

**HUBUNGAN PENATAAN LINGKUNGAN RUMAH  
TERHADAP RISIKO JATUH PADA LANSIA  
DI DESA KARANGWUNI WATES  
KULON PROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
ARIE KURNIAWAN HUTOMO  
201110201009**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HUBUNGAN PENATAAN LINGKUNGAN RUMAH  
TERHADAP RISIKO JATUH PADA LANSIA  
DI DESA KARANGWUNI WATES  
KULON PROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh :  
ARIE KURNIAWAN HUTOMO  
201110201009**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENATAAN LINGKUNGAN RUMAH  
TERHADAP RISIKO JATUH PADA LANSIA  
DI DESA KARANGWUNI WATES  
KULON PROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :**

**ARIE KURNIAWAN HUTOMO  
201110201009**

**Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Oleh :**

**Pembimbing : Ns. Suratini, M. Kep., Sp. Kep. Kom.**

**Tanggal : 5 Agustus 2015.**

**Tanda Tangan :**



# HUBUNGAN PENATAAN LINGKUNGAN RUMAH TERHADAP RISIKO JATUH PADA LANSIA DI DESA KARANGWUNI WATES KULON PROGO

Arie Kurniawan Hutomo & Suratini  
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email : kurniawanarie70@gmail.com

**Latar belakang** : Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Masalah yang sering terjadi akibat peningkatan jumlah populasi lansia, seperti masalah fisik yang sering terjadi salah satunya yaitu jatuh. Jatuh dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi seperti perlukaan, perawatan rumah sakit, disabilitas, risiko untuk dimasukkan dalam rumah perawatan (*nursing home*) dan kematian. Faktor yang paling sering dihubungkan dengan kejadian jatuh pada lansia adalah lingkungan, Lingkungan yang tidak aman dapat dilihat pada lingkungan rumah ruang tamu, kamar tidur, dapur, kamar mandi, dan tangga atau lorong. Penataan lingkungan rumah akan mencegah timbulnya risiko jatuh pada lansia. **Metode** : Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan metode pendekatan waktu *cross sectional*. Variabel bebas adalah penataan lingkungan rumah, variabel terikatnya adalah risiko jatuh. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo dengan jumlah total sebanyak 283 lansia dan jumlah sampel sebanyak 42 lanjut usia dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Pengambilan data dengan menggunakan lembar konservasi. Analisis data menggunakan uji *chi square*. **Hasil** : Hasil pengujian *chi square* menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0.035. **Kesimpulan** : Penataan lingkungan rumah aman sebanyak 14 rumah (33.3%), lansia yang mempunyai risiko jatuh sebanyak 37 (88.1%), ada hubungan antara penataan lingkungan rumah terhadap risiko jatuh pada lansia di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo.

Kata kunci : Lansia, risiko jatuh, penataan lingkungan rumah

**Research Background**: The elderly is a person who reaches the age of 60 years and above. The problem that often occurs due to an increase in the number of elderly population, such as the physical problems, one of them is falling. Falls can lead to various complications such as injury, hospitalization, disability, risks to be included in the home care (nursing home), and death. The fact that is most often associated with the incidence of falls in the elderly is the environment. Unsafe environment can be seen in the house environment such as living room, bedroom, kitchen, bathroom, and stairs or hallway. Structuring the house environment will prevent the falling risk of the elderly. **Research Method**: This study used a correlative descriptive method with cross sectional approach. The independent variable was the arrangement of the house environment while the dependent variable is the falling risk. The population in this study were all elderly people who live in Karangwuni Wates of Kulon Progo namely 283 people. The sampling techniques used simple random sampling namely 42 samples. The data were collected by using conservation sheets while the data were analyzed by using chi square test. **Research Results**: The data analyzed by using chi square shows that the values obtained significant p-value of 0.035 ( $p < 0.05$ ) so that  $H_0$  was refused and  $H_a$  was accepted. **Conclusion**: There are 14 home (33.3%) that are categorized as safe house environment. There are 37 elderly (88.1%) who are at the falling risk. There is a correlation between the house environment arrangement and the falling risk in elderly in Karangwuni Wates of Kulon Progo..

