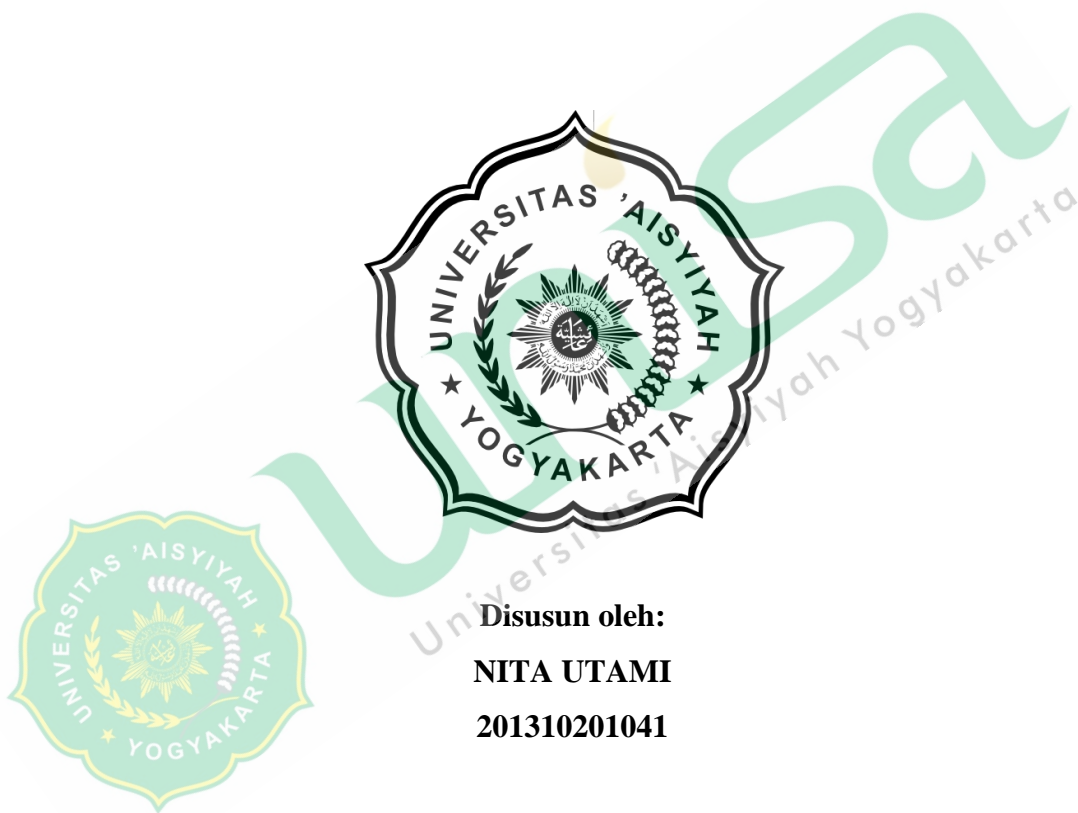


**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN RISIKO
JATUH PADA LANSIA DI DESA KRASAKAN
LUMBUNGREJO TEMPEL SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

NITA UTAMI

201310201041

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

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN RISIKO
JATUH PADA LANSIA DI DESA KRASAKAN
LUMBUNGREJO TEMPEL SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
NITA UTAMI
201310201041**

Telah Disetujui oleh Pembimbing

Pada Tanggal
05 Juli 2017

Pembimbing



Ns. Suratini, M.Kep., Sp.Kep.Kom.

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
RISIKO JATUH PADA LANSIA DI DESA
KRASAKAN LUMBUNGREJO
TEMPEL SLEMAN
YOGYAKARTA¹**

Nita Utami², Suratini³

nitatautami68@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi risiko jatuh pada lansia. Dukungan keluarga yang kurang baik menyebabkan tingginya risiko jatuh pada lansia. Dukungan keluarga merupakan dukungan utama bagi lansia untuk mempertahankan kesehatan lansia dalam menghadapi perubahan fisiologis psikologis dan emosional yang dialami lansia.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain *Diskriptif Korelasi*, dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Uji statistik dengan menggunakan *Kendall Tau*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 39 lansia. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner dukungan keluarga dan test TUG.

