

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
RISIKO JATUH DI RUMAH PADA LANSIA  
DI NOTOYUDAN RW 24 PRINGGOKUSUMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:**

**SITI NURUL RAHAYU SETYABUDI  
201210201066**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2016**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
RISIKO JATUH DI RUMAH PADA LANSIA  
DI NOTOYUDAN RW 24 PRINGGOKUSUMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan  
di universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:**

**SITI NURUL RAHAYU SETYABUDI  
201210201066**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2016**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
RISIKO JATUH DI RUMAH PADA LANSIA  
DI NOTOYUDAN RW 24 PRINGGOKUSUMAN  
YOGYAKARTA**

**Naskah Publikasi**

DISUSUN OLEH:  
SITI NURUL RAHAYU SETYABUDI  
201210201066

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi Program  
Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Yuli Isnaeni, M.Kp., Sp.Kom.  
Tanggal : 30 Agustus 2016

Tanda tangan



# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN RISIKO JATUH DI RUMAH PADA LANSIA DI NOTOYUDAN RW 24 PRINGGOKUSUMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Siti Nurul Rahayu<sup>2</sup>, Yuli Isnaeni<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Dukungan keluarga merupakan hal yang dibutuhkan usia lanjut. Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatan, salah satunya mempertahankan dukungan keluarga terhadap perubahan fisiologis pada lansia. Dukungan keluarga yang rendah mengakibatkan kesehatan lansia terganggu. Lansia dengan berbagai risiko gangguan kesehatan terutama risiko jatuh dapat menimbulkan trauma dan perlukaan bagi lansia, sehingga membatasi aktivitas dan kemandirian.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia di Notoyudan RW 24 Pringgokusuman Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Studi deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah usia lanjut yang berusia 60 tahun lebih yang tinggal di Notoyudan RW 24, Pringgokusuman, Yogyakarta dengan *sample* 39 responden, dengan variabel bebas dukungan keluarga dan variabel terikat risiko jatuh. Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner dukungan keluarga dan instrumen risiko jatuh *Berg's Balance Scale*. Analisis menggunakan uji *Korelasi Kendall Tau*.

**Hasil Penelitian:** Menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia di Notoyudan RW 24 Pringgokusuman Yogyakarta kategori Dukungan Keluarga Tinggi sebanyak 17 responden (43,6%) dan risiko jatuh kategori rendah sebanyak 28 responden (71,8%). Hasil Kendall Tau didapatkan nilai  $p < 0,000$  ( $p < 5\%$ ).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan signifikan dukungan keluarga dengan risiko jatuh di Notoyudan RW 24 Pringgokusuman Yogyakarta.

**Saran:** Keluarga lansia memberikan dukungan kepada lansia serta memperhatikan kesehatan lansia, kebutuhan sehari-hari lansia dan memodifikasi lingkungan yang aman sehingga lansia terbebas dari risiko jatuh

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Risiko Jatuh, Lansia  
Daftar Pustaka : 4 buku (tahun 2002–2015), 1 Skripsi, 3 Jurnal, 2 Website  
Jumlah Halaman : v, 10 halaman, 4 tabel

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE CORELATIONS BETWEEN SUPPORT SYSTEM FAMILY AND FALL RISK ELDERLY IN NOTOYUDAN RW 24 PRINGGOKUSUMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Siti Nurul Rahayu<sup>2</sup>, Yuli Isnaeni<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Family support is the most significant need of elderly. Family is the main support system to elderly in maintaining their health; one of them is maintain family support on physiological change on elderly. Low family support can disturb the health of elderly. Elderly with health risk especially falling risk can cause trauma and pain on elderly, so it can limit their activities and independence.

**Objectives:** To study aimed to analyze the correlation between family support and falling risk on elderly in RW 24 Notoyudan, Pringgokusuman, Yogyakarta.

**Research Method:** The study employed descriptive correlation with cross sectional approach. The subjects of the study were elderly aged <60 years old living in RW 24 Notoyudan, Pringgokusuman, Yogyakarta with total samples 39 respondents. Its independent variable was family support, and dependent variable was falling risk. Data taking process was obtained by using questionnaire of family support, falling risk instrument was Berg's Balance Scale. The analysis used Kendall Tau correlation test.