Keywords : Elderly, the falling risk, structuring the house environment

## PENDAHULUAN

Pada saat seseorang menjadi tua akan mengalami proses menua. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu kejadian tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan (Nugroho, 2008). Kecepatan proses menua setiap individu pada organ tubuh tidak akan sama. Adakalanya seseorang belum tergolong lanjut usia atau masih muda tetapi telah menunjukkan kekurangan yang mencolok. Ada pula orang yang telah tergolong lanjut usia, penampilannya masih sehat, segar bugar dan badan tegap (Nugroho, 2008).

Di Indonesia, jumlah penduduk lanjut usia (lansia) mengalami peningkatan secara cepat setiap tahunnya, sehingga Indonesia telah memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*). Data KESRA (2006) diketahui bahwa pada tahun 2006, jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 19 juta atau sekitar 8,90%, tahun 2020 diperkirakan mencapai angka 28,8 juta atau sekitar 11,34% dari total penduduk di Indonesia. Dilihat sebaran penduduk lansia menurut provinsi, persentase penduduk lansia paling tinggi ada di provinsi DI Yogyakarta (13,04%), Jawa Timur (10,40%), Jawa Tengah (10,34%) (Susenus, 2012).

Masalah yang sering terjadi akibat peningkatan jumlah populasi lansia, seperti kemunduran fisik, psikologis, dan sosial. Hal ini berakibat dengan peningkatan pelayanan fasilitas kesehatan untuk membuat kehidupan lansia lebih nyaman (Azizah, 2011). Pada lansia banyak sekali masalah fisik yang sering terjadi salah satunya yaitu jatuh (Nugroho, 2008). Menurut Reuben dalam Darmojo & Martono (2004) jatuh merupakan kejadian yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring atau terduduk di lantai dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka.

Kejadian jatuh dilaporkan terjadi pada sekitar 30% orang berusia 65 tahun ke atas setiap tahunnya, dan 40% sampai 50% dari mereka yang berusia 80 tahun ke atas. Sepertiga dari mereka 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. Hanya sekitar setengah dari pasien usia lanjut yang dirawat akibat jatuh akan hidup setahun kemudian. (Darmojo & Martono, 2006).

Kejadian jatuh bukan merupakan bagian normal dari proses penuaan, disetiap tahunnya sekitar 30% lansia yang tinggal di komunitas mengalami jatuh dan setiap tahunnya presentasi lansia jatuh yang tinggal di komunitas meningkat 25%. Jatuh merupakan masalah fisik bagi lansia, dengan bertambahnya usia kondisi fisik, mental, dan fungsi tubuh mulai menurun. Walaupun tidak semua kejadian jatuh mengakibatkan luka atau memerlukan perawatan, tetapi kejadian luka akibat jatuh pun juga meningkat terutama pada usia di atas 85 tahun (Probosuseno, 2006).

Jatuh dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi seperti perlukaan, perawatan rumah sakit, disabilitas, risiko untuk dimasukkan dalam rumah perawatan (*nursing home*) dan kematian (Darmojo & Martono, 2006). Insiden di rumah-rumah perawatan (*nursing home*) 3 kali lebih banyak. Lima persen dari penderita jatuh ini mengalami patah tulang atau memerlukan perawatan di rumah sakit. Sedangkan di rumah perawatan berkisar 50% penghuninya mengalami jatuh dan memerlukan perawatan di rumah sakit sekitar 10-25%. Diestimasikan 1% lansia yang jatuh akan mengalami fraktur kolum femoris, 5% akan mengalami fraktur tulang lain seperti iga, homerus, pelfis, dan lain-lain, 5% akan mengalami perlukaan jaringan lunak. Perlukaan jaringan lunak yang serius seperti hematoma hemarthroses, memar dan keseleo otot juga sering merupakan komplikasi akibat jatuh (Darmojo & Martono, 2004).