Hasil Penelitian: Menunjukkan hasil dukungan keluarga cukup sebanyak 19 orang (48,7%) dan dukungan keluarga kurang sebanyak 8 lansia (20,5%), Risiko jatuh pada lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta menunjukkan 16 lansia (41%) mengalami risiko jatuh sedang dan 8 lansia (20,5%) mengalami risiko jatuh rendah. Hasil uji *Kendall Tau* didapatkan *p-value* sebesar $0,029 < 0,05$, dengan korelasi koefisien 0,329.

Kesimpulan: Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta.

Saran: Diharapkan keluarga mampu memberikan dukungan Informasional, dukungan penilaian dukungan emosional dan dukungan instrumental yang lebih baik untuk mengurangi risiko jatuh pada lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta.

Kata Kunci : dukungan keluarga, risiko jatuh, lansia
Kepustakaan : 19 Buku, 9 Jurnal, 7 skripsi
Jumlah Halaman : xiii, 87 Halaman, 16 Tabel, 2 Gambar, 13 Lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT AND THE FALLS RISK IN THE ELDERLY AT KRASAKAN LUMBUNGREJO TEMPEL SLEMAN YOGYAKARTA¹

Nita Utami², Suratini³

nitatautami68@gmail.com

ABSTRACT

Background: A family support is one of the factors that influence the falls risk in the elderly. An insufficient support from family causes the high of falls risk in the elderly. A family support is a major support for elderly to maintain their health dealing with the changing of physiology, psychology and emotion of the elderly.

Objective: To know the relationship between the family support and the falls risk in the elderly at Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta.

Method: This research used a *Correlation Descriptive* with *cross sectional* as an approach time. The statistic test used *Kendall Tau*. The total of research sample are 39 old people who lived in Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman. The sampling technic used the total population sampling. The questionnaire sheets of family support and TUG test are used as the measuring instrument.

Results: The family support at Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta showed 19 people (48.7%) as sufficient family support, and the insufficient family support is 8 old people (20.5%). The falls risk in the elderly at Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta showed 16 old people (41%) suffered the moderate falls risk, and 8 old people (20.5%) suffered the low falls risk. The result of *Kendall Tau* got *p-value* $0.029 < 0.05$ with the coefficient correlation 0.329.

Conclusion: There is a relationship between family support and the falls risk in the elderly at Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta.

Suggestion: Suggested for the families to give better informational supports, assessment supports, emotional supports, and instrumental supports to reduce the falls risk in the elderly at Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta.

Keywords : family supports, falls risk, elderly
Literature : 19 Books, 9 Journals, 7 Websites
Total Page : xiii, 87 pages, 16 tables, 2 pictures, 13 appendices

¹ Title of The Thesis

² Student of school of Nursing University 'Aisyiyah of Yogyakarta

³ The lecturer of school of Nursing University 'Aisyiyah of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Salah satu tolak ukur kemajuan suatu bangsa sering kali dilihat dari usia harapan hidup penduduknya, di Indonesia sejalan dengan meningkatnya pembangunan bidang kesehatan, yaitu meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) menyebabkan populasi lanjut usia yang berumur diatas 60 tahun juga bertambah (Kemenkes RI, 2012). pada tahun 2013 proporsi dan populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan di perkirakan jumlah tersebut akan meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan pada tahun 2012 usia harapan hidup orang di dunia adalah 70 tahun, dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (Badan Pusat Statistika, 2015).

Jumlah penduduk lansia pada tahun 2014 di Indonesia mencapai 18.781 juta jiwa (Badan Pusat Statistika, 2015). Presentase penduduk lansia di Indonesia paling tinggi di provinsi DIY berkisar 13,4 % (Kemenkes RI, 2015). Indonesia termasuk negara berstruktur penduduk tua dengan populasi lansia diatas 7%. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dan mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia yang sangat besar. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, Indonesia termasuk negara yang memiliki lansia terbanyak ke lima yakni 9,6% dari jumlah penduduk (Menkokesra, 2013).