**Research Result:** The result of the study showed that family support given to elderly in RW 24 Notoyudan, Pringgokusuman, Yogyakarta with high support rate was 17 respondents (43,6%), and falling risk with low category 28 respondents (71,8%). Kendall Tau result obtained p value  $p=0,000$  ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** There was significant correlation between family support and falling risk on Elderly in RW 24 Notoyudan, Pringgokusuman. Yogyakarta.

**Suggestion:** It is expected that families keep supporting elderly, pay attention to the health of elderly and their daily needs, and modify safe environment, so elderly can be freed from falling risk.

**Keywords** : Family support, Fall risk, Elderly

**Bibliography** : 4 books (2005–2015), 1 Thesis, 3 Journals, 2 Websites

**Pages** : v, 10 pages, 4 table

---

<sup>1</sup>Title of The Thesis

<sup>2</sup>Student of PSIK Program Health Faculty Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of PSIK Health Faculty Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Populasi penduduk lansia di dunia terus meningkat seiring dengan meningkatnya kualitas pelayanan sosial dan teknologi di bidang kesehatan. Indonesia termasuk Negara "berstruktur tua". Jumlah lansia dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Badan Pusat Statistik (2013) memperkirakan jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2020 adalah 28,8 juta atau 11,34% dari total seluruh populasi Indonesia. Pada tahun 2025 seperlima penduduk Indonesia adalah lansia. BPS (2012) menyebutkan bahwa provinsi dengan UHH yang tinggi lebih mempunyai jumlah penduduk lanjut usia yang lebih banyak. Jika dilihat sebaran penduduk lansia menurut provinsi, persentase penduduk lansia paling tinggi ada di Provinsi DI Yogyakarta (13,04%) lalu disusul oleh Jawa Timur (10,40%) dan Jawa Tengah (10,34%) dari total jumlah penduduk. Kota Yogyakarta memiliki tingkat UHH penduduk lansia hingga umur 74 tahun.

Struktur penduduk yang menua merupakan indikator keberhasilan pencapaian pembangunan manusia secara global dan nasional. Peningkatan jumlah lansia sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup yang berkaitan dengan adanya perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial masyarakat. Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan bertambah cenderung lebih cepat. Kuantitas lansia yang terus meningkat sangat berbanding terbalik dengan kualitas hidup lansia yang kurang diperhatikan. Lansia banyak sekali memiliki masalah fisik, salah satunya yaitu kehilangan keseimbangan tubuh dan jatuh (Dewi, 2012).

Dikutip oleh Darmojo (2006, dalam Hutomo 2015) menyatakan sepertiga lansia yang berusia 65 tahun ke atas dan tinggal di rumah (komunitas) mengalami satu kali jatuh setiap tahun dan sekitar 1 dari 40 orang yang jatuh tersebut memerlukan perawatan di rumah sakit.

Setengah dari pasien usia lanjut yang dirawat akibat jatuh akan hidup setahun kemudian. Jatuh dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi seperti perlukaan, perawatan rumah sakit, disabilitas, risiko untuk dimasukkan dalam rumah perawatan (*nursing home*) dan kematian. Insiden di rumah-rumah perawatan (*nursing home*) tiga kali lebih banyak. Lima persen dari penderita jatuh ini mengalami patah tulang atau memerlukan perawatan di rumah sakit (Darmojo & Martono, 2006).

Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Keluarga memegang peranan penting dalam perawatan dan kelangsungan hidup lansia kearah yang lebih baik, salah satunya mempertahankan dukungan keluarga terhadap perubahan fisiologis pada lansia. Dukungan keluarga yang adekuat akan menciptakan lingkungan yang aman bagi lansia. Sekitar 24% lansia jatuh ditangga dan 36% jatuh terjadi diluar (Kamel, Abdulmajeed & Ismail, 2013).

