

SKRIPSI

GAMBARAN RISIKO JATUH PADA JEMAAT LANSIA DI GEREJA BNKP MARINDAL 1 MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

MAY FENTY FLOREANSYA GEA

NIM.032021095

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
Medan**

SKRIPSI

**GAMBARAN RISIKO JATUH PADA JEMAAT
LANSIA DI GEREJA BNKP MARINDAL
1 MEDAN TAHUN 2024**



**Untuk Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

Oleh:
MAY FENTY FLOREANSYA GEA
NIM.032021095

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : May Fenty Floreansya Gea
Nim : 032021095
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul : Gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di Gereja BNKP
Marindal 1 Medan tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan

Penulis



(May Fenty Floreansya Gea)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

iii

CS Dipindai dengan CamScanner



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : May Fenty Floreansya Gea
Nim : 032021095
Judul : Gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di Gereja BNKP Marindal
1 Medan tahun 2024.

Menyetujui Untuk Diujikan pada Ujian Skripsi Jenjang Ners

Medan, 14 Desember 2024

Pembimbing II

Pembimbing I

(Amnita A. Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

iv



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada Tanggal, 14 Desember 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Amnita A. Ginting , S.Kep., Ns., M.Kep

: 2. Ernita Rante Rupang, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

v



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : May Fenty Floreansya Gea
Nim : 032021095
Judul : Gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di Gereja BNKP Marindal
1 Medan tahun 2024

Telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan dihadapan
Tim penguji skripsi jenjang sarjana keperawatan
Medan, 14 Desember 2024 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

TANDA TANGAN:

Penguji I : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Amnita A. Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Ernita Rante Rupang, S.Kep., Ns., M.Kep



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

vi



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya bertanda tangan dibawah ini:


Nama : May Fenty Floreansya Gea
Nim : 032021095
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalti Non-eksklusif (*Non excludive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Resiko Jatuh Pada Jemaat Lansia Di Gereja BNKP Marindal 1 Medan**

Dengan hak bebas royalti nonesklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base) merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 14 Desember 2024
Yang Menyatakan


(May Fenty Floreansya Gea)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

vi

CS Dipindai dengan CamScanner



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

ABSTRAK

May Fenty Floreansya Gea 032021095

Gambaran risiko jatuh pada Jemaat lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024

Kata kunci : Risiko jatuh, lanjut usia

Permasalahan yang terjadi pada lansia adalah terjadinya proses menua dimana kondisi lansia akan mengalami perubahan multipatologi, masalah kesehatan, nutrisi, gangguan kognitif, terhadap resiko terjadinya jatuh. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di Gereja BNKP Marindal 1 Medan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Sampel penelitian terdiri dari seluruh jemaat jemaat Gereja BNKP Marindal 1 Medan yang berjumlah 72 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner Morse Fall Scale (MFS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat risiko jatuh secara umum pada jemaat gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024 tergolong tinggi, dengan 29 orang lanjut usia (72,5%) berada pada kategori risiko jatuh tinggi. Faktor risiko jatuh yang paling dominan pada lansia adalah keberadaan penyakit kronis (72,5%). Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji pengetahuan keluarga mengenai pencegahan jatuh dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda dan melibatkan jumlah sample yang banyak.

Daftar Pustaka : 2012-2024



ABSTRACT

May Fenty Floreansya Gea 032021095

Description of the risk of falls in elderly congregants at the BNKP Marindal 1 Medan church in 2024

Keywords: Risk of falls, elderly

The problems that occur in the elderly are the aging process where the condition of the elderly will experience multipathological changes, health problems, nutrition, cognitive disorders, and the risk of falling. The purpose of this study was to determine the description of the risk of falling in the elderly congregation at the BNKP Marindal 1 Medan Church. This study uses a descriptive method. The research sample consisted of all 72 congregations of the BNKP Marindal 1 Medan Church. The sampling technique was carried out using the total sampling method. The instrument used in this study was the Morse Fall Scale (MFS) questionnaire. The results showed that the general risk of falling in the congregation of the BNKP Marindal 1 Medan Church in 2024 was relatively high, with 29 elderly people (72.5%) in the high risk category of falling. The most dominant risk factor for falling in the elderly is the presence of chronic disease (72.5%). Further research is expected to be able to examine family knowledge about fall prevention using different research methods and involving a large number of samples.

Bibliography : 2012-2024



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur panjatkan kepada hadirat Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan kasih-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun skripsi ini adalah **“Gambaran risiko jatuh pada Jemaat lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Studi Ners Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan Skripsi ini saya tidak lupa mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang berkontribusi secara Akademik dalam Menyusun skripsi Skripsi ini. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.kep., DNSc.,M.Kep selaku Ketua Program Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan Pendidikan di Sekolah Tingi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Kepada pendeta Erlina Telambanua S.Th dan seluruh jemaat gereja BNKP Marindal 1 Medan saya mengucapkan terima kasih karena telah mengijinkan saya melakukan penelitian di gereja BNKP Marindal 1 Medan,serta telah ikut serta dalam memotivasi saya dalam menyusun skripsi saya ini.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan sekaligus pembimbing I yang telah memberikan kesempatan dalam membantu dan mengarahkan dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

4. Amnita A Ginting, S.kep.,Ns, M.kep selaku Dosen pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan dengan sangat baik dalam setiap proses penyusunan skripsi ini
5. Ernita Rante Rupang S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III saya yang telah memberi bantuan atau saran serta motivasi yang bersifat mendukung sehingga penelitian ini dapat di selesaikan sesuai harapannya
6. Friska Handayani Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep, Selaku dosen pembimbing akademik yang memberikan motivasi, selama menempuh Pendidikan di Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Seluruh staf dosen dan tenaga pendidikan di Sekolah tinggi ilmu kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teristimewa kepada keluarga tercinta saya Bapak Ucok Damai Gea dan Mama saya Serlina Waruwu, karena telah selalu memberikan didikan, doa dan dukungan baik segi materi maupun motivasi yang di berikan kepada penulis dan selalu menyebut saya dalam doanya, sehingga saya bisa menyelesaikan Skripsi ini, serta terkhusus kepada saudara saya yang terkasih Kriswanto Gea yang telah membantu saya dalam membiayai perkuliahan saya sampai saat ini dan memberi semangat dan motivasi yang luar biasa hingga saya sampai di tahap ini dan dapat menyelesaikan skripsi ini.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

9. Koordinator asrama Sr. Ludovika Sihombing FSE, seluruh karyawan asrama, dan ibu asrama yang selalu memberi motivasi dan semangat kepada peneliti dalam pembuatan skripsi ini.