Menurut Probosuseno (2007), faktor yang paling sering dihubungkan dengan kejadian jatuh pada lansia adalah lingkungan, seperti alat-alat atau perlengkapan rumah tangga yang sudah tua, tidak stabil, atau tergeletak di bawah tempat tidur atau WC yang rendah atau jongkok tempat berpegangan yang tidak kuat atau tidak mudah dipegang. Faktor lingkungan terdiri dari penerangan yang kurang, benda-benda dilantai (seperti tersandung karpet), peralatan rumah yang tidak stabil, tangga tanpa pagar, tempat tidur dan toilet yang terlalu rendah.

Terdapat sekitar 30% para lansia mengalami jatuh karena faktor lingkungan. Diketahui 70% jatuh pada lansia terjadi di rumah. Sebesar 10% terjadi di tangga, dengan kejadian jatuh saat turun tangga lebih banyak dibanding saat naik tangga, yang lainnya terjadi karena tersandung atau menabrak benda perlengkapan rumah tangga, tempat berpegangan yang tidak kuat atau tidak mudah dipegang, lantai yang licin atau tidak rata dan penerangan yang kurang (Darmojo & Martono, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Karangwuni (blok 2) Kulon Progo pada tanggal 7 Desember 2014 didapatkan jumlah penduduk yang usia lanjut antara usia 60 sampai 86 tahun sebanyak 42 lansia dengan angka kejadian jatuh sebanyak 26 lansia (57%). Kejadian jatuh

lansia berdasarkan tempat kejadian terdiri dari : didapur sebanyak 8 lansia (18%), dikamar mandi sebanyak 7 lansia (16%), dihalaman rumah sebanyak 7 lansia (16%) dan dikamar tidur sebanyak 4 orang (0,9%).

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan menggunakan desain penelitian *deskriptif korelatif*, yaitu metode yang bertujuan menjelaskan suatu hubungan korelatif antar dua variabel atau lebih. Pendekatan waktu yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional*, yaitu peneliti melakukan penelitian dalam satu waktu tertentu yang bersamaan (Notoadmojo, 2010). Dengan variabel bebas penataan lingkungan rumah dan variabel terikat risiko jatuh. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo dengan jumlah total sebanyak 283 lansia. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil 15% dari seluruh populasi yaitu 42 lanjut usia, pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*. Analisis data penelitian dilakukan menggunakan Uji *Chi Square*.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Deskripsi lokasi penelitian**

Desa Karangwuni merupakan sebuah desa yang berada di wilayah Kabupaten Kulon progo tepatnya berada di barat daya Kecamatan Wates. Desa Karangwuni juga berbatasan langsung dengan beberapa desa yakni di sebelah barat berbatasan langsung dengan desa Glagah, untuk di sebelah wilayah utara desa Karangwuni sendiri berbatasan langsung dengan dua desa yaitu desa Plumbon dan desa Sogan, sedangkan untuk di wilayah bagian timur desa Karangwuni berbatasan dengan desa Bojong dan desa Garongan, untuk di sebelah selatan desa ini berbatasan dengan laut lepas.

#### **Karakteristik responden penelitian**

Dari hasil penelitian diketahui karakteristik responden sebagai berikut:

Karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak pada usia antara 76-84 tahun sebanyak 21 lansia (50%) dan paling sedikit pada kategori 60-65 tahun sebanyak 5 lansia (11.9%).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 24 lansia (57.1%) dan paling sedikit laki-laki yaitu 18 lansia (42.9%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah petani sebanyak 31 lansia (73.8%) dan responden yang paling sedikit bekerja sebagai buruh dan tidak bekerja masing-masing 1 lansia (2.4%).

