

## HUBUNGAN USIA DAN PEMENUHAN *ACTIVITIES OF DAILY LIVING* DENGAN RESIKO JATUH PADA LANSIA

Fajar Adhie Sulisty, Nining Fitriyaningsih, Dina Fauziah, Fahruj Zaini, Firmansyah Andika Putra  
STIKes Wijaya Husada Bogor  
Email: [wijayahusada@gmail.com](mailto:wijayahusada@gmail.com)

### ABSTRAK

Lansia merupakan proses alamiah yang tidak dapat dihindari, semakin bertambah usia fungsi tubuh mengalami kemunduran sehingga lansia lebih mudah terganggu kesehatannya baik keadaan fisik maupun kesehatan jiwa. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Hubungan Usia dan pemenuhan *Activities of Daily Living* dengan Resiko Jatuh pada lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor. Metode Penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah lansia dan besar sampel diperoleh 145 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner sudah di uji dengan distribusi frekuensi, Analisis Bivariat dan Analisis Multivariat menggunakan uji Kendall's Tau. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 17 responden (45,9%) Usia dalam kategori Resiko Jatuh Sedang, sebanyak 24 responden (64,9%) *Activities of Daily Living* dalam kategori Resiko Jatuh Rendah, dan sebanyak 19 responden (48,6%) dalam kategori Resiko Jatuh Tinggi. Analisa Bivariat menggunakan uji *Kendall's Tau* didapatkan P Value 0,003 atau  $P < 0,005$ . Artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Nilai OR sebesar 3,213. Kesimpulan pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan pada variabel Usia, ADL dan Resiko Jatuh di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor. Saran penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk lansia untuk mencegah resiko jatuh pada lansia.

**Kata Kunci** : Lansia, Usia, *Activities of Daily Living*.

### ABSTRACT

*The background of the elderly is a natural process that cannot be avoided, the older the body functions decline so that the elderly are more easily affected by their health, both physical and mental health. The purpose of this study was to analyze the relationship between age and fulfillment of the Activities of daily living with the risk of falling for the elderly in Leuwiliang Public Health Center, Bogor Regency. Research method analytical descriptive with cross sectional research design. The population of this study were the elderly and the sample size was obtained by 145 respondents. The instruments used in this study were questionnaires that were tested with frequency distribution, Bivariate Analysis and Multivariate Analysis using Kendall's Tau test. The results of this research were 17 respondents (45.9%) Age in the moderate risk category, 24 respondents (64.9%) Activities of daily living in the Low risk category, and 19 respondents (48.6%) in the High Fall Risk category. Bivariate analysis using Kendall's Tau test got P Value 0.003 or  $P < 0.005$ . This means that  $H_a$  is accepted and  $H_0$  is rejected. OR value of 3,213. Conclusion: in this study there is a significant relationship in the variables Age, ADL and Risk of Fall in Leuwiliang Public Health Center, Bogor Regency. Suggestion this study is expected to be a guideline for the elderly to prevent the risk of falling in the elderly..*

**Keywords** : Elderly, Age, *Activities of Daily Living*.

### PENDAHULUAN

Peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 43 tahun 2004 mendefinisikan lanjut usia (lansia) sebagai seorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas, *World Health Organisation* (WHO)

membagi batasan usia lansia menjadi empat yaitu usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) antara usia 60-74 tahun, usia tua (*old*) antara usia 75-90 tahun, usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun. Populasi lanjut usia dapat

diartikan sebagai peningkatan jumlah penduduk tua atau lanjut usia.

