gangguan mobilisasi membutuhkan alat bantu dan tidak

dapat beraktivitas keluar rumah sendiri. Gangguan mobilisasi yang umumnya terjadi pada responden adalah penurunan kemampuan motorik. Lansia mengalami kesulitan dalam menjaga keseimbangan dan terlihat mengalami penurunan kekuatan otot. Penurunan fungsi ini seiring dengan proses penuaan yang dialami oleh lansia. Dalam hal ini didukung oleh teori (Darmojo, 2015) semakin bertambahnya usia akan berpengaruh pada kondisi fisik, mental, dan fungsi tubuh yang dipengaruhi dari beberapa faktor risiko jatuh yaitu faktor instrinsik dan ekstrinsik. Menurut (Nugroho, 2015) faktor risiko yang disebabkan oleh faktor intrinsik yaitu sebesar 60% dan dari faktor ekstrinsik sebesar 32%. Faktor instrinsik yaitu terjadi karena penurunan kondisi fisik dan neuropsikiatrik, penurunan visus dan pendengaran, perubahan neuro muskuler seperti gangguan berjalan, kelemahan otot pada bagian bawah, kekakuan sendi dan kaki tidak dapat menopang dengan kuat. Sedangkan faktor ekstrinsik seperti obat-obatan yang diminum, alat bantu berjalan, dan faktor lingkungan seperti lantai licin, tidak rata, tersandung akibat benda-benda beserakan, dan penenerangan cahaya yang kurang memadai sehingga membuat lansia cenderung mudah jatuh dan tersandung hal ini yang membuat resiko jatuh pada lansia semakin meningkat (Nugroho, 2015).

Menurut peneliti risiko jatuh merupakan suatu kejadian yang mengakibatkan seseorang mendadak jatuh terbaring atau duduk di lantai dan tempat yang lebih rendah. Risiko jatuh ini dapat terjadi karena lansia tidak mengerti akan pencegahan risiko jatuh dan tindakan apa yang harus lansia lakukan dan pentingnya pencegahan jatuh untuk mengurangi kejadian jatuh berulang. Hal ini dapat dilihat dari hasil observasi dan wawancara, dimana mayoritas lansia mengatakan bahwa

lansia sering mengalami pusing sehingga membuat lansia jalan sempoyongan, tidak dapat beraktivitas sehari-hari. Selain itu, perilaku yang berisiko bagi lansia yang jatuh karena banyak yang memiliki kebiasaan buruk seperti tidak memakai sandal ketika akan ke kamar mandi. Di samping lansia yang masih aktif, ada juga lansia yang aktivitasnya sehari-hari hanya di tempat tidur dikarenakan keterbatasan fisik dan disertai penyakit yang dideritanya yang membuat lansia berisiko tinggi untuk jatuh berulang.

Penelitian tingkat kemandirian dengan risiko jatuh di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang dilakukan pada 31 responden. Tingkat kemandirian memiliki hubungan dengan risiko jatuh dengan nilai p value = 0,005 (<0.05), yang artinya terdapat hubungan antara tingkat kemandirian dengan risiko jatuh dengan koefisien korelasi sebesar 0,504 yang artinya korelasi positif dengan kekuatan korelasi kuat. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat kemandirian dengan risiko jatuh pada lansia di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh (Tamher & Noorkasiani, 2009) bahwa kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dapat dinilai dari aktivitas pokok bagi perawatan diri yang meliputi ke toilet, makan, berpakaian, mandi dan berpindah tempat. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemandirian adalah usia dan status perkembangan, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, fungsi psikososial, tingkat stres, ritme biologi dan status mental.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (Ulfa Suryani, 2018) yang mengatakan terdapat hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan risiko jatuh diperoleh nilai $p = 0,019 \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari dengan risiko jatuh. Seiring

dengan penambahan usia, lansia akan mengalami perubahan sistem tubuh yang menyebabkan terjadinya penurunan mobilitas sehingga potensi risiko jatuh pada lansia akan meningkat. Pada umumnya ketika lansia mengalami jatuh mereka akan takut terhadap terjadinya jatuh berulang dan kondisi ini mengakibatkan lansia akan membatasi aktivitasnya, menarik diri, kurang mobilisasi dan menjadi bergantung pada orang lain.

SIMPULAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan usia responden di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang mayoritas berusia ≥ 70 tahun sebanyak 22 responden (71,0%), Jenis kelamin responden di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang mayoritas perempuan sebanyak 23 responden (74,2%), tingkat kemandirian responden di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang mayoritas ketergantungan sebanyak (51,6%), risiko jatuh responden di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang mayoritas risiko jatuh tinggi sebanyak 22 responden (71,0%), dan ada hubungan tingkat kemandirian dengan risiko jatuh pada lansia di Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang dengan nilai p value = 0,005 (<0.05), yang artinya terdapat hubungan antara tingkat kemandirian dengan risiko jatuh dengan koefisien korelasi sebesar 0,504 yang artinya korelasi positif dengan kekuatan korelasi kuat.

2. Saran

Bagi Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang berdasarkan hasil penelitian peneliti merekomendasikan kepada kepala panti dan kepada pengurus Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang untuk lebih memperhatikan program-

program yang sudah terlaksanadan meningkatkan edukasi pencegahan risiko jatuh untuk mengantisipasi terjadinya risiko jatuh berulang terhadap lansia di panti, bagi Lansia berdasarkan hasil penelitian peneliti menyarankan pada lansia agar setiap lansiameminta pendampingan kepada pengurus panti untuk mencegah terjadinya risiko jatuh pada lansia, bagi Institusi Pendidikan berdasarkan hasil penelitian peneliti merekomendasikan kepada pihak Institusi Pendidikan agar penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk mahasiswa/mahasiswi khususnya di mata kuliah Keperawatan Gerontik, Peneliti Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian peneliti merekomendasikan pada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan mengembangkan variabel yang lebih kompleks dan dapat memberikan edukasi yang mudah dipahami dan lansia mau mengaplikasikannya setiap hari serta bermanfaat untuk penurunan risiko jatuh.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pengelola Panti Werdha Darma Bhakti Km 7 Palembang yang telah membantu dalam menyelesaikan artikel ini. Semoga kebaikan suster, bapak dan ibu dibalas pahala oleh Tuhan yang Maha Esa, Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada kedua orang tua dan keluarga yang senantiasa memberikan dorongan dan doa selama proses penyusunan artikel ini.

REFERENSI

1. Andriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenadamedia group.
2. Asih, W., & Tambunan, R. (2014). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8, 325–336.
3. Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
4. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. (2016). *Statistik penduduk lanjut usia provinsi sumatera selatan 2016*.
5. Darmojo, B. (2015). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
6. Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
7. Deniro, A. J. N., Sulistiawati, N. N., & Widajanti, N. (2017). Hubungan antara Usia dan Aktivitas Sehari-Hari dengan Risiko Jatuh Pasien Instalasi Rawat Jalan Geriatri. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(4), 199–203. <https://doi.org/10.1016/j.agee.2014.01.031>
8. Eka Ediawati. (2012). *Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity Of Daily Living (ADL) Dan ResikoJatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 Dan 03 Jakarta Timur*. Universitas Indonesia.
9. Hasmi. (2016). *Metodologi Penelitian Epidemiologi*. Jakarta: CV. TrasnInfo Media.
10. Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Analisis Lansia Di Indonesia*.
11. Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
12. Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
13. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
14. Nugroho, W. (2015). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC.
15. Ratnawati, E. (2017). *Asuhan Keperawatan Gerontik*.

- Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
16. Rohaedi, S., Putri, S. T., & Karimah, D. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 17.
 17. Saryono, & Anggraeni, M. D. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif Kuantitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
 18. Suliyanto. (2014). *Statistika Non Parametrik*. Yogyakarta: CV ANDI OFSET.
 19. Siswanto, Susila, & Suyanto. (2017). *Metodologi Penelitian Kombinasi Kualitatif dan Kuantitatif Kedokteran & Kesehatan*. Klaten Selatan: Bosscript
 20. S. H., & I. A. (2009). *Memahami Krisis Lanjut Usia*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
 21. Tamher, & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
 22. Ulfa Suryani. (2018). Hubungan Tingkat Kemandirian Dalam Aktivitas Sehari-Hari Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman. *Kepemimpinan Dan Pengurusan Sekolah*, 3(1), 89–98.
 23. United Nations. (2017). World Population Aging. In *highlights* (pp. 1–2). New York: United Nations.
 24. Wahyuni, V. D., & Fitrah. (2010). *memahami kesehatan pada lansia*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
 25. Wulandari, R. (2017). Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Adl (activity daily living). *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 1(2), 155–159. <https://doi.org/10.26699/jnk.v1i2.art.p155-159>