

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
AKTIVITAS FISIK TERHADAP RESIKO JATUH  
PADA LANSIA DIWILAYAH KERJA  
POSYANDU LANSIA DESA  
PALASA KEC.PALASA**

**SKRIPSI**



**RAHMAWATI**

**201601129**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA  
PALU  
2020**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi faktor-faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia di wilayah kerja posyandu lansia desa palasa kec.palasa adalah benar karya arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun dalam perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karna yang diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, sepetember 2020



Rahmawati

201601129

## ABSTRAK

RAHMAWATI. Faktor-faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia di wilayah kerja Posyandu Lansia Desa Palasa Kec.Palasa. Dibimbing oleh TIGOR H. SITUMORANG dan SAKA ADHIJAYA PENDIT.

Di Indonesia prevalensi cedera jatuh pada penduduk di atas usia 55 tahun mencapai 49,4%. Umur di atas 65 tahun keatas mencapai 67,1%. Faktor mempengaruhi resiko jatuh dapat dilihat bagaimana dukungan keluarganya semakin rendah maka tingkat resiko jatuh pada lansia semakin tinggi, maka begitu juga sebaliknya. Selain itu juga dapat dilihat dari tingkat pengetahuan yang berhubungan dengan resiko jatuh pada lansia, jika pengetahuan rendah maka akan terbentuk sikap yang negatif sebaliknya jika baik pengetahuan yang diperoleh semakin positif hal-hal yang dilakukan. Dan juga yang mempengaruhi resiko jatuh pada lansia ialah lingkungannya. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan menggunakan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 110 lansia, besar sampel berjumlah 52 orang menggunakan *purposive sampling*. Uji yang digunakan untuk analisis univariat adalah presentase dan analisis bivariat yaitu uji *chi square*. Hasil penelitian dukungan keluarga ( $p = 0,02$ ), pengetahuan ( $p = 0,67$ ), alat bantu berjalan ( $p = 0,02$ ), lingkungan ( $p = 0,00$ ). Simpulan ada hubungan antara dukungan keluarga, alat bantu berjalan, dan lingkungan. Serta tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap resiko jatuh pada lansia. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau masukan untuk masyarakat desa Palasa dalam mencegah terjadinya resiko jatuh pada lansia.

**Kata kunci :** Faktor-faktor Resiko Jatuh Pada Lansia

## ABSTRACT

RAHMAWATI. *The Correlation Factors Of Physical Activities Toward Risk Of Fall For Elderly In Sub PHC Of Palasa Village, Palasa Subdistrict. Guided by TIGOR H. SITUMORANG and SAKA ADHIJAYA PENDIT.*

*In Indonesia, about 49,4% prevalence of traum due to fall above 55years old, about 67,1% for above 65 y.o. The influences factors for fall risk could be predicted by how the family's support, if it is more less the risk of fall more high and versa. Besides that, the knowledge level have correlation with risk of fall toward elderly, if have poor knowledge negative attitude will be and if have good knowledge the positive things could be done. The enviorenment also become influences factor for rsik of fall. This is quantitative research with cross sectional approached. Total of population is 110 elderly, but sampling only 52 respondents that taken by purposive sampling technique. For univariate analyses used precentage and for bivariate analyses used chi square test. The research result for family's support ( $p = 0,02$ ), for knowledge ( $p = 0,67$ ),for walker devices ( $p = 0,02$ ) and for enviorenment ( $p = 0,00$ ). The conclusion mentioned that have correlation between family's support, walker devices and enviorenment, but no correlation between knowledge toward risk of fall for elderly. Expected that this research could be one of referrences for Palasa Village communitiy in prevention of risk of fall toward elderly.*

**Keyword :** *the risk factors for ederly.*



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
AKTIVITAS FISIK TERHADAP RESIKO JATUH  
PADA LANSIA DIWILAYAH KERJA  
POSYANDU LANSIA DESA  
PALASA KEC.PALASA**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program  
Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**RAHMAWATI**

**201601129**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA  
PALU 2020**

LEMBAR PENGESAHAN  
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
AKTIVITAS FISIK TERHADAP RESIKO JATUH  
PADA LANSIA DIWILAYAH KERJA  
POSYANDU LANSIA DESA  
PALASA KEC.PALASA

SKRIPSI

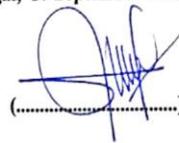
RAHMAWATI

201601129

Skripsi ini Telah Di Ujikan Tanggal, 17 September 2020

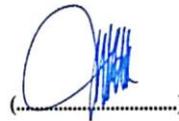
Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes

NIK. 20080901001

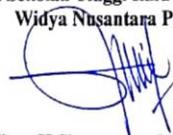
  
(.....)