Menurut WHO Populasi lanjut Usia. Pada tahun 2050 secara global diperkirakan ada dua miliar dan 80% di antaranya berada di negara-negara berkembang. Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia, Badan Pusat Statistika tahun 2013 mencatat di Indonesia pada tahun 2015 jumlah penduduk usia di atas 60 tahun sebesar 8,49%, diprediksi akan meningkat hingga 15,77% pada tahun 2035. Ditinjau dari tiga provinsi yang memiliki presentase lansia terbanyak yaitu daerah Istimewa Yogyakarta 13,38%, Jawa Tengah 11,79%, Jawa Timur 11,54% dan Jawa Barat 7,09%. Indonesia merupakan negara berstruktur tua mempunyai populasi lansia sebanyak diatas 7%. Persentase lansia tahun 2015 telah mencapai 9,03% yaitu 23,66 juta jiwa. Ini meningkatkan dari tahun sebelumnya yang hanya 8,1% dari total populasi. Di Jawa Barat sendiri populasi lansia meningkat dari urutan kedelapan dengan jumlah lansia terbesar, persentase lanjut usia (lansia) di jawa barat semakin meningkat. Berdasarkan data yang dikeluarkan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015, bahwa presentase Lansia di Indonesia sebanyak 8,5 persen dari jumlah total penduduk (Kemenkes RI, 2015). Di Kabupaten Bogor populasi lansia mencapai 79,261 orang lansia (Badan Statistik

Kabupaten Bogor,2015).

Hasil Proyeksi Penduduk Indonesia tahun 2010-2035, jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 4,16 juta jiwa atau sekitar 8,67 persen dari total penduduk Jawa Barat, yang terdiri dari sebanyak 2,02 juta jiwa (8,31 persen) lansia laki-laki dan sebanyak 2,14 juta jiwa (9,03 persen) lansia perempuan. Publikasi ini menyajikan profil lansia di Jawa Barat meliputi rasio ketergantungan, status perkawinan, peran dalam rumah tangga, pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan dan kondisi sosial ekonomi.

Dengan meningkatnya jumlah penduduk lansia di Indonesia, maka permasalahan yang muncul pada lansia akan semakin banyak terjadi, salah satunya jatuh, jatuh merupakan salah satu persoalan yang sering terjadi pada lansia. Berdasarkan survei yang dilakukan di Indonesia didapatkan sekitar 30% Lansia yang berumur lebih dari 65 tahun jatuh dalam setiap tahunnya. separuh dari angka tersebut mengalami insiden jatuh berulang. Insiden jatuh di masyarakat Indonesia pada umur lebih dari 66 tahun sebanyak 1.800 kejadian pertahun yang menyebabkan kematian (Ashar,2015). Lansia secara umum mengalami penurunan kondisi fisik dan psikis. Berdasarkan tinjau lanjut tentang kesehatan lansia beberapa perubahan karena penurunan kondisi fisik dan psikis dapat di lihat dari penampilan

kulit, wajah, perubahan organ dalam, perubahan pada sistem indera, sistem saraf, dan kognitif, perubahan-perubahan tersebut pada akhirnya akan mempengaruhi penurunan aktivitas kehidupan sehari-hari.

Salah satu masalah fisik yang sering terjadi dan mengakibatkan morbiditas serta mortalitas pada lansia adalah jatuh. Beberapa penelitian tentang terjadinya jatuh telah dilakukan di beberapa negara. Menurut hasil penelitian di Jepang, kejadian jatuh pada usia lebih dari 65 tahun sekitar 20%. Beberapa faktor resiko jatuh pada orang tua telah diidentifikasi dari studi sebelumnya, antara lain kelemahan otot, perubahan gaya jalan, serta gangguan-gangguan eksternal.

Lansia adalah proses alamiah yang tidak dapat dihindari, semakin bertambah usia fungsi tubuh mengalami kemunduran sehingga lansia lebih mudah terganggu kesehatannya baik keadaan fisik maupun kesehatan jiwa (Maryam, 2015) karena keadaan fisik yang mengalami kemunduran sehingga membuat lansia mengalami kecenderungan untuk membutuhkan bantuan perihwal memenuhi kebutuhan hari-harinya.

