BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keluarga

1. Definisi Keluarga

Keluarga adalah kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki hubungan darah, pernikahan, atau adopsi. Umumnya anggota keluarga tinggal dalam satu rumah, tetapi walaupun terpisah mereka tetap saling peduli dan menjaga hubungan. Setiap anggota keluarga memiliki peran masing-masing, seperti ayah, ibu, anak, kakak, maupun adik. Keluarga juga berperan dalam mempertahankan nilai dan budaya, serta mendukung perkembangan fisik, mental, dan sosial anggota keluarga. Selain itu, di dalam keluarga berlangsung proses reproduksi, regenerasi, dan pendidikan bagi anggotanya. (Dosen & Al-Karimiyyah, 2017)

2. Tipe Keluarga

a. Nuclear Family (Keluarga Inti)

Keluarga yang hanya terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Anak dapat berasal dari keturunan sendiri, adopsi, atau keduanya disebut keluarga inti.

b. Extended Family (Keluarga Besar)

Keluarga yang tinggal bersama anggota keluarga lain yang

masih memiliki hubungan darah, seperti kakek, nenek, paman, atau bibi

3. Tugas Keluarga

Keluarga memiliki delapan tugas utama, yaitu:

a. Menjaga kondisi fisik keluarga serta kesehatan setiap anggota keluarga

b. Mengatur dan memelihara sumber daya yang dimiliki keluarga.

c. Membagi tanggung jawab kepada anggota keluarga sesuai peran masing-masing.

d. Melaksanakan proses interaksi dan sosialisasi antaranggota keluarga.

e. Mengatur jumlah anggota dalam keluarga.

f. Memelihara keharmonisan dan keteraturan dalam keluarga.

g. Memberikan dukungan dan motivasi kepada anggota keluarga.

4. Konsep Peran Keluarga

Keluarga memiliki peran penting sebagai pendukung bagi setiap anggotanya. Dalam memenuhi kebutuhan aktivitas fisik, keluarga yang memiliki peran baik akan memberikan dukungan serta menyiapkan fasilitas dan sarana bagi lansia. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa pemberian motivasi, semangat, dan pengawasan yang lebih untuk membantu lansia. Tugas keluarga dalam keperawatan adalah menyediakan sarana, dukungan,

dorongan, dan motivasi agar lansia dapat melakukan aktivitas fisik dengan baik. (Sulistyorini et al., 2023.)

Sumber dukungan utama lansia adalah keluarga dalam menjaga kesehatannya. Keluarga memegang peran besar dalam merawat lansia. Salah satu masalah yang sering dialami lansia adalah jatuh, sehingga perlu dicegah dengan perawatan yang tepat. Dibutuhkan pengetahuan dalam merawat lansia dirumah. Keluarga merupakan kelompok sosial terkecil yang terdiri dari suami, istri, dan anak jika ada. (Imran et al., 2022)

5. Jenis – Jenis Peran Keluarga Dalam Kesehatan

a. Keluarga perlu mengenali masalah kesehatan yang terjadi pada anggota keluarga. Orang tua atau anggota keluarga lain harus peka terhadap kondisi kesehatan yang dimiliki oleh anggota keluarga. Jika ada perubahan penting untuk mencatat apa yang berubah, kapan terjadi, dan seberapa besar perubahannya.

b. Keluarga juga harus mampu menentukan tindakan kesehatan yang tepat. Mereka perlu mencari bantaun yang sesuai dengan kondisi keluarga, dan keputusan biasanya diambil oleh anggota keluarga yang paling mampu menentukan langkah yang benar. Tindakan yang dipilih diharapkan dapat mengurangi atau mengatasi masalah kesehatan tersebut.

c. Selain itu, keluarga perlu mampu merawat anggota keluarga yang sedang mengalami sakit. Perawatan dapat dilakukan di

rumah maupun di fasilitas kesehatan, asalkan keluarga dapat memberikan penanganan awal dan perawatan dasar agar kondisi anggota keluarga tidak semakin memburuk.

d. Keluarga juga dapat menyesuaikan lingkungan rumah agar tetap mendukung kesehatan semua anggota keluarga.

e. Terakhir, keluarga sebaiknya memanfaatkan fasilitas kesehatan di sekitar untuk membantu menjaga dan meningkatkan kesehatan anggota keluarganya.

6. Faktor Yang Mempengaruhi Peran Keluarga

a. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang memengaruhi peran keluarga meliputi kondisi ekonomi, lingkungan sosial dan budaya, serta pengaruh media sosial. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi bagaimana keluarga menjalankan fungsinya, bagaimana pola asuh diterapkan, dan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan anggotanya. (Pristhalia et al., 2022.)

b. Faktor Internal

Faktor internal yang memengaruhi peran keluarga meliputi norma keluarga, tingkat pendidikan orang tua (terutama ibu), pengetahuan keluarga, kebiasaan, hubungan antar anggota keluarga, serta struktur keluarga seperti jumlah anggota dan kemampuan masing-masing. Faktor-faktor ini menentukan

bagaimana keluarga menjalankan perannya, berinteraksi, dan memenuhi kebutuhan anggotanya.