#### **Deskripsi data risiko jatuh**

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi risiko jatuh di desa Karang Wuni Wates Kulon Progo

<b>Risiko Jatuh</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>(%)</b>
Tidak berisiko	5	11.9
Berisiko	37	88.1
Total	42	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui responden yang mempunyai risiko jatuh sebanyak 37 lansia (88.1%) sedangkan lansian yang tidak berisiko jatuh sebanyak 5 lansia (11.9%).

#### **Deskripsi data penataan lingkungan rumah**

Table 4.2 Distribusi frekuensi penataan lingkungan rumah di desa Karang Wuni Wates Kulon Progo

<b>Penataan lingkungan rumah</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>(%)</b>
Aman	14	33.3
Tidak aman	28	66.7
Total	42	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui penataan rumah responden dengan kategori aman sebanyak 14 rumah (33.3%) dan penataan lingkungan dengan kategori tidak aman sebanyak 28 rumah (66.7%).

**Analisis hubungan penataan lingkungan rumah dengan risiko jatuh lansia di desa Karang Wuni Wates Kulon Progo**

Table 4.3 Desk Analisis hubungan penataan lingkungan rumah dengan risiko jatuh lansia di desa Karang Wuni Wates Kulon Progo

Risiko jatuh	Penataan lingkungan rumah		Total	P
	Aman	Tidak Aman		
Berisiko	4	1	5	0,035
Tidak Berisiko	10	7	37	
Total	14	28	42	

Berdasarkan tabel 4.3 tentang tabulasi silang penataan lingkungan rumah dengan risiko jatuh lansia di atas. Diketahui bahwa 4 lansia (9.5%) dengan penataan lingkungan yang aman dengan tidak berisiko jatuh, 1 lansia (2.4%) dengan penataan lingkungan yang tidak aman dengan tidak mempunyai risiko jatuh, 10 lansia (23.8%) dengan penataan lingkungan yang aman dengan memiliki risiko jatuh, dan 27 lansia (64.3%) dengan penataan lingkungan yang tidak aman serta memiliki risiko jatuh.

Untuk mengetahui hubungan antara penataan lingkungan rumah terhadap risiko jatuh pada lansia di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo dilakukan analisis menggunakan uji Chi-Square. Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa nilai signifikansi (*p*) sebesar 0,035. Berdasarkan nilai signifikansi ( $p < 0,05$ ) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penataan lingkungan rumah terhadap risiko jatuh pada lansia di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo.

**PEMBAHASAN**

**Deskriptif data Risiko jatuh**

Hasil penelitian ini sebagian besar termasuk pada kategori berisiko jatuh yang di tunjukkan pada Tabel 4.5. Berdasarkan tabel tersebut didapatkan data risiko jatuh pada lansia di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo pada kategori berisiko jatuh sebanyak 37 responden (88.1%), dan pada kategori tidak berisiko jatuh sebanyak 5 responden (11.9%).

Risiko jatuh adalah suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau saksi mata yang melihat kejadian, yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring atau terduduk di lantai atau tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka (Reuben, (1996) dalam Darmojo & Martono, 2004). Lansia dikatakan memiliki risiko jatuh dapat diketahui dengan berbagai cara, seperti melihat atau mengobservasi secara langsung lansia yang mengalami jatuh secara tiba-tiba, melihat postur tubuhnya seperti bungkuk dan melihat gaya berjalannya. Postur tubuh dan gaya berjalan pada lansia yang memiliki risiko jatuh sangat khas dan mudah untuk dilihat atau diobservasi. Namun hal itu bukan cara utama untuk menentukan apakah lansia tersebut memiliki risiko jatuh atau tidak.

Cara lain untuk mengetahui lansia dikatakan risiko jatuh, yaitu dengan kuesioner dan pemeriksaan fisik untuk mengetahui secara pasti apakah lansia tersebut mengalami risiko jatuh atau tidak. Kuesioner yang digunakan meliputi pertanyaan mengenai kejadian jatuh pada lansia, perasaan takut jatuh kembali pada lansia, dan pola aktivitas lansia. Sedangkan pemeriksaan fisik menggunakan tiga cara yaitu postural hipotensi, TUG Test, dan Functional Reach Test. Ketiga pemeriksaan fisik tersebut digunakan untuk memastikan lansia tersebut memiliki risiko jatuh atau tidak (Miller, 2007).