*Activities of Daily Living* adalah fungsi-fungsi yang bersifat fundamental terhadap kehidupan mandiri lansia yang meliputi mandi, berpakaian, pergi ke kamar mandi, berpindah kontinen dan makan. Sebagian besar kejadian jatuh lansia pada

saat lansia melakukan aktivitas biasa seperti berjalan, naik atau turun tangga, berpakaian, makan, pergi ke kamar mandi dan mengganti posisi. Jatuh sering terjadi pada lansia yang jarang bergerak (*immobile*) ketika tiba-tiba ingin pindah tempat atau mengambil sesuatu tanpa permintaan bantuan. Galucci (2014) dalam penelitian terhadap 250 lansia di Treviso Italia menemukan dari 93,1% lansia yang mengalami kelemahan, sebesar 68,7% memiliki pola *Activities of Daily Living* (ADL) yang buruk dan meningkatkan resiko jatuh.

Keseimbangan merupakan penyebab utama yang sering mengakibatkan seseorang lansia memiliki resiko jatuh. Menurut beberapa penelitian pada lansia keseimbangan menurun bukan hanya sebagai akibat menurunnya kekuatan otot atau akibat penyakit yang diderita. Keseimbangan merupakan tanggapan motorik yang di hasilkan dari berbagai faktor, di antara input sensorik dan kekuatan otot. Keseimbangan dianggap sebagai penampilan yang tergantung atas aktivitas atau latihan yang terus menerus di lakukan.

Masyarakat dan tenaga kesehatan berperan penting dalam menjaga keselamatan lansia, sesuai dengan panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit (*patient safety*) pencegahan kejadian jatuh pada lansia bertujuan untuk menurunkan kejadian tidak di harapkan sehingga

keselamatan pasien terjamin. Selain itu kualitas hidup lansia dapat meningkatkan yang akan berdampak pada aktivitas sosial dan ekonomi berupa aktif di kegiatan masyarakat serta menurunkan beban biaya ketergantungan bagi keluarga, masyarakat maupun pemerintah. Kemudahan perizinan menjadi pertimbangan penelitian untuk melakukan penelitian tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Puskesmas Leuwiliang. Diperoleh data bahwa jumlah lansia terbanyak di Puskesmas Leuwiliang yaitu berjumlah 35 orang lansia, dari 35 lansia 10 responden yang di wawancarai secara langsung mengenai faktor-faktor yang berhubungan kejadian jatuh pada lansia. Berdasarkan hasil survey yang peneliti lakukan terdapat 7 lansia resiko jatuh di akibatkan karna penurunan kekuatan otot dan kurangnya ketajaman penglihatan dan 3 lansia yang tidak beresiko jatuh, yang peneliti wawancara.

Maka dari itu, berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Usia Dan Pemenuhan *Activities of Daily Living* Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor”.

## METODE

Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh

Lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor yang berjumlah 145 lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Simple Random Sampling dengan rumus Arikunto, yaitu sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Untuk menentukan besarnya sampel apabila subjek kurang dari 100, lebih baik di ambil semua sehingga penelitiannya peneliti populasi. Jika subjeknya lebih besar dapat di ambil antara 20-25%. Semua populasi dijadikan sampel penelitian yang di jadikan sampel adalah hanya 20-25% dari 145 atau 37 lansia. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 37 responden. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada 8 Oktober 2021 – 28 Juli 2022. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data secara univariat, bivariat (*kendall tau*) dan multivariat.

## HASIL

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Usia pada lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor

	Freuency	Percent
65-75 tahun	14	37.8
75-80 tahun	17	45.9
> 80 tahun	6	16.2
Total	37	100.0

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari jumlah lansia sebanyak 37 responden

di Puskesmas Leuwiliang, terdapat 14 lansia (beresiko jatuh rendah) (37,8%) terdapat 17 lansia (beresiko jatuh sedang) (45,9%) dan terdapat 6 lansia yang (beresiko jatuh tinggi) (16,2%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi *Activities of Daily Living* di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor**

	Freuency	Percent
Resiko jatuh rendah	24	64.9
Resiko jatuh tinggi	13	35.1
Total	37	100.0

Pada tabel frekuensi *Activities of Daily Living* pada lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor diketahui bahwa dari 37 responden terdapat 24 responden (64,9 %) dengan resiko jatuh rendah dan 13 responden (35,1%) dengan resiko jatuh tinggi.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi resiko jatuh pada lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor**