7. Tugas Keluarga Dalam Merawat Lansia

Beberapa hal yang perlu dilakukan keluarga antara lain menyediakan penerangan yang cukup tetapi tidak menyilaukan, memastikan lantai datar, tidak licin, dan bersih, serta menjaga agar tidak ada barang yang berserakan yang bisa mengganggu jalan lansia. Keluarga juga dapat mengurangi penggunaan tangga pada area yang dilalui lansia, menyediakan kacamata untuk membantu penglihatan, dan memberikan tali kacamata (strap glasses). Tali kacamata berguna agar lansia tidak lupa menaruh kacamata, sehingga kacamata tetap tergantung di leher dan tidak mudah jatuh atau pecah. Selain itu, alat bantu jalan juga dapat diberikan untuk memudahkan lansia saat beraktivitas. (Purnamasari & Murti, 2022)

8. Peran Keluarga Dalam Pencegahan Resiko Jatuh Pada Lansia

1. Bentuk Peran keluarga

Keluarga memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan dan keselamatan setiap anggotanya, terutama lansia. Salah satu tanggung jawab utama keluarga adalah mengenali berbagai masalah kesehatan sejak dini agar dapat segera mengambil langkah yang tepat. Selain itu, keluarga perlu memastikan lingkungan rumah aman bagi lansia, misalnya dengan memasang pegangan di kamar mandi, menyediakan

pencahayaan yang memadai, serta menjaga lantai agar tidak licin. (Purnamasari & Murti, 2022)

2. Pentingnya Keterlibatan Keluarga Untuk Mengurangi Risiko Jatuh

Keluarga memegang peran besar dalam mencegah lansia mengalami jatuh. Upaya ini dapat dilakukan, seperti menyediakan penerangan yang cukup, menjaga lantai tetap kering dan tidak licin, serta menyingkirkan barang-barang yang bisa menghalangi langkah lansia. Keluarga juga dapat meminimalkan penggunaan tangga, memastikan lansia memiliki kacamata lengkap dengan tali agar tidak mudah hilang, serta menyediakan alat bantu jalan yang sesuai. Semua langkah tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga sangat penting untuk menjaga keselamatan lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari. (Purnamasari & Murti, 2022)

9. Pengetahuan keluarga dalam keperawatan kesehatan lansia

Pengetahuan keluarga dalam memahami masalah kesehatan lansia sangat penting. Pengetahuan ini memengaruhi kualitas perawatan yang diberikan kepada lansia. Kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan beban bagi keluarga, terutama beban mental seperti stres. Oleh karena itu, keluarga yang merawat lansia membutuhkan dukungan dari anggota keluarga lain. Dukungan tersebut membantu meringankan beban perawatan dan memberi kesempatan bagi keluarga sebagai

caregiver untuk beristirahat secara fisik maupun mental. (Fauziah Nasution et al., 2025)

10. Bentuk peran keluarga yang berhubungan langsung dengan risiko jatuh

Keluarga memiliki peran penting dalam mencegah risiko jatuh pada lansia. Salah satu bentuk peran tersebut adalah melakukan pengawasan terhadap aktivitas lansia, terutama saat berjalan, naik turun tangga, dan menuju kamar mandi. Pengawasan yang kurang dapat meningkatkan risiko jatuh, sedangkan pengawasan yang baik dapat membantu menjaga keselamatan lansia. Selain itu, keluarga juga berperan dalam mendampingi lansia saat melakukan mobilisasi, seperti membantu berdiri, berjalan, atau berpindah tempat, agar keseimbangan lansia tetap terjaga. Keluarga juga perlu menyediakan alat bantu jalan yang sesuai dengan kondisi lansia, misalnya tongkat atau walker, untuk membantu lansia bergerak dengan lebih aman dan mengurangi risiko jatuh. Peran keluarga lainnya adalah mengatur lingkungan rumah agar aman bagi lansia, seperti memastikan pencahayaan cukup, lantai tidak licin, serta menyediakan pegangan pada area yang berisiko. Lingkungan rumah yang aman dapat membantu mengurangi kejadian jatuh pada lansia. (Baso, 2020.)

B. Konsep Lansia

1. Definisi lanjut usia

Menurut World Health Organization, seseorang dapat dikategorikan sebagai lansia apabila telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Pada tahap ini, individu berada pada fase akhir perkembangan kehidupan dan mulai mengalami proses penuaan yang memengaruhi kondisi fisik, psikologis, maupun sosial. Proses penuaan tersebut merupakan hal yang normal, namun tetap membutuhkan perhatian karena dapat menurunkan kemampuan tubuh dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Saat ini Indonesia sedang menghadapi kondisi ageing population, yaitu meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia hingga melebihi 7% dari total populasi. Keadaan ini menunjukkan bahwa angka harapan hidup masyarakat semakin baik. Di sisi lain, peningkatan jumlah lansia juga dapat menjadi tantangan bagi keluarga dan pelayanan kesehatan karena kebutuhan perawatan lansia akan semakin besar.