10. Kepada seluruh teman-teman mahasiswa tingkat akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Angkatan ke-XV stambuk 2021 yang berjuang Bersama-sama dan saling memberi dukungan selalu saling mendukung dalam menyusun skripsi ini.

Dengan rendah hati peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan skripsi ini, Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua atas kebaikan dan bantuan yang telah diberikan. Peneliti juga menyadari bahwa penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan, maka peneliti mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan penelitian selanjutnya, akhir kata peneliti mengucapkan terimakasih semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua dalam pengembangan Ilmu pengetahuan khususnya Ilmu keperawatan.

14, Desember 2024

(May Fenty Floreansya Gea



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Lansia	9
2.1.1 Defenisi lansia	9
2.1.2 Klasifikasi lansia	10
2.1.3 Perubahan perubahan pada lansia	13
2.1.4 Masalah pada lanjut usia	13
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	18
3.1 Kerangka Konseptual Peneltian	19
3.2 Hipotesis Penelitian	20
BAB 4 METODE PENELITIAN	21
4.1 Rancangan Penelitian	21
4.2 Populasi Dan Sampel	35
4.2.1 Populasi	35
4.2.2 Sampel	35
4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional	37
4.3.1 Variabel Penelitian	37
4.3.2 Defenisi Operasional	37
4.4 Instrumen Penelitian	38
4.5 Lokasi dan Waktu Penelittian	40
4.5.1 Lokasi	40
4.5.2 Waktu Penelitian	40
4.6 Prosedur Pengumpulan Data	40
4.6.1 Pengambilan Data	40
4.6.2 Pengumpulan Data	40
4.6.3 Uji Validitasi Dan Realibilitas	41
4.7 Kerangka Konsep	42
4.8 Analisa Data	43
4.9 Etika Penelitian	45
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
5.1 Gambaran Lokasi penelitian	46
5.2 Hasil penelitian	46



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

5.3 Pembahasan.....	49
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	53
6.1 Kesimpulan	53
6.2 Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	57
Informed consent	58
Lembar kuesioner	60
Dokumentasi.....	78



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1 Defenisi operasional gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan Tahun 2024
- Tabel 5.1 Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan jenis kelamin pada jemaat lanjut usia di gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024
- Tabel 5.2 Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan tingkat pendidikan pada jemaat lanjut usia di gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024
- Tabel 5.3 Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan pekerjaan pada jemaat lanjut usia di gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024
- Tabel 5.4 Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan pekerjaan pada jemaat lanjut usia di gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024
- Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Risiko jatuh pada jemaat lanjut usia di gereja BNKP Marindal 1 medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan Tahun 2024

Bagan 4.7 Kerangka operasional risiko jatuh pada lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan Tahun 2024



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60. lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan. hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresi atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi (Mauliddiyah 2021).

Jatuh adalah salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada lanjut usia 65 tahun ke atas, insiden jatuh terus meningkat, penyebab utamanya karena faktor kelemahan terkait usia, Malnutrisi, dan tulang yang rapuh. Dampak jatuh pada lansia adalah patah tulang pinggul dan cedera intracranial, lansia yang mengalami jatuh akan mengalami masa pemulihan, pemulihan yang cukup lama yang akan mengakibatkan risiko infeksi serta menimbulkan rasa cemas berlebihan lansia, sehingga lansia yang pernah mengalami jatuh akan takut jika mengalami kejadian jatuh berulang karena dapat mengganggu aktivitas sehari-hari mereka akibat pemulihan setelah kejadian jatuh (Ratnaningtyas et al. 2021).

Jatuh pada lansia dapat menyebabkan kecacatan, kebergantungan pada orang lain serta cedera fisik seperti trauma kepala, penurunan fungsional, patah tulang dan dapat menyebabkan kematian, jatuh pada orang yang mengalami gangguan psikologis jatuh juga dapat menyebabkan hilangnya percaya diri syok, adanya rasa takut, fobia jatuh serta dapat menjadikan lansia menjadi membatasi



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

dirinya pada kegiatan sehari-hari (Maita Sarah, Mazly Astuty 2022). Setelah diidentifikasi masalah yang ada pada lansia terdapat kurangnya keseimbangan, kurangnya vitamin D, kurangnya kalsium yang dapat mengakibatkan lansia mengalami penglihatan kabur dan mengakibatkan risiko jatuh pada lansia (Yuliyanti et al. 2024).

Di seluruh dunia, penduduk berusia 65 tahun keatas yang terjatuh di rumah adalah 28%-35% per tahun, penduduk berusia 70 tahun ke atas sejumlah 32%-42% (Yuliyanti et al. 2024). Di Indonesia prevalensi cedera jatuh pada penduduk diatas usia 55 tahun mencapai 49,4%, umur di atas 65 tahun keatas 67,1% (Kemenkes RI, 2017). Pada usia 70-79 tahun lebih berisiko jatuh dari usia 60-69 tahun (Ariyanti, Marbun, and Dea 2022). Insiden jatuh setiap tahunnya di antara lansia yang tinggal di komunitas meningkat dari 25% pada usia 70 tahun menjadi 35% setelah berusia lebih dari 75 tahun (Nurjannah and Hartati 2024).