	Freuency	Percent
Resiko jatuh rendah	18	48.6
Resiko jatuh tinggi	19	51.4
Total	37	100.0

Pada tabel distribusi frekuensi Resiko jatuh pada pada lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor diketahui bahwa dari 37 responden terdapat 18 responden (48,6%) dengan resiko jatuh rendah dan 19 responden (51,%) dengan

resiko jatuh tinggi

**Tabel 4**  
**Hubungan Usia Dengan Resiko Jatuh**

Usia dengan resiko jatuh	Resiko jatuh		Total	P Value
	Resiko jauh rendah	Resiko jatuh tinggi		
65-75 tahun	11 78.6%	3 21.4%	14 100.0%	0.003
75-80 tahun	6 35.3%	11 64.7%	17 100.0%	
>80	1 16.7%	5 83.3%	6 100.0%	
Total	18 48.6%	19 51.4%	37 100.0%	

Berdasarkan tabel hasil analisa bivariat mengenai Hubungan Usia dan pemenuhan *Activities of Daily Living* dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor. Diketahui bahwa dari 37 responden di dapatkan dari Hubungan Usia dengan Resiko Jatuh yang beresiko tinggi berjumlah 5 responden (83,3%).

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan kendal's tau di peroleh P, Value = 0,003 dan  $\alpha = < 0,05$  maka P,value  $< \alpha$ , sehingga Ho ditolak yang berarti uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu Hubungan Usia dan Pemenuhan *Activities Of Daily Living* dengan Resiko Jatuh di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor.

**Tabel 5**  
**Analisa Bivariat Hubungan Usia dan Pemenuhan *Activities of Daily Living* dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor**

<i>Activities daily living</i>	Resiko jatuh		Total	P Value
	Resiko jauh rendah	Resiko jatuh tinggi		
Resiko jatuh rendah	6 66.7%	3 33.3%	24 100.0%	0.002
Resiko jatuh tinggi	2 15.4%	11 84.6%	13 100.0%	
Total	18 48.6%	19 51.4%	37 100.0%	

Berdasarkan tabel hasil analisa bivariat mengenai Hubungan Usia dan pemenuhan *Activities Of Daily Living* dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor. Diketahui bahwa dari 37 responden di dapatkan dari Hubungan ADL dengan Resiko Jatuh yang beresiko rendah berjumlah 11 responden (84,6%).

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan kendal's tau di peroleh P, Value = 0,002 dan  $\alpha = < 0,005$  maka P value  $< \alpha$ , sehingga  $H_0$  ditolak yang berarti uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu Hubungan Usia dan Pemenuhan *Activities Of Daily Living* dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor.

Tabel 6  
 Hasil Uji Regresi Logistik Sederhana antara Variabel Usia, *Activities of Daily Living* dengan Resiko Jatuh pada Lansia.

No	Variabel	B	PWald	Sig	95% C.I
1	Usia	-1.003	0.691	0.406	0.034-3.908
2	<i>Activities of Daily Living</i>	-2.398	7.387	0.007	0.016-0.512

Berdasarkan hasil tabel di atas didapatkan bahwa variabel usia adalah variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian resiko jatuh pada lansia dengan nilai  $P = 0.406$  dan nilai  $B = 1.003$ . dari hasil B tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki usia  $> 75$  tahun mempunyai resiko jatuh tinggi dibanding lansia yang berusia  $< 75$ . Sedangkan variabel ADL menjadi variabel counfounding atau variabel pengganggu karena nilai B ADL  $>$  nilai B Usia..

## PEMBAHASAN

### 1. Hasil Analisa Univariat Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dapat diketahui dari 37 responden, yang memiliki Usia 75-80 Tahun resiko Jatuh sedang sebanyak 17 Lansia (45,9%) di Puskesmas Leuwiliang.

Berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Peramata Hidayat (2016), tentang "Gambaran Persepsi Faktor Resiko Jatuh pada Lansia di Panti Werdha Budi Mulia 4 Jakarta Selatan.". Hasil penelitian menunjukkan bahwa Klien dengan masalah jatuh 71,1% beresiko jatuh, klien dengan gangguan anggota gerak 50% beresiko jatuh, klien dengan gangguan syaraf 68,4% beresiko jatuh, klien tidak memiliki lingkungan aman

81,6% beresiko jatuh, klien yang tidak melakukan aktivitas 73,7% beresiko jatuh, klien yang memiliki riwayat penyakit 50% beresiko jatuh.

Usia Istilah usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama (Nuswantari, 1998). Hoetomo (2005) mendefinisikan usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Umur adalah lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang. Penentuan umur dilakukan dengan menggunakan hitungan tahun, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

Memasuki usia tua akan mengalami kondisi kemunduran fisik yang ditandai dengan pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, penurunan kekuatan otot (gangguan muskuloskeletal) yang mengakibatkan gerakan lambat, dan gerakan tubuh yang tidak profesional. Akibat perubahan fisik lansia tersebut, mengakibatkan gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktifitas sehari-hari dan menyebabkan terjadinya resiko jatuh pada lansia (Stanley& Beare, 2012).

## 2. Hasil Analisa Univariat *Activities of Daily Living*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dapat diketahui dari 37 responden, yang memiliki resiko jatuh rendah sebanyak 24 lansia (64,9%). Di Puskesmas Leuwiliang.

Berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan Firda Dwi Azizah. 2017 Tentang “Hubungan antara aktivitas fisik dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Desa Jaten Kecamatan Juwiring Klate” Lansia dengan hubungan aktivitas fisik tidak aktif sebagai besar memiliki resiko jatuh sebanyak (44,4%), resiko jatuh sederhana sebanyak (28,9%), dan resiko jatuh tinggi sebanyak (26,7%). Sedangkan dengan aktivitas fisik aktif sebagai besar mengalami resiko jatuh rendah sebanyak (70%), resiko jatuh sedang sebanyak (20%), dan resiko jatuh tinggi sebanyak.

Aktivitas sehari-hari merupakan parameter untuk melihat status fungsional seseorang, khususnya lansia dapat diamati dari kemampuannya melakukan aktivitas kesehariannya secara mandiri. Pengertian mandiri adalah kebebasan untuk bertindak, tidak bergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lian dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas

seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit. Kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas harus tetap diperhatikan. Aktivitas yang tetap diperhatikan pada lansia akan membentuk konsep diri positif.

ADL (*Activities daily living*) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari dan merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kapasitas fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas kehidupan sehari-hari, untuk mengetahui lanjut usia yang membutuhkan pertolongan orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari atau dapat melakukan secara mandiri. Menghasilkan informasi yang berguna untuk mengetahui adanya kerapuhan pada lanjut usia yang membutuhkan perawatan. Sedangkan menurut Brunner & Suddarth ADL adalah aktifitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari

### 3. Hasil Analisa Univariat Resiko jatuh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dapat diketahui dari 37 responden, yang memiliki resiko jatuh tinggi sebanyak 19 lansia (51,4%). Di Puskesmas Leuwiliang.

Berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan Ediawati, 2012 Tentang “Gambaran Tingkat Kemandirian lansia dalam pemenuhan *Activities daily living*.” Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lansia di lingkungan 6 tegal sari medan area medan sebagai besar tergolong mandiri yaitu berjumlah 20 orang (60,6%), tergantung paling ringan 4 orang (12,1), tergantung berat 1 orang (3,0%), dan tergantung total berjumlah 2 orang (6,1%).

Sejalan dengan penurunan mobilitas, potensi jatuh pada lansia mengingatkan seiring dengan banyaknya perubahan yang terjadi pada sistem tubuh. Proses menua pada sistem muskuloskeletal, yang dapat mengakibatkan gangguan mobilisasi juga meningkatkan resiko jatuh pada lansia. Ketika lansia mengalami jatuh, umumnya mereka akan mengalami ketakutan terhadap terjadinya jatuh berulang. Kondisi ini menyebabkan lansia membatasi aktivitasnya, menarik diri dan menjadi tergantung pada orang lain. Kurang mobile, dan beresiko mengalami jatuh berulang.