Hasil studi pendahuluan di Kampung Notoyudan RW 24 Pringgokusuman Yogyakarta pada tanggal 30 November 2015 terhadap 11 lansia menggunakan metode wawancara dan pengukuran risiko jatuh *postural hipotensi orthostatic*. Setelah dilakukan pengukuran tekanan darah didapatkan data 9 lansia (82%) mengalami perubahan tekanan darah antara saat berdiri dan saat duduk sedikitnya mengalami penurunan 20 mmhg dan 3 lansia (18%) stabil tekanan darahnya. Melalui wawancara diketahui 9 lansia tersebut pernah mengalami jatuh, 8 lansia (89%) setelah jatuh pulih kembali dan beraktifitas seperti biasanya sedangkan 1 (11%) lansia setelah jatuh mengalami patah tulang panggul dan mengalami kesulitan bergerak. Lansia tersebut setelah mengalami insiden jatuh tidak dapat lagi beraktifitas seperti sebelumnya dan hanya berdiam di tempat tidur.

Hasil pengisian angket studi pendahuluan di Notoyudan tanggal 11 februari 2016 pada 28 lansia didapatkan data tambahan yaitu lansia yang melakukan pengobatan ke puskesmas tanpa didampingi keluarga sebanyak 25 orang (89%) sedangkan yang lain mengunjungi puskesmas dengan pendampingan dari keluarga ada 2 orang (8%) dan tidak pernah mengunjungi puskesmas 1 orang (3%). Keluarga lansia rata-rata sudah bekerja, hidup terpisah dan jarang memiliki waktu untuk merawat lansia. Lansia yang masih berwirausaha ada 2 orang (7%), menjadi buruh ada 2 orang (7%), pensiunan berjumlah 7 orang (25%) dan sisanya sebagai ibu rumah tangga 17 orang (61%). Keluarga jarang mengantarkan lansia ke puskesmas karena harus bekerja. Keluarga juga jarang mencari informasi yang berhubungan dengan sakit yang dialami oleh lansia dan menganggap lansia sakit adalah sebuah hal yang wajar. Keluarga jarang bersama lansia dan hanya diwaktu-waktu tertentu berkumpul, padahal dukungan keluarga mempunyai peran penting bagi lansia. Kurangnya dukungan keluarga menjadikan lansia rendah diri, merasa tidak berguna, risiko jatuh dan lain sebagainya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif *non experiment* yang termasuk dalam desain *studi analitik korelasional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua lansia yang berumur 60 tahun atau lebih dan tinggal bersama anggota keluarga di Notoyudan RW 24, Pringgokusuman. Pada penelitian ini diambil 62 responden sebagai populasi penelitian.

Metode pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Besar sampel dalam penelitian ini agar akurat ditentukan dengan menggunakan rumus *Slovin* berdasarkan jumlah populasi sebesar 62 dan tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan sebesar 0,1 maka didapatkan

besarnya sampel dapat ditentukan sampel sejumlah 39 responden.

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan tes *Berg Balance Scale* (BBS). Jumlah kuesioner dukungan keluarga yang diujicobakan sebanyak 28 soal. Uji validitas kuesioner dukungan keluarga menggunakan uji *product moment* dan uji reliabilitas dengan uji *alpha cronbach*. Pada instrumen BBS tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena instrument sudah baku untuk meneliti risiko jatuh pada lansia dengan *intra-rater reliability* 0,99 dan *inter-rater reliability* 0,99. (Stefen, dkk, 2002).

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan kuesioner dukungan keluarga dilakukan tanggal 12 April 2016 pada 20 responden di Sutodirjan RW 20, Gedongtengen, Yogyakarta. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa terdapat 8 item pernyataan yang tidak valid. Soal yang tidak valid tersebut diperbaiki dan diubah redaksi lalu digunakan kembali. Kemudian di uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach*. Hasil uji reliabilitas kuesioner dukungan keluarga didapatkan koefisien reliabilitas sebesar 0,956 Dari hasil reliabilitas tersebut bisa disimpulkan kuesioner tersebut termasuk reliabel.

Selanjutnya dilakukan uji *Kendall Tau* untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan risiko jatuh pada lansia di rumah. Berdasarkan uji Kendall Tau didapatkan nilai korelasi sebesar -0,560 dengan signifikan sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia di Notoyudan RW 24, Pringgokusuman, Yogyakarta.

Besarnya nilai korelasi sebesar -0,560 menunjukkan hubungan negatif, artinya jika dukungan keluarga semakin tinggi maka tingkat risiko jatuh pada lansia semakin rendah, sebaliknya jika dukungan keluarga semakin rendah maka

risiko jatuh pada lansia akan semakin tinggi.

