

SKRIPSI

HUBUNGAN GANGGUAN GAYA BERJALAN DAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN JATUH (FALLS) PADA LANSIA DI KEMUKIMAN RAMBONG KECAMATAN MUTIARA TIMUR KABUPATEN PIDIE

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**ASYIFA DILLA
NIM. 22010011**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
2025**

LEMBAR ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

ASYIFA DILLA

NIM. 22010011

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam penulisan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah penulisan ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-benarnya dan dipertanggung jawabkan.

Sigli, September 2025

Yang membuat pernyataan

Materai Rp. 10.000

(Asyifa Dilla)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini Dengan Judul :

**HUBUNGAN GANGGUAN GAYA BERJALAN DAN LINGKUNGAN
DENGAN KEJADIAN JATUH (FALLS) PADA LANSIA DI
KEMUKIMAN RAMBONG KECAMATAN
MUTIARA TIMUR KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**ASYIFA DILLA
NIM 22010011**

Telah Disetujui Untuk dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKes) Medika Nurul Islam Sigli

Sigli, September 2025
Pembimbing

Ns. Putri Zahara M. K. M

Mengetahui,
Ketua
Program Studi Ilmu Keperawatan
(STIKes) Medika Nurul Islam

Ns. LISNAWATI RAHAYU. M. Kep
NIDN : 1321019103

LEMBAR PEGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN GANGGUAN GAYA BERJALAN DAN LINGKUNGAN
DENGAN KEJADIAN JATUH (FALLS) PADA LANSIA DI
KEMUKIMAN RAMBONG KECAMATAN
MUTIARA TIMUR KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**ASYIFA DILLA
NIM 22010011**

Telah Diseminarkan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Medika Nurul Islam

Sigli, September 2025
Mengesahkan

- | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|---------|
| 1. Penguji I | : Ns. Novita Sari, M.Kep | 1. |
| 2. Penguji II | : Ns. Lisnawati Rahayu, M.Kep | 2. |
| 3. Pembimbing/
Penguji III | : Ns. Putri Zahara, M.K.M | 3. |

Mengetahui,

Ketua,
STIKes Medika Nurul Islam

Ketua,
Jurusan Ilmu Keperawatan
STIKes Medika Nurul Islam

Ns. NOVITA SARI, M.Kep
NIDN : 1312029301

Ns. LISNAWATI RAHAYU. M. Kep
NIDN : 1321019103

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
JURUSAN ILMU KEPERAWATAN**

**SKRIPSI
September 2025**

xiii + VI Bab + 53 Halaman + 9 Tabel + 2 Skema + 14 Lampiran

**ASYIFA DILLA
NIM 22010011**

**Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh
(Falls) Pada Lansia Di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur
Kabupaten Pidie**

ABSTRAK

Jatuhnya lansia merupakan suatu masalah yang sering terjadi, faktor yang menyebabkan lansia jatuh antara lain gangguan gaya berjalan akibat kesehatan yang buruk dan penglihatan yang kurang dikarenakan pencahayaan yang kurang serta lingkungan rumah yang kurang bagus seperti lantai yang licin dan tidak rata, tersandung benda. Tujuan untuk mengetahui hubungan gangguan gaya berjalan dan lingkungan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie. Metode yang digunakan analitik, tempat penelitian dilakukan di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie. Populasi dalam penelitian adalah semua lansia sebanyak 742 orang dengan jumlah sampel sebanyak 88 orang dengan tehnik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pembagian kuesioner. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan gangguan gaya berjalan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia dengan nilai *P-value* 0,002 dan ada hubungan lingkungan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia dengan nilai *P-value* 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan gangguan gaya berjalan dan lingkungan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia. Disarankan bagi bagi lansia untuk lebih memperhatikan lingkungan saat berjalan agar tidak jatuh dan menggunakan alat bantu apabila lansia mengalami gangguan saat berjalan.

Kata kunci : Gangguan Gaya Berjalan, Lingkungan, Kejadian Jatuh (*Falls*), Lansia
Daftar Pustaka: 13 Buku + 16 Jurnal (2017-2024)

MOTTO

Apapun yang menjadi takdirmu, pasti akan mencari jalannya sendiri untuk menemukanmu." (Ali Bin Abi Thalib)

"Berprestasi mungkin bisa membuatmu menjadi lebih tinggi, tapi kerendahan hati bisa membuatmu lebih dicintai."

"Ketika kamu ikhlas menerima semua kekecewaan hidup maka Allah akan membayar tuntas dengan beribu-ribu kebaikan." (Ali Bin Abi Thalib)

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah Penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang mana dengan rahmat dan karunia-Nya dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (Falls) Pada Lansia Di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie” Untuk Pendidikan Sarjana pada Jurusan Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.

Pada kesempatan ini Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungannya baik moril maupun materil, terutama kepada :

1. Ibu Ns. Novita Sari, M. Kep, selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam sekaligus Penguji I yang telah memberikan saran dan masukan untuk kesempurnaan Skripsi ini.
2. Ibu Ns. Lisnawati Rahayu, M. Kep, selaku Ketua Jurusan Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam selaku Penguji I yang telah memberikan saran dan masukan untuk kesempurnaan Skripsi ini.
3. Ibu Ns. Putri Zahara, M.K.M selaku Pembimbing yang telah banyak membantu memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Para Dosen dan staf STIKes Medika Nurul Islam yang telah membantu dan memberikan bimbingan dalam proses penyusunan Skripsi ini.
6. Kemukiman Rambong yang telah mengizinkan Penulis melakukan studi pendahuluan dan penelitian .

7. Ayahanda dan Ibunda beserta seluruh keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan dan semangat serta doa, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi.
8. Rekan-rekan STIKes Medika Nurul Islam, yang saling membantu satu sama lain dalam mencari ilmu, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan Skripsi.

Penulis telah berusaha melakukan yang terbaik dalam penyusunan Skripsi, namun Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan dari semua pihak.

Akhir kata semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin
Yarabbal Aalamiin

Sigli, September 2025
Penulis,

(ASYIFA DILLA)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Konsep Kejadian Jatuh (<i>Falls</i>).....	9
B. Konsep Gangguan Gaya Berjalan	14
C. Konsep Lingkungan Rumah.....	17
D. Konsep Lansia.....	20
E. Kerangka Teori.....	26
 BAB III KONSEP KERANGKA PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep.....	27
B. Hipotesa Penelitian	28
C. Definisi Operasional	28
D. Cara Pengukuran Variabel	29
 BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	30
B. Populasi dan Sampel.....	30
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
D. Etika Penelitian	32
E. Alat Pengumpulan Data	33
F. Instrumen Penelitian	33
G. Cara Penelitian	35
H. Pengolahan Data Dan Analisa Data.....	36

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
B. Hasil Penelitian	41
C. Pembahasan	45
D. Keterbatasan Penelitian.....	51

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	52
B. Saran	53

DAFTAR PUSTAKA

BIODATA PENULIS

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	28
Tabel 4.1	Nilai Validitas Gangguan Gaya Berjalan.....	34
Tabel 4.2	Nilai Reliabel Gangguan Gaya Berjalan.....	35
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie	41
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Kejadian Jatuh (<i>Falls</i>) Pada Lansia Di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie	42
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Gangguan Gaya Berjalan Pada Lansia Di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie	42
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Lingkungan Lansia Di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie	43
Tabel 5.5	Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dengan Kejadian Jatuh (<i>Falls</i>) Pada Lansia Di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie	43
Tabel 5.6	Hubungan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (<i>Falls</i>) Pada Lansia Di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie	44

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Kerangka Teori Penelitian.....	26
Skema 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Rancangan Anggaran Skripsi
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Studi Pendahuluan Dari Ketua Program Studi Keperawatan
Medika Nurul Islam Sigli
- Lampiran 7 : Surat Selesai Studi Pendahuluan Dari Mukim Kecamatan Mutiara
Timur Kabupaten Pidie
- Lampiran 8 : Hasil Uji Kuesioner
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian Dari Ketua Program Studi Keperawatan Medika
Nurul Islam Sigli
- Lampiran 10 : Surat Selesai Penelitian Dari Mukim Kecamatan Mutiara Timur
Kabupaten Pidie
- Lampiran 11 : Tabel Master
- Lampiran 12 : Hasil Uji Statistik Perangkat Komputer

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua yang telah ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Lanjut usia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang. Dampak demografi, umur harapan hidup, dapat terjadi masalah fisik mental, social serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan, terutama penyakit degenerative. Sekitar 30 – 50% dari populasi lanjut usia (yang berusia 65 tahun) ke atas mengalami jatuh setiap tahunnya (Jane, 2023)

Kejadian jatuh merupakan masalah umum bagi lansia. Lebih dari satu per tiga dari populasi di dunia yang berumur 65 tahun atau lebih atau sekitar 30 % lansia jatuh setiap tahunnya. Setelah usia 75 tahun, tingkat jatuh meningkat hingga 50% per tahun seiring dengan peningkatan cedera dan kematian. Jatuh pada lansia adalah salah satu penyebab kecacatan dan kematian. Setelah jatuh pertama kali, risiko jatuh berulang dalam setahun adalah 66% (Maharani, 2021).

Setiap tahun, diperkirakan 684.000 kematian yang terjadi akibat insiden jatuh. Lebih dari 80% penyebab kematian akibat jatuh terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah, dengan wilayah Pasifik Barat dan Asia Tenggara sebanyak 60%. Sekitar 2% kejadian jatuh pada pasien selama menjalani rawat inap di rumah sakit dan sekitar satu dari empat insiden jatuh

mengakibatkan cedera, dengan 10% diantaranya mengakibatkan cedera serius (Shella, 2024).

Menurut *World Health Organization* tahun 2023 sekitar 28-35% orang berusia 65 tahun ke atas pernah mengalami jatuh pada setiap tahunnya dan meningkat menjadi 32-42% bagi lansia yang berusia di atas 70 tahun. Prevalensi jatuh pada lansia mencapai 30% hingga 50%, dengan angka kejadian jatuh berulang mencapai 40% dan dilaporkan bahwa laki laki lebih sering jatuh dan mengalami banyak cedera dibanding perempuan (Salsabila, 2024).

Prevalensi jatuh di Indonesia pada lansia berusia 65 tahun dengan persentase 67,1%. Sekitar 30% lansia yang tinggal di rumah berusia 65 tahun ke atas mengalami jatuh, dan separuhnya mengalami jatuh berulang meningkat hingga 50%. Angka prevalensi kejadian jatuh menurut data survey *Indonesian Family Life Survey* (IFLS), pada masyarakat usia lebih dari 65 tahun sebesar 30%, dan pada pasien lebih dari 80 tahun sebesar 50% mengalami jatuh setiap tahunnya (Dwi, 2023).

Menurut data Provinsi Aceh didapatkan persentase lansia muda yang berusia 60-69 tahun sebanyak 65,97%, lansia madya yang berusia 70-79 tahun sebanyak 26,54% dan lansia tua yang berusia 80 ke atas sebanyak 7,49%. Masalah kesehatan yang terjadi pada lansia lanjut di Aceh terkait dengan penurunan fungsi fisiologis dan psikologis sehingga sering mengalami jatuh pada lansia (Salsabila, 2024).