Gereja BNKP Marindal 1 Medan merupakan salah satu gereja Kristen Protestan di kota Medan, jemaat lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan terdapat sebanyak 72 orang. Dari survei awal yang telah dilakukan peneliti mengambil 10 Orang dari jumlah 72 orang jemaat lansia untuk di lakukan pengisian data survey awal, dari 10 responden jemaat lansia terdapat 8 orang jemaat lansia memiliki risiko jatuh yang didapatkan dari mengisi kuisioner, lansia terdapat memiliki masalah penglihatan kabur, pendengaran yang kurang, mengalami nyeri lutut dan sering merasakan nyeri kepala sehingga jemaat lansia yang merasakan gejala tersebut memiliki tingkat risiko jatuh dan menghambat aktivitas lansia, jemaat



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

lansia juga mengatakan ketika berpindah tempat dan berpergian jauh lansia di tuntun oleh keluarga seperti anak dan cucunya untuk berjalan.

Sebagian besar kejadian jatuh dapat melibatkan satu atau lebih faktor risiko yang dapat diidentifikasi, Faktor-faktor yang dimaksud meliputi faktor internal dan faktor eksternal adapun Faktor internal antara lain gangguan pada otak sebagai sistem saraf pusat, demensia atau pikun, gangguan sistem sensorik motorik, gangguan sistem kardiovaskulo pulmonal, gangguan metabolisme, gangguan sistem otot dan sendi (musculoskeletal), dan gangguan pola berjalan, sedangkan faktor eksternal meliputi keadaan lingkungan sekitar, aktivitas fungsional sehari-hari, dan konsumsi obat-obatan. Seiring dengan perubahan anatomis dan fisiologis, lansia memiliki konsekuensi yang besar untuk terjatuh, sehingga jatuh dimasukkan dalam masalah kesehatan masyarakat utama, meskipun jatuh dianggap sebagai risiko dari penurunan fungsional akibat penuaan, tetapi jatuh bukanlah bagian yang normal dari proses penuaan. Sehingga tindakan pencegahan untuk menurunkan risiko jatuh sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia (Adliyah et al. 2022)

Menurut penelitian Lilyanti et al. (2022) terdapat 19 responden lansia (24,4%) dengan golongan umur 75-90 tahun bahkan responden lansia (3,8%) dengan golongan umur >90 tahun. memiliki risiko jatuh tertinggi dikarenakan penuaan yang menyebabkan banyak perubahan pada komposisi tubuh dan fungsi psikologis pada lansia, hal ini disebabkan penurunan kekuatan otot, keseimbangan, daya tahan, dan kemampuan aerobik. Permasalahan panca indra juga



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

mengakibatkan menurunnya refleks pada lansia, akibatnya lansia memiliki risiko jatuh lebih tinggi dari pada usia muda(Zulfadhli et al. 2020)

Beberapa penyebab psikologis yang sering juga terjadi pada lansia seperti perasaan akan rendah diri yang berpengaruh dalam perubahan kemampuan motorik pada lansia jika dibandingkan dengan yang lebih muda dapat diartikan dengan kekuatan, kecepatan, dan keterampilan serta tekanan emosional. Hal ini yang dapat mempercepat perubahan kemampuan motorik dan menurunnya motivasi, untuk mencoba melakukan sesuatu yang masih dapat di lakukan(Zulfadhli et al. 2020).

Perubahan yang dialami lansia lainnya yang ada dalam masalah kategori usia adalah penurunan fungsi kognitif yang dinamakan demensia. Demensia adalah salah satu masalah kesehatan yang diakibatkan penurunan fungsi kognitif. Demensia menjadi penyebab ketujuh kematian diantara semua penyakit dan merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan ketergantungan di kalangan lansia. Masalah demensia ini juga menyebabkan beberapa lansia contohnya berada di panti menjadi jatuh sehingga lansia harus menggunakan alat bantu berjalan seperti tongkat dan kursi roda. Lingkungan tempat tinggal juga menjadi salah satu penyebab lansia mudah jatuh karena jalan yang tidak rata, lantai yang memiliki permukaan licin yang seringkali menjadi penyebab kejadian jatuh pada lansia(Hendro 2023).

Program pencegahan masalah jatuh pada lansia dapat dilakukan melalui deteksi dini faktor risiko penyebab jatuh yang secara sadar maupun tidak sadar dimiliki oleh lansia. Selain deteksi dini, edukasi kesehatan adalah salah satu program pencegahan berbasis komunitas yang dapat memotivasi sekelompok



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

orang

untuk mengadopsi perilaku hidup sehat Melalui edukasi, pemahaman lansia terkait faktor risiko jatuh dapat meningkat dan lansia dapat berpartisipasi secara langsung dalam upaya pencegahan jatuh(Adliah et al. 2022).

untuk mencegah terjadinya jatuh tidak berulang-ulang dengan cara melakukan skrining resiko jatuh dengan menggunakan Morse Falls Scale(MFS). Skrining resiko jatuh dengan menggunakan MFS salah satu metode yang cepat dan sederhana yang dapat digunakan untuk menilai kejadian jatuh pada lansia dan digunakan dalam melakukan perawatan akut maupun dalam pelayanan jangka panjang (Maita Sarah,Mazly Astuty 2022)



1.2 Rumusan masalah

Masalah penelitian yang dirumuskan berdasarkan latar belakang di atas adalah sebagai berikut: “bagaimana gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di Gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024?”.

1.3 Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di Gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pembaca

Menjadi informasi tambahan yang berguna tentang dampak dari risiko jatuh pada lansia.

1.4.2 Bagi lansia dan keluarga

Memberikan informasi kepada lansia dan keluarga tentang faktor yang mengakibatkan risiko jatuh pada lansia dan akibat yang bisa ditimbulkan apabila mengalami jatuh.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas penuaan adalah suatu proses normal dalam kehidupan manusia dan terjadi cepat atau lambat tergantung pada individu masing masing. Penuaan juga proses alami, artinya seseorang telah melalui tiga tahapan kehidupan dari anak-anak, dewasa hingga tua. Kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan faktor stres lingkungan adalah tanda usia tua (Nur Azizah & Elvi Murniasih 2023). Secara umum menjadi tua atau menua (aging process) ditandai dengan kemunduran, pada aspek fisik banyak terjadi penurunan yang salah satunya faktor ketidakseimbangan yang menimbulkan risiko jatuh (Nurhasanah and Nurdahlia 2020).