## PEMBAHASAN

### 1. Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga terbanyak dalam kategori tinggi yaitu 17 orang (43,6%), kemudian diikuti kategori rendah 12 orang (30.8%) dan paling sedikit kategori sedang sebanyak 10 orang (25.6%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia di Notoyudan RW 24, Pringgokusuman, Yogyakarta dalam kategori tinggi sebanyak 17 orang (43,6%).

Lansia yang memiliki dukungan kategori tinggi dari keluarga sebanyak 17 orang (43,6%). Dapat disimpulkan bahwa keluarga saling memperhatikan dan peduli pada anggota keluarga khususnya lansia. Responden yang mendapat dukungan keluarga tinggi menunjukkan bahwa keluarga menyadari lansia sangat membutuhkan kehadiran orang terdekat. Keluarga selalu siap memberikan dukungan moril maupun

materil yang dapat berupa informasi, perhatian, bantuan nyata dan pujian bagi lansia.

Lansia yang memiliki dukungan kategori tinggi dari keluarga sebanyak 10 orang (25.6%). Hal ini menunjukkan bahwa peran keluarga untuk mendukung lansia sudah tergolong cukup. Peran keluarga sebagai orang terdekat sudah dilakukan namun belum maksimal. Lansia menunjukkan bahwa segala kebutuhan sehari-harinya telah dicukupi oleh keluarga seperti pakaian, makanan dan pengobatan rutin yang dibutuhkan lansia (*Instrumental aid*). Kesibukan keluarga untuk bekerja menjadi salah satu penyebab lansia merasa kurang diperhatikan karena tidak memiliki tempat berbagi cerita dan berbagi informasi terkait dengan kondisi kesehatannya (*Informational aid*). Hal ini sesuai teori dari Akhmadi (2009) bahwa anggota keluarga menganggap orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika dibutuhkan. Lansia yang memiliki dukungan yang baik akan memberikan koping yang positif.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Notoyudan RW 24, Pringgokusuman, Yogyakarta tanggal 1 Mei 2016 terhadap 39 responden.

1

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentasi (%)	
1.	Umur	60 – 70 tahun	25	64.1
		71 – 81 tahun	14	35.9
		<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100</b>
2.	Jenis Kelamin	Perempuan	23	59.0
		Laki – laki	16	41.0
		<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100</b>
3.	Pendidikan	SD	18	46.2



		SMP	11	28.2
		SMA	5	12.8
		Perguruan Tinggi	5	12.8
		<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100</b>
	Pekerjaan			
4.		Buruh	5	13
		Penjual Koran	1	2.6
		Pensiunan	6	15,3
		Tukang Jahit	1	2.6
		Wiraswasta	10	26
		Tidak Bekerja	16	40,2
		<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100</b>
	Pendapatan			
5.		< 1.000.000	25	64.1
		1.000.000 – 3.000.000	12	30.8
		3.000.000 – 5.000.000	2	5.1
		<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100</b>
	Status			
6.	Perkawinan	Duda	6	15.4
		Janda	9	23.1
		Pasangan masih hidup	24	61.5
		<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden Berdasarkan Tabel 4.1 sebagian besar responden berusia 60-70 tahun yaitu sebanyak 25 orang (64,1 %), berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (59 %), memiliki pendidikan SD sebanyak 18 orang (46.2%), tidak bekerja sebanyak 16 orang (40,2%), memiliki pendapatan <1.000.000 sebanyak 25 orang (64,1%), dan berstatus menikah 24 orang (61,5%).

## 2. Dukungan Keluarga

Tabel 2 Data tentang dukungan keluarga pada Lansia di Notoyudan RW, 24 Pringgokusuman, Yogyakarta tahun 2016.

No	Dukungan Keluarga	(n)	(%)
1	Rendah	12	30.8
2	Sedang	10	25.6
3	Tinggi	17	43.6
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi frekuensi dukungan keluarga pada Lansia di Notoyudan RW 24 Pringgokusuman Yogyakarta menunjukkan bahwa dukungan keluarga kategori tinggi dengan jumlah terbanyak yaitu 17 orang (43,6%).

### 3. Risiko Jatuh di Rumah

Tabel 3 Data tentang risiko jatuh di rumah pada Lansia di Notoyudan RW 24, Pringgokusuman, Yogyakarta tahun 2016.

No	Risiko Jatuh	(n)	(%)
1	Rendah	28	71.8
2	Sedang	6	15.4
3	Tinggi	5	12.8
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 distribusi menunjukkan bahwa dari 39 responden mayoritas memiliki risiko jatuh rendah sejumlah 28 orang (71,8 %).

Sedangkan paling sedikit adalah risiko jatuh tinggi sejumlah 5 orang (12,8%).

### 4. Hasil Uji Statistik

Tabel 4 Hubungan antara dukungan keluarga dan risiko jatuh lansia di Notoyudan RW 24, Pringgokusuman, Yogyakarta tahun 2016.

Dukungan Keluarga	Risiko Jatuh	Risiko Jatuh			Total	r hitung	P
		Rendah	Sedang	Tinggi			
Dukungan Keluarga	<b>Rendah</b>	5 12,8%	2 5,1%	5 12,8%	<b>12</b> <b>30,7%</b>	-0.560	0.000
	<b>Sedang</b>	6 15,4%	4 10,3%	0 0%	<b>10</b> <b>25,7%</b>		
	<b>Tinggi</b>	17 43,6%	0 0%	0 0%	<b>17</b> <b>43,6%</b>		
<b>Total</b>		<b>28</b> <b>71.8%</b>	<b>6</b> <b>15.4%</b>	<b>5</b> <b>12.8%</b>	<b>39</b> <b>100%</b>		

Tabel 4 menunjukkan bahwa dukungan keluarga tinggi dan mempunyai hubungan dengan risiko jatuh rendah sebanyak 17 responden (71,8%), dan dukungan keluarga rendah mempunyai hubungan risiko tinggi rendah sebanyak 5 responden (12,8%).

Tabel 4 menunjukkan bahwa dukungan keluarga tinggi dan mempunyai hubungan dengan risiko jatuh rendah sebanyak 17 responden (71,8%), dan dukungan keluarga rendah mempunyai hubungan risiko tinggi rendah sebanyak 5 responden (12,8%).

#### 1. Risiko Jatuh di Rumah

Hasil penelitian *Berg's Balance Scale (BBS) test* menunjukkan bahwa risiko jatuh mayoritas dalam kategori rendah sebanyak 28 orang (71,8%), kategori sedang sebanyak 6 orang (15,4%) dan ketegori tinggi sebanyak 5 orang (12,8%), hal ini disebabkan karena sebagian lansia mengalami gangguan keseimbangan terkait penyakit yang diderita yaitu diabetes dan hipertensi serta usia responden sudah diatas 70 tahun. Kelemahan dan kondisi lingkungan

juga mempengaruhi kejadian jatuh pada lansia.

Faktor yang mempengaruhi jatuh lainnya adalah *syncopledrop attack* atau kejadian jatuh tiba-tiba akibat tekanan darah yang turun drastis (hipotensi postural), masalah sensorik pada indera peraba dan kaki (baal pada diabetes), pusing akibat hipertensi, medikasi, kurangnya *support system*, lingkungan yang berbahaya, gangguan mobilitas, gangguan gaya berjalan, dan kelemahan fisik (*Sasskaton Falls Prevention Consortim*, 2007). Kondisi lingkungan mempengaruhi risiko jatuh di rumah. Sekitar 70% jatuh pada lansia terjadi di rumah. Kejadian jatuh disebabkan lantai tidak rata dan penerangan ruang yang kurang, serta kondisi kamar mandi yang redup dan lantai yang licin (Darmojo, 2011).