Data Badan Pusat Statistik tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat beberapa provinsi dengan jumlah lansia yang cukup tinggi, di antaranya Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, Sumatera Barat, dan Sulawesi Utara. Tingginya jumlah lansia di wilayah tersebut menunjukkan bahwa perhatian terhadap kesehatan dan keselamatan lansia perlu ditingkatkan.

Salah satu provinsi dengan persentase lansia yang cukup besar adalah Sulawesi Utara, yaitu sekitar 11,25% (Leni et al., 2022).

Menjadi lanjut usia merupakan proses alami yang akan dialami setiap individu setelah melewati masa anak-anak hingga dewasa. Pada tahap ini, kemampuan fisik tubuh mulai mengalami penurunan sehingga lansia lebih rentan mengalami berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah kejadian jatuh.

Jatuh pada lansia dapat menimbulkan dampak fisik maupun psikologis. Cedera fisik yang sering menjadi perhatian serius adalah patah tulang panggul karena dapat mengganggu kemampuan lansia dalam bergerak dan beraktivitas. Selain itu, kejadian jatuh juga dapat menyebabkan cedera pada pergelangan tangan, lengan atas, panggul, serta luka pada jaringan lunak. Kondisi tersebut dapat membuat lansia membutuhkan perawatan lebih lama dan meningkatkan ketergantungan kepada keluarga.

Tidak hanya berdampak pada fisik, jatuh juga dapat memengaruhi kondisi psikologis lansia meskipun tidak terjadi luka berat. Lansia yang pernah jatuh biasanya merasa takut mengalami kejadian serupa kembali. Rasa takut tersebut dapat menimbulkan kecemasan, menurunkan rasa percaya diri, membatasi aktivitas sehari-hari, bahkan menyebabkan fobia jatuh atau falafobia (Siti Rachmah, 2022).

2. Kriteria usia lansia

Menurut World Health Organization, lansia dibagi ke dalam beberapa kelompok usia, yaitu usia pertengahan 45–54 tahun, lansia 55–65 tahun, lansia muda 66–74 tahun, lansia tua 75–90 tahun, dan lansia sangat tua yang berusia lebih dari 90 tahun. Pengelompokan ini menunjukkan bahwa proses penuaan terjadi secara bertahap dan setiap kelompok usia memiliki kondisi kesehatan yang berbeda-beda. Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 membagi lansia menjadi beberapa kategori, yaitu pra lansia dengan rentang usia 45–59 tahun, lansia usia 60 tahun ke atas, lansia berisiko tinggi yang memiliki masalah kesehatan, lansia potensial yang masih mampu bekerja atau melakukan aktivitas produktif, serta lansia tidak potensial yang membutuhkan bantuan orang lain dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Klasifikasi tersebut menunjukkan bahwa tidak semua lansia memiliki tingkat kemandirian yang sama. Semakin bertambah usia, kemampuan tubuh seseorang akan mengalami penurunan secara perlahan. Perubahan tersebut dapat memengaruhi kondisi fisik, kemampuan berpikir, maupun hubungan sosial lansia. Penurunan fungsi fisik biasanya ditandai dengan berkurangnya kepekaan panca indera, menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit, serta penurunan fungsi otak. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan mengingat, berpikir, dan melakukan

aktivitas sehari-hari sehingga lansia memerlukan perhatian dan dukungan dari keluarga maupun lingkungan sekitar (Amira et al., 2023).

3. Kebutuhan dasar lansia

a. Fisik

1). Gizi : Kebutuhan protein, karbohidrat, vitamin, mineral

2). Tempat tinggal : Lingkungan yang nyaman untuk lansia beristirahat dalam masa tuanya

3). Kesehatan: Kebutuhan lansia dalam pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit

b. Psikologis

1). Kasih sayang : Dukungan dari keluarga dan perasaan merasa dicintai

2). Rasa aman : lingkungan yang aman bagi lansia

3). Penghargaan : merasa dihargai dan memiliki harga diri

c. Sosial

1). Interaksi sosial : Keterlibatan dalam kegiatan sosial atau masyarakat

2). Dukungan sosial : Dukungan dari keluarga, maupun teman (Ero Ayu Ajeng Bahrudin & Almisar Hamid, 2025)

4. Masalah yang mungkin muncul pada lansia

1. Fisik

Masalah fisik yang sering dialami lansia adalah melemahnya kondisi tubuh, sehingga mudah muncul penyakit degeneratif seperti radang sendi. Keluhan biasanya timbul saat lansia melakukan aktivitas berat, misalnya mengangkat beban, yang dapat menyebabkan nyeri pada persendian. Lansia juga mengalami penurunan fungsi penglihatan sehingga pandangan menjadi kabur, serta penurunan pendengaran sehingga sulit mendengar dengan jelas. Selain itu, daya tahan tubuh lansia menurun sehingga mereka lebih rentan terserang penyakit.

2. Kognitif

Masalah lain yang sering dialami lansia adalah penurunan kemampuan kognitif. Lansia biasanya mulai mengalami penurunan daya ingat atau sering lupa, yang dikenal sebagai pikun. Kondisi ini dapat menjadi masalah, terutama bagi lansia dengan diabetes mellitus, karena mereka bisa lupa apakah sudah makan atau belum, sehingga asupan kalori sulit dikontrol. Selain itu, penurunan daya ingat dapat membuat lansia kesulitan bersosialisasi. Lansia yang sering lupa bisa dijauhi atau bahkan menjadi bahan ejekan oleh orang lain, sehingga hubungan sosialnya terganggu.

3. Emosional

Masalah emosional yang sering dialami lansia adalah keinginan yang kuat untuk selalu dekat dan berkumpul dengan keluarga. Karena itu, lansia membutuhkan perhatian dan kepedulian dari anggota keluarga. Jika lansia merasa diabaikan, mereka dapat menjadi mudah marah, terutama bila sesuatu tidak sesuai dengan keinginannya. Selain itu, beberapa lansia juga merasa terbebani oleh kondisi ekonomi keluarga yang kurang mencukupi. Hal ini dapat menimbulkan tekanan dan membuat lansia mengalami stres.

4. Spiritual

Masalah spiritual yang sering dialami lansia adalah kesulitan menghafal atau mengingat bacaan kitab suci karena daya ingat yang mulai menurun. Lansia biasanya menyadari bahwa pada usia tua mereka perlu lebih mendekatkan diri kepada Tuhan, sehingga ibadah menjadi lebih sering dilakukan. Namun, lansia dapat merasa gelisah jika mengetahui ada anggota keluarga yang belum menjalankan ibadah, dan merasa sedih ketika melihat keluarga menghadapi masalah yang berat.

C. Resiko Jatuh Pada Lansia

1. Definisi resiko jatuh

Risiko jatuh adalah keadaan ketika seseorang memiliki kemungkinan lebih besar mengalami jatuh. Jatuh sendiri

merupakan kejadian yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak disengaja, misalnya karena terpeleset atau tersandung, sehingga tubuh jatuh ke lantai atau ke tempat yang lebih rendah. Pada lansia, kejadian jatuh sering berkaitan dengan perubahan postur tubuh, gangguan keseimbangan, perubahan cara berjalan, serta adanya penyakit tertentu atau penurunan kondisi fisik yang memengaruhi kestabilan tubuh. Kondisi tersebut membuat lansia lebih rentan mengalami cedera saat beraktivitas sehari-hari.

Kejadian jatuh pada lansia dapat menimbulkan dampak yang cukup serius, seperti ketergantungan hingga kecacatan. Sekitar 5% kasus jatuh menyebabkan fraktur atau patah tulang, terutama pada bagian pinggul, panggul, lengan atas, dan pergelangan tangan. Lansia yang mengalami patah tulang pinggul umumnya memerlukan perawatan di rumah sakit dan proses pemulihan yang cukup lama, bahkan bisa mencapai enam bulan atau lebih. Hal ini dapat menyebabkan kemampuan bergerak menjadi terbatas dan aktivitas sehari-hari terganggu. Lansia perempuan juga memiliki risiko jatuh yang lebih tinggi karena penurunan hormon estrogen yang berperan menjaga kekuatan tulang.

Kejadian jatuh pada lansia sering terjadi saat melakukan aktivitas sehari-hari, seperti berjalan, naik atau turun tangga, serta saat berubah posisi tubuh. Jatuh juga dapat terjadi ketika lansia melakukan banyak aktivitas atau olahraga, yang dapat disebabkan

oleh kelelahan atau paparan risiko jatuh yang lebih tinggi. Selain itu, lansia yang jarang bergerak (imobil) juga berisiko jatuh, terutama ketika tiba-tiba berdiri, berpindah tempat, atau mengambil barang tanpa bantuan. (Riset Hesti Medan Akper Kesdam et al., 2021a)

Kondisi rumah yang kurang memadai dapat menjadi salah satu penyebab utama resiko jatuh. Kurangnya fasilitas yang mendukung, seperti disediakan pegangan di setiap sudut rumah, terutama di kamar mandi, lantai anti licin, penerangan yang memadai, penggunaan sandal anti licin untuk lansia, serta pemberian tongkat berjalan maupun walker. Menurut Nugraha S (2019), Lansia yang mengalami lebih dari satu penyakit degeneratif cenderung memiliki risiko jatuh yang lebih tinggi dibandingkan lansia tanpa penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif merupakan kondisi menurunnya fungsi organ tubuh akibat proses penuaan. Beberapa contoh penyakit degeneratif antara lain diabetes, kanker, parkinson, alzheimer, dan osteoporosis.

Penuaan merupakan proses kemunduran dalam berbagai aspek kehidupan, seperti fisik, psikologis, dan sosial. Proses penuaan dan pengaruh lingkungan, lansia menjadi lebih mudah terserang penyakit dan lebih rentan mengalami kecelakaan, misalnya jatuh. Perubahan yang terjadi akibat proses penuaan akan berdampak pada berbagai sistem pada tubuh kita, seperti sistem

indra, sistem saraf, sistem muskuloskeletal, sistem pernapasan, dan sistem kardiovaskuler. Terdapat tiga faktor yang memengaruhi keseimbangan, salah satunya adalah Center of Gravity (COG), yaitu pusat massa di bagian tengah tubuh, baik pada benda hidup maupun benda mati. Center of Gravity (COG) berfungsi untuk mendistribusikan massa tubuh secara merata, menjaga berat badan tetap berada pada pusat gravitasi sehingga tubuh menjadi seimbang. (Melda et al., 2022)

2. Faktor resiko jatuh

1. Faktor Intrinsik, yang meliputi:

   a. Kondisi fisik dan neuropsikiatrik

   Tubuh lemah, sakit tertentu, atau ada gangguan pikiran (mudah lupa/bingung) membuat lansia mudah kehilangan keseimbangan.

   b. Penurunan visus dan pendengaran

   Tidak bisa melihat atau mendengar dengan jelas membuat lansia mudah salah melangkah atau tersandung

   c. Perubahan neuromuskular

   Cara berjalan dan refleks postur tubuh akibat proses penuaan.

2. Faktor Ekstrinsik, yang meliputi:

   a. **Obat-obatan yang diminum**.

Beberapa obat menyebabkan pusing atau mengantuk sehingga meningkatkan risiko jatuh.

b. **Alat bantu berjalan**

Penggunaan alat bantu berjalan yang kurang tepat.

c. **Lingkungan yang tidak mendukung**

Fasilitas rumah yang kurang memadai. (dr. Nandra Hermanto, 2020; dr. Nandra Hermanto, 2020)

3. Mekanisme terjadinya jatuh pada lansia

Kejadian jatuh pada lansia sering berhubungan dengan gangguan keseimbangan tubuh. Gangguan keseimbangan ini dikenal sebagai instabilitas postural, yaitu kondisi ketika seseorang sulit menjaga keseimbangan tubuh, saat tubuh diam ataupun saat bergerak. Stabilitas adalah kemampuan tubuh untuk mempertahankan posisi saat tidak bergerak, misalnya ketika berdiri tegak. Dalam kondisi normal, keseimbangan tubuh dapat terjaga karena pusat berat badan berada di tengah tumpuan utama. Saat berdiri, landasan penopang berada pada kedua kaki, sedangkan saat duduk berada pada paha dan bokong. Pada lansia, proses penuaan menyebabkan penurunan fungsi tubuh sehingga kemampuan menjaga keseimbangan ikut menurun. Hal ini membuat lansia lebih mudah kehilangan keseimbangan dan berisiko mengalami jatuh. (Heppy, 2024.)

4. Dampak jatuh bagi lansia

Kejadian jatuh dapat menyebabkan berbagai cedera, baik fisik maupun psikologis. Patah tulang panggul merupakan salah satu cedera yang paling sering terjadi pada lansia saat jatuh. Kondisi ini termasuk serius karena dapat mengganggu kemampuan berjalan dan membuat lansia menjadi tidak mandiri. Selain itu, jatuh juga bisa menyebabkan cedera lain seperti patah tulang pada pergelangan tangan, lengan atas, panggul, serta luka pada jaringan lunak.

Dari segi psikologis, dampak jatuh tetap bisa muncul walaupun tidak ada cedera fisik yang terlihat. Lansia biasanya merasa kaget setelah jatuh dan kemudian muncul rasa takut untuk jatuh lagi. Jika dibiarkan, kondisi ini dapat berkembang menjadi cemas, kurang percaya diri, aktivitas sehari-hari menjadi terbatas, bahkan bisa muncul rasa takut berlebihan terhadap jatuh. Hal ini juga dapat membuat lansia menjadi lebih jarang bergerak, sehingga justru meningkatkan risiko jatuh kembali.

Secara umum, dampak jatuh pada lansia bisa ringan sampai berat. Pada kondisi yang lebih parah, jatuh dapat menyebabkan kecacatan yang membuat lansia tidak bisa melakukan aktivitas sendiri dan harus bergantung pada orang lain. Bahkan dalam beberapa kasus, jatuh juga bisa menyebabkan kematian.

Jatuh pada lansia juga menjadi salah satu penyebab utama nyeri, kecacatan, hilangnya kemandirian, dan kematian dini. Selain itu, banyak lansia yang harus dirawat di rumah sakit karena mengalami trauma akibat jatuh, seperti cedera otak atau patah tulang pada panggul, lengan bawah, dan lengan atas (Christina et al., 2024). Jika dilihat lebih sederhana, tingginya dampak jatuh ini menunjukkan bahwa jatuh pada lansia bukan hal yang bisa dianggap sepele. Banyak faktor yang memengaruhi, seperti kondisi tubuh yang sudah menurun, lingkungan rumah yang tidak aman, dan kurangnya pencegahan. Karena itu, pencegahan jatuh sangat penting agar lansia tetap aman dan bisa menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih baik. (Christina et al., 2024.)

5. Faktor lingkungan yang mempengaruhi risiko jatuh

Faktor lingkungan sering dikaitkan dengan kejadian jatuh pada lansia karena lingkungan yang kurang aman dapat meningkatkan risiko terjadinya jatuh. Pencahayaan yang kurang membuat pandangan lansia tidak jelas, sementara perabot rumah tangga yang tidak stabil, tangga tanpa pegangan, serta lantai yang licin atau terdapat benda di lantai seperti karpet dapat menyebabkan lansia tersandung. Risiko jatuh juga meningkat apabila kamar mandi atau toilet tidak dilengkapi pegangan dan posisi WC terlalu rendah, sehingga lansia harus jongkok tanpa berpegangan dengan baik. Selain itu, kondisi tempat tinggal dan

keamanan lingkungan rumah yang kurang mendukung aktivitas lansia turut berperan dalam meningkatkan risiko jatuh.(Widowati et al., 2022)

6. Cara menilai resiko jatuh pada lansia

1. Hendrich Fall Scale

Data observasi risiko jatuh pada lansia menggunakan instrumen Hendrich Fall Scale (HFS) didasarkan pada beberapa faktor, yaitu riwayat jatuh sebelumnya, gangguan eliminasi, kebingungan atau disorientasi, depresi, vertigo, gangguan mobilisasi, serta ketidakmampuan dalam mengambil keputusan

Penilaian resiko jatuh berdasarkan Hendrich Fall Scale didasarkan beberapa faktor:

a. Status kognitif: kebingungan/disorientasi
b. Psikologis: depresi
c. Eliminasi: perubahan kebiasaan berkemih/BAB
d. Neurologis: pusing/vertigo
e. Karakteristik individu: jenis kelamin (laki-laki)
f. Terapi farmakologis: penggunaan obat antiepilepsi, pemberian beberapa obat benzidiazepine
g. Mobilitas: Get-Up-and-Go Test: mampu berdiri dengan sekali usaha, mampu mendorong dengan sekali usaha, mampu mendorong dengan berkali-kali usaha, tidak dapat

berdiri tanpa bantuan selama tes. (Hesti Medan Akper Kesdam et al., 2021)

Berdasarkan total skor yang diperoleh dari hendrich Fall Scale, lansia kemudian dikelompokkan ke dalam resiko jatuh tinggi atau rendah.

D. Teori atau model yang relevan

1. Teori sistem keluarga (friedman).

   Model pengkajian keluarga Friedman disusun berdasarkan gabungan beberapa teori, yaitu teori sistem, teori perkembangan keluarga, dan teori struktural fungsional sebagai landasan utamanya dalam menilai keluarga. Selain itu, teori komunikasi, teori peran, dan teori stres keluarga juga digunakan dalam menilai struktur dan fungsi keluarga. Diagnosis keperawatan keluarga serta langkah intervensi dibuat berdasarkan data tentang kondisi sosial budaya, perkembangan keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, serta cara keluarga menghadapi stres dan masalah. (Progresif-Media Publikasi Ilmiah, n.d.)

2. Teori peran keluarga dalam kesehatan.

   Keluarga adalah tempat terbaik untuk memenuhi kebutuhan para lansia. Saat ini, dengan meningkatnya angka harapan hidup, semakin banyak orang yang ingin tetap terhubung dengan lingkungannya. Anggapan bahwa lansia selalu sakit, bergantung pada orang lain, serta memiliki sedikit kebutuhan dan

peluang kini semakin tidak relevan. Keluarga memiliki peran penting dalam menjaga kesejahteraan dan keselamatan lansia. Sebagai sumber dukungan sosial alami, keluarga dapat memberikan berbagai bentuk bantuan kepada lansia.

3. Teori fasilitas

   Fasilitas kesehatan merupakan salah satu sarana umum yang diperlukan masyarakat untuk meningkatkan tingkat kesehatan. Pelayanan yang baik, ketersediaan sarana kesehatan, serta tenaga kesehatan yang berkualitas akan sangat memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat. Hal ini juga berdampak pada jenis masalah kesehatan yang muncul di wilayah tersebut, meskipun lokasinya jauh dari fasilitas kesehatan. (1718-2697-1-PB , 2022)

4. Teori peran

   Teori Peran merupakan grand theory dalam penelitian ini. Ashidiqie (2020) Peran dijelaskan sebagai bagian yang bersifat dinamis dari posisi atau kedudukan seseorang. Seseorang dianggap menjalankan perannya apabila ia memenuhi hak dan kewajibannya sesuai statusnya. Menurut Adisa et al. (2021), terdapat dua pendekatan dalam teori peran, yaitu pendekatan struktural dan interaksional. Pada pendekatan struktural, peran dipahami sebagai serangkaian harapan internal dan eksternal yang membimbing individu untuk bertindak sesuai harapan. Sementara itu, pendekatan interaksional memandang peran sebagai pola perilaku

dan sikap yang berkaitan dengan identitas tertentu, yang dijalankan oleh masing-masing individu.

5. Teori antisipasi jatuh

   Dalam mencegah jatuh pada lansia, beberapa cara yang paling umum dilakukan adalah melakukan latihan atau olahraga, mengecek kembali obat yang dikonsumsi lansia, membuat kondisi rumah lebih aman, serta melakukan pemeriksaan penglihatan. Upaya untuk meningkatkan kemampuan lansia dan keluarga dalam mencegah jatuh dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan. Hal yang paling penting adalah latihan atau olahraga, karena dapat membantu meningkatkan kemampuan fisik seperti kelenturan tubuh, keseimbangan, daya tahan, koordinasi, cara berjalan, dan kecepatan reaksi. Latihan juga bermanfaat untuk kondisi psikologis lansia, seperti mengurangi kecemasan dan depresi, serta meningkatkan rasa percaya diri dan kepuasan hidup. (Widagdo et al., 2024)

6. Teori tentang pengukuran

   a. Peran keluarga

      Dapat diukur dengan melihat tugas keluarga:

      1. **Mengenal Masalah Kesehatan Keluarga**

         Kesehatan merupakan kebutuhan penting bagi keluarga. Tanpa kesehatan, aktivitas sehari-hari tidak dapat berjalan dengan baik. Oleh karena itu, keluarga perlu

mengetahui kondisi kesehatan setiap anggota keluarga. Setiap perubahan kesehatan, sekecil apa pun, harus diperhatikan oleh keluarga.

2. **Membuat Keputusan Tindakan Kesehatan yang Tepat**

   Keluarga berperan dalam menentukan tindakan yang tepat ketika ada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Keputusan biasanya diambil oleh anggota keluarga yang dianggap mampu dan bertanggung jawab. Jika keluarga kesulitan dalam mengambil keputusan, mereka dapat meminta bantuan dari orang lain atau tenaga kesehatan di sekitar.

3. **Memberikan Perawatan pada Anggota Keluarga yang Sakit**

   Anggota keluarga yang sedang sakit membutuhkan perawatan agar kondisinya tidak semakin parah. Perawatan bisa dilakukan di rumah atau di fasilitas kesehatan. Jika dilakukan di rumah, keluarga perlu memiliki kemampuan dasar untuk memberikan pertolongan pertama.

4. **Mempertahankan Lingkungan Rumah yang Sehat**

   Rumah merupakan tempat tinggal dan tempat beraktivitas bagi anggota keluarga. Karena sebagian

besar waktu dihabiskan di rumah, maka kondisi rumah harus bersih, aman, dan sehat agar dapat mendukung kesehatan seluruh anggota keluarga.

5. **Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan yang Ada**

Jika keluarga atau salah satu anggotanya mengalami masalah kesehatan, mereka perlu menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di sekitar. Keluarga juga bisa berkonsultasi dan meminta bantuan tenaga kesehatan agar masalah kesehatan dapat ditangani dengan tepat.

b. Resiko jatuh

Dapat diukur dengan melihat dari faktor resiko jatuh:

1. Faktor Intrinsik, yang meliputi:

a. **Kondisi fisik dan neuropsikiatrik**

Tubuh lemah, sakit tertentu, atau ada gangguan pikiran (mudah lupa/bingung) membuat lansia mudah kehilangan keseimbangan.

b. **Penurunan visus dan pendengaran**

Tidak bisa melihat atau mendengar dengan jelas membuat lansia mudah salah melangkah atau tersandung

c. Perubahan neuromuskular

gaya berjalan dan reflek postural karena proses menua.