Lanjut usia adalah tahap akhir perkembangan pada kehidupan manusia yang dimulai dari usia 60 tahun hingga hampir mencapai 120 atau 125 tahun (Wefesti pipit 2018). Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. Usia tua adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang, yakni suatu periode dimana seseorang 'beranjak jauh' dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang lebih bermanfaat, usia 60 biasanya dipandang sebagai garis pemisah antara usia muda dan usia lanjut selain itu, usia 60 digunakan sebagai usia pensiun dan sebagai tanda dimulainya usia lanjut (Triningtyas & muhayati 2018)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Menurut sudargo et al (2021), lanjut usia merupakan kelompok manusia yang telah memasuki tahapan akhir fase kehidupan. menurut *world health organization (WHO)*, lansia yaitu seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas. Menurut Arisandi (2023), lansia adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam lingkungan kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua adalah proses alamiah seseorang yang akan melewati tiga tahap dalam kehidupan yaitu masa anak, dewasa dan juga tua.

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Siklus hidup manusia merupakan proses perjalanan hidup manusia sejak lahir sampai meninggal dunia. Menurut organisasi Kesehatan dunia siklus hidup lansia (Muhith abdul&siyoto sandu. 2016), yaitu:

1. Usia pertengahan (middle age), ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
2. Lanjut usia (elderly), antara 60 sampai 74 tahun.
3. Lanjut usia tua (old), antara 60-75 dan 90 tahun.
4. Usia sangat tua (very old), di atas 90 tahun

Klasifikasi lansia juga dalam beberapa kategori yaitu:

1. Pralansia (prasenilis) seseorang yang berusia antara 45 sampai 59 tahun
2. Lanjut usia (lansia) seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia risiko tinggi, seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih



4. Lansia potensial, seseorang yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan jasa.
5. Lansia tidak potensial, seseorang yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain atau pada keluarga (Arisandi, 2023).

2.1.3 Perubahan-Perubahan pada lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan- perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan sexual. Ada 4 (empat) perubahan yang terjadi pada lansia yakni perubahan fisik, psikologis, emosional, dan spiritual yang merupakan perubahan terjadi pada lansia(puspitasari et al 2023)

1. Perubahan fisik pada lansia

Beberapa contoh bentuk perubahan fisik yang terjadi pada lansia yaitu sistem endokrin, sistem kardiovaskuler (masa jantung bertambah), sistem pernafasan (kemampuan batuk menurun dan kekuatan menghirup udara menurun), sistem persyarafan (lambat dalam merespon dan kurang sensitive terhadap sentuhan), system gastroentinal (kehilangan gigi, indra pengecap menurun dan rasa lapar menurun), sistem genitourinaria (fungsi ginjal menurun dan frekuensi BAK meningkat), sistem indera (hilangnya akomodasi, penurunan penglihatan dan pendengaran), sistem integument (proteksi kulit menurun, pertumbuhan kuku melambat, kelenjar keringat berkurang dan elastisitas kulit menurun), sistem muskuloskeletal (tulang rapuh, osteoporosis, kifosis, otot mudah kram dan tremor),



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

dan sistem reproduksi (fungsi seksual menurun, atrofi payudara) (puspitasari et al 2023).

1. Sistem Indra pendengaran:

Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.

2. Sistem Indra Penglihatan

Penurunan kemampuan akomodasi menyebabkan kesukaran dalam membaca huruf-huruf yang kecil; Konstiksi pupil senilis menyebabkan penyempitan lapang pandang; Peningkatan kekeruhan lensa dengan perubahan warna menjadi menguning menyebabkan penglihatan yang kabur sensitivitas terhadap Cahaya, penurunan penglihatan pada malam hari dan kesukaran dengan persepsi kedalaman.

3. Sistem Integumen:

Pada lansia kulit mengalami atrofi, kendur, (daya) tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atrofi glandula sebacea dan glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.

4. Perubahan sistem muskuloskeletal pada lansia:



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Jaringan penghubung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot dan sendi. Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur. Kartilago: jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi, sehingga permukaan sendi menjadi rata. Kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang terjadi cenderung ke arah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendian menjadi rentan terhadap gesekan. Tulang: berkurangnya kepadatan tulang setelah diamati adalah bagian dari penuaan fisiologi, sehingga akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanjut akan mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur. Otot: perubahan struktur otot pada penuaan sangat bervariasi, penurunan jumlah dan ukuran serat otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif. Sendi; pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament dan fasia mengalami penuaan elastisitas (puspitasari et al 2023)

5. Perubahan pada sistem kardiovaskuler pada lansia adalah massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi perubahan jaringan ikat.
6. Perubahan sistem respirasi sehingga peregangan jantung berkurang, kondisi ini terjadi karena ini disebabkan oleh penumpukan lipofusin, klasifikasi SA konduksi berubah menjadi jaringan ikat. Node dan jaringan
7. Pada proses penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

kenaikan ruang paru, udara yang mengalir ke paru berkurang. Perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

8. Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata karena kehilangan gigi, indra pengecap menurun, rasa lapar menurun (kepekaan rasa lapar menurun), liver (hati) makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, dan berkurangnya aliran darah.
9. Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.
10. Sistem susunan saraf mengalami perubahan artomi dan atropi yang progresif pada serabut saraf lansia. Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.
11. Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovary dan uterus. Terjadi atropi payudara. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur.

2. Perubahan pada psikologis

Perubahan pada kepribadian yang drastis seperti kurangnya daya ingat, berkurangnya penampilan, persepsi dan keterampilan karena penyesuaian diri yang sulit dapat terjadi perubahan dalam cara hidup, ketidakinginan lansia untuk berinteraksi dengan lingkungan dan memberikan batasan untuk dapat



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

berinteraksi. Perubahan dapat terjadi pada sikap yang semakin egosentrik, mudah curiga, bertambah pelit atau tamak bila memiliki sesuatu. Yang perlu dimengerti adalah sikap umum yang ditemukan pada hampir setiap lanjut usia, yakni keinginan berumur panjang, tenaganya sedapat mungkin dihemat. Mengharapkan tetap diberi peran dalam masyarakat. Ingin mempertahankan hak dan hartanya, serta ingin tetap berwibawa. Jika meninggal pun mereka ingin meninggal secara terhormat dan masuk surga.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental:

1. Perubahan fisik, khususnya organ perasa
2. Kesehatan umum
3. Tingkat pendidikan
4. Keturunan (hereditas)
5. Lingkungan

Perubahan kepribadian yang drastis, keadaan ini jarang terjadi. Lebih sering berupa ungkapan yang tulus dari perasaan seseorang. Kekakuan mungkin karena faktor lain misalnya penyakit.