Ns. Saka Adhijava Pendit, M.Kep

NIK. 20190901102

  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes

NIK. 20080901001

## **PRAKATA**

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan izin-nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi tepat pada waktunya dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia diwilayah kerja posyandu lansia desa palasa ke.palasa” shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang senantiasa kita jadikan teladan dalam aktifitas seharian kita.

Peneliti tak lupa pula mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada Bapak Ismail Masariku dan Ibu Kalsum Djamaludin Ta’ali selaku orang tua serta kakak-kakak saya Helmi masariku S.Hut, Budi Masariku & Falzikran masariku dan saudara-saudara saya yang telah memberikan doa, kasih sayang, serta dukungan baik moral maupun material sehingga peneliti dapat menyelesaikan studi di STIKes Widya Nusantara Palu.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, peneliti telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti juga ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry S. Dopl.Mw., S.KM., M.Kes selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu sekaligus sebagai pembimbing 1 yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulisan dalam penyusunan Skripsi ini.
3. Hasnidar, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners.
4. Saka Adhijaya Pendit, S.Kep., Ns., M.kep sebagai pembimbing II yang setiap saat selalu meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan saran dalam perbaikan skripsi ini.
5. Sri Yulianti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran dalam perbaikan skripsi ini.

6. Kepala Desa Palasa, Kecamatan Palasa, Kabupaten Parigi Moutong yang telah mengizinkan peneliti untuk meneliti di Desa Palasa, Kecamatan Palasa, Kabupaten Parigi Moutong.
7. Kader palasa beserta tim atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang telah ditetapkan .
8. Bapak/ Ibu Dosen pada Program Studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberi bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan selama penulis mengikuti perkuliahan.
9. Responden yang telah meluangkan waktunya kepada peneliti
10. Teman – teman saya, Nursafana, Wini Olivia Pratiwi, Muhlis R Miu, Nopdin Kamai, Moh. Ikram, Moh. Rizky Lahusen, Nurul Rahma Danni, dan Alprida selaku teman terbaik yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan doanya dalam penyusunan skripsi ini.
11. Teman-teman mahasiswa Keperawatan Angkatan 2016 terima kasih atas dukungan, motivasi dan do'anya dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Kepada semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, kiranya semua ketulusan dan bantuan yang penulis terima tersebut tidak akan terlupakan dan semoga mendapatkan imbalan yang setimpal dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih belum sempurna. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua untuk menambah pengetahuan dalam bidang kesehatan dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Palu, September 2020