Dalam penelitian ini, mayoritas lansia yang berusia 76-85 tahun mempunyai risiko jatuh sebanyak 19 lansia (42.5%). Usia berhubungan dengan keseimbangan karena terjadi perubahan fungsi tubuh yang menyebabkan keseimbangan menurun. Banyak lansia yang tidak mengetahui perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Menurut hasil penelitian dari Harsoyo dengan judul “hubungan antara usia dan risiko jatuh pada lansia di posyandu lansia RW 09 Kalirejo wilayah kerja Puskesmas Lawang” menunjukkan 22 responden (73%) lansia dikategorikan mempunyai risiko jatuh rendah. Analisis *pearson* dengan



signifikansi 95% diperoleh *p-value* 0,00 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat usia dengan risiko jatuh pada lansia.

Dalam penelitian ini, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yang mempunyai risiko jatuh sebanyak 22 lansia (52.5%). Jenis kelamin merupakan salah satu variabel yang dapat memprediksi keseimbangan lansia. Secara hormonal, lansia perempuan mengalami menopause dimana terjadi penurunan hormon estrogen yang dapat mengakibatkan tulang kehilangan kalsium sehingga mempengaruhi keseimbangan (Mauk dalam Achmanagara, 2012). Penelitian Maryam (2009) menyebutkan bahwa gangguan keseimbangan lebih banyak ditemukan pada lansia perempuan dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan data tabel 4.4 didapatkan 28 lansia (66.7%) dengan pekerjaan sebagai petani mempunyai risiko jatuh. Dari data tersebut bisa disimpulkan bahwa aktifitas fisik seperti pekerjaan yang dilakukan dapat berpengaruh terhadap kejadian jatuh pada lansia dimana sebagian besar responden tidak bekerja dan sebagian adalah seorang petani, ini sejalan dengan hasil penelitian Sihvonen, *et al.* (1998) dan Aijo, *et al.* (2002) menyatakan bahwa lansia yang melakukan aktifitas fisik seperti bekerja dan berjalan berkurang seiring meningkatnya usia (Sihvonen, 2004). Aktifitas fisik secara teratur dapat meningkatkan kekuatan dan ketangkasan, mencegah jatuh pada lansia serta meningkatkan kesehatan dan kemandirian lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Ditegaskan lagi pada penelitian yang dilakukan Achmanagara (2012) dimana penelitiannya menghasilkan adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan keseimbangan. Hasil *mean rank* pekerjaan petani paling tinggi menandakan bahwa lansia petani paling lama dalam menyelesaikan tes keseimbangan yang berarti memiliki keseimbangan paling buruk dibanding lansia yang bekerja lainnya. Jika keseimbangan buruk risiko yang didapatkan adalah risiko jatuh yang dapat dialami.

Menurut Probosuseno (2007), faktor yang paling sering dihubungkan dengan kejadian jatuh pada lansia adalah lingkungan, seperti alat-alat atau perlengkapan rumah tangga yang sudah tua, tidak stabil, atau tergeletak di bawah tempat tidur atau WC yang rendah atau jongkok tempat berpegangan yang tidak kuat atau tidak mudah dipegang. Faktor lingkungan terdiri dari penerangan yang kurang, benda-benda dilantai (seperti tersandung karpet), peralatan rumah yang tidak stabil, tangga tanpa pagar, tempat tidur dan toilet yang terlalu rendah. Usia lanjut dapat memerlukan waktu dan perawatan yang ekstra ketika berada dalam suatu situasi atau lingkungan yang baru.

Lansia dengan risiko jatuh dikatakan tidak memiliki risiko jatuh kembali apabila hasil kuesioner dan salah satu pemeriksaan fisik, seperti postural hipotensi, TUG Test, dan Functional Reach Test menunjukkan hasil yang negatif. Untuk gaya berjalan dan postur tubuh lansia yang terlihat memiliki risiko jatuh mungkin tidak bisa berubah karena berhubungan dengan fungsi organ tulang atau kerangka lansia. Akan tetapi diharapkan pada lansia bahwa walaupun postur tubuh dan gaya berjalan lansia tidaklah sempurna lagi, lansia tetap bisa beraktivitas seperti biasa tanpa adanya ancaman untuk jatuh dan rasa takut jatuh, serta adanya ketergantungan pada alat dan orang lain untuk mencegah terjadinya jatuh. Hal ini bisa terwujud dengan berbagai upaya farmakologis maupun non-farmakologis.

#### **Deskriptif data Penataan lingkungan rumah**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo didapatkan bahwa penataan lingkungan rumah lansia sebagian besar pada kategori tidak aman yaitu sebanyak 28 responden (66.7%) sedangkan penataan lingkungan dalam kategori aman sebanyak 14 responden (33.3%).

Faktor yang mempengaruhi keseimbangan dan mengakibatkan jatuh pada lansia adalah lingkungan yang tidak aman, penggunaan alat bantu jalan, alas kaki dan pakaian yang tidak tepat atau mengganggu (WHO dalam Achmanagara, 2012). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sabrina (2008) dikutip dari penelitian Guslinda (2011) lingkungan kurang kondusif atau aman juga dapat berdampak menurunnya status mental dan fisik pada lansia. Aspek yang mempengaruhi kesehatan yaitu fisik, kehidupan, kondisi jiwa, dan individualistik. lingkungan yang mempengaruhi fisik terletak pada pengaruh bentuk dan dimensi ruang terhadap kenyamanan dalam beraktivitas, pada status mental lingkungan dapat mempengaruhi, pada saat manusia berada pada suatu tempat dapat muncul perasaan risih, tegang, tenang dan nyaman. berbagai hal dapat menjadi penyebab seperti suara, perubahan warna atau cahaya, tekstur dari material dll.

Dalam penelitian ini, mayoritas lansia yang berusia 76-85 tahun sebanyak 16 lansia (38.1%), responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 lansia (40.5%) serta responden dengan pekerjaan sebagai petani 20 lansia (47.6%) mempunyai penataan lingkungan rumah yang tidak aman. Usia



responden yang semakin menua akan mempengaruhi aktifitas fisiknya sehingga akan mengganggu dalam melakukan penataan lingkungan rumah. Jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan, hal ini disebabkan karena lansia perempuan mempunyai daya hidup dibandingkan lansia berjenis kelamin laki-laki. Sebagian besar pekerjaan lansia di dusun Karang Wuni adalah seorang petani, kesibukan lansia hanya terpaku disawah maupun diladang hal ini menyebabkan lansia tidak melakukan ataupun mementingkan penataan lingkungan yang berada dirumah.

Dalam penataan ruang lingkup di dalam rumah khususnya untuk lansia seharusnya di perhatikan tingkat keselamatan terutama saat berjalan, karena tidak sedikit lansia terjatuh karna tidak ada pegangan atau terpeleset karena licin. Sebagaimana diungkapkan Budiman (2006), kriteria rumah sehat dan aman adalah harus dapat menjauhkan penghuninya dari bahaya. Menurut Darmojo, (2004) lingkungan rumah yang aman untuk lanjut usia adalah lingkungan di dalam rumah dan di luar rumah. Lingkungan yang tidak aman juga dapat dilihat pada lingkungan rumah ruang tamu, kamar tidur, dapur, kamar mandi, dan tangga atau lorong (APS Health Care, 2010).

Berdasarkan Darmojo & Martono (2004) bahwa keadaan lingkungan rumah yang berbahaya dan dapat menyebabkan jatuh pada lansia harus diminimalkan dan dihilangkan. Membuat pegangan pada kamar mandi dan membuat penerangan rumah cukup terang tetapi tidak menyilaukan merupakan usaha yang dilakukan untuk mencegah jatuh pada lansia.

### **Hubungan antara risiko jatuh dan penataan lingkungan rumah**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara risiko jatuh dan penataan lingkungan rumah pada lansia di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo. Dimana hasil dari penelitian ini adalah bahwa responden paling banyak berada pada penataan lingkungan dalam kategori tidak aman dan berisiko jatuh sebanyak 37 responden dan responden yang paling sedikit berada pada penataan lingkungan dalam kategori tidak aman dan tidak berisiko jatuh yaitu sebanyak 1 responden. Hasil analisis pengujian hipotesis dengan uji *chi square* diperoleh nilai signifikan p-value sebesar 0,035 ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara penataan lingkungan rumah dan kejadian jatuh pada lansia di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo.

Lingkungan mencakup semua faktor fisik dan psikososial yang mempengaruhi atau berakibat terhadap kehidupan dan kelangsungan hidup. Definisi yang luas tentang lingkungan ini menggabungkan seluruh tempat terjadinya interaksi misalnya rumah (Potter, 2005).

Jatuh merupakan suatu masalah yang sering terjadi pada usia lanjut. Mengidentifikasi risiko jatuh adalah sebuah bagian yang perlu dilakukan untuk kesehatan bagi usia lanjut, sebab ini penting sebagai inisiatif untuk menghindari kejadian jatuh, terutama pada orang-orang yang mempunyai risiko jatuh. Biasanya usia lanjut yang mengalami jatuh itu terjerembab (tergeletak di tanah atau pada tingkat yang lebih rendah) secara tidak disengaja. Walaupun tidak semua kejadian jatuh mengakibatkan luka atau memerlukan perawatan, tetapi kejadian luka akibat jatuh pun juga meningkat terutama pada usia 85 tahun (Miller, 2004).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Irnawan, (2014) dengan judul "Hubungan Antara Lingkungan Fisik Rumah Dan Kejadian Jatuh Pada Lansia Di Dusun Gadingsari Sanden Bantul Yogyakarta" menyimpulkan bahwa Lingkungan Fisik Rumah Lansia pada kategori membahayakan bagi lanjut usia sebesar 23 responden (54,8%), kejadian jatuh yang dialami lansia sebagian besar pada kategori berbahaya sebesar 26 responden (61,9%), ada hubungan antara lingkungan fisik rumah dan kejadian jatuh pada lansia dengan taraf signifikan p-value sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ).

Faktor jatuh banyak kaitannya dengan lingkungan terutama rumah, dimana rumah merupakan tempat melakukan aktifitas sehari-hari. Kurang baiknya penataan rumah dapat mengakibatkan kecelakaan dan setiap anggota keluarga terbuka akan ancaman tersebut. Faktor lingkungan terutama yang belum dikenal mempunyai risiko terhadap jatuh sebesar 31 % (Shobha, 2005).

Menurut Darmojo & Martono, (2004) lingkungan rumah yang aman untuk lanjut usia adalah lingkungan di dalam rumah dan di luar rumah. Lingkungan di dalam rumah meliputi kamar mandi yaitu terdapat pegangan di daerah kamar mandi dan mudah dicapai bila diperlukan, permukaan lantai pancuran di kamar mandi tidak licin, belakang kesed berlapis karet yang tidak bisa licin, pembuangan air baik sehingga mencegah lantai licin setelah dipakai. Kamar tidur yaitu kesed tidak merupakan hambatan yang memungkinkan terpeleset atau tergelincir, terdapat meja di samping tempat tidur untuk meletakkan kacamata atau barang lain. Dapur yaitu lantai terbuat dari bahan yang tidak licin, tumpahan-tumpahan cepat dibersihkan untuk mencegah terpeleset, tempat penyimpanan dapat dijangkau dengan mudah, tersedia tempat pijakan yang stabil untuk mencapai barang yang letaknya

tinggi. Ruang tamu yaitu kesed-kesed tidak terletak di atas karpet, perabotan diletakkan sedemikian rupa sehingga jalan lalu lebar, tinggi kursi dan sofa cukup sehingga mudah bagi lanjut usia untuk duduk atau bangkit kursi. Tangga yaitu terdapat ril pegangan yang kuat dikedua sisi anak tangga, lantai anak tangga tidak licin, barang-barang tidak diletakkan di lantai anak tangga anak, anak tangga terbawah dan teratas diwarnai dengan warna terang untuk menandai awal dan akhir tangga.

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa nilai OR sebesar 10.800 pada tingkat kepercayaan 95% (1.074-108.619). Nilai tersebut berarti penataan lingkungan rumah lansia yang tidak aman mempunyai kemungkinan 10-11 kali untuk mengalami jatuh dibandingkan dengan penataan lingkungan rumah yang aman.

#### **KETERBATASAN PENELITIAN**

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan antara lain penggunaan instrumen tes TUG kurang tepat atau tidak sesuai dengan variabel bebas yaitu penataan lingkungan rumah. Tes TUG merupakan tes dengan faktor penelitian fisik lansia bukan meneliti tentang faktor lingkungan.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

##### **Simpulan**

Penataan lingkungan rumah di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo pada kategori tidak aman sebanyak 28 rumah (66.7%). Responden yang mempunyai risiko jatuh di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo sebanyak 37 lansia (88.1%).

Ada hubungan yang signifikan antara penataan lingkungan rumah terhadap risiko jatuh pada lansia di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo sebesar 0,035.

##### **Saran**

Bagi keluarga diharapkan keluarga untuk melakukan modifikasi lingkungan rumah agar terhindar dari risiko jatuh.

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dalam melakukan penelitian yang terkait dengan penataan lingkungan rumah dan risiko jatuh lansia dapat menggunakan instrument risiko jatuh sesuai dengan variabel bebas yang diteliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmanagara, A.A.(2012).*Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengankeseimbangan Lansia di Desa Pamijen Sokaraja Banyumas*. Skripsi Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia;Depok.
- APS Healthcare.(2010).*Fall Prevention Program Resource Manual*.North Huntingdon; Southwestern PA Healthcare Quality Unit.
- Azizah, L.(2011). *Keperawatan Lanjut Usia*, Graha Ilmu ; Yogyakarta.
- Budiman.(2006). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. EGC. Jakarta.
- Darmojo, R.B., & Martono, H.H.(2004). *Buku Ajar Geriatri*.Balai Perbit FKUI; Jakarta.
- \_\_\_\_\_.(2006). *Geriatri*.Yudistira; Jakarta.
- Irnawan, S.S.(2014).*Huubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Kejadian Jatuh Pada Lansia Di Dusun Nanggulan Gadingsari Sanden Bantul Yogyakarta*. Skripsi Tidak dipublikasikan; STIKES 'Aisyiyah;Yogyakarta.
- Miller, A.C.(2004). *Nursing Care of Older Adult Theory and Practice*.3<sup>nd</sup> Ed. Philadelphia : J.B. Lippincott.
- Notoatmodjo, S.(2010).*Metodolgi Penelitian Kesehatan*.Rineka Cipta;Jakarta.
- Nugroho, W.(2008). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*.EGC;Jakarta.
- Potter & Perry.(2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek*. Edisi 4. Vol 1. Jakarta : EGC.
- Probosuseno.(2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Edisi 2 ; Jakarta.
- \_\_\_\_\_.(2007). *Mengatasi "Isolation" pada Lanjut Usia*.  
www.Geriatric&InternalMedicineConsultation.Medicalzone Diakses tanggal: 13 April 2015.
- Shobha, S.R. 2005. *Prevention of falls in older patients*. American Academy of Family Physicians.
- Susensus.(2012).*Profil Kesehatan Indonesia 2012*.Kementrian Kesehatan RI;Jakarta