1. Kenangan (memori)

Kenangan jangka panjang, beberapa jam sampai beberapa hari yang lalu dan mencakup beberapa perubahan. Kenangan (bisa ke arah dimensi).

2. Intelegentia Quotion (IQ)

IQ tidak berubah dengan informasi matematika dan perkataan verbal. Penampilan, persepsi, dan keterampilan psikomotor berkurang. Terjadi perubahan pada daya membayangkan karena tekanan faktor waktu.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3. Perubahan psikososial pada lansia

Di bidang psikososial pada lanjut usia, perubahan dapat dapat mengalami perubahan yang terjadi selama proses penuaan yaitu adanya lansia mengalami transisi kehidupan dan kehilangan yang dirasakan oleh lansia, seperti pensiun serta masalah secara financial, terjadinya perubahan peran dan hubungan sosial pada lansia seperti lansia yang mengalami penyakit kronis serta kehilangan, karena faktor kematian orang yang berarti dalam kehidupannya. Perubahan minat yang terjadi pada lansia seperti minat terhadap penampilan, dan minat terhadap kejadian dilingkungan sekitar seiring bertambahnya usia, Nilai seseorang sering diukur melalui produktivitasnya dan identitasnya dikaitkan dengan peranan dalam pekerjaan. Bila mengalami pensiun (purnatugas), seseorang akan mengalami kehilangan, antara lain:

1. Kehilangan finansial (pendapatan berkurang).
2. Kehilangan status (dulu mempunyai jabatan/posisi yang cukup tinggi, lengkap dengan semua fasilitas).
3. Kehilangan teman / kenalan atau relasi.
4. Kehilangan pekerjaan / kegiatan dan
5. Merasakan atau sadar terhadap kematian, perubahan cara hidup (memasuki rumah perawatan, bergerak lebih sempit).
6. Kemampuan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan. Biaya hidup meningkat pada penghasilan yang sulit, biaya pengobatan bertambah.
7. Adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan.
8. Timbul kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

9. Adanya gangguan saraf panca-indra, timbul kebutaan dan ketulian.
10. Gangguan gizi akibat kehilangan jabatan.
11. Rangkaian kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga
12. Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik (perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri).
4. Perubahan rohani/spiritualitas pada lansia

Lansia memeluk dirinya sendiri, memupuk keimanan, dan memenuhi syarat syarat agama dan kebutuhan untuk dapat berkomunikasi dengan Tuhan secara amanah. Lansia semakin taat dengan berkehidupan keagamaan. Hal ini terlihat dari cara berpikir dan bertindak sehari. Spiritualitas pada lansia bersifat universal, Intrinsik dan merupakan proses individual yang berkembang sepanjang rentang kehidupan. Lansia yang telah mempelajari cara menghadapi perubahan hidup melalui mekanisme keimanan akhirnya akan dihadapkan pada tantangan terakhir, yaitu kematian.

5. Perubahan kondisi fisik pada lanjut usia

Perubahan kondisi fisik pada Lanjut Usia (Lansia) antara lain:

1. Penurunan jumlah sel, cairan tubuh serta cairan intraselular. Protein dalam otak, ginjal, otot, hati serta darah akan berkurang, mekanisme perbaikan sel menjadi terganggu, terjadi atrofi pada otak, berat otak berkurang 5-10%.
2. Pada sistem persarafan, Lanjut Usia (Lansia) menjadi lambat dalam merespon sesuatu, saraf pancaindra mengecil.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3. Sistem pendengaran, pada Lanjut Usia (Lansia) menurun ditandai dengan pendengaran pada telinga dalam hilangnya daya
4. Terjadi sklerosis pupil dan hilangnya respon sinar bisa menyebabkan penglihatan Lansia menjadi berkurang Pada sistem kardiovaskuler, jantung sudah tidak bisa memompa darah secara optimal

2.1.4 Masalah pada lanjut usia

1. Mudah Jatuh

Jatuh pada lanjut usia merupakan masalah yang sering terjadi Penyebabnya multi-faktor banyak yang berperan di dalamnya, baik faktor intrinsik maupun dari dalam diri lanjut usia. Misalnya, gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstremitas bawah, kekakuan sendi, dan sinkope atau pusing. Untuk faktor ekstrinsik, misalnya lantai yang licin dan tidak rata, tersandung benda, penglihatan yang kurang karena cahaya yang kurang terang, dan sebagainya. Memang tidak dapat dibantah, bila seseorang bertambah tua, kemampuan fisik atau mentalnya pun perlahan, tetapi pasti menurun. Akibatnya, aktivitas hidupnya akan terpengaruh, yang pada akhirnya akan dapat mengurangi ketegapan dan kesigapan seseorang (Nugroho wahjudi 2008)

Menurut penelitian Sukmawati et al (2024) Sekitar 30-50% dari populasi lanjut usia (yang berusia 65 tahun) ke atas mengalami jatuh setiap tahunnya. Separuh dari angka tersebut mengalami jatuh berulang. Perempuan lebih sering jatuh dibandingkan dengan lanjut usia laki-laki. Apakah sebenarnya jatuh itu? Fall is a person coming to rest on the ground or another lower level, jatuh adalah suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau saksi mata yang melihat kejadian, yang mengakibatkan seseorang mendadak terbaring/terduduk di lantai atau di tempat



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka(sukmawati et al 2024).