Rahmawati

## DAFTAR ISI

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| HALAMAN SAMPUL                    | i   |
| HALAMAN PERNYATAAN                | ii  |
| ABSTRAK                           | iii |
| HALAMAN JUDUL                     | iv  |
| LEMBAR PENGESAHAN                 | v   |
| PRAKATA                           | vi  |
| DAFTAR ISI                        | vii |
| DAFTAR TABEL                      | ix  |
| DAFTAR GAMBAR                     | x   |
| DAFTAR LAMPIRAN                   | xi  |
| BAB I PENDAHULUAN                 | 1   |
| A. Latar Belakang                 | 1   |
| B. Rumusan Masalah                | 4   |
| C. Tujuan Penelitian              | 4   |
| D. Manfaat Penelitian             | 5   |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA           | 6   |
| A. Tinjauan Umum Tentang Lansia   | 6   |
| B. Tinjauan Umum Aktivitas Fisik  | 10  |
| C. Tinjauan Umum Resiko Jatuh     | 16  |
| D. Kerangka Konsep                | 17  |
| E. Hipotesis                      | 18  |
| BAB III METODE PENELITIAN         | 20  |
| A. Desain Penelitian              | 20  |
| B. Tempat Dan Waktu Penelitian    | 20  |
| C. Populasi dan Sampel Penelitian | 20  |
| D. Variabel Penelitian            | 22  |
| E. Defini Operasional             | 22  |
| F. Instrumen Penelitian           | 24  |
| G. Teknik Pengumpulan Data        | 24  |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| H. Analisa Data                    | 25 |
| I. Bagan Alur Penelitian           | 27 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN        | 28 |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 28 |
| B. Hasil Penelitian                | 28 |
| C. Pembahasan                      | 28 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN         | 42 |
| A. Simpulan                        | 42 |
| B. Saran                           | 42 |
| DAFTAR PUSTAKA                     | 43 |
| LAMPIRAN                           |    |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep       | 18 |
| Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian | 27 |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel:2.1 Physical Actyviti Rate PAR Berbagai Aktivitas Fisik                 | 15 |
| Tabel : 4.1 karakteristik berdasarkan umur responden                          | 29 |
| Tabel : 4.2 karakteristik berdasarkan jenis kelamin                           | 29 |
| Tabel : 4.3 karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan responden            | 29 |
| Tabel : 4.4 frekuensi berdasarkan dukungan keluarga responden                 | 30 |
| Tabel : 4.5 frekuensi berdasarkan pengetahuan keluarga responden              | 30 |
| Tabel : 4.6 frekuensi berdasarkan alat bantu berjalan responden               | 31 |
| Tabel : 4.7 frekuensi berdasarkan lingkungan responden                        | 31 |
| Tabel : 4.8 distribusi dukungan keluarga terhadap resiko jatuh pada lansia    | 32 |
| Tabel : 4.9 distribusi pengetahuan keluarga terhadap resiko jatuh pada lansia | 32 |
| Tabel : 4.10 distribusi alat bantu berjalan terhdapa resiko jatuh pada lansia | 33 |
| Tabel : 4.11 distribusi lingkungan terhadap resiko jatuh pada lansia          | 33 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Jadwal Kegiatan Penelitian
2. Surat Permohonan Pengambilan Data
3. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
4. Surat Permohonan Pelaksanaan Penelitian
5. Surat Balasan Izin Penelitian
6. Lembar Permohonan Menjadi Responden
7. Lembar Kuesioner Dukungan Keluarga
8. Lembar Kuesioner Tingkat Pengetahuan
9. Lembar Kuesioner Alat Bantu Berjalan dan lingkungan
10. Lembar Kuesioner Resiko Jatuh
11. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
12. Surat Balasan Selesai Penelitian
13. Dokumentasi Penelitian
14. Riwayat Hidup
15. Lembar Bimbingan Proposal/Skripsi



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan salah satu tahapan tumbuh kembang, setiap manusia akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yaitu dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Menurut UU no 4 tahun 1945 lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 55 tahun yang merupakan kelompok lanjut usia yang mengalami proses penuaan yang merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari dan terjadi secara bertahap. Lansia adalah individu yang sudah mencapai usia 60 tahun keatas yang memiliki hak dalam hidup bermasyarakat, bernegara dan berbangsa.<sup>1</sup> Yang dapat mengakibatkan perubahan ataupun penurunan fungsi tubuh baik secara fisik, psikologis serta sosial yaitu berbagai perubahan-perubahan yang akan dialami lansia.<sup>2</sup> Meningkatnya resiko jatuh yang dapat menyebabkan cedera yaitu salah satu yang dapat menimbulkan terjadinya perubahan-perubahan pada lansia.<sup>3</sup>

Populasi lansia didunia antara tahun 2015 dan 2050 diperkirakan mengalami peningkatan yaitu dua kali lipat dari 12% sampai 22% atau sekitar 900 juta menjadi 2 milyar pada usia diatas 60 tahun.<sup>4</sup> Diperkirakan Jumlah penduduk yang berusia diatas 60 tahun di 11 negara Kawasan Asia Tenggara yang berjumlah 142 juta orang akan terus meningkat hingga 3 kali lipat ditahun 2050. Proporsi lansia didunia diperkirakan sekitar 80% lansia dinegara berkembang dan mencapai 22% dari penduduk dunia atau sekitar 2 miliar pada tahun 2020.<sup>5</sup>

Di indonesia angka kejadian cedera jatuh pada penduduk diatas usia 55 tahun mencapai 49,4%. Umur diatas 65 tahun keatas mencapai 67,1%.<sup>5</sup> Diantara Lansia yang tinggal dikomunitas insiden Jatuh tiap tahunnya meningkat dari 25% pada usia 70 tahun menjadi 35% setelah berusan lebih dari 75 tahun.<sup>6</sup> Sekitar 30 % kejadian jatuh terjadi pada lansia yang berusia 65 tahun keatas yang berada dalam komunitas (tinggal dirumah), separuh dari angka tersebut mengalami jatuh berulang.