Menurut Azizah (2011) Usia lanjut dalam perjalanan hidupnya akan mengalami segala keterbatasannya dalam masalah kesehatan. Hal tersebut diperkuat lagi dengan pernyataan, bahwa kelompok lansia lebih banyak menderita penyakit yang menyebabkan menurunnya kemampuan dalam melakukan aktivitas dibanding dengan orang yang masih muda. Keadaan

tersebut masih dipengaruhi lagi dengan lansia yang lebih memiliki kecenderungan menderita berbagai macam gangguan secara biologis, psikologis, sosial, ekonomi, fisiologis, dan akan mengalami masalah kemunduran. Masalah yang akan dihadapi lansia diantaranya penurunan jasmani, rohani, dan sosial. Penyakit dan masalah yang sering dihadapi oleh lansia antara lain mudah jatuh, mudah lelah, dan gangguan pada ketajaman penglihatan. lansia akan mengalami beberapa masalah kesehatan, yaitu mulai dari masalah *immobility* (imobilisasi), *incontinence* (inkontinensia), *intellectual impairment* (gangguan intelektual), *infection* (infeksi), *impairment of vision and hearing* (gangguan penglihatan dan pendengaran), *irritability kolon* (gangguan pencernaan), *incontinencia urin* (gangguan pada buang air kecil/beser), *iatrogenesis* (menderita penyakit lebih dari satu), *isolation* (depresi), *inanitation* (malnutrisi), *insomnia* (gangguan tidur), *immue deficiency* (menurunnya kekebalan tubuh), dan *instability* (instabilitas dan jatuh). Salah satu masalah pada usia lanjut yang berkaitan dengan kondisi fisik adalah masalah jatuh. Jatuh merupakan salah satu penyebab utama kematian dan cedera yang banyak di alami oleh lanjut usia. 20% - 30% dari lansia akan mengalami keterbatasan fisik yang di akibatkan oleh jatuh dan mereka akan mengalami kehilangan kebebasan ADL (aktivitas hidup sehari-hari), penurunan kualitas hidup dan kematian (Jamebozorgi, 2013). Risiko jatuh merupakan meningkatnya kerentanan peristiwa jatuh yang dapat menyebabkan bahaya fisik. Menurut Miller (2012) selain perubahan fisik karena menua dan masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia, kesehatan psikologis juga berpengaruh terhadap penyebab risiko jatuh pada lansia.

Kejadian jatuh yang terjadi pada lansia merupakan kejadian serius yang dapat membawa banyak akibat diantaranya : keterbatasan fisik, kesulitan melakukan aktifitas sehari-hari, luka memar, lecet, terkilir, gangguan pernapasan, patah tulang, perawatan dirumah sakit, dan kematian (Probosuseno, 2008). Pada tahun 2003 sekitar 1,8 juta lansia dibawa ke Unit Gawat Darurat (UGD) dan lebih dari 421.000 lansia dirawat di rumah sakit karena mengalami luka dibagian kepala akibat jatuh. Pada tahun 2001 kematian adalah penyebab nomer tujuh pada lansia di Amerika Serikat (Proboseno, 2008). Berdasarkan survei masyarakat di Amerika Serikat didapatkan sekitar 30% lansia yang berumur lebih dari 65 tahun, setiap tahunnya mengalami jatuh. Separuh dari angka tersebut mengalami jatuh berulang. Kejadian jatuh di masyarakat Amerika Serikat yang berumur lebih dari 65 tahun dengan hasil 1/3 lansia yang berumur 65 tahun menderita jatuh setiap tahunnya dan sekitar 1/40 memerlukan perawatan di rumah sakit. Kejadian jatuh pada lansia baik di institusi dan di rumah angka kejadiannya mencapai 50% kejadian jatuh terjadi setiap tahun, dan 40% diantaranya mengalami jatuh berulang prevalensi jatuh tampaknya meningkat sebanding dengan peningkatan umur lansia. Kejadian jatuh pada lansia dipengerahi oleh faktor intrinsik (dalam) dan faktor ekstrinsik (luar) (Nugroho, 2012).