2. Faktor Ekstrinsik, yang meliputi:
    a. **Obat-obatan yang diminum**.

        Beberapa obat menyebabkan pusing atau mengantuk sehingga meningkatkan risiko jatuh.
    b. **Alat bantu berjalan**

        Penggunaan alat bantu berjalan yang kurang tepat
    c. **Lingkungan yang tidak mendukung**

        Fasilitas rumah yang kurang memadai. (dr. Nandra Hermanto, 2020; dr. Nandra Hermanto, 2020)

E. Penelitian terdahulu

1. Ringkasan penelitian yang meneliti hubungan peran keluarga dengan risiko jatuh.

Peneliti menyatakan lingkungan rumah bagi lansia perlu dibuat aman dan nyaman karena lansia memiliki risiko jatuh yang lebih tinggi. Menjaga keamanan rumah merupakan tanggung jawab keluarga dalam fungsi perawatan kesehatan. Keluarga perlu menyediakan fasilitas yang mendukung keselamatan lansia, seperti pegangan di beberapa bagian rumah, lantai yang tidak licin, serta sandal anti slip untuk mencegah terpeleset. Selain itu, keluarga juga perlu memenuhi kebutuhan dasar lansia seperti makanan dan pakaian, serta melindungi mereka dari berbagai risiko bahaya, termasuk penyakit. (Audilla et al., 2021.)

Risiko jatuh pada lansia biasanya terjadi karena kondisi tubuh sedang tidak sehat, terutama jika ada gangguan pada bagian tubuh seperti tangan atau kaki yang membuat gerak menjadi terbatas. Banyak lansia yang memiliki risiko jatuh tinggi karena tetap melakukan aktivitas sendiri tanpa meminta bantuan, tidak menggunakan alat bantu jalan, kurang mendapat pengawasan, atau sedang mengalami pusing dan vertigo.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang tidak memiliki penyakit penyerta umumnya memiliki pola hidup sehat, mendapatkan asupan gizi seimbang dari keluarga, dan masih mampu menjaga keseimbangan tubuh sehingga kekuatan ototnya tetap baik. Keluarga juga memberikan dukungan yang tepat sehingga lansia merasa dihargai, masih berguna, dan senang karena diperhatikan.

Dapat disimpulkan bahwa peran keluarga yang baik sangat berpengaruh pada kesejahteraan dan kualitas hidup lansia, terutama bagi lansia yang memiliki risiko jatuh. Keluarga perlu memberikan perhatian khusus agar lansia tetap aman dan terjaga. (Balangnipa Kecamatan Sinjai Utara Kabupaten Sinjai et al. 2024)

Saran yang diberikan adalah:

1. Diharapkan keluarga dapat lebih memberikan perhatian kepada lansia serta menjaga lingkungan rumah agar tetap aman dan tidak berisiko menyebabkan jatuh.

2. Diharapkan lansia dapat lebih terbuka kepada keluarga apabila mengalami keluhan kesehatan.
3. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan aspek psikologis lansia agar hasil penelitian menjadi lebih lengkap.

2. Hasil penelitian sebelumnya yang relevan

Penelitian Purnamasari dan Murti (2022) menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki peran keluarga yang baik sebanyak 9 orang (39%), dan sebagian besar memiliki peran keluarga yang cukup sebanyak 14 orang (61%). Peran keluarga pada lansia mencakup peran sebagai fasilitator, yaitu keluarga menyediakan sarana yang dibutuhkan lansia untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari guna mengurangi risiko jatuh dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Observasi awal, peneliti bertemu dengan lansia dan 10 keluarga yang mengantar mereka ke puskesmas. Dari 10 keluarga tersebut, 7 keluarga mengetahui masalah kesehatan lansia seperti risiko stroke atau kondisi fisik yang membuat lansia tidak mandiri, tetapi mereka belum memahami cara merawat lansia agar terhindar dari risiko jatuh. Mereka hanya mampu memodifikasi lingkungan rumah dan memberikan fasilitas kesehatan yang diperlukan.

Sementara itu, 3 keluarga mampu merawat lansia, tetapi tidak dapat memodifikasi lingkungan rumah atau menyediakan

fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan lansia, sehingga keluarga harus lebih siap membantu dan mencegah lansia dari risiko jatuh.Beberapa lansia baru pertama kali berkunjung ke puskesmas, sementara lainnya datang karena cedera akibat terpeleset di kamar mandi dan mengalami patah tulang sehingga membutuhkan penanganan lebih lanjut. (Izzaty, 2022.)

3. Gap penelitian yang diambil

Beberapa keluarga sudah mengetahui masalah kesehatan yang dialami oleh lansia, tetapi sebagian dari beberapa keluarga belum mengetahui cara merawat lansia agar terhindar dari resiko jatuh. Mereka hanya mampu memberikan fasilitas seperti lingkungan rumah yang aman dan nyaman bagi lansia. Ada juga keluarga yang sudah paham mengenai cara merawat lansia dengan resiko jatuh, tetapi belum mampu memberikan fasilitas lingkungan yang aman bagi lansia. Hal inilah yang menjadi alasan perlunya penelitian lebih lanjut untuk memperkuat bukti mengenai hubungan fungsi keperawatan kesehatan keluarga dengan risiko jatuh pada lansia.