Saat memasuki usia lansia maka akan terjadi perubahan atau dengan kata lain lansia akan mengalami kemunduran fisik yang ditandai dengan menurunnya fungsi pendengaran, penglihatan mulai kabur, dan penurunan kekuatan otot (gangguan muskuloskeletal) yang menyebabkan gerakan menjadi lambat. Dampak yang dapat ditimbulkan dari perubahan fisik lansia tersebut menyebabkan gangguan mobilitas fisik yang membatasi kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Lansia yang memiliki aktivitas sehari-hari dengan rentang tingkat ketergantungan atau lansia yang kurang mempunyai aktivitas fisik akan mengakibatkan terjadinya resiko jatuh pada lansia.<sup>6</sup>

Jatuh adalah masalah fisik yang seringkali terjadi pada lansia, hal ini dikarenakan dengan bertambahnya usia kondisi fisik, mental, dan fungsi tubuh pun menurun.<sup>7</sup> Jatuh dapat menimbulkan komplikasi mulai dari masalah yang ringan seperti memar dan keseleo sampai dengan patah tulang bahkan kematian. Oleh karena itu harus dapat dicegah agar kejadian jatuh tidak terjadi secara terus menerus yaitu dengan cara indentifikasi faktor risiko, keseimbangan dan gaya berjalan serta mengatasi faktor situasional.<sup>6</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap resiko jatuh pada lansia. Tindakan dan penerimaan keluarga adalah sebagai salah satu dukungan keluarga bagi penderita yang sedang dialami dari anggota keluarga itu sendiri, keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan perawatan serta keberlangsungan hidup lansia ke arah yang lebih baik dan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Apabila dukungan yang diberikan dari keluarga rendah maka resiko jatuh pada lansia akan semakin tinggi, begitupun sebaliknya apabila dukungan keluarga tinggi maka resiko jatuh pada lansia menjadi lebih rendah.<sup>8</sup> Selain itu tingkat pengetahuan dapat berhubungan dengan resiko jatuh pada lansia menurut peneliti dalam menentukan sikap yang akan diambil seseorang kunci dasar utamanya adalah pengetahuan, apabila pengetahuan yang dimiliki rendah maka akan terbentuk sikap yang negatif sebaliknya jika pengetahuan yang didapatkan semakin

banyak maka terbentuk sikap yang positif. Menurut Notoadmojo, informasi dan pengalaman adalah dua hal yang menjadi dasar pengetahuan. Pengetahuan adalah suatu hal penting yang dapat membentuk tindakan seseorang yang dimana jika pengetahuan seseorang baik maka akan berpengaruh terhadap sikap yang benar pada suatu objek tertentu.<sup>9</sup>

Menurut darmojjo pemilihan alat bantu jalan yang tidak tepat dapat menyebabkan resiko untuk jatuh dan dapat mengakibatkan bertambah buruknya koordinasi gerakan dan gaya berjalan. Apabila terdapat lansia yang mengalami gangguan berjalan dan tidak dapat diberikan obat-obatan maupun pembedahan maka salah satu terapi alternative yang dapat diberikan adalah alat bantu jalan seperti walker, tongkat, dan crutch (tongkat ketiak), ketika memilih alat bantu jalan. Menurut penelitian dilakukan oleh Anggraini menyatakan ada hubungan antara alat bantu jalan terhadap resiko jatuh pada lansia.<sup>9</sup>

Lingkungan didalam rumah dan diluar rumah merupakan lingkungan yang aman untuk lansia. Lingkungan didalam rumah meliputi kamar mandi yaitu didaerah kamar mandi terdapat pegangan dan mudah dicapai bila diperlukan, dikamar mandi permukaan lantai pancurannya tidak licin, pembuangan air baik sehingga mencegah lantai licin setelah dipakai. Jika lansia yang kurang menjaga lingkungannya dapat memengaruhi lansia untuk beresiko jatuh. Lingkungan yang berbahaya adalah tidak ada pegangan didaerah tempat tidur, lantai kamar mandi/WC licin, tidak ada pegangan dit toilet atau bak mandi, terdapat barang yang tergeletak dilantai sehingga dapat memengaruhi resiko jatuh. Menurut penelitian dari Hutomo menyatakan ada hubungan antara penataan lingkungan rumah terhadap resiko jatuh pada lansia.<sup>10</sup>