Permasalahan yang dihadapi oleh lansia dapat diatasi dengan kebijakan dan pembinaan bagi lansia yang ditetapkan melalui Peraturan Pemerintah No. 43 tahun 2004 tentang pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia. Upaya tersebut mencakup pelayanan keagamaan, mental, spiritual, pelayanan kesehatan dan pelayanan umum, kemudahan dalam penggunaan fasilitas umum bagi lansia. Upaya yang

dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pada lansia yaitu dengan di bentuknya posyandu lansia, pelatihan kader usia lanjut di bidang kesehatan, pembinaan senam bugar lansia, pembentukan kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL), serta memperlakukan KTP seumur hidup. Diharapkan dengan adanya pelatihan yang dilakukan oleh pemerintah maka kualitas hidup lansia akan meningkat dan menjadi lebih baik (Dinkes, 2011).

Menurut Friedmen (1998) dalam Handayani (2012) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga, melalui keluarga berbagai masalah kesehatan bisa muncul sekaligus dapat diatasi seseorang yang sudah memasuki lanjut usia. Maka dukungan keluarga menjadi sangat berharga dan akan menambah ketentraman hidupnya. Dengan adanya dukungan keluarga tersebut tidak berarti bahwa setelah memasuki usia lanjut hanya tinggal duduk tenang dan berdiam diri di rumah saja. Untuk menjaga kesehatan baik fisik maupun mentalnya lansia harus melakukan aktivitas atau kegiatan yang berguna bagi hidupnya. Lansia tidak boleh hanya duduk-duduk, enak-enakan, dan semua dilayani orang lain, hal ini akan mendatangkan penyakit dan penderitaan. Sehingga dapat menyebabkan para lansia tersebut cepat meninggal dunia. Dalam rangka membantu agar para lansia tetap beraktivitas dibutuhkan dukungan keluarga maupun sosial (Kuntjoro, 2012).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi, yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan hubungan dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada

lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta.

Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang diadopsi dari penelitian Setyabudi (2015). Pangisian kuesioner dilakukan dengan cara wawancara oleh peneliti maupun asisten peneliti yang sebelumnya telah dilakukan satu persepsi agar tidak terjadi kesalah pahaman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman, Yogyakarta. Penelitian ini dimulai pada tanggal 1 Maret - 14 Maret 2017 dengan responden adalah lansia di Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman, Yogyakarta.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden			Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1	Umur	60 – 70 tahun	24	61.5
		71 – 80 tahun	14	35.9
		81 – 90 tahun	1	2.6
		Jumlah	39	100
2	Jenis kelamin	Perempuan	22	56.4
		Laki-laki	17	43.6
		Jumlah	39	100
3	Pendidikan	Tidak sekolah	6	15.4
		SD	14	35.9
		SMP	11	28.2
		SMA	7	17.9
		S1	1	2.6
		Jumlah	39	100
4	Penghasilan	<500.000	19	48.7
		500.000-1.000.000	9	23.1
		1.000.000-1.500.000	10	25.6
		>2.000.000	1	2.6
		Jumlah	39	100
5	Pekerjaan	Petani	15	38.5
		Buruh	5	12.8
		Pedagang	6	15.4
		Pensiun	6	15.4
		Penjahit	1	2.6
		Tidak bekerja	6	15.4
		Jumlah	39	100
6	Riwayat Jatuh	Tidak pernah	13	33.3
		Satu kali	18	46.2
		Dua kali	6	15.4
		Tiga kali	2	5.1
		Jumlah	39	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan persentase usia tertinggi yaitu lansia yang berusia 60-70 tahun sebanyak 24 orang (61,5%) dan persentase terendah yaitu lansia yang

berumur 81-90 tahun sebanyak 1 orang (2,6%). Sedangkan untuk jenis kelamin persentase tertinggi yaitu jenis kelamin perempuan sebesar 22 orang (56,4%) dan terendah yaitu laki-laki sebesar 17