Jatuh adalah suatu peristiwa Dimana seseorang mengalami jatuh dengan atau tanpa disaksikan orang lain, tidak sengaja/direncanakan, dengan arah jatuh ke lantai,dengan atau tanpa mencederai dirinya. Resiko jatuh adalah suatu kejadian yang dapat menyebabkan subjek yang sadar berada di lantai tanpa disengaja. risiko jatuh adalah peningkatan kerentanan terhadap jatuh yang dapat menyebabkan bahaya fisik(sumarsih 2023).

Jatuh pada lanjut usia merupakan masalah yang sering terjadi,masalah tersebut disebabkan multi faktor, baik faktor ekstrinsik maupun dari dalam diri lanjut usia, misalnya gangguan gaya berjalan, kelemahan otot ekstrinsik bawah,kekakuan sendi, dan pusing. faktor ekstrinsik yang menyebabkan jatuh pada lanjut usia,misalnya lantai licin dan tidak rata,tersandung benda, penglihatan yang kurang karena cahaya yang kurang terang dan sebagainya(sukmawati 2024).

Jatuh adalah kejadian turun atau meluncur ke bawah cepat karena gravitasi bumi, Menurut organisasi Kesehatan dunia (World Health Organization,2007)jatuh didefenisikan suatu kejadian yang tidak sengaja turun ke tanah,lantai,atau tempat yang lebih rendah lainnya. (Djoar,et al. 2021).

Faktor risiko jatuh pada lanjut usia itu dapat digolongkan menjadi dua(sukmawati et al 2024):

1. Faktor yang menyebabkan lansia mudah jatuh:

Faktor intrinsik, misalnya:

- a. Gangguan jantung dan/atau sirkulasi darah



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

- b. Gangguan sistem susunan saraf
 - c. Gangguan sistem anggota gerak
 - d. Gangguan penglihatan dan pendengaran
 - e. Gangguan psikologis
 - f. Gangguan gaya berjalan
2. faktor ekstrinsik (penyebab dari lingkungan sekitarnya), misalnya:
- a. Cahaya ruangan yang kurang terang
 - b. Lingkungan yang asing bagi lanjut usia
 - c. Lantai yang licin
 - d. Obat-obatan yang diminum (diuretik, antidepresan, sedatif, anti-
psikotik, alkohol, dan obat hipoglikemik)

Untuk lebih dapat memahami faktor risiko jatuh, harus diketahui bahwa stabilitas tubuh ditentukan atau dibentuk oleh:

1. Sistem sensori

Pada sistem ini, yang berperan adalah penglihatan dan pendengaran. Semua gangguan atau perubahan pada mata akan menimbulkan gangguan penglihatan. Begitu pula, semua penyakit telinga akan menimbulkan gangguan pendengaran.

2. Sistem saraf pusat (SSP)

Penyakit SSP seperti stroke dan Parkinson, hidrocefalus tekanan normal, sering diderita oleh lanjut usia dan menyebabkan gangguan fungsi SSP sehingga berespons tidak baik terhadap input sensori



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3. Kognitif

Pada beberapa penelitian, demensia diasosiasikan dengan meningkatnya risiko jatuh.

4. Muskuloskeletal

Faktor ini berperan besar pada terjadinya jatuh lanjut usia (faktor murni). Gangguan muskuloskeletal menyebabkan gangguan gaya berjalan dan hal ini berhubungan dengan proses menua yang fisiologis, misalnya, jaringan penyambung, Berkurangnya massa otot, Perlambatan konduksi saraf, Penurunan visus/lapang pandang Semua itu menyebabkan Penurunan range of motion (ROM) sendi, Penurunan kekuatan otot, terutama ekstremitas, Perpanjangan waktu reaksi, Goyangan badan Semua perubahan tersebut mengakibatkan kelambanan bergerak, langkah yang pendek, penurunan irama, kaki tidak dapat menapak dengan kuat, dan cenderung gampang goyah, susah dan terlambat mengantisipasi bila terjadi gangguan, seperti terpeleset, tersandung, kejadian tiba-tiba sehingga mudah jatuh. (Nugroho wahjudi 2008)

2. Mudah Lelah

Hal ini dapat disebabkan oleh Faktor psikologis (perasaan bosan, keletihan, atau depresi), Gangguan organik, misalnya: Anemia, Kekurangan vitamin, Perubahan pada tulang (osteomalasia), Gangguan pencernaan, Kelainan metabolisme (diabetes melitus, hipertiroid), Gangguan ginjal dengan uremia, Gangguan fatal hati, Gangguan sistem peredaran darah dan jantung



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

lalu ada juga dalam Pengaruh obat, misalnya obat penenang, obat jantung, dan obat yang melelahkan daya kerja otot(Nugroho wahjudi 2008)

Faktor risiko jatuh pada lanjut usia itu dapat digolongkan menjadi dua, yaitu faktor intrinsik (faktor dari dalam tubuh lanjut usia sendiri) dan faktor ekstrinsik (faktor dari luar atau lingkungan)(sukmawati et al 2024).

Faktor yang menyebabkan lansia mudah jatuh:

Faktor intrinsik, misalnya:

- a. Gangguan jantung dan/atau sirkulasi darah
- b. Gangguan sistem susunan saraf
- c. Gangguan sistem anggota gerak
- d. Gangguan penglihatan dan pendengaran
- e. Gangguan psikologis
- f. Gangguan gaya berjalan

Sedangkan faktor ekstrinsik (penyebab dari lingkungan sekitarnya), misalnya:

- a. Cahaya ruangan yang kurang terang
- b. Lingkungan yang asing bagi lanjut usia
- c. Lantai yang licin
- d. Obat-obatan yang diminum (diuretik, antidepresan, sedatif, anti-psikotik, alkohol, dan obat hipoglikemik)

3. Demensia

Demensia senilis merupakan gangguan mental yang berlangsung progresif, lambat, dan serius yang disebabkan oleh kerusakan organik jaringan otak.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan penyebabnya, demensia dibagi menjadi tiga jenis.