Studi pendahuluan yang dilakukan penelitian di wilayah kerja Posyandu lansia Desa palasa Kec. Palasa pada tanggal 28 maret 2020 data di wilayah kerja Posyandu Lansia Desa Palasa Kec. Palasa berjumlah 110 orang Lansia. dari keseluruhan populasi lansia yang ada hanya 50 orang lansia yang aktif dalam mengikuti Posyandu Lansia setiap bulan. Dari hasil wawancara Kader banyak lansia yang tidak aktif dalam mengikuti posyandu dan keluhan lansia yang datang memeriksa diposyandu yaitu mengalami kekakuan sendi dan kelemahan

otot pada ekstremitas bawah sehingga dapat menghambat lansia untuk beraktifitas seperti biasanya. Berdasarkan permasalahan yang ditemukan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan aktifitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia diwilayah kerjaposyandu Lansia Desa Palasa kec.Palasa

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dikemukakan pada latar belakang maka ditarik suatu rumusan masalah penelitian apa saja “faktor-faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia diwilayah kerja Posyandu Lansia Desa Palasa? “

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia

### **2. Tujuan Khusus**

1. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan aktivitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia.
2. Diketahui tingkat pengetahuan dengan aktivitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia
3. Diketahui hubungan alat bantu jalan dengan aktivitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia
4. Diketahui hubungan lingkungan dengan aktifitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. STIKes Widya Nusantara Palu**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi institusi terutama untuk Mata Kuliah Keperawatan Gerontik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia.

## **2. Posyandu Lansia Desa Palasa**

Penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia di wilayah kerja Posyandu lansia Desa Palasa Kec.Palasa khususnya tentang pentingnya mengurangi aktifitas fisik yang berat terhadap resiko jatuh.

## **3. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat memperkaya pengetahuan, pengalaman dan menambah wawasan tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik terhadap resiko jatuh pada lansia di wilayah kerja Posyandu Lansia Desa Palasa Kec. Palasa.

dengan menambahkan faktor lain seperti gangguan anggota gerak yang dapat beresiko terjadinya jatuh pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Maryam. R., Siti. Ekasari. M., Fatma. Rosidawati, Hartini. L., Suryati. E., Siti & Noorkasiani. 2010. *Asuhan Keperawatan pada Lansia*. Jakarta: Trans Info Media
2. Tamher, S., & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan*. Jakarta: EGC.
3. Stockslager, J. L. (2008). *Buku saku asuhan keperawatan geriatrik*. Jakarta: EGC
4. WHO. (2015). *Mental health and older adults*,
5. Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia*.  
(<http://www.kemendes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-lansia.pdf>) Diunduh pada Tanggal 01 Mei 2017
6. Stanley, M., & Beare, P. G. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC
7. Nugroho, 2012. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*, Jakarta: EGC
8. Friedman, M., Bowden, V., Jones, E. (2010). *Keperawatan keluarga: Riset, Teori & Praktek*. Ed 5. Jakarta : EGC.
9. Anggriani. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian jatuh pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas*. Diakses pada tanggal 20 september 2017, dari <http://scholar.unand.ac.id/21940/1/ABSTRAKK.pdf>.
10. Hutomo (2015) *Hubungan Penataan Lingkungan Rumah Terhadap resiko jatuh pada lansia di Desa Karawangwuni wates Kulon Progo*. Diakses pada tanggal 18 januari 2018 dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/51/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
11. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta. 2007
12. Supraba, N. 2015 *Hubungan Aktivitas Sosial, Interaksi Sosial, dan Fungsi Keluarga Dengan Kualitas Hidup Usia Lanjut Di Wilayah Kerja*