orang (43,6%). Sebagian besar responden berpendidikan akhir SD yaitu sebanyak 14 orang (35,9%) dan yang lulusan S1 ada 1 orang (2,6%). Penghasilan responden frekuensi tertinggi yaitu kurang dari lima ratus ribu (<500.000) dan dan frekuensi terendah yaitu lansia yang berpenghasilan diatas dua juta (<2000.000) sebanyak 1 orang (2.6%). petani adalah persentase tertinggi pada

mata pencaharian lansia yaitu sebanyak 15 orang (38,5%) dan penjahit adalah frekuensi terendah dari mata pencaharian lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta sebanyak 1 orang (2,6%). Sebagian besar lansia pernah mengalami riwayat jatuh satu kali yaitu sebesar 18 orang (46,2%) dan sebagian kecil pernah mengalami riwayat jatuh 3 kali sebanyak 2 orang (5,1%).

Tabel 2 Frekuensi Dukungan Keluarga pada Lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kurang	8	20.5
2	Cukup	19	48.7
3	Baik	12	30.8
	Total	39	100

Pada tabel 2 distribusi dukungan keluarga pada lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta ditemukan bahwa mayoritas responden mendapat

dukungan keluarga yang cukup atau sedang sebesar 19 orang (48,7%) dan dukungan kurang memiliki frekuensi terkecil yaitu sebesar 8 orang (20,5%).

Tabel 3 Frekuensi Risiko Jatuh pada Lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta

No	Risiko Jatuh	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tinggi	8	20.5
2	Sedang	16	41.0
3	Rendah	15	35.5
	Total	39	100

Berdasarkan Pada table 3 distributor Risiko Jatuh pada Lansia di desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta menunjukkan

mayoritas responden memiliki risiko jatuh sedang sebanyak 16 orang (41%), dan frekuensi terkecil adalah risiko jatuh tinggi sebanyak 8 orang (20,5%).

Tabel 4 Frekuensi Dukungan Keluarga dengan Risiko Jatuh pada Lansia di desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta

Dukungan Keluarga	Risiko Jatuh						Total		Korelasi koefisien	P
	Tinggi		Sedang		Rendah		F	%		
	F	%	F	%	F	%				
Kurang	3	7,7	4	10,3	1	2,6	8	20,5	0,320	0,029
Cukup	4	10,3	8	20,5	7	17,9	19	48,7		
Baik	1	2,6	4	10,3	7	17,9	12	30,8		
Jumlah	8	20,5	16	41	15	38,5	39	100		

menunjukkan lansia yang mendapat dukungan keluarga cukup mempunyai risiko jatuh lebih tinggi yaitu sebanyak 4 orang (10,3%),

Dukungan keluarga

frekuensi dukungan keluarga di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta terbanyak yaitu dukungan keluarga cukup sebanyak 19 orang (48,7%), yang kedua frekuensi dukungan keluarga baik yaitu 12 orang (30,8%), dan yang terakhir adalah dukungan keluarga kurang yaitu 8 orang (20,5%). Oleh karena itu pada penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta dalam kategori dukungan keluarga cukup dengan presentase 48,7% atau sebanyak 19 orang.

Dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dalam mendukung lansia tergolong cukup. Dukungan keluarga sebagai orang terdekat sudah dilakukan namun belum maksimal. Lansia menunjukkan bahwa segala kebutuhan sehari-hari telah dicukupi oleh keluarga seperti pakaian, makanan, dan pengobatan rutin yang dibutuhkan lansia. Kesibukan keluarga untuk bekerja menjadi salah satu penyebab lansia merasa kurang diperhatikan karena tidak memiliki tempat berbagi cerita dan berbagi

sedangkan lansia yang mendapat dukungan keluarga baik dan cukup mempunyai risiko jatuh rendah yaitu sebanyak 7 orang (17,9%).

informasi terkait dengan kondisi kesehatannya.

Dukungan keluarga berfungsi meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri dengan memberikan rasa memiliki, memperjelas identitas, menambah harga diri serta dapat mengurangi stress. Dalam suatu tahapan, dukungan keluarga menjadikan lansia mampu berfungsi dengan kemampuan dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Secara spesifik dukungan keluarga yang adekuat mampu menurunkan risiko jatuh yang sering dialami lansia akibat penurunan fungsi fisik, kognitif, dan ketidakstabilan fungsi emosi. Dukungan keluarga memiliki efek langsung terhadap kesehatan dan kesejahteraan pada lansia (Akhmadi, 2009). Ditinjau dari aspek psikologis, lansia di keluarga cenderung mendapatkan kebutuhan psikologis yang lebih baik dari pada lansia yang berada di panti. Lanjut usia yang tinggal bersama keluarga memiliki dukungan keluarga yang lebih baik dari pada lanjut usia yang tinggal di panti wreda. Hal ini dikarenakan lanjut usia

yang tinggal bersama keluarga di rumah tidak hanya mendapatkan perawatan fisik, namun juga mendapatkan kasih sayang, kebersamaan, interaksi atau komunikasi yang baik, dan menerima bantuan dari keluarga yang semuanya itu merupakan fungsi dari keluarga (Kuntjoro, 2012).

Risiko jatuh

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan *Test Timed Up and Go* (TUG) menunjukkan hasil risiko jatuh pada lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki risiko jatuh sedang yaitu 16 orang (41%), 15 orang (38,5%) memiliki risiko jatuh rendah dan 8 orang (20,5%) memiliki risiko jatuh tinggi.

Menurut Darmojo (2006), risiko jatuh pada lansia meningkatkan seiring dengan bertambahnya faktor risiko jatuh yaitu faktor host (faktor dari diri lansia, faktor lingkungan dan faktor obat-obatan). Lansia mengalami kemunduran atau perubahan morfologis pada otot yang menyebabkan perubahan fungsional otot yaitu terjadi penurunan kekuatan dan kontraksi otot, elastisitas dan fleksibilitas otot dan kecepatan dalam melakukan aktivitas. Penurunan fungsi dan kekuatan otot akan mengakibatkan penurunan dan kemampuan mempertahankan keseimbangan tubuh manusia.

Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan keseimbangan tubuh manusia, diantaranya efek penuaan, kecelakaan, maupun karena faktor penyakit. Namun dari tiga hal tersebut, faktor penuaan adalah faktor utama penyebab gangguan keseimbangan *postural* pada lansia. tingkat aktivitas juga menjadi salah satu penyebab terjadinya jatuh pada lansia, sehingga lansia yang aktif akan memiliki risiko

jatuh lebih tinggi dari pada yang tidak aktif (Probosuseno, 2008).

Faktor lain yang dapat menyebabkan jatuh antara lain adanya *syncopeldrop attack* atau kejadian jatuh tiba-tiba, masalah sensorik (penglihatan, dan peraba pada kaki), medikasi masalah kesehatan, kondisi lingkungan yang berbahaya, gangguan mobilitas/gaya berjalan, gangguan keseimbangan, kelemahan fisik, dan nyeri pada persendian (Sasskaton Falls Prevention Consortim, 2007).

Hubungan dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia

Berdasarkan tabel 4, mengenai tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia dapat diketahui bahwa sebagian dukungan keluarga kurang dan mempunyai hubungan dengan risiko jatuh tinggi sebanyak 3 orang (7,7%), dukungan keluarga cukup dengan risiko jatuh sedang sebanyak 8 orang (20,5%), dan dukungan keluarga tinggi dengan risiko jatuh rendah sebanyak 7 orang (17,9%). Hasil uji statistik *Kendall Tau* didapatkan nilai τ sebesar 0,320 dengan tarif signifikan atau $\rho = 0,029$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ atau $\rho < \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta.

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. Perhatian dan pelayanan keluarga akan mempengaruhi masalah kesehatan lansia. keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan hidupnya. Keluarga memegang peranan penting dalam perawatan dan kelangsungan hidup lansia kearah yang lebih baik, salah satunya mempertahankan dukungan keluarga terhadap perubahan fisiologis pada lansia dan dukungan keluarga yang baik akan menciptakan lingkungan yang aman bagi lansia.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta disimpulkan bahwa dukungan keluarga pada lansia di Desa Krasakan Panggung Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta sebagian besar dukungan keluarganya cukup sebanyak 19 orang (48,7%) dan sebagian kecil yaitu dukungan keluarga kurang yaitu sebanyak 8 orang (20,5%). Risiko jatuh pada lansia di Desa Krasakan Panggung Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki risiko jatuh sedang yaitu 16 orang (41%) dan yang paling sedikit yaitu risiko jatuh tinggi sebesar 8 orang (20,5%). Berdasarkan hasil uji *Kendall tau* didapatkan hasil penelitian diperoleh korelasi koefisien 0,320 dan p value 0,029 ($p < 0,05$) yang berarti alpha 5% terlihat ada hubungan antara Dukungan keluarga dengan Risiko jatuh pada lansia di Desa Krasakan Panggung Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta tahun 2017.

Saran

Bagi Lansia di Krasakan Lumbungrejo Tempel Sleman Yogyakarta diharapkan lansia dapat memperhatikan faktor-faktor terjadinya risiko jatuh baik dari dalam dirinya sendiri ataupun dari lingkungan sekitar sehingga lansia bisa melakukan antisipasi terhadap risiko jatuh yang terjadi pada dirinya. Bagi keluarga yang mempunyai lansia diharapkan bisa meningkatkan dukungan keluarganya dari dukungan keluarga cukup menjadi dukungan keluarga tinggi dengan cara memberikan dukungan penuh terhadap lansia terutama dalam kaitannya dengan risiko jatuh sehingga bisa mempertahankan hidup lansia untuk menambah kualitas hidup lansia yang lebih baik. Bagi posyandu diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan mengadakan penyuluhan-penyuluhan mengenai risiko jatuh pada lansia, dan memperbaiki waktu pelayanan posyandu lansia supaya tidak bersamaan dengan posyandu balita sehingga lebih bisa menjalin hubungan dan perhatian yang baik pada lansia dan akan lebih fokus dengan keluhan keluhan lansia. Yang terakhir bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian variabel lain yang berhubungan dengan dukungan keluarga maupun risiko jatuh atau dapat melakukan penelitian pada variabel pengganggu yang belum diteliti.

Daftar Pustaka

Akhmadi. (2009). *Permasalahan Lanjut Usia (Lansia)*.
<http://www.rajawana.com/artikel/kesehatan/326-permasalahan-lanjut-usia-lansia.html>. Diakses pada tanggal 3 Desember 2016.

- Azizah, L.M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistika. (2015). *Profil Penduduk Lanjut Usia 2014*. Jakarta : Komnas Lansia
- Darmojo, B. (2006). *Buku Ajar Geriatric (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. Ed 3. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Handayani. (2012). *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Posyandu dengan Frekuensi Kunjungan Ibu Balita di Posyandu XI Serangan Sidolihur Godean Sleman Yogyakarta, (skripsi tidak dipublikasikan)*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Jamebozorgi, A. A. (2013). *Investigation of the prevalent fall-related Risk Factors of Fractures in erderly to Tehran Hospital*. Medical journal of Islamic Replublik of Iran.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kuntjoro. (2012). Dukungan Sosial pada Lansia. <http://www.e-psikologi.com/epsi/lanjutusia> diakses tanggal tanggal 10 November 2016.
- Miller, C.A. (2012). *Depression and sicial support. Effective treatmants for homebound elderly adults*. Philadelphia : Lippincott William&Wilkins.
- Nugroho, W. (2012). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik Edisi 3*. Jakarta. EGC.Maas, M.L. 2011. *Asuhan Keperawatan Geriatrik*, EGC, Jakarta.
- Probosuseno. (2008). *Mengapa Lansia Sering Tiba-Tiba Roboh*. <https://maryamspkom.files.wordpress.com/2013/06/pedoman-pencegahan-jatuh-bagi-lansia.pdf> diakses pada tanggal 10 November 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. Diakses pada tanggal 03 Desember 2016.
- Setyabudi. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Risiko Jatuh di Rumah pada Lansia Notoyudan Rw 24 Pringgokusuman Yogyakarta*. Naskah tidak dipublikasikan. Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.