Faktor resiko jatuh pada Lansia bisa disebabkan oleh Faktor lingkungan Dimana Faktor yang dimaksud adalah seperti tempat tidur yang terlalu tinggi,

Lantai kamar mandi yang terbilang cukup licins sehingga membuat Anda mudah terjatuh dan lainnya. Faktor resiko jatuh pada Lansia terbagi menjadi Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik. Jatuh yang terjadi pada lansia berawal dari munculnya faktor intrinsik yang menurunkan kemampuan lansia untuk pengaturan lingkungan.

#### 4. Hasil Analisa Bivariat Hubungan Usia dengan Resiko Jatuh pada Lansia

Hasil analisa bivariat mengenai Hubungan Usia dengan Resiko Jatuh pada Lansia. Diketahui bahwa dari 37 responden di dapatkan yang memiliki Usia 75-80 Tahun resiko Jatuh sedang sebanyak 17 Lansia (45,9%) di Puskesmas Leuwiliang.

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan Kendall's Tau di peroleh P, Value = 0,003 dan  $\alpha = < 0,05$  maka P,value  $< \alpha$ , sehingga Ho ditolak yang berarti uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu Hubungan Usia dengan Resiko Jatuh pada Lansia.

Istilah usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama (Nuswantari, 1998). Hoetomo (2005) mendefinisikan usia adalah lama waktu

hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Umur adalah lamanya waktu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang. Penentuan umur dilakukan dengan menggunakan hitungan tahun, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

Faktor resiko jatuh pada Lansia bisa di sebabkan oleh Faktor lingkungan Dimana Faktor yang dimaksud adalah seperti tempat tidur yang terlalu tinggi, Lantai kamar mandi yang terbilang cukup licins sehingga membuat Anda mudah terjatuh dan lainnya. Faktor resiko jatuh pada Lansia terbagi menjadi Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik. Jatuh yang terjadi pada lansia berawal dari munculnya faktor intrinsik yang menurunkan kemampuan lansia untuk pengaturan lingkungan.

#### 5. Hasil Analisa Bivariat Hubungan Pemenuhan *Activities of Daily Living* dengan Resiko Jatuh pada Lansia

Hasil analisa bivariat mengenai Hubungan Pemenuhan *Activities of Daily Living* dengan Resiko Jatuh pada Lansia. Diketahui bahwa dari 37 responden di dapatkan yang memiliki resiko Jatuh rendah sebanyak 24 Lansia (64,9%) di Puskesmas Leuwiliang.

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan kendal's tau di peroleh P, Value = 0,002

dan  $\alpha = < 0,05$  maka  $P, \text{value} < \alpha$ , sehingga  $H_0$  ditolak yang berarti uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu Hubungan Pemenuhan *Activities of Daily Living* dengan Resiko Jatuh pada Lansia.

ADL (*Activities daily living*) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari dan merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kapasitas fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas kehidupan sehari-hari, untuk mengetahui lanjut usia yang membutuhkan pertolongan orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari atau dapat melakukan secara mandiri. Menghasilkan informasi yang berguna untuk mengetahui adanya kerapuhan pada lanjut usia yang membutuhkan perawatan. Sedangkan menurut Brunner & Suddarth ADL adalah aktifitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari.

Sejalan dengan penurunan mobilitas, potensi jatuh pada lansia mengingatkan seiring dengan banyaknya perubahan yang terjadi pada sistem tubuh. Proses menua pada sistem muskuloskeletal, yang dapat mengakibatkan gangguan mobilisasi

juga meningkatkan resiko jatuh pada lansia. Ketika lansia mengalami jatuh, umumnya mereka akan mengalami ketakutan terhadap terjadinya jatuh berulang. Kondisi ini menyebabkan lansia membatasi aktivitasnya, menarik diri dan menjadi tergantung pada orang lain. Kurang mobile, dan beresiko mengalami jatuh berulang.