- Puskesmas 1 Denpasar Utara Kota Denpasar. Universitas Udayana: Denpasar
13. Fatimah. (2010). *Merawat Manusia lanjut Usia*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
  14. Efendi & Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
  15. Departemen Kesehatan RI. (2013). *Buletin Lansia*. Diakses pada tanggal 23 oktober 2016 dari <http://www.depkes.go.id/download.php?file=pusdatin/buletin-lansia.pdf>
  16. Dewi. S., Rosnawati. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish
  17. Maryam, et al. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
  18. Tarwoto & Wartonah. (2010). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan edisi keempat*. Jakarta: Salemba Medika
  19. Depkes RI. (2010). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
  20. Azizah, L. M. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
  21. Ambardini, R.L., (2009). *Aktivitas Fisik Pada Lanjut Usia*. Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta.
  22. Maryam, R.S, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
  23. Depkes RI, 2010. *Tindakan keperawatan untuk mmenuhi istirahat*. Diakses dihalaman web <http://ejournale.bsi.ac.id/assats>. Pada tangaal24/02/2017
  24. FAO/WHO/UNU, 2001. *Human Energy Requirements WHO Technikal Report Series. Geneva: Wordl Health Organization*
  25. Boedhi, Darmojo, R (2011). *Buku Ajar Geriatic (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia) edisi-4*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
  26. Miller, C.A. (2012). *Nursing for wellnes in order adults, sixth edition*. Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins

27. Kamel, M.H., Abdulmajeed, A.A & Ismail, S. (2013). *Risk Factors of Falls Among Elderly Living in Urban Suez-Egypt*. The Pan African Medical Journal. Vol 14. No (26), 1609. <http://www.panafrican-medjournal.com/content/article/14/26> (akses 6 Januari 2016).
28. Ashar P.H. (2016). *Gambaran persepsi faktor resiko jatuh pada Lansia dipanti werdha Budi mulia 4 Margaguna jakarta selatan*. Jakarta:Uin Jakartadiakses melalui:<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/30621/1/PERMATA%20HIDAYAT%20ASHAR-FKIK.pdf>
29. Timotius, (2017). *Pendekatan manajemen pengetahuan, dalam buku ajar metodologi penelitian*. Yogyakarta : 2017
30. Notoadmojo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
31. Stanley, M & Beare, PG 2006, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, EGC. Jakarta
32. Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam praktek keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika
33. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung Alfabeta, CV. 2017
34. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Cetakan Pertama. Jakarta: Rineka Cipta. 2015.
35. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika. 2015.
36. Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. 2015 Jun 16
37. Ahmad Afsheen, dkk. *Evaluation of Dental Anxiety Among Children Visiting Pediatric Dental Departement at children Hospital*. Original Article Vol. 67 No. 10 (p. 1532-1535). 2017
38. Ridwan. *Belajar Muda Penelitian Untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung: Alfabeta. 2015
39. Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta. 2014

40. Gupta S, Yadav R, Malhotra A. Assessment of physical disability using Barthel index among elderly of rural areas of district jhansi (U.P), India J Family Med Prim Care, 2016.
41. Astuti, Ti Fidiar. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia di Posyandu melati Klawisan Seyengan Yogyakarta*. Sekolah tinggi ilmu kesehatan jenderal achmad yani yogyakarta. 2017
42. Utami, Nita. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta*. FIK Universitas Aisiyah 2017
43. Nurul., Sitti. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Resiko Jatuh di Rumah Pada Lansia Di Notoyudan Rw 24 Pringgokusuma*. Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesi: 2016
44. Mamik R, & Endang. *Hubungan Antara Pengetahuan dengan Keaktifan Lansia Datang ke Posyandu Lansia*. Didusun Kudu Desa Kudu Banjar Kecamatan Kudu Kabupaten Jombang. 2013
45. Uemura, K., Shimada, H., Makizako, H., Doi. T., Tsutusmimoto, K., Yoshida, D, Anan, Y., Ito, T., Suzuki, T. Effects of mild global cognitive impairment on the prevalence of fear of falling in community dwelling older adult. *Maturitas*, 78: 62-66. (2014)
46. Gaxatte. C., Nguyen. T., Chourabi, F., Salleron., J., Paradessus, V., Delabriere. I., Thevenon. A., Puisieux F (2011). *Multidisciplinary falls consultation. Annals of physical and rehabilitation medicine*.
47. Sofyan A.I, Nugroho H.A, & Astuti R., *Hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian jatuh pada lansia di kelurahan Ngijo Gunung Pati Semarang*. *Jurnal Keperawatan Fikkes*, 4 (1) 2011
48. Gunawan, A. *Hubungan antara aktivitas fisik dengan risiko jatuh pada lanjut usia di Desa Pucangan Kecamatan Kartasura* (skripsi). Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Indonesia 2014
49. Rondonuwu, P.N. *Hubungan status fungsional dan lingkungan dengan kejadian jatuh pada lanjut usia*. Retrieved from <http://kin.perpusnas.go.i>