## 2. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Risiko Jatuh di Rumah pada Lansia

Hasil uji statistik didapatkan data bahwa dukungan keluarga tinggi dan mempunyai hubungan dengan risiko jatuh rendah sebanyak 17 responden (71,8%), dukungan keluarga sedang mempunyai hubungan risiko jatuh rendah sebanyak 6 responden (15,4%), dukungan keluarga sedang mempunyai hubungan risiko jatuh sedang sebanyak 4 responden (10,3%), dukungan keluarga rendah mempunyai hubungan risiko jatuh rendah sebanyak 5 responden (12,8%), dukungan keluarga rendah mempunyai hubungan risiko jatuh sedang sebanyak 2 responden (5,1%), dukungan keluarga rendah mempunyai hubungan risiko tinggi rendah sebanyak 5 responden (12,8%). Hasil uji *Kendall Tau* dapat diketahui adanya hubungan

antara dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada Lansia di Notoyudan RW 24 Yogyakarta. Hal ini dibuktikan dengan nilai koefisien *Kendall Tau* yaitu sebesar -0,560 dengan signifikan sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan risiko jatuh pada lansia. Nilai koefisien yang bernilai negatif artinya memiliki keeratan terbalik. Jika dukungan keluarga semakin tinggi maka tingkat risiko jatuh pada lansia semakin rendah, sebaliknya jika dukungan keluarga semakin rendah maka risiko jatuh pada lansia akan semakin tinggi.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman (2010) dukungan keluarga sebagai salah satu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderitaan yang sedang dialami anggota keluarga itu sendiri. Keluarga yang berfungsi sebagai sistem pendukung diharapkan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan yang diberikan bersifat *prefentif* dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit dengan tim kesehatan. Kualitas hidup lansia dicapai dengan mempertahankan kepuasan dan hubungan yang bermakna dengan keluarganya. Perhatian dan pelayanan dari keluarga akan mempengaruhi masalah kesehatan yang akan terjadi pada lansia. Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Keluarga memegang peranan penting dalam perawatan dan kelangsungan hidup lansia kearah yang lebih baik, salah satunya mempertahankan dukungan keluarga terhadap perubahan fisiologis pada lansia. Dukungan keluarga yang

adekuat akan menciptakan lingkungan yang aman bagi lansia.

### SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Notoyudan RW 24, Pringgokusuman, Yogyakarta dengan jumlah sampel 39 lansia, dapat disimpulkan dukungan keluarga pada lansia termasuk kategori tinggi sebanyak 17 responden (43,6%) dan risiko jatuh dirumah pada lansia termasuk kategori rendah sebanyak 28 responden (71,8%). Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan resiko jatuh dirumah pada lansia di Notoyudan RW 24, Pringgokusuman, Yogyakarta dengan dengan nilai signifikan sebesar  $\tau = -0,560$  dan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

### SARAN

Diharapkan keluarga lansia memberikan dukungan kepada lansia serta memperhatikan kesehatan lansia, kebutuhan sehari-hari lansia dan memodifikasi lingkungan yang aman sehingga lansia terbebas dari risiko jatuh.

### DAFTAR PUSTAKA

- Akhmadi. (2009). Permasalahan Lanjut Usia (Lansia). <http://www.rajawana.com/artikel/kesehatan/326-permasalahan-lanjut-usia-lansia.html>. Akses tanggal 19 Agustus 2016.
- Badan Pusat Statistik. (2012). *Profil Penduduk Lanjut Usia 2011*. Jakarta: Komnas Lansia.
- Badan Pusat Statistik. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Indonesia*. Jakarta: Bakti Husada.
- Darmojo, B., Martono, H. (2006). *Buku Ajar Geriatric (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. Ed 3. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Darmojo, B. (2011). *Buku Ajar Geriatric (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. Ed 4. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Dewi, S.R. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublisher.
- Friedman, M., Bowden, V., Jones, E. (2010). *Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktek*. Ed 5. Jakarta: EGC.
- 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-med-journal.com/content/article/14/26> (akses 6 Januari 2016).
- Saskatoon Falls Prevention Consortium. (2007). *Risk Faktor to Falls Among Elderly Person Living in The Community*. [www.nejm.org/doi/full/10.1056/NJEM/98812293192604](http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NJEM/98812293192604). (akses pada tanggal 22 Juni 2016)
- Stefen, T.M., Hacker, T.A., Mollinger, L., (2002). *Aged and Gender Related Test Performance in Community Dwelling Elderly People: Six Minutes Walk Test, Berg Balance Test, Time Up Go Test and Gait Speeds*. Vol 82 No 128 Phys Ther. <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11856064> (akses 3 Februari 2016)