#### 6. Hasil Analisa Multivariat Usia dan Pemenuhan *Activities of Daily Living* dengan Resiko Jatuh pada Lansia

Berdasarkan hasil analisa multivariat didapatkan bahwa variabel usia adalah variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian resiko jatuh pada lansia dengan nilai  $P = 0.406$  dan nilai  $B = -1.003$ . dari hasil  $B$  tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki usia  $>75$  tahun mempunyai resiko jatuh tinggi dibanding lansia yang berusia  $<75$ . Sedangkan variabel ADL menjadi variabel *counfounding* atau variabel pengganggu karena nilai  $B_{ADL} > \text{nilai } B_{Usia}$ .

Jatuh merupakan masalah fisik yang sering terjadi pada lansia, dengan bertambahnya usia kondisi fisik, mental, dan fungsi tubuh pun menurun. Jatuh dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor intrinsik dimana terjadinya gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, langkah yang pendek-pendek, kekakuan

sendi, kaki tidak dapat menapak dengan kuat, dan kelambanan dalam bergerak, sedangkan faktor ekstrinsik diantaranya lantai yang licin dan tidak merata, tersandung oleh benda-benda, kursi roda yang tidak terkunci, penglihatan kurang, dan penerangan cahaya yang kurang terang cenderung gampang terpeleset atau tersandung sehingga dapat memperbesar risiko jatuh pada lansia (Nugroho, 2012).

## **KESIMPULAN**

1. Diketahui distribusi frekuensi Usia pada lansia dari 37 lansia Rendah sebanyak 17 lansia resiko jatuh sedang (45,9%).
2. Diketahui distribusi frekuensi Activities of Daily Living dari 37 lansia terdapat Resiko jatuh rendah sebanyak 24 lansia (64,9%).
3. Diketahui distribusi frekuensi Resiko jatuh pada lansia dari 37 lansia terdapat 19 lansia resiko jatuh tinggi (51,4%).
4. Berdasarkan Hasil analisa Hubungan Usia dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Puskesmas Leuwiliang. Diketahui bahwa dari 37 responden di dapatkan dari Hubungan Usia dengan Resiko Jatuh yang beresiko tinggi berjumlah 5 responden (83,3%).
5. Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan *Kendall's Tau* di peroleh P, Value = 0,003 dan  $\alpha = < 0,05$  maka P,value  $< \alpha$ , sehingga Ho ditolak yang berarti uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu Hubungan Usia dan Pemenuhan *Activities Of Daily Living* dengan Resiko Jatuh di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor
6. Berdasarkan hasil analisa Hubungan Adl dengan Resiko Jatuh Diketahui bahwa dari 37 responden di dapatkan dari Hubungan ADL dengan Resiko Jatuh yang beresiko rendah berjumlah 11 responden (84,6%).
7. Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan *Kendall's Tau* di peroleh P, Value = 0,002 dan  $\alpha = < 0,05$  maka P value  $< \alpha$ , sehingga Ho ditolak yang berarti uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu Hubungan Usia dan Pemenuhan *Activities Of Daily Living* dengan Resiko Jatuh pada Lansia di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor.
8. Berdasarkan hasil analisa multivariate Hubungan usia dan pemenuhan *Activities daily living* pada lansia. Dapat di simpulkan

bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian jatuh pada lansia adalah usia. Lansia yang berusia lebih dari 75 tahun memiliki resiko jatuh yang lebih tinggi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Badan kependudukan dan keluarga berencana nasional. 2012. menuju lanjut usia paripurna.
2. Badan Pusat Statistik. 2016. Angka harapan hidup penduduk beberapa negara tahun 1995-2015
3. Usman nurhasanah (2013). Gambaran resiko jatuh pada lanjut usia berdasarkan morse fall risk assessment di Rumah sakit umum Mokopido Kabupaten Tolotoli Makassar [skripsi]. Universitas Hassanudin.
4. Dorland. W.A Newman. Kamus saku kedokteran dorland edisi 28. jakarta.EGC;2012.Hal.238
5. Kementrian kesehatan republik indonesia pelayanan dan peningkatan kesehatan usia lanjut. 2015. di akses pada tanggal 21 juni 2016.
6. Hardiyanto. 2012. Panduan gerontologi tinjauan dari berbagai ASPEK jakarta: PT Gramedia - hal : 10
7. Nugroho, wahyu keperawatan gerontik & geriatrik edisi 3 jakarta: EGC, 2012 Hal : 41-2
8. Maryam, R.S, Ekasari, M.F, Rosidaati, jubaedi, A, & Batubara (2015). Mengenal usia lanjut dan perawatannya, Jakarta Salemba Medika.
9. Hesti, Salim Harus, Adre mayza & Jordi prihartono (2008). Pengaruh gangguan kognitif terhadap gangguan keseimbangan pada lanjut usia. Neurona.
10. Stanley, mickey & Beare, P. G (2010). Buku ajar keperawatan gerontik edisi 2. Jakarta: EGC. Hal. 56.
11. Utomo, Y. W. 2014. Wong, Donna L, et al. (n.d.). Buku Ajar Keperawatan. Jakarta.
12. Stockslager, Jaine, L & Schaeffer, Liz (2011). Asuhan keperawatan geriatrik. jakarta: EGC. Hal.256-63.
13. Stiati,siti & Purwita W. Laksmi (2014). Gangguan Keseimbangan. jauh dan fraktur. Dalam : buku ajar ilmu penyakit dalam jilid III edisi VI Jakarta Pusat: Internal Publishing. Hal: 3743-53.
14. Yudo Murti M & Rejeki Andayani (2011). Jatuh. Dalam : Darmojo Yudo Murti M & Rejeki Andayani (2011). Jatuh dan gangguan berjalan. Dalam: The merek manual geriatrics jilid I. Tangerang Binarupa Aksara. Hal. 78-95. editor: Abrahams, William B. & Robert Berkow.
15. Kay, Arthur D& Tideiksaar (2013). Jatuh dan gangguan berjalan. Dalam: The merek manual geriatrics jilid I. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara.
16. Kolegium Psikiatri Indoneia (2008). Program pendidikan dokter spesialis psikiatri modul psikiatri geriatric. Jakarta: Kolegium Psikiatri Indonesia. Hal. 206.
17. Tani, jowy, Irwin Teddja,Ivan Riyanto,Widjaja,Saptawati Bardosono,Zarni Amri, (2008). Asupan vitamin B, asam folat, dan gangguan kognitif pada Lansia Maj Kedokt Indon.58(3).
18. Center for Disease Control and Prevention. Timed Up and Go (TUG) Test.
19. Nugroho w. 2008. Keperawatan Gerontik & Geriatrik: Jakarta : ECG
20. Kholifah, S.N 2016. Keperawatan Gerontik. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
21. Darmajo 2017. Geriatri, Jakarta : Yudistira.

22. Notoatmojo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Ardimahastya.
23. Hidayat, A. Aziz Alimul. 2016. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
24. Maryam, M 2008. Mengenai Usia Lanjut Dan Perawatannya. Jakarta : Salemba Medika
25. Fauzia, A. F. (2015). Pengaruh Usia , Pendapatan Persepsi Manfaat Gaya Hidup.
26. Aspiani, Reny Yuli. 2014. Buku ajar asuhan keperawatan gerontik. jakarta ; CV. Trans Info Media : 2014 Hal. 35-41.
27. Kementrian Kesehatan republik indonesia pelayanan dan peningkatan kesehatan usia lanjut 2015. di akses pada tanggal 21 juni 2016.
28. Suryono, dkk (2016). Asuhan Keperawatan gerontik. Yogyakarta: Andi
29. Stanley, M., & Beare, P. G (2012). Buku Ajar Keperawatan gerontik. Jakarta: EGC.
30. Ayunita D. 2018. Modul Uji Validitas dan Reliabilitas.