- a) Demensia Alzheimer yang penyebabnya adalah kerusakan otak yang tidak diketahui
- b) Demensia vaskular yang penyebabnya adalah kerusakan otak karena stroke yang multipel
- c) Demensia lain yang penyebabnya adalah kekurangan vitamin B12 dan tumor otak

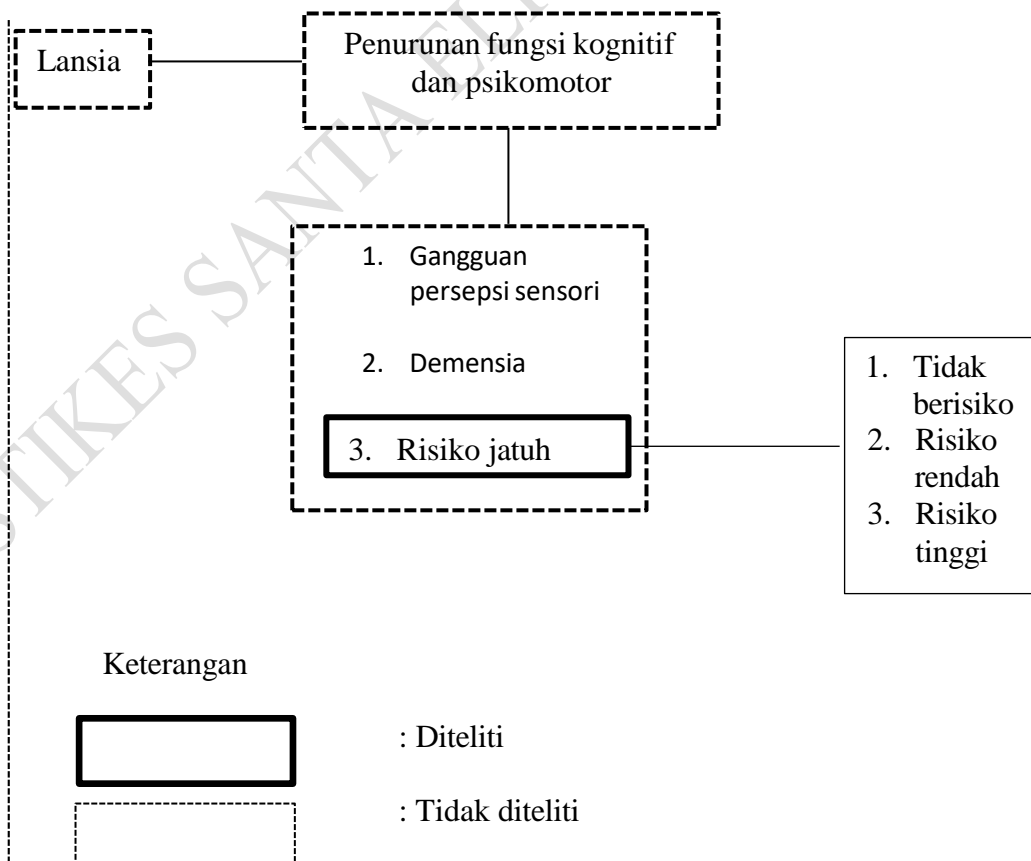
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka konsep

Kerangka berpikir adalah sebuah model atau gambaran yang berupa konsep yang didalamnya menjelaskan tentang hubungan antara variabel yang satu dengan yang lainnya yang dibuat dalam bentuk diagram atau skema, dengan tujuan untuk mempermudah peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori dan memahami beberapa variabel data yang akan dipelajari pada tahap selanjutnya (Hardani, 2020).

Bagan 3.1. Kerangka Konsep gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan Tahun 2024





3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2020). Di dalam penelitian ini penulis tidak menggunakan hipotesis karena hanya menggambarkan satu variabel tanpa dilihat hubungannya dengan variabel lain.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian diterapkan (Nursalam, 2020). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang digunakan untuk menggambarkan suatu variabel secara mandiri tanpa dilihat hubungan atau kaitannya dengan variabel lain. Variabel yang akan digambarkan dalam penelitian ini adalah risiko jatuh pada jemaat lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan Tahun 2024

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah totalitas dari setiap elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri sama, bisa berupa individu dari suatu kelompok, peristiwa, atau sesuatu yang akan diteliti (Handayani, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jemaat lansia yang berada di gereja BNKP Marindal 1 Medan yang berjumlah yaitu 40 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada.



Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sama dengan jumlah populasi yaitu 40 orang

4.3 Variabel penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel penelitian menurut Sugiyono (2020) adalah suatu karakteristik atau atribut dari individu atau organisasi yang dapat diukur atau di observasi yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dijadikan pelajaran dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel penelitian ini adalah risiko jatuh pada lansia.

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono (2019) merupakan suatu sifat atau nilai dari objek, orang maupun kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Menguraikan definisi operasional variabel dalam sebuah penelitian adalah sesuatu yang esensial, ini berguna untuk pengumpulan data peneliti agar tidak melakukan kekeliruan. Kekeliruan yang terjadi umumnya yaitu data akan menjadi bias atau berbelok arah. Oleh karena itu definisi operasionalisasi memiliki tujuan menjelaskan arti variabel yang akan diteliti agar terhindar dari salah pengertian, penafsiran dan persepsi pembaca dan penelitian ini lebih dapat dipahami.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

**Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Risiko Jatuh Pada Jemaat Lansia
Di gereja BNKP Marindal 1 Medan Tahun 2024**

Variabel	Definisi opeasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Risiko jatuh	Risiko jatuh adalah orang yang berisiko mengalami cedera pada fisik dan gangguan kesehatan akibat terjatuh	Fisik	Kuesioner Risiko jatuh morse fall scale dengan 6 item pertanyaan Hasil skor pertanyaan dikategorikan : Nilai 0-24 : Tidak berisiko jatuh Nilai 25- 50 : Risiko jatuh rendah Nilai ≥ 51 : Risiko jatuh tinggi.	O R D I N A L	1. Tidak berisiko (total skor 0- 24) 2. Risiko jatuh rendah(25-50) 3. Risiko jatuh tinggi (>51)

4.4 Instrumen Penelitian

Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biologis, observasi, wawancara, kuesioner dan skala. Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Nursalam, 2020). Instrumen yang digunakan untuk menilai risiko jatuh adalah *Morse Fall Scale* (Ediawati 2012). *Morse Fall Scale* terdiri dari 6 item yaitu riwayat jatuh, diagnosis penyakit, bantuan berjalan, terapi intravena, gaya berjalan, dan status mental. Penilaian tingkat risiko jatuh



terbagi menjadi 3 yaitu: tidak ada risiko (skor MFS 0-24), risiko jatuh sedang (skor MFS 25-50), dan risiko jatuh tinggi (skor MFS >51).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di gereja BNKP Marindal 1 Medan

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2024

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data yang digunakan peneliti yaitu melalui pembagian dan pengisian kuesioner. Peneliti menjumpai partisipan yang sudah ditentukan dan meminta untuk kesediaan pasien calon partisipan. Jenis pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer dan sekunder.