Jatuhnya lansia merupakan suatu masalah yang sering terjadi dan banyak faktor penyebabnya baik faktor intrinsik maupun ekstrinsik, untuk faktor intrinsik yaitu masalah gaya berjalan, lemahnya otot ekstermitas bawah, kekakuan sendi, dan pusing. Faktor ekstrinsik antara lain lingkungan seperti lantai yang licin dan tidak rata, tersandung benda, penglihatan yang kurang dikarenakan pencahayaan yang kurang. Penatalaksanaan yang bisa dilakukan ketika jatuh adalah pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier (Luthfi, 2023)

Menurut Rudy (2023) kejadian *falls* pada lansia sangat berhubungan dengan gangguan sistem anggota gerak, gangguan penglihatan dan lingkungan. Sedangkan menurut Wayan (2023) kejadian *falls* pada lansia sangat berhubungan dengan jenis kelamin, lingkungan, gangguan gaya berjalan, gangguan penglihatan, polifarmasi, gangguan kognitif dan penyakit berisiko.

Menurut penelitian Rudy (2023) di Jakarta didapatkan bahwa risiko jatuh merupakan suatu masalah besar bagi lansia. Jatuh merupakan masalah fisik yang sering terjadi pada lansia, dengan bertambahnya usia kondisi fisik, mental, dan fungsi tubuh pun menurun. Jatuh dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya factor intrinsik dimana terjadinya gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, langkah yang pendek-pendek, kekakuan sendi, kaki tidak dapat menapak dengan kuat, dan kelambanan dalam bergerak, sedangkan faktor ekstrinsik diantaranya lantai yang licin dan tidak merata, tersandung oleh benda-benda, kursi roda yang tidak terkunci, penglihatan kurang, dan penerangan. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan sistem anggota gerak ($p=0.038$), gangguan penglihatan ($p=0.019$), dan

lingkungan rumah ($p=0.007$) dengan risiko jatuh pada lansia. Saran dari hasil penelitian ini adalah perlu dilakukan tindakan pencegahan risiko jatuh pada lansia dan tetap mempertahankan fungsi kemandirian pada lansia.

Sedangkan menurut penelitian Wayan (2023) di Denpasar didapatkan bahwa peningkatan harapan hidup menyebabkan peningkatan drastis dalam jumlah lansia di banyak negara. Menjadi tua adalah kemunduran dari beberapa aspek kehidupan yang meliputi proses fisik, psikologis, dan sosiokultural, sebagai akibat dari proses penuaan dan faktor lingkungan lansia menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan risiko kecelakaan seperti jatuh. Musim gugur memiliki faktor spesifik yang dapat diamati dan diukur, yaitu: jenis kelamin, lingkungan, gangguan gaya berjalan, gangguan penglihatan, polifarmasi, gangguan kognitif dan penyakit berisiko. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada empat faktor yang berkaitan dengan kejadian jatuh pada lansia, yaitu: lingkungan, gangguan gaya berjalan, gangguan penglihatan, dan penyakit. Faktor-faktor yang tidak memiliki hubungan, yaitu: jenis kelamin, poli farmasi dan gangguan kognitif. Dari faktor-faktor gangguan penglihatan ini, 7,2 kali lebih besar seperti kemungkinan menyebabkan jatuh pada orang tua. Berdasarkan temuan di atas diharapkan petugas kesehatan melakukan pemindaian memberikan edukasi kepada lansia dan keluarga terkait faktor risiko jatuh untuk meningkatkan kesehatan lansia.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie didapatkan bahwa jumlah lansia tahun 2025 yaitu sebanyak 47.648 jiwa dan jenis penyakit yang sering mengalami lansia jatuh yaitu hipertensi sebanyak 3.661 orang, asam urat

sebanyak 1.312 orang, reumatik artritis sebanyak 140 orang dan stroke sebanyak 78 orang (Dinkes Pidie, 2025).

Menurut data dari Puskesmas Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie jumlah lansia tahun 2025 dengan rentang umur 60 – 75 tahun sebanyak 2.182 jiwa jenis penyakit yang sering mengalami lansia jatuh yaitu hipertensi sebanyak 77 orang, asam urat sebanyak 16 orang, reumatik artritis sebanyak 36 orang dan stroke sebanyak 7 orang (Puskesmas Rambong, 2025).

Menurut data dari Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie jumlah lansia tahun 2025 umur 60 – 75 tahun sebanyak 742 orang. Penyebab jatuh lansia yaitu gangguan gaya berjalan akibat penyakit seperti hipertensi, asam urat, reumatik artritis dan stroke sehingga lansia mengalami gangguan saat berjalan selain itu lansia jatuh akibat lingkungan seperti jatuh dari kamar mandi, karpet dirumah terlalu longgar, rumah berantakan dengan barang dan lampu rumah kurang penerangan. Sementara di Kemukiman Jeurat Mayang jumlah lansia tahun 2025 umur 60 – 75 tahun sebanyak 131 orang, dan penyebab lansia jatuh karena lingkungan rumah yang kurang baik selain itu lansia mengalami hipertensi sehingga sering pusing akibat tekanan darah tinggi dan menyebabkan lansia jatuh namun penyakit yang lain hanya menderita diabetes mellitus.

Berdasarkan wawancara dengan 10 orang lansia di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie Kabupaten Pidie pada tanggal 2 September 2025 didapatkan hasil bahwa 8 orang lansia mengalami jatuh karena penyakit sehingga mengganggu dalam berjalan hingga terjatuh sedangkan 2 orang

lain penyebab jatuh karena lingkungan yang kurang baik dimana lantai tidak rata, licin dan dikamar mandi tidak ada pegangan sehingga lansia mengalami jatuh dan saat mengobati lansia yang terjatuh sangat lama dalam pemulihan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas maka, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Gangguan Gaya Berjalan Pada Lansia Di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur .
- b. Untuk mengetahui Lingkungan Pada Lansia Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.

- c. Untuk mengetahui Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.
- d. Untuk mengetahui Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.
- e. Untuk mengetahui Hubungan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan semua ilmu yang telah peneliti dapat selama ini khususnya ilmu tentang riset penelitian serta yang menyangkut dan mengkaji tentang penelitian ini yaitu hubungan gangguan gaya berjalan dan lingkungan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan informasi bagi pengembangan ilmu penelitian lebih lanjut terutama yang berkaitan dengan hubungan gangguan gaya berjalan dan lingkungan dengan kejadian jatuh pada lansia.

3. Bagi Responden

Diharapkan mencari informasi tentang pedoman pencegahan jatuh dari media masa, penyuluhan serta mengikuti kegiatan posyandu untuk mencegah terjadinya peningkatan angka kejadian jatuh pada lansia.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Bagi peneliti lain dapat dimanfaatkan dan dijadikan sebagai bahan referensi untuk pustaka dan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

5. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi yang berguna untuk masyarakat khususnya masyarakat yang mempunyai anggota keluarga lanjut usia agar mengetahui dan memperbaiki kondisi lingkungan rumah yang dapat mengakibatkan resiko jatuh pada lansia.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Konsep Kejadian Jatuh (*Falls*)

1. Pengertian jatuh (*falls*)

Falls atau jatuh adalah suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau saksi mata, yang melihat kejadian mengakibatkan seseorang mendadak terbaring/terduduk di lantai/tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka. Jatuh merupakan suatu kejadian yang menyebabkan subyek yang sadar menjadi berada di permukaan tanah tanpa disengaja, tidak termasuk jatuh akibat pukulan keras, kehilangan kesadaran, atau kejang. Kejadian jatuh tersebut adalah dari penyebab yang spesifik yang jenis dan konsekuensinya berbeda dari mereka yang dalam keadaan sadar mengalami jatuh. Jatuh sering terjadi dan dialami oleh usia lanjut. Banyak faktor berperan di dalamnya, baik faktor intrinsik dalam diri lanjut usia tersebut seperti gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekakuan sendi, *sinkop* dan *dizziness*, serta faktor ekstrinsik seperti lantai yang licin dan kurang rata dan sebagainya (Susilowati, 2023).

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

menapak dengan kuat, dan kelambanan dalam bergerak, sedangkan faktor ekstrinsik diantaranya lantai yang licin dan tidak merata, tersandung oleh benda-benda, kursi roda yang tidak terkunci, penglihatan kurang, dan penerangan cahaya yang kurang terang cenderung gampang terpeleset atau tersandung sehingga dapat memperbesar risiko jatuh pada lansia (Rudy, 2023).

Falls atau jatuh adalah sebagai perpindahan tubuh ke bawah, ke tanah, lantai atau benda lain, atau tingkat yang lebih rendah secara tiba-tiba, tidak terkendali, tidak disengaja. Kelompok Kerja Internasional untuk Pencegahan Jatuh pada Lanjut Usia menambahkan definisi jatuh, “selain sebagai konsekuensi dari sebagai berikut: menahan pukulan keras, kehilangan kesadaran, kelumpuhan yang tiba-tiba, seperti pada stroke, kejang epilepsi” (Maharani, 2021).

Falls atau jatuh adalah suatu kejadian yang bersumber dari suatu faktor yang spesifik yang dapat diamati dan diukur. Jatuh pada lansia dapat mempengaruhi kesejahteraan kesehatan lanjut usia dalam jangka panjang, hal ini terjadi karena lansia yang mengalami jatuh akan mengalami keterbatasan kemampuan *activity daily living* (ADL), *disability*, kehilangan kemampuan dalam berpindah, mengalami penurunan kualitas hidup serta berpotensi besar untuk mengalami jatuh berulang (Wayan, 2023).

2. Faktor risiko jatuh (*falls*) pada lansia

Menurut Susilowati (2023) ada beberapa faktor risiko jatuh (*falls*) pada lansia diantaranya yaitu:

a. Faktor instrinsik

1) Faktor Fisik

Risiko jatuh pada lansia akan meningkat seiring dengan penambahan usia, jenis kelamin perempuan, etnis Kaukasian, status menopause, tinggi badan (terlalu tinggi), berat badan (rendah), memiliki gangguan kognitif, gangguan otot dan tulang, kronik arthritis, gangguan keseimbangan, gaya berjalan, gangguan sensoris, tekanan darah rendah, riwayat jatuh sebelumnya, dan penggunaan obat.

2) Faktor Psikologis

Gangguan psikologis (depresi), maupun gangguan tidur juga dapat mempengaruhi kejadian jatuh pada lansia. Selain itu, terjadinya gangguan atau penurunan pada status kesehatan mental juga merupakan faktor risiko jatuh pada lansia

b. Faktor ekstrinsik

1) Kondisi Lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi keseimbangan lansia dan dapat meningkatkan risiko jatuh. Ancaman bahaya ringan yang terdapat di lingkungan yang mudah diatasi oleh individu sehat dapat menjadi tantangan besar bagi lansia yang memiliki kemunduran mobilitas dan keseimbangan, sehingga akan

membahayakan keamanannya. Kejadian jatuh pada lansia lebih sering terjadi di kamar mandi dan kamar tidur. Jatuh juga sering terjadi terutama saat lansia menuruni tangga. Lingkungan tidak aman yang dapat meningkatkan risiko jatuh pada lansia contohnya adalah lantai yang retak, jalanan yang sempit, dan pencahayaan yang kurang.

2) Peralatan untuk Aktivitas Sehari-hari

Untuk menunjang aktivitas sehari-hari, peralatan yang digunakan seharusnya sudah dipastikan sesuai dengan postur lansia dan dalam kondisi baik. Peralatan yang tidak aman misalnya sandal yang licin, kaki kursi yang miring, tinggi kursi tidak sesuai dengan tinggi kaki lansia, serta sandaran lengan pada kursi tidak kuat.

3) Faktor Keluarga

Pendidikan kesehatan bagi keluarga lansia menjadi salah satu faktor luar yang dapat mengurangi risiko jatuh pada lansia. Keluarga harus sering memperhatikan lansia di rumah karena selain kebutuhan fisik, kebutuhan psikologis dan sosial juga sangat dibutuhkan oleh para lansia; mengamati kemampuan dan keseimbangan berjalan, serta membantu stabilitas tubuh. Keluarga juga harus memperbaiki kondisi sekitar lingkungan rumah yang dianggap tidak aman, misalnya dengan memindahkan benda-benda berbahaya, peralatan rumah dibuat aman (stabil, ketinggian kursi disesuaikan, pegangan

pada tangga), serta lantai yang tidak licin dan penerangan yang cukup.

3. Dampak jatuh (*falls*)

Kebanyakan jatuh tidak mengakibatkan cedera fisik yang serius namun sekitar 10%-25% dapat menyebabkan cedera serius. Risiko cedera dan kematian akibat jatuh meningkat seiring bertambahnya usia. Jatuh juga merupakan penyebab paling umum lansia masuk rumah sakit terkait trauma. Alasan utama rawat inap setelah jatuh termasuk cedera otak traumatis (TBI) dan cedera *ortopedi* seperti patah tulang pinggul, lengan bawah, dan atas. Akibat dari jatuh ini dapat juga menyebabkan kecacatan dan meninggal dunia. Meskipun hanya sebagian kecil jatuh mengakibatkan cedera fisik yang serius sering memiliki konsekuensi dampak sosial dan psikologis yang serius (Maharani, 2023).

4. Komplikasi jatuh (*falls*)

Perlukaan (*injury*) mengakibatkan rusaknya jaringan lunak yang terasa sangat sakit berupa robek atau tertariknya jaringan otot, robeknya arteri/vena, patah tulang atau fraktur misalnya fraktur *pelvis*, femur, humerus, lengan bawah, tungkai atas dan disabilitas mengakibatkan penurunan mobilitas yang berhubungan dengan perlukaan fisik dan penurunan mobilitas akibat jatuh yaitu kehilangan kepercayaan diri dan pembatasan gerak serta kematian (Arizal, 2023).

5. Penatalaksanaan jatuh (*falls*)

Penatalaksanaan bersifat individual, artinya berbeda untuk tiap kasus karena perbedaan faktor-faktor yang bekerjasama mengakibatkan jatuh. Bila penyebab merupakan penyakit akut penanganannya menjadi lebih mudah, lebih sederhana, dan langsung bisa menghilangkan penyebab jatuh secara efektif. Tetapi lebih banyak pasien jatuh karena kondisi kronik, multifaktorial sehingga diperlukan terapi gabungan antara obat, rehabilitasi, perbaikan lingkungan, dan perbaikan kebiasaan lanjut usia itu. Pada kasus lain intervensi diperlukan untuk mencegah terjadinya jatuh ulangan, misalnya pembatasan bepergian/aktivitas fisik, penggunaan alat bantu gerak (Arizal, 2023).

6. Cara pengukuran jatuh (*falls*)

Menurut Herlambang (2022) cara pengukuran *falls* adalah sebagai berikut:

- a. Ya : Jika lansia mengalami jatuh
- b. Tidak : Jika lansia tidak mengalami jatuh

B. Konsep Gangguan Gaya Berjalan

Gaya berjalan bisa menjadi tidak normal dalam berbagai cara, dan jenis kelainan tertentu membantu dokter memahami apa yang menyebabkan masalah gaya berjalan tersebut. Lansia mungkin mengalami kesulitan untuk memulai atau melanjutkan berjalan. Ketika mereka mulai berjalan, kaki mereka mungkin tampak menempel di lantai, biasanya karena mereka tidak memindahkan beban ke satu kaki agar kaki lainnya dapat bergerak maju. Dokter mungkin mencari

kelainan pergerakan, seperti penyakit Parkinson, untuk mengetahui penyebab masalah gaya berjalan tersebut. Setelah gaya berjalan dimulai, langkah seseorang harus terus menerus, dengan sedikit variabilitas dalam waktu langkahnya. Membeku, berhenti, atau hampir berhenti biasanya menandakan gaya berjalan yang hati-hati, takut terjatuh, atau adanya masalah pada lobus frontal otak. Kaki lecet bukanlah hal yang normal (dan merupakan faktor risiko tersandung). Penyebab lecet antara lain penyakit Parkinson dan kelemahan dan/atau mati rasa pada kaki yang disebabkan oleh kerusakan saraf (Simon, 2023).

Lansia yang mengalami gangguan sistem anggota gerak tubuh atau gangguan gaya berjalan lebih banyak dari lansia yang tidak mengalami sistem anggota gerak tubuh. Sistem anggota gerak berhubungan dengan risiko jatuh pada lansia, hal ini dikarenakan bahwa lansia mengalami penurunan fungsi sistem gerak. Penurunan fungsi gerak pada lansia berdampak terhadap sistem muskuloskeletal dalam melakukan pergerakan. Akibatnya bahwa risiko kejadian jatuh pada lansia sangat rentan sekali (Setyanto, 2023).

Kejadian jatuh pada lansia diakibatkan oleh faktor intrinsik seperti gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekakuan sendi serta faktor ekstrinsik seperti lantai yang licin dan tidak rata, tersandung benda-benda, penglihatan kurang terang. Apabila ada lansia yang mengalami gangguan gaya berjalan atau gangguan fisik diminimalkan untuk melakukan aktivitas sehari-hari atau dibantu oleh keluarga untuk melakukan aktivitas sehingga dapat menghindari kemungkinan untuk terjadinya jatuh (Simon, 2023).

Salah satu bentuk aplikasi fungsional dari gerak tubuh adalah pola jalan. Keseimbangan, kekuatan dan fleksibilitas diperlukan untuk mempertahankan postur tubuh yang baik. Ketiga elemen itu merupakan dasar untuk mewujudkan pola jalan yang baik setiap individu. Gangguan gaya berjalan dapat disebabkan oleh gangguan *musculoskeletal* dan ini berhubungan dengan proses menua yang fisiologis. Semua perubahan tersebut mengakibatkan kelambanan gerak, langkah yang pendek dan penurunan irama. Kaki tidak dapat menapak dengan kuat dan lebih cenderung gampang goyah (*postural sway*). Perlambatan reaksi mengakibatkan lansia susah atau terlambat mengantisipasi bila terjadi gangguan seperti terpeleset, tersandung, kejadian tiba-tiba sehingga memudahkan jatuh (Darmojo, 2022).

Keseimbangan, kekuatan, fleksibilitas merupakan komponen utama yang mendukung seseorang mewujudkan pola berjalan yang baik, sehingga gangguan pada sistem *musculoskeletal* dan sistem saraf akan menyebabkan gangguan pada pola berjalan lansia. Perubahan yang dipandang sangat berperan sebagai penyebab gangguan berjalan adalah hilangnya deteksi *propioseptif*, *vestibulopati*, dan gangguan pengelihan. Pada lansia terjadi penurunan kemampuan umum berjalan, baik kekuatan otot, kecepatan berjalan, dan kelancaran gerakan. Postur lansia juga mengalami perubahan badan akan sedikit membungkuk, posisi kaki melebar, dan langkah memendek, selain itu fungsi koordinasi juga menurun sehingga lansia akan lebih mudah jatuh (Wayan, 2023).

Menurut Wayan (2023) ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mencapai pergerakan normal yaitu:

1. Penyokong anti gravitasi pada posisi tegak, kontrol keseimbangan dan pergerakan melangkah ke depan.
2. Posisi tegak karena pusat gravitasi berada di vertebra sakral 2 anterosuperior
3. Posisi tegak membutuhkan sedikit energi untuk menjaga keseimbangan saat berdiri.

Menurut Simon (2023) cara pengukuran gangguan gaya berjalan diantaranya sebagai berikut:

1. Ada : Jika skor $\geq 50\%$
2. Tidak : Jika skor $< 50\%$

C. Konsep Lingkungan Rumah

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, dapur dan 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 tempat pegangan yang kuat di kedua 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 (Hasneli, 2023).

Lingkungan rumah yang tidak aman dapat menyebabkan risiko jatuh pada lansia, karena lingkungan dapat mempengaruhi pada saat manusia berada pada suatu tempat yang menjadi penyebab seperti suara, perubahan warna atau cahaya dan tekstur dari material bangunan tempat tinggal. Dengan demikian penataan lingkungan rumah sebaiknya harus diperhatikan khususnya pada lansia. Namun, jika hal ini tidak di perhatikan dalam penataan lingkungan rumah maka akan menyebabkan risiko jatuh pada lansia (Rudy, 2023).

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 (Setyanto, 2023).

Faktor lingkungan yang berpotensi bahaya pada lansia yakni tidak ada pegangan di daerah tempat tidur, kamar mandi/WC licin, tidak ada pegangan di daerah toilet dan bak mandi, tidak ada pegangan di tangga dan terdapat barang-barang yang tergeletak di lantai kamar tidur dan jalan dan menanjak, berbatuan dan tidak rata sehingga menyebabkan lansia berisiko jatuh (Jane, 2023).

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar manusia yang memengaruhi perkembangan kehidupan manusia baik langsung maupun tidak langsung. Lingkungan tempat tinggal lansia adalah kondisi disekitar lansia yang memmmberi dampak kapada lansia, salah satunya adalah resiko jatuh. 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 (Herlambang, 2022).

Lingkungan dapat menyebabkan jatuh karena banyak dari bagian rumah yang tidak dimodifikasi untuk membantu lansia melakukan kegiatan sehari-hari. Lansia merupakan kelompok yang telah mengalami penurunan fungsi berbagai sistem di dalam tubuhnya sehingga sulit untuk beraktifitas selayaknya kelompok dewasa, kondisi rumah seperti lantai licin, halaman yang tidak rata, tempat istirahat yang sulit dijangkau, tangga yang terlalu tinggi, letak barang-barang atau *property* yang tidak rapi, dan penerangan di rumah yang kurang akan meningkatkan risiko jatuh. Halaman rumah yang tidak rata berisiko mengakibatkan jatuh pada lansia, tempat yang tidak mendapatkan penerangan maksimal terutama pada malam hari akan menyulitkan lansia melihat sehingga lansia cenderung untuk tersandung, dan menabrak. Tempat tidur maupun tempat duduk yang terlalu tinggi akan menyulitkan lansia untuk menggapai maupun turun dari tempat tesebut (Wayan, 2023).

Kejadian jatuh pada lansia diakibatkan oleh faktor intrinsik seperti gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekakuan sendi serta faktor ekstrinsik seperti lantai yang licin dan tidak rata, tersandung benda-benda, penglihatan kurang terang. Apabila ada lansia yang mengalami gangguan gaya berjalan atau gangguan fisik diminimalkan untuk melakukan aktivitas sehari-hari atau dibantu oleh keluarga untuk melakukan aktivitas sehingga dapat menghindari kemungkinan untuk terjadinya jatuh (Simon, 2023).

Menurut Simon (2023) cara pengukuran lingkungan diantaranya sebagai berikut:

1. Berisiko : Jika skor $\geq 50\%$
2. Tidak Berisiko: Jika skor $< 50\%$

D. Konsep Lansia

1. Pengertian

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh, seperti didalam Undang-Undang No 13 tahun 1998 yang isinya menyatakan bahwa pelaksanaan pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia makin bertambah (Sri, 2023).

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas, yang masuk tahapan akhir dari fase kehidupan. Lansia juga dapat diartikan sebagai seorang laki-laki atau perempuan yang sudah berusia lanjut (tua), yang mulai mengalami penurunan fisik, dan dianggap sudah tidak mampu lagi memenuhi kebutuhan dirinya sendiri. Kelompok yang dikategorikan lansia akan mengalami suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan (Samto, 2020).

lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun ke atas. setiap makhluk hidup akan mengalami semua proses yang dinamakan menjadi tua atau menua. proses menua tersebut bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, dimana terdapat proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh (Siti, 2022).

2. Batasan lansia

Menurut Samto (2020) ada beberapa batasan lansia diantaranya yaitu sebagai berikut:

- a. Usia lanjut (*elderly*) antara usia 60-74 tahun
- b. Lansia pertengahan (*middle elderly*) yaitu merujuk pada lansia berumur 75-84 tahun.
- c. Lansia Tua (*oldest elderly*) yaitu merujuk pada lansia berumur di atas 84 tahun.

3. Ciri-ciri lansia

Menurut Siti (2022) ada beberapa ciri-ciri lansia diantaranya yaitu sebagai berikut:

a. Lansia merupakan periode kemunduran.

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

b. Lansia memiliki status kelompok minoritas.

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

c. Menua membutuhkan perubahan peran.

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan. Misalnya lansia menduduki jabatan sosial di masyarakat

sebagai Ketua RW, sebaiknya masyarakat tidak memberhentikan lansia sebagai ketua RW karena usianya.

d. Penyesuaian yang buruk pada lansia.

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh : lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

4. Tipe lansia

Menurut Siti (2022) ada beberapa tipe lansia diantaranya sebagai berikut:

a. Tipe arif bijaksana

Lansia ini kaya dengan hikmah pengalaman menyesuaikan diri dengan perubahan zaman mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan.

b. Tipe mandiri

Lansia kini senang mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan yang baru, selektif dalam pekerjaan dan teman pergaulan serta memenuhi undangan.

c. Tipe tidak puas

Lansia yang selalu mengalami konflik lahir batin, menentang proses penuaan yang menyebabkan kehilangan kecantikan, kehilangan daya tarik jasmani, kehilangan kekuasaan, status, teman yang disayangi, pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani dan pengkritik.

d. Tipe pasrah

Lansia yang selalu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan, beribadat, ringan kaki, melakukan berbagai jenis pekerjaan.

e. Tipe bingung

Lansia yang sering kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif, acuh tak acuh.

5. Perubahan pada lansia

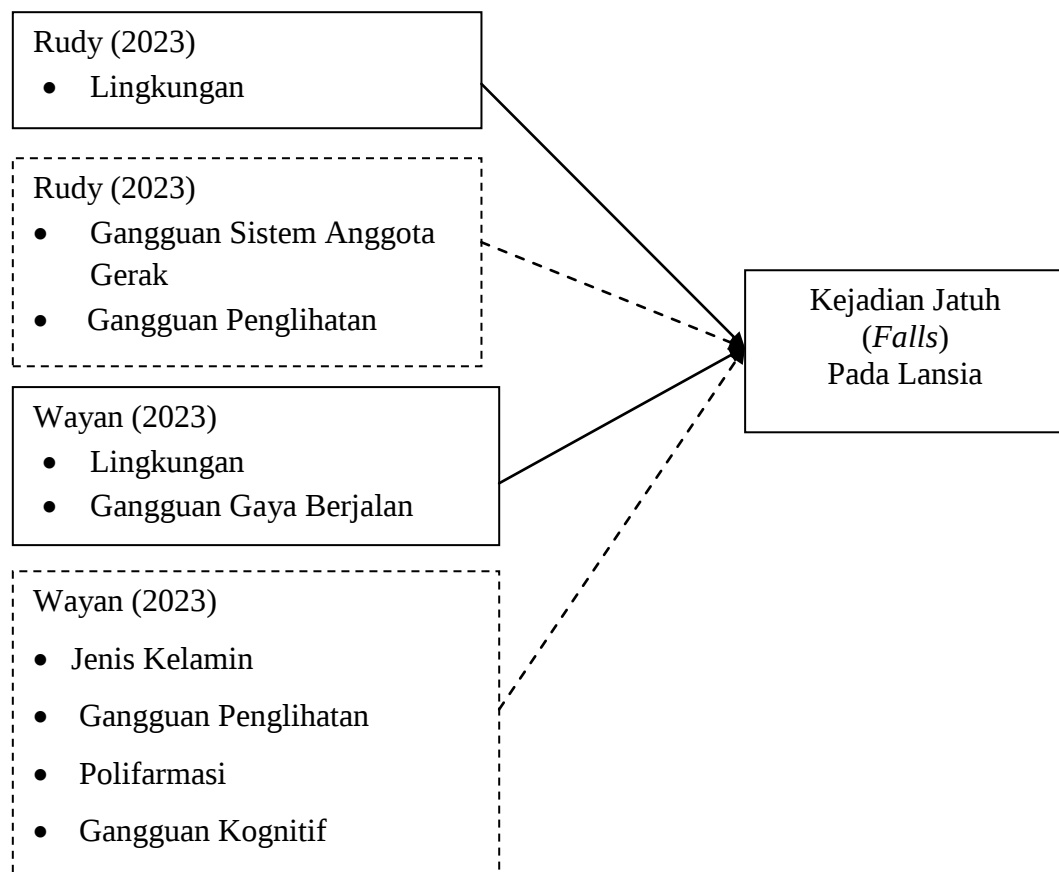
Menurut Kusumo (2020) ada beberapa perubahan pada lansia diantaranya yaitu sebagai berikut:

- a. Menurunnya fungsi pendengaran seperti suara terdengar tidak jelas, kata-kata sulit di mengerti.
- b. Menurunnya fungsi penglihatan.
- c. Kulit lansia menjadi kendur, kering, berkerut, kulit kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbecak.
- d. Menurunnya kekuatan tubuh dan keseimbangan tubuh. Kepadatan tulang ada lansia berkurang, sendi lebih rentang mengalami gesekan, struktur otot mengalami penuaan.

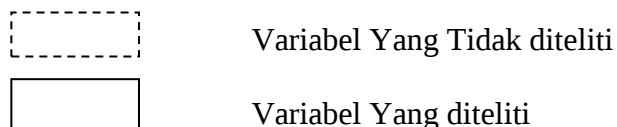
- e. Perubahan fungsi pernapasan dan kardiovaskular.
- f. Kehilangan gigi, indra pengecap dan penciuman menurun, tidak mudah merasa lapar, mudah diare, sembelit dan kembung.
- g. Menurunnya fungsi kognitif seperti daya ingat, kemampuan belajar, kemampuan memahami, kemampuan memecahkan masalah dan kemampuan dalam mengambil keputusan

E. Kerangka Teori

Menurut Rudy (2023) kejadian jatuh (*falls*) pada lansia sangat berhubungan dengan gangguan sistem anggota gerak, gangguan penglihatan dan lingkungan. Sedangkan menurut Wayan (2023) kejadian jatuh (*falls*) pada lansia sangat berhubungan dengan jenis kelamin, lingkungan, gangguan gaya berjalan, gangguan penglihatan, polifarmasi, gangguan kognitif dan penyakit berisiko.



Keterangan:



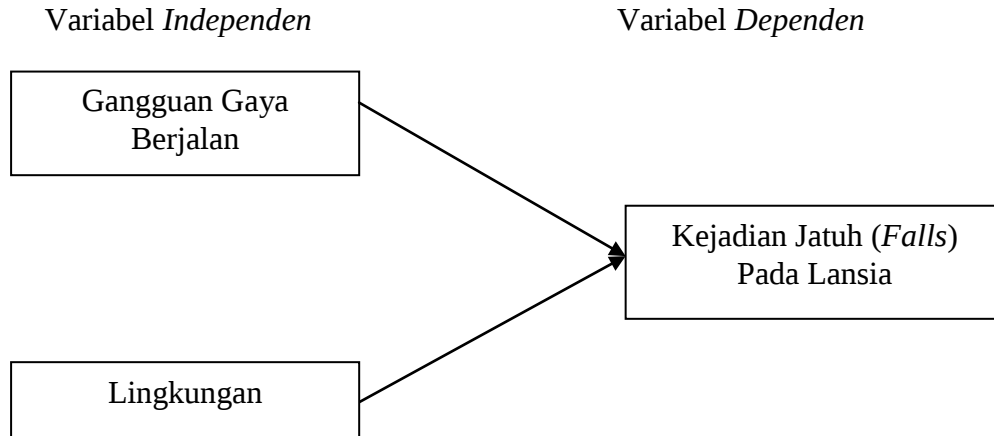
Skema 2.1 Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Menurut Rudy (2023) kejadian jatuh (*falls*) pada lansia sangat berhubungan dengan gangguan sistem anggota gerak, gangguan penglihatan dan lingkungan. Sedangkan menurut Wayan (2023) kejadian jatuh (*falls*) pada lansia sangat berhubungan dengan jenis kelamin, lingkungan, gangguan gaya berjalan, gangguan penglihatan, *polifarmasi*, gangguan kognitif dan penyakit berisiko maka kerangka konsep dibatasi dalam variabel *independen* dan *dependen* seperti pada gambar berikut ini:



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesa Penelitian

1. Ha: Ada Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.
2. Ha: Ada Hubungan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel/ Subvariabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel <i>Dependen</i>						
1.	Kejadian Jatuh (<i>Falls</i>) Pada Lansia	Suatu kejadian yang menyebabkan seseorang mendadak terbaring atau terduduk dilantai atau tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kesadaran atau luka	Kuesioner	Wawancara Terpimpin	Nominal	– Ya – Tidak
Variabel <i>Independen</i>						
2	Gangguan gaya berjalan	Kelainan dan masalah yang dapat memengaruhi cara berjalan	Kuesioner	Wawancara Terpimpin	Nominal	– Ada – Tidak

lansia						
3	Lingkungan	Tempat dimana lansia melakukan kegiatan dan bertempat tinggal	Kuesioner	Wawancara Terpimpin	Nominal	– Berisiko – Tidak Berisiko

D. Cara Pengukuran Variabel

1. Kejadian Jatuh Pada Lansia dibagi 2 kategori yaitu: (Herlambang, 2022)

- a. Ya : Jika lansia mengalami jatuh
- b. Tidak : Jika lansia tidak mengalami jatuh

2. Gangguan Gaya Berjalan dibagi 2 kategori yaitu: (Simon, 2023)

- a. Ada : Jika skor $\geq 50\%$
- b. Tidak : Jika skor $< 50\%$

3. Lingkungan dibagi 2 kategori yaitu: (Hasneli, 2023)

- a. Berisiko : Jika skor $\geq 50\%$
- b. Tidak Berisiko : Jika Skor $< 50\%$

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *analitik* dengan pendekatan *crossectional* yaitu cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, dimana pengumpulan data *variabel dependen* dan *independen* dilakukan penelitian disaat yang bersamaan (Sujarweni, 2021).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Amirullah, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia rentang usia 60 – 85 tahun Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie sebanyak 742 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari subyek dalam populasi yang diteliti. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{742}{1 + 742(0,1^2)}$$

$$n = \frac{742}{1 + 742(0,01)}$$

$$n = \frac{742}{1 + 7,42} \quad n = \frac{742}{8,42} \quad n = 88,1 \text{ orang} \quad \text{jadi } n = 88 \text{ orang}$$

Maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 88 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu sampel yang ditemui saat penelitian dan sesuai dengan kriteria (Puteri, 2020).

Kriteria Sampel:

1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :
 - a. Berumur 60 – 85 tahun
 - b. Lansia yang mengerti tentang pertanyaan
 - c. Ada di tempat
 - d. Bersedia jadi responden.
2. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :
 - a. Lansia yang tidak bersedia menjadi responden

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.

2. Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan September 2025 (Lampiran 1).

D. Etika Penelitian

Menurut Rahman (2022) ada beberapa tahapan etika penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*).
Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*). Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu.
3. Keadilan, bahwa semua subjek penelitian harus diperlakukan dengan baik, sehingga terdapat keseimbangan antara manfaat dan risiko yang dihadapi oleh subjek penelitian. Jadi harus diperhatikan risiko fisik, mental dan risiko sosial.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek.
5. Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang akan diberikan kepada responden sebanyak 2 pertanyaan tentang kejadian *falls* pada lansia, 6 pertanyaan tentang gangguan gaya berjalan dengan menggunakan skala *guttman* dengan skore jawaban ya nilainya 1 dan jawaban tidak nilainya 0 dan 10 pertanyaan tentang lingkungan berjalan dengan menggunakan skala *guttman* dengan skore jawaban ya nilainya 1 dan jawaban tidak nilainya 0.

F. Instrumen Penelitian

Setelah alat ukur selesai disusun, belum berarti kuesioner tersebut dapat digunakan untuk mengumpulkan data. Untuk itu, kuesioner tersebut harus dilakukan uji coba (*trial*) di lapangan (Djaali, 2020). Uji coba instrumen untuk kuesioner lingkungan telah dilakukan oleh Anisah (2017) di Madura dengan nilai Cronbach Alpha > 0,6 sedangkan untuk kuesioner gangguan gaya berjalan harus dilakukan uji coba instrument di Kemukiman Adan Kecamatan Mutiara Timur. Uji instrumen berupa kuesioner dilakukan pada 10 responden langsung. Uji coba instrumen ini berupa uji validitas dan realibilitas, yang dianalisis dengan menggunakan program komputer.

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk melihat sejauh mana suatu alat ukur mengukur apa yang ingin diukur. Data untuk mengetahui kuesioner mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka dapat diuji di dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item dengan skor total kuesioner tersebut. Uji

validitas yang dilakukan menggunakan taraf signifikansi 5% dengan 10 orang responden ($df = n-2$. $df = 10-2$) angka kritis adalah 0,632 (r_{tabel}). Bila nilai korelasi dari pernyataan dalam kuesioner adalah 0,632 atau diatas 0,632 maka kuesioner tersebut adalah signigatif. Hal ini berarti bahwa pernyataan itu valid. Sebaliknya bila nilai korelasi dibawah 0,632 maka pernyataan dalam kuesioner tersebut tidak valid. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi *pearson product moment coefficient* (Djaali, 2020).

Tabel 4.1
Nilai Validitas Gangguan Gaya Berjalan

Korelasi	Nilai Korelasi (pearson correlation)	Nilai r Tabel	Kesimpulan
No 1	0,921	0, 632	Valid
No 2	0,921		Valid
No 3	0,804		Valid
No 4	0,921		Valid
No 5	0,921		Valid
No 6	0,804		Valid

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa semua kuesioner yaitu 6 pertanyaan tentang gangguan gaya berjalan yang di uji sebanyak 10 orang disimpulkan bahwa pertanyaan valid semua karena nilai yang didapatkan lebih dari 0,632 atau lebih dari nilai r_{tabel} .

b. Uji Realibilitas

Uji realibilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengumpulan itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap masalah yang sama dengan menggunakan alat ukur yang

sama dengan menggunakan program komputer, maka nilai realibilitas dapat langsung diukur.

Tabel 4.2 Nilai Reliabel Gangguan Gaya Berjalan

r Alpha	r Tabel	Kesimpulan
0,894	0,632	Reliabel

Berdasarkan tabel 4.2, didapatkan hasil bahwa nilai r Alpha lebih besar dari nilai r Tabel seperti nilai reabilitas untuk gangguan gaya berjalan Nilai $r_{\text{Alpha}} (0,894) > r_{\text{tabel}} (0,632)$ maka pernyataan tersebut realibel

G. Cara Penelitian

1. Tahap persiapan pengumpulan data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian izin dari Mukim Rambong Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.

2. Tehnik pengumpulan data.

Setelah mendapat izin dari Mukim Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie untuk melakukan penelitian. Selanjutnya penulis menemui calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- b. Kepada responden yang bersedia, peneliti langsung mengisi lembar persetujuan responden untuk dapat ditanda tangani oleh responden.

- c. Selanjutnya peneliti melakukan pembagian kuesioner yang berpedoman pada kuesioner, untuk dapat mengisi kuesioner pada responden sesuai dengan jumlah sampel yang sudah ditentukan, dan disetiap responden yang telah diberikan kuesioner, peneliti melakukan koreksi kembali kelengkapan jawabannya. Bila terdapat data atau jawaban yang tidak lengkap, peneliti langsung menanyakan kembali kepada responden agar dapat diisi oleh peneliti pada saat itu juga.
- d. Terakhir peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan peneliti. Kemudian peneliti melaporkan kembali pada Mukim Rambong Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

H. Pengolahan Data dan Analisa Data

a. Pengolahan data

Menurut Sudaryono (2021) data yang telah didapatkan akan diolah dengan tahap-tahap berikut:

- a. *Editing*: peneliti melakukan pembagian kuesioner pada semua responden kemudian kuesioner dikumpulkan untuk mengecek jawaban responden apabila ada jawaban yang tidak lengkap peneliti kembali lagi pada responden untuk menjawab sampai selesai.
- b. *Coding*: peneliti melakukan perkodean kuesioner dikumpulkan kemudian diberi kode pada nomor responden sebanyak 1 – 88 dan kode pada jawaban kuesioner seperti kuesioner kejadian jatuh yaitu ya kodenya 1

dan tidak kodenya 0, kuesioner gangguan gaya berjalan kodenya 0 jika tidak menunjukkan kondisi gangguan dan kode 1 jika menunjukkan kondisi gangguan sedangkan kuesioner lingkungan yaitu ya kodenya 1 dan tidak kodenya 0.

- c. *Data entry*: peneliti melakukan penyusunan kode dan dijumlahkan dalam tabel master menggunakan program komputer.
- d. *Tabulating*: peneliti menarasikan nilai tabel master kedalam tabel distribusi frekuensi yaitu univariat dan bivariat.

b. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik (Sudaryono, 2021).

Analisa data dilakukan untuk masing-masing variabel yaitu dengan melihat persentase dari setiap tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus Sudaryono (2021).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi teramati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji data kategori *Chi square Test* (X^2) pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P \leq 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer. Melalui perhitungan uji *Chi Square* selanjutnya ditarik suatu kesimpulan bila nilai P lebih kecil atau sama dengan nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas.

Aturan yang berlaku pada uji *Chi-Square* (X^2) untuk program komputerisasi seperti program komputer adalah sebagai berikut :

- 1) Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *fisher exact test*.
- 2) Bila pada tabel *contingency* 2x2 dan tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *continuity correction*.
- 3) Bila ada tabel *contingency* lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil uji yang digunakan adalah *pearson chi square*.
- 4) Bila ada tabel *contingency* 2x3, 3x3 dan seterusnya ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka dilakukan koreksi

dengan menggunakan rumus *Yate's correction continue* atau *Likelihood Ratio*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan pada 88 orang responden, dengan aspek yang diteliti adalah Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di Kemukiman Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie, maka hasil penelitian dilihat pada tabel distribusi frekuensi di bawah ini:

1. Hasil Penelitian Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Di Kemukiman Rambong Kecamatan
Mutiara Timur Kabupaten Pidie

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
60 – 70 tahun	53	60,2
71 – 80 tahun	33	37,5
> 80 Tahun	2	2,3
Total	88	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	13,6
Perempuan	76	86,4
Total	88	100
Pendidikan		
Dasar	49	55,7
Menengah	39	44,3
Tinggi	0	0
Total	88	100
Pekerjaan		
Bekerja	17	19,3
Tidak Bekerja	71	80,7
Total	88	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa umur responden mayoritas berada pada kategori 60 – 70 tahun yaitu sebanyak 53 responden (60,2%), jenis kelamin responden mayoritas berada pada kategori perempuan yaitu sebanyak 76 responden (86,4%), pendidikan responden mayoritas berada pada kategori dasar yaitu sebanyak 49 responden (55,7%) dan pekerjaan responden mayoritas berada pada kategori tidak bekerja yaitu sebanyak 71 responden (80,7%).

b. Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di
Kemukiman RambongKecamatan Mutiara Timur
Kabupaten Pidie

Kejadian Jatuh (<i>Falls</i>)	Frekuensi	Persentase
Ya	56	63,6
Tidak	32	36,4
Total	88	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa kejadian jatuh (*falls*) pada lansia mayoritas berada pada kategori ya yaitu sebanyak 56 responden (63,6%) dan minoritas berada pada kategori tidak yaitu sebanyak 32 responden (36,4%).

c. Gangguan Gaya Berjalan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Gangguan Gaya Berjalan Pada Lansia
Di Kemukiman RambongKecamatan Mutiara Timur
Kabupaten Pidie

Gangguan Gaya Berjalan	Frekuensi	Persentase
Ada	58	65,9
Tidak Ada	30	34,1
Total	88	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa gangguan gaya berjalan pada lansia mayoritas berada pada kategori ada yaitu sebanyak 58 responden (65,9%) dan minoritas berada pada kategori tidak ada yaitu sebanyak 30 responden (34,1%).

d. Lingkungan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Lingkungan Lansia Di Kemukiman
RambongKecamatan Mutiara Timur
Kabupaten Pidie

Lingkungan	Frekuensi	Persentase
Berisiko	63	71,6
Tidak Berisiko	25	28,4
Total	88	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa lingkungan lansia mayoritas berada pada kategori berisiko yaitu sebanyak 63 responden (71,6%) dan minoritas berada pada kategori tidak berisiko yaitu sebanyak 25 responden (28,4%).

2. Hasil Penelitian Bivariat

a. Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia

Tabel 5.5
Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*)
Pada Lansia Di Kemukiman RambongKecamatan
Mutiara Timur Kabupaten Pidie

Gangguan Gaya Berjalan	Kejadian Jatuh (<i>Falls</i>)				Jumlah		P-value
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%	f	%	
Ada	44	75,9	14	24,1	58	100	0,002
Tidak Ada	12	40	18	60	30	100	
Total	56	63.6	32	36.4	88	100	

Signifikan: $P\text{-value} \leq 0,05$

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa lansia yang mengalami gangguan gaya berjalan mayoritas mengalami kejadian jatuh (*falls*) yaitu sebanyak 44 responden (75,9%). Hasil uji statistik dengan *chi-square* didapatkan nilai $P\text{-value} 0,002 \leq 0,05$ (nilai α). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yaitu ada hubungan gangguan gaya berjalan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia.

b. Hubungan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia

Tabel 5.6
Hubungan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia
Di Kemukiman RambongKecamatan
Mutiara Timur Kabupaten Pidie

Lingkungan	Kejadian Jatuh (<i>Falls</i>)				Jumlah		<i>P-value</i>
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%	f	%	
Berisiko	48	76,2	15	23,8	63	100	0,000
Tidak Berisiko	8	32	17	68	25	100	
Total	56	63,6	32	36,4	88	100	
Signifikan: $P\text{-value} \leq 0,05$							

Signifikan: $P\text{-value} \leq 0,05$

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa lingkungan rumah lansia yang berisiko mayoritas mengalami kejadian jatuh (*falls*) yaitu sebanyak 48 responden (76,2%). Hasil uji statistik dengan *chi-square* didapatkan nilai $P\text{-value} 0,000 \leq 0,05$ (nilai α). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yaitu ada hubungan lingkungan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia.

B. Pembahasan

1. Gangguan Gaya Berjalan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan gaya berjalan pada lansia mayoritas berada pada kategori ada yaitu sebanyak 58 responden (65,9%) dan minoritas berada pada kategori tidak ada yaitu sebanyak 30 responden (34,1%).

Lansia yang mengalami gangguan sistem anggota gerak tubuh atau gangguan gaya berjalan lebih banyak dari lansia yang tidak mengalami sistem anggota gerak tubuh. Sistem anggota gerak berhubungan dengan risiko jatuh pada lansia, hal ini dikarenakan bahwa lansia mengalami penurunan fungsi sistem gerak. Penurunan fungsi gerak pada lansia berdampak terhadap sistem muskuloskeletal dalam melakukan pergerakan. Akibatnya bahwa resiko kejadian jatuh pada lansia sangat rentan sekali (Setyanto, 2019).

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian Wayan (2023) di Denpasar Bali menunjukkan bahwa dari 80 responden lansia yang mengalami gangguan gaya berjalan yaitu sebanyak 55 responden (68,8%) dan lansia yang tidak mengalami gangguan gaya berjalan yaitu sebanyak 25 responden (31,2%).

Menurut pendapat peneliti bahwa saat dilapangan peneliti melihat lansia mengalami penurunan kesehatan seperti nyeri sendi, asam urat dan reumatik yang menyebabkan gangguan gaya berjalan dan lansia mengalami

jatuh disaat berjalan, dari hasil wawancara ada beberapa lansia sudah berulang kali jatuh walaupun menggunakan tongkat karena lansia sering mengalami pusing dan lemah.

2. Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan lansia mayoritas berada pada kategori berisiko yaitu sebanyak 63 responden (71,6%) dan minoritas berada pada kategori tidak berisiko yaitu sebanyak 25 responden (28,4%).

Lingkungan tempat tinggal lansia adalah kondisi disekitar lansia yang memmberi dampak kapada lansia, salah satunya adalah resiko jatuh. 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 (Herlambang, 2022).

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian Anisah (2017) di Madura menunjukkan bahwa dari 29 responden diketahui sebagian besar memiliki lingkungan rumah yang tidak aman sebanyak 17 lansia (58,6%) dan hampir setengahnya memiliki lingkungan rumah yang aman sebanyak 12 lansia (41,4%).

Menurut pendapat peneliti bahwa saat dilapangan peneliti melihat lansia yang tinggal di lingkungan rumah tidak aman lebih banyak dari pada lansia yang tinggal di lingkungan rumah yang aman, hal ini dikarenakan

penerangan/ pencahayaan kurang, tinggi lantai yang tidak rata, penempatan barang tidak pada tempatnya, letak kamar mandi yang berada diluar rumah yang sulit dijangkau, lantai kamar mandi licin dan tidak terdapat pegangan, dan di beberapa area masih menggunakan lantai tanah.

3. Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian jatuh (*falls*) pada lansia mayoritas berada pada kategori ya yaitu sebanyak 56 responden (63,6%) dan minirotis berada pada kategori tidak yaitu sebanyak 32 responden (36,4%).

Falls atau jatuh adalah masalah fisik yang sering terjadi pada lansia, dengan bertambahnya usia kondisi fisik, mental, dan fungsi tubuh pun menurun. Jatuh dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor intrinsik dimana terjadinya gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, langkah yang pendek-pendek, kekakuan sendi, kaki tidak dapat menapak dengan kuat, dan kelambanan dalam bergerak, sedangkan faktor ekstrinsik diantaranya lantai yang licin dan tidak merata, tersandung oleh benda-benda, kursi roda yang tidak terkunci, penglihatan kurang, dan penerangan cahaya yang kurang terang cenderung gampang terpeleset atau tersandung sehingga dapat memperbesar risiko jatuh pada lansia (Rudy, 2019).

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian Wayan (2023) di Denpasar Bali menunjukkan bahwa lansia yang mengalami jatuh mayoritas

jatuh yaitu sebanyak 36 responden (83,7%) sedangkan minoritas tidak jatuh yaitu sebanyak 7 responden (16,3%).

Menurut pendapat peneliti bahwa dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa responden yang mengalami gangguan gaya berjalan dan memiliki lingkungan rumah tidak aman akan beresiko jatuh. Faktor lingkungan rumah sangat berpengaruh terhadap resiko jatuh pada lansia. Lingkungan rumah yang aman tidak akan menyebabkan resiko jatuh pada lansia, sebaliknya jika lingkungan rumah tidak aman maka akan menyebabkan resiko jatuh pada lansia.

4. Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang mengalami gangguan gaya berjalan mayoritas mengalami kejadian jatuh (*falls*) yaitu sebanyak 44 responden (75,9%). Hasil uji statistik dengan *chi-square* didapatkan nilai $P\text{-value } 0,002 \leq 0,05$ (nilai α). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yaitu ada hubungan gangguan gaya berjalan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia.

Kejadian jatuh pada lansia diakibatkan oleh faktor intrinsik seperti gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekakuan sendi serta faktor ekstrinsik seperti lantai yang licin dan tidak rata, tersandung benda-benda, penglihatan kurang terang. Apabila ada lansia yang mengalami gangguan gaya berjalan atau gangguan fisik diminimalkan untuk melakukan aktivitas sehari-hari atau dibantu oleh keluarga untuk

melakukan aktivitas sehingga dapat menghindari kemungkinan untuk terjadinya jatuh (Simon, 2019).

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian Wayan (2023) di Denpasar Bali menunjukkan bahwa lansia yang mengalami jatuh mayoritas mengalami gangguan gaya berjalan yaitu sebanyak 51 responden (87,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.000$, artinya ada hubungan yang signifikan antara gangguan gaya berjalan dengan kejadian jatuh pada lansia

Menurut pendapat peneliti bahwa saat dilapangan peneliti melihat lansia mengalami penurunan kesehatan seperti mata kabur, nyeri sendi, asam urat dan reumatik yang menyebabkan gangguan gaya berjalan dan mengakibatkan lansia mengalami jatuh disaat berjalan sehingga keluarga menyiapkan tongkat untuk lansia berjalan, dari hasil wawancara ada beberapa lansia sudah berulang kali jatuh walaupun menggunakan tongkat karena lansia sering mengalami pusing dan mata kabur.

5. Hubungan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan rumah lansia yang berisiko mayoritas mengalami kejadian jatuh (*falls*) yaitu sebanyak 48 responden (76,2%). Hasil uji statistik dengan *chi-square* didapatkan nilai $P\text{-value } 0,000 \leq 0,05$ (nilai α). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yaitu ada hubungan lingkungan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia.

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 jongkong 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 (Setyanto, 2019).

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rudy (2019) di Jakarta didapatkan bahwa lingkungan rumah lansia yang tidak aman (lantai licin dan penerangan gelap) dengan risiko jatuh tinggi sebanyak responden (61,9%) dan lingkungan rumah yang tidak aman dengan risiko jatuh tinggi sebanyak responden (53,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.007$, artinya ada hubungan yang signifikan antara lingkungan rumah dengan risiko jatuh pada lansia.

Menurut pendapat peneliti dari hasil pengamatan bahwa lingkungan rumah lansia tidak bagus seperti lantai rumah licin, lantai rumah tidak rata karena kebanyakan rumah dikampung tersebut masih rumah panggung dan lantai masih lantai tanah serta di luar rumah banyak bebatuan sehingga disaat berjalan lansia dapat mengakibatkan jatuh selain itu lansia sering keluar rumah sendiri sehingga lansia beresiko jatuh karena lingkungan kurang baik dan kurang rata.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu ada sebagian lansia tidak mau melakukan dokumentasi sehingga foto dokumentasi tidak sesuai jumlah sampel.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka peneliti dapat menyimpulkan hasil penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

1. Gangguan gaya berjalan pada lansia mayoritas berada pada kategori ada yaitu sebanyak 58 responden (65,9%) dan minoritas berada pada kategori tidak ada yaitu sebanyak 30 responden (34,1%).
2. Lingkungan lansia mayoritas berada pada kategori berisiko yaitu sebanyak 63 responden (71,6%) dan minoritas berada pada kategori tidak berisiko yaitu sebanyak 25 responden (28,4%).
3. Kejadian jatuh (*falls*) pada lansia mayoritas berada pada kategori ya yaitu sebanyak 56 responden (63,6%) dan minoritas berada pada kategori tidak yaitu sebanyak 32 responden (36,4%).
4. Ada hubungan gangguan gaya berjalan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia dengan nilai $P\text{-value } 0,002 \leq 0,05$.
5. Ada hubungan lingkungan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia dengan nilai $P\text{-value } 0,000 \leq 0,05$.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya terapi komplementer dan dapat dijadikan sebagai sumber pembelajaran tentang hubungan gangguan gaya berjalan dan lingkungan dengan kejadian jatuh (*falls*) pada lansia.

2. Bagi Responden

Diharapkan bagi lansia untuk berhati-hati disaat berjalan dan selalu menjaga kesehatan agar tidak terjadi jatuh yang berulang kali.

3. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan bagi peneliti lainnya dapat dimanfaatkan dan dijadikan sebagai bahan referensi untuk pustaka dan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

4. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat dijadikan informasi yang berguna untuk masyarakat khususnya masyarakat yang mempunyai anggota keluarga lanjut usia agar mengetahui dan memperbaiki kondisi lingkungan rumah yang dapat mengakibatkan resiko jatuh pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah, S, E. (2021) *Metode Penelitian Manajemen Pemahaman Jenis Dan Teknik. Populasi Dan Sampel*. Malang: Bayumedia Publishing
- Anisah, MJ. (2022). Hubungan Lingkungan Rumah Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia. Madura: *Naskah Publikasi*
- Arimbawa, K. (2021). Kejadian Jatuh Pada Usia Lanjut. Denpasar: *Jurnal Kesehatan Udayana*. Hal. 1 – 12
- Arizal, R. (2023). *Identifikasi Risiko Jatuh Pada Pra Lansia Dan Lansia Ditinjau Dari Faktor Lingkungan*. Kendari: Artikel Penelitian
- Darmojo. (2022). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. Jakarta: EGC
- Djaali. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara
- Dwi, Maryani. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia. Bandung: *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*. Volume 10 Nomor 2. Hal. 141 – 149
- Herlambang, M, T. (2022). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh Pada Lansia Lanjut. Aceh: *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Volume V Nomor 8. Hal. 8 – 14
- Hasneli, Y, N. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Yang Tinggal Di Rumah. Riau: *Jurnal Kesehatan*. Hal. 161 – 170
- Jane, K. (2023). Hubungan Bahaya Lingkungan Dengan Risiko Jatuh Lanjut Usia. Manado: *Jurnal Kesehatan Indonesia*. Volume 03 Nomor 03. Hal. 149 – 1569
- Kardi, S, I. (2022). Deteksi Dini Resiko Jatuh Pada Lansia. Surakarta: *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Gemassika*. Volume 4 Nomor 2. Hal. 128 – 136

- Kusumo, Prasetyo, Mahendro. (2020). *Buku Lansia*. Yogyakarta: Aneka Publikasi
- Luthfi, Fadlilatun. (2023). Hubungan Kemampuan Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari dengan Risiko Jatuh Pada Lansia di Unit Pelayanan Teknik Pelayanan Sosial Tresna Werdha. Yogyakarta: *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Volume 7 Nomor 2. Hal. 167 – 175.
- Maharani, Rizka, Pritadesya. (2021). *Penilaian Dan Pencegahan Risiko Jatuh Pada Lansia*. Semarang: Publish Press
- Muhayati, D. (2021). *Mengenal Lebih Dekat Tentang Lanjut Usia*. Jawa Timur: CV. AE Media Grafika
- Puteri, E, H. (2020). Menentukan Populasi Dan Sampel Dalam Riset-Riset Ekonomi Dan Perbankan Islam. Padang: *Jurnal Ekonomi*. Hal. 1 – 16. <https://www.researchgate.net/publication/340963512>
- Rahman, Abdul. (2022). *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Bandung: Widha Bhakti Persada Bandung
- Rudy, Abil. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Jatuh Pada Lansia. Jakarta: *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. Volume 6 Nomor 2. Hal. 166 – 172
- Salsabila. (2024). Gambaran Tingkat Risiko Jatuh Pada Lansia Berdasarkan *Bergbalance Scale*. Lhokseumawe: *Naskah Publikasi*
- Samto. (2020). *Modul Pendidikan Perempuan Lansia Bahagia Di Usia Senja*. Jakarta: EGC
- Simon, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Jatuh/Injury Pada Lansia. Tangerang: *Jurnal Keperawatan Berkala Widya Husada*. Hal. 45 – 54
- Siti, Rachmah, Mujiadi. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jawa Timur: Majapahit Press
- Setyanto, Budhi Rinto. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Jatuh Pada Lansia. Jakarta: *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*. Volume 5 Nomor 2. Hal. 162 – 166

- Sudaryono. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Mix Method Edisi Kedua*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sujarweni, W. (2021). *Metodologi Penelitian Lengkap Praktis dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Susilowati, Hapsari Indri. (2023). *Buku Monograf Indonesian Fall Risk Assessment Tool, Alat Deteksi Risiko Jatuh Pada Lansia Di Indonesia*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Shella, Adheina. (2024). Studi Kasus Kejadian Nyaris Cedera (Knc) Pada Pasien Risiko Jatuh. Banda Aceh: *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Volume 6 Nomor 4. Hal. 1417 – 1426.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Sri, M, D. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC
- Wayan, Sudiawartawan. (2023). Analisis Faktor Risiko Penyebab Jatuh Pada Lanjut Usia. Denpasar: *Jurnal Ners Widya Husada*. Volume 4 Nomor 3. Hal. 95 – 102

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Saudara/i Calon Responden
Penelitian

Dengan hormat
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ASYIFA DILLA
NIM : 22010011

Adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan Skripsi sebagai salah satu syarat di Program Studi Ilmu Keperawatan. Adapun penelitian yang di maksud berjudul **“Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie”**.

Untuk maksud tersebut saya memerlukan data/informasi yang nyata dan akurat dari saudara/i melalui lembar observasi yang saya lampirkan pada surat ini. Jika saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon mendatangani lembar persetujuan responden yang telah disediakan.

Atas kesediaan saudara dan kerja samanya terlebih dahulu saya ucapkan terima kasih.

Sigli, September 2025

Penulis

ASYIFA DILLA

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi Responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang di lakukan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli yang Bernama :

Nama : ASYIFA DILLA
NIM : 22010011
Judul Penelitian : Hubungan Gangguan Gaya Berjalan Dan Lingkungan Dengan Kejadian Jatuh (*Falls*) Pada Lansia Di Mukim Rambong Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie

Saya mengerti bahwa catatan/ data mengenai penelitian akan di rahasiakan, dan informasi yang saya berikan akan sangat besar manfaatnya bagi pengembangan ilmu keperawatan di Indonesia dan Aceh Khususnya.

Demikian secara suka rela dan tidak ada paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam ini.

Sigli, September 2025

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN GANGGUAN GAYA BERJALAN DAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN JATUH (*FALLS*) PADA LANSIA DI KEMUKIMAN RAMBONG KECAMATAN MUTIARA TIMUR KABUPATEN PIDIE KABUPATEN PIDIE

Petunjuk Pengisian

Isilah identitas anda secara lengkap dengan menuliskan pada tempat yang tersedia

1. No. Responden :
2. Alamat Responden :
3. Umur Lansia :
4. Jenis Kelamin Lansia :
5. Pendidikan Lansia :
6. Pekerjaan Lansia :

A. Kejadian Jatuh

1. Apakah Bapak/Ibu pernah mengalami jatuh ≤ 1 tahun lalu?
 - a. Ya ☐
 - b. Tidak ☐
2. Jika iya, berapa kali Bapak/Ibu pernah mengalami jatuh
 - a. 1 kali ☐
 - b. 2 – 3 kali ☐
 - c. > 3 kali ☐

B. Gangguan Gaya Berjalan

Dibawah ini beri nilai 0 jika tidak menunjukkan kondisi dibawah ini, beri nilai 1 jika klien menunjukkan salah satu kondisi dibawah ini

No	Tes Uji Keseimbangan	Ya	
		0	1
1.	Minta klien untuk berjalan ke tempat yang ditentukan ragu-ragu, tersandung, memegang objek untuk dukungan		
2.	Ketinggian langkah kaki (memegang kaki saat melangkah) Kaki tidak naik dari lantai secara konsisten (menggeser atau menyeret kaki), mengangkat kaki terlalu tinggi (> 5 cm)		
3.	Kontinuitas langkah kaki (lebih baik diobservasi dari samping klien, setelah langkah-langkah awal, langkah menjadi tidak konsisten, memulai mengangkat satu kaki sementara kaki yang lain menyentuh lantai		
4.	Ketidaksimetrisan langkah (lebih baik diobservasi dari belakang klien) Tidak berjalan dalam garis, bergelombang dari sisi ke sisi		
5.	Penyimpangan jalur pada saat berjalan (lebih dari diobservasi dari belakang klien)		
6.	Berhenti sebelum mulai berbalik, jalan sempoyongan bergoyang, memegang objek untuk dukungan		

C. Lingkungan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah lantai yang ada dirumah anda rata ?		
2.	Apakah tempat tidur tidak stabil ?		
3.	Apakah tempat berpegangan yang tidak kuat atau tidak mudah dipegang ?		
4.	Apakah lampu dirumah kurang terang atau remang-remang ?		
5.	Apakah alat bantu jalan yang berat dan tidak tepat ukuran ?		
6.	Apakah lantai rumah anda licin ?		
7.	Apakah lantai rumah anda menurun dan harus menaiki tangga ?		
8.	Apakah anda tidur di kamar yang lantainya licin ?		
9.	Apakah lingkungan rumah anda tidak beraturan lantainya		
10.	Apakah lingkungan rumah anda ada bebatuan sehingga pada saat berjalan akan jatuh ?		

Sumber: Anisah (2021)

**HUBUNGAN GANGGUAN GAYA BERJALAN DAN LINGKUNGAN
DENGAN KEJADIAN JATUH (FALLS) PADA LANSIA
DI KEMUKIMAN RAMBONG
KECAMATAN MUTIARA
KABUPATEN PIDIE**

RANCANGAN ANGGARAN BIAYA

No	Kegiatan Penelitian	Harga
1.	Biaya Semiar dan Sidang	Rp. 1.600.000
2.	Biaya Studi Kepustakaan	
	- Foto copy bahan	Rp. 40.000
	- Foto copy internet	Rp. 55.000
3.	Biaya Penyusunan Skripsi	
	- Print	Rp. 250.000
	- Foto copy kuesioner	Rp. 45.000
	- Foto copy seminar 3 rangkap	Rp. 100.000
	Total	Rp. 2.290.000.

Mengetahui,
2025
Pembimbing

Sigli, September

Penulis

Ns. Putri Zahara, M. K.M

ASYIEFA DILLA

TABEL MASTER UJI KUESIONER

No. Res	Gangguan Gaya Berjalan						Hasil
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	1	1	1	6
2	1	1	1	1	1	1	6
3	0	0	0	0	0	0	0
4	1	1	1	1	1	1	6
5	1	1	1	0	1	1	6
6	0	0	1	1	0	1	3
7	1	1	1	1	1	1	6
8	0	0	1	1	0	1	3
9	1	1	1	1	1	1	6
10	1	1	1	1	1	1	6

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.894	6

Correlations

Correlations

		P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	Hasil
P 1	Pearson Correlation	1	1.000**	.509	1.000**	1.000**	.509	.921**
	Sig. (2-tailed)		.000	.133	.000	.000	.133	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
P 2	Pearson Correlation	1.000**	1	.509	1	1.000**	.509	.921**
	Sig. (2-tailed)	.000		.133		.000	.133	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
P 3	Pearson Correlation	.509	.509	1	.509	.509	1.000**	.804**
	Sig. (2-tailed)	.133	.133		.133	.133	.000	.005
	N	10	10	10	10	10	10	10
P 4	Pearson Correlation	1	1.000**	.509	1.000**	1.000**	.509	.921**
	Sig. (2-tailed)		.000	.133	.000	.000	.133	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
P 5	Pearson Correlation	1.000**	1.000**	.509	1.000**	1	.509	.921**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.133	.000		.133	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10
P 6	Pearson Correlation	.509	.509	1.000**	.509	.509	1	.804**
	Sig. (2-tailed)	.133	.133	.000	.133	.133		.005
	N	10	10	10	10	10	10	10
Hasil	Pearson Correlation	.921**	.921**	.804**	.921**	.921**	.804**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.005	.000	.000	.005	
	N	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

KARAKTERISTIK RESPONDEN

NO	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
1	60 Tahun	Perempuan	SMA	Bekerja
2	63 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
3	65 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
4	71 Tahun	Laki-Laki	SMP	Tidak Bekerja
5	65 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
6	66 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
7	61 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
8	65 Tahun	Laki-Laki	SMA	Bekerja
9	72 Tahun	Laki-Laki	SD	Tidak Bekerja
10	73 Tahun	Laki-Laki	SD	Tidak Bekerja
11	72 Tahun	Laki-Laki	SMP	Bekerja
12	60 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
13	65 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
14	62 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
15	61 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
16	74 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
17	65 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
18	68 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
19	60 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
20	70 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
21	76 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
22	77 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
23	80 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
24	66 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
25	61 Tahun	Perempuan	SMA	Bekerja
26	61 Tahun	Perempuan	SMA	Bekerja
27	77 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
28	67 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
29	77 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
30	75 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
31	68 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
32	74 Tahun	Perempuan	SD	Tidak Bekerja
33	76 Tahun	Perempuan	SD	Tidak Bekerja
34	65 Tahun	Perempuan	SMP	Bekerja
35	66 Tahun	Perempuan	SMP	Bekerja
36	63 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
37	70 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
38	61 Tahun	Perempuan	SMA	Bekerja
39	79 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
40	72 Tahun	Laki-Laki	SMP	Tidak Bekerja
41	77 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
42	67 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja

43	67 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
44	71 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
45	72 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
46	76 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
47	77 Tahun	Laki-Laki	SMP	Tidak Bekerja
48	81 Tahun	Perempuan	SD	Tidak Bekerja
49	70 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
50	81 Tahun	Perempuan	SD	Tidak Bekerja
51	61 Tahun	Perempuan	SMA	Bekerja
52	67 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
53	69 Tahun	Perempuan	SMA	Bekerja
54	61 Tahun	Perempuan	SMA	Bekerja
55	63 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
56	65 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
57	71 Tahun	Laki-Laki	SD	Tidak Bekerja
58	65 Tahun	Perempuan	SD	Tidak Bekerja
59	66 Tahun	Perempuan	SD	Tidak Bekerja
60	61 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
61	65 Tahun	Laki-Laki	SMA	Bekerja
62	72 Tahun	Laki-Laki	SMP	Tidak Bekerja
63	73 Tahun	Laki-Laki	SMP	Tidak Bekerja
64	72 Tahun	Laki-Laki	SMP	Bekerja
65	61 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
66	65 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
67	62 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
68	61 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
69	74 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
70	65 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
71	68 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
72	61 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
73	70 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
74	76 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
75	77 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
76	80 Tahun	Perempuan	SD	Tidak Bekerja
77	66 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
78	61 Tahun	Perempuan	SMA	Bekerja
79	61 Tahun	Perempuan	SMA	Bekerja
80	77 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
81	67 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
82	77 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
83	75 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
84	68 Tahun	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
85	74 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja
86	76 Tahun	Perempuan	SMP	Tidak Bekerja

87	65 Tahun	Perempuan	SMP	Bekerja
88	66 Tahun	Perempuan	SMP	Bekerja

**HUBUNGAN GANGGUAN GAYA BERJALAN DAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN JATUH (FALLS)
PADA LANSIA DI KEMUKIMAN RAMBONG KECAMATAN MUTIARA
TIMUR KABUPATEN PIDIE**

JADWAL KEGIATAN

No.	KEGIATAN	BULAN																																													
		Mei				Septem				Septe				September				september				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret					
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
1.	Pengajuan judul	■																																													
2.	ACC Judul		■																																												
3.	Penyusunan Skripsi			■																																											
4.	Seminar Skripsi										■																																				
5.	Perbaikan Skripsi											■																																			
6.	Pelaksanaan Penelitian																				■	■																									
7.	Pengelola dan Analisa data																					■	■	■																							
8.	Penyusunan Skripsi																					■	■																								
9.	Sidang Skripsi																						■	■	■	■	■																				
10.	Perbaikan Skripsi																						■	■	■	■	■	■																			

Mengetahui
Pembimbing

Sigli, September 2025
Penulis

Ns. Putri Zahara, M. K.M

ASYIFA DILLA

TABEL MASTER DATA HASIL PENELITIAN

No. Res	Kejadian Jatuh		Gangguan Gaya Berjalan						Jlh	%	Ket	Lingkungan										Jlh	%	Ket
	Ya	Tidak	1	2	3	4	5	6				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	√		1	1	0	1	1	1	5	83%	Ada	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70%	Berisiko
2	√		1	0	1	0	1	1	4	67%	Ada	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
3	√		0	1	0	1	0	1	3	50%	Ada	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	40%	Tidak
4	√		1	0	1	0	1	0	3	50%	Ada	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	30%	Tidak
5		√	1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	40%	Tidak
6		√	1	1	1	0	1	1	5	83%	Ada	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	40%	Tidak
7		√	1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	40%	Tidak
8	√		1	0	1	1	1	0	4	67%	Ada	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	40%	Tidak
9	√		0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	60%	Berisiko
10	√		1	0	1	0	1	1	4	67%	Ada	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70%	Berisiko
11		√	0	1	0	1	0	0	2	33%	Tidak	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	40%	Tidak
12		√	1	0	1	0	1	1	4	67%	Ada	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	40%	Tidak
13	√		0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70%	Berisiko
14	√		1	0	1	1	1	0	4	67%	Ada	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
15	√		1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60%	Berisiko
16	√		1	1	1	0	1	1	5	83%	Ada	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70%	Berisiko
17	√		1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	Berisiko
18	√		1	0	1	1	1	0	4	67%	Ada	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	60%	Berisiko
19		√	0	0	0	1	0	1	2	33%	Tidak	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70%	Berisiko
20		√	1	0	0	0	1	0	2	33%	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
21		√	0	1	0	0	0	1	2	33%	Tidak	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	40%	Tidak
22	√		1	0	1	0	1	1	4	67%	Ada	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	4	40%	Tidak
23	√		0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	Berisiko

24	√		1	0	1	1	1	0	4	67%	Ada	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60%	Berisiko
25	√		1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70%	Berisiko
26	√		1	0	1	0	0	0	2	33%	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
27		√	0	1	0	1	0	0	2	33%	Tidak	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	40%	Tidak
28		√	1	0	1	0	0	0	2	33%	Tidak	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	40%	Tidak
29		√	0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	40%	Tidak
30		√	1	0	1	0	1	1	4	67%	Ada	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	40%	Tidak
31	√		1	1	0	1	1	1	5	83%	Ada	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70%	Berisiko
32	√		1	0	1	0	0	0	2	33%	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
33	√		0	1	0	1	0	0	2	33%	Tidak	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60%	Berisiko
34	√		1	0	1	0	0	0	2	33%	Tidak	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70%	Berisiko
35	√		0	1	0	0	0	1	2	33%	Tidak	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	Berisiko
36		√	1	0	0	0	1	0	2	33%	Tidak	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	60%	Berisiko
37		√	0	0	0	1	0	1	2	33%	Tidak	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70%	Berisiko
38		√	0	0	1	0	1	0	2	33%	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
39	√		0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60%	Berisiko
40	√		1	0	1	0	1	1	4	67%	Ada	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	70%	Berisiko
41	√		1	1	0	1	1	1	5	83%	Ada	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	Berisiko
42	√		1	0	1	0	1	1	4	67%	Ada	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60%	Berisiko
43	√		0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70%	Berisiko
44		√	1	0	1	1	1	0	4	67%	Ada	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60%	Berisiko
45		√	1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	Berisiko
46	√		1	1	1	0	1	1	5	83%	Ada	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	70%	Berisiko
47	√		1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60%	Berisiko
48	√		1	0	1	1	1	0	4	67%	Ada	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
49	√		0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70%	Berisiko
50		√	1	0	1	0	1	1	4	67%	Ada	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	60%	Berisiko
51		√	1	1	0	1	1	1	5	83%	Ada	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	Berisiko
52		√	0	0	1	0	1	0	2	33%	Tidak	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70%	Berisiko
53	√		0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60%	Berisiko
54	√		1	0	1	1	1	0	4	67%	Ada	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko

55	√		1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70%	Berisiko
56	√		1	1	1	0	1	1	5	83%	Ada	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60%	Berisiko
57	√		1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	Berisiko
58		√	1	0	0	0	1	0	2	33%	Tidak	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70%	Berisiko
59		√	0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	60%	Berisiko
60		√	1	0	0	0	1	0	2	33%	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
61	√		1	1	0	1	1	1	5	83%	Ada	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70%	Berisiko
62	√		1	0	1	0	1	1	4	67%	Ada	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60%	Berisiko
63	√		0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	Berisiko
64		√	0	0	1	0	1	0	2	33%	Tidak	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	30%	Tidak
65		√	1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	40%	Tidak
66	√		1	0	1	0	0	0	2	33%	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
67	√		0	1	0	1	0	0	2	33%	Tidak	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70%	Berisiko
68	√		1	0	1	1	1	0	4	67%	Ada	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	30%	Tidak
69	√		0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	30%	Tidak
70	√		1	0	1	0	1	1	4	67%	Ada	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	4	40%	Tidak
71	√		1	1	0	1	1	1	5	83%	Ada	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60%	Berisiko
72		√	0	0	1	0	1	0	2	33%	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
73		√	0	0	0	1	0	1	2	33%	Tidak	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70%	Berisiko
74		√	1	0	0	0	1	0	2	33%	Tidak	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	40%	Tidak
75	√		1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	40%	Tidak
76	√		1	1	1	0	1	1	5	83%	Ada	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70%	Berisiko
77	√		1	1	0	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	60%	Berisiko
78	√		1	0	1	1	1	0	4	67%	Ada	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
79	√		0	1	0	0	0	1	2	33%	Tidak	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70%	Berisiko
80		√	1	0	1	0	0	0	2	33%	Tidak	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	40%	Tidak
81		√	0	1	0	1	0	0	2	33%	Tidak	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	40%	Tidak
82		√	1	0	1	0	1	1	4	67%	Ada	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	40%	Tidak
83		√	0	1	1	1	0	1	4	67%	Ada	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	40%	Tidak
84	√		1	0	1	1	1	0	4	67%	Ada	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70%	Berisiko
85	√		0	0	0	1	0	1	2	33%	Tidak	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70%	Berisiko

86	√		1	0	0	0	1	0	2	33%	Tidak	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	60%	Berisiko
87	√		0	1	0	0	0	1	2	33%	Tidak	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	Berisiko
88	√		1	0	1	0	0	0	2	33%	Tidak	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70%	Berisiko

Keterangan:

Kejadian Jatuh (*Falls*)

Ya : 56 (63,6%)

Tidak : 32 (36,4%)

Gangguan Gaya Berjalan

Ada : 58 (65,9%)

Tidak : 30 (34,1%)

Lingkungan

Berisiko : 63 (71,6%)

Tidak Berisiko : 25 (28,4%)

HASIL SPSS**Frequencies****Kejadian Jatuh Pada Lansia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	56	63.6	63.6	63.6
	Tidak	32	36.4	36.4	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Gangguan Gaya Berjalan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	58	65.9	65.9	65.9
	Tidak Ada	30	34.1	34.1	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berisiko	63	71.6	71.6	71.6
	Tidak Berisiko	25	28.4	28.4	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Crosstabs

Gangguan Gaya Berjalan * Kejadian Jatuh Pada Lansia

Crosstab

			Kejadian Jatuh Pada Lansia		Total
			Ya	Tidak	
Gangguan Gaya Berjalan	Ada	Count	44	14	58
		% within Gangguan Gaya Berjalan	75.9%	24.1%	100.0%
	Tidak Ada	Count	12	18	30
		% within Gangguan Gaya Berjalan	40.0%	60.0%	100.0%
Total		Count	56	32	88
		% within Gangguan Gaya Berjalan	63.6%	36.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.989 ^a	1	.001	.002	.001
Continuity Correction ^b	9.494	1	.002		
Likelihood Ratio	10.875	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	10.864	1	.001		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,91.

b. Computed only for a 2x2 table

Lingkungan * Kejadian Jatuh Pada Lansia

Crosstab

			Kejadian Jatuh Pada Lansia		Total
			Ya	Tidak	
Lingkungan	Berisiko	Count	48	15	63
		% within Lingkungan	76.2%	23.8%	100.0%
	Tidak Berisiko	Count	8	17	25
		% within Lingkungan	32.0%	68.0%	100.0%
Total		Count	56	32	88
		% within Lingkungan	63.6%	36.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.104 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	13.254	1	.000		
Likelihood Ratio	14.863	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	14.932	1	.000		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,09.

b. Computed only for a 2x2 table