1. Data Primer, yaitu data yang akan diperoleh oleh peneliti secara langsung dari subjek yang diteliti dengan menggunakan instrument penelitian yaitu lembar kuisisioner.
2. Data sekunder, yaitu data yang akan didapatkan oleh peneliti dari jemaat lansia di BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024
3. Teknik Pengumpulan Data



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang akan dibagikan kepada responden. Prosedur pengumpulan data yang akan dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Peneliti mengurus surat izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Setelah mendapat izin dari STIKes Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian, peneliti menyerahkan surat izin kepada pengurus gereja BNKP Marindal 1 Medan.
3. Setelah peneliti mendapatkan izin dari pengurus gereja BNKP Marindal 1 Medan peneliti melakukan pengumpulan data.
4. Selanjutnya, peneliti menemui calon responden lalu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian yang dilakukan terhadap responden.
5. Selanjutnya peneliti mengontrak waktu dan menanyakan kesediaan untuk menjadi responden penelitian. Jika bersedia maka peneliti meminta calon responden menandatangani *informed consent* kepada responden.
6. Setelah responden menandatangani *informed consent*, peneliti menjelaskan bagaimana cara pengisian kuesioner, jika responden tidak bisa mengisi kuesioner karena keterbatasan fisik maka peneliti mendampingi dalam mengisi kuesioner.
7. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti mengumpulkan kuesioner dan memeriksa kembali kuesioner untuk memverifikasi data yang tidak terisi lalu mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah meluangkan waktunya. Kemudian peneliti melakukan pengolahan data.

4.6.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

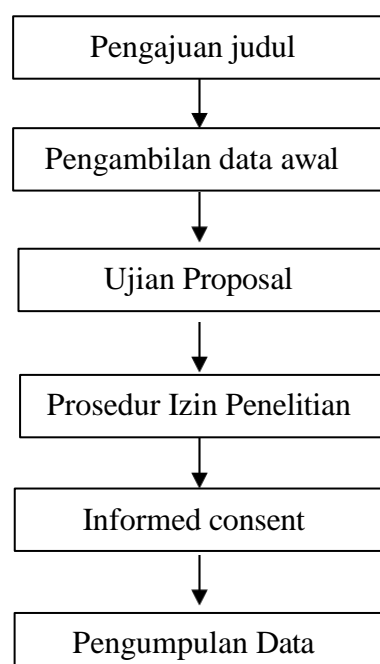
Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2020). Uji validitas instrumen tidak dilakukan lagi dalam penelitian ini karena menggunakan instrumen baku yaitu *Morse Fall Scale* (Ediawati 2012).

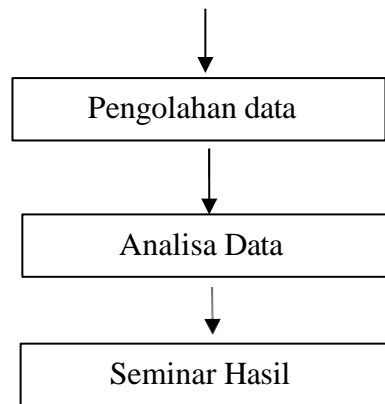
2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Uji Reliabilitas instrumen tidak dilakukan lagi dalam penelitian ini karena menggunakan instrumen baku yaitu *Morse Fall Scale* (Ediawati 2012).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran





4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena melalui berbagai macam uji statistik (Nursalam, 2020). Adapun proses pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini ada beberapa tahap :

1. *Editing* yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah dengan benar.
2. *Coding* yaitu melakukan pengkodean jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel penelitian sebagai kode pada penelitian.
3. *Scoring* yang berfungsi untuk menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.

4. *Tabulating* yaitu memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat persentase dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi

Data akan dianalisis secara univariat, yaitu penggambaran hasil penelitian secara mandiri tanpa dikaitkan dengan variabel lain. Data akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

4.9 Etika Penelitian

Secara universal, ketiga prinsip yang telah disepakati dan diakui sebagai prinsip etik umum penelitian kesehatan yang memiliki kekuatan moral sehingga suatu penelitian dapat diperetanggungjawabkan, baik menurut pandangan etik maupun hukum (Komite Etik penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kemenkes RI, 2021).

Setiap penelitian kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian yang wajib dilakukan berdasarkan pada empat prinsip etik sebagai berikut.

1. *Confidentiality* yaitu kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset.
2. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dan memungkinkan responden untuk menyetujui atau menolak secara sukarela.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3. *Respect for human dignity* adalah prinsip etik yang meliputi hak untuk menentukan nasib serta hak untuk mengungkapkan sesuatu.
4. *Beneficienci*, peneliti selalu berupaya agar segala tindakan kepada responden mengandung prinsip kebaikan.
5. *Ananomity* (tanpa nama) memberikan jaminan dalam penggunaan subjek dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode (inisial) pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan.
6. *Justice* adalah prinsip etik yang meliputi hak partisipan untuk menerima perlakuan yang adil serta hak untuk privasi.

Penelitian ini juga akan dilaksanakan setelah mendapatkan surat lolos kaji etik dari Komite Etik Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



**BAB 5
HASIL DAN PEMBAHASAN**

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Gereja BNKP Marindal 1 Medan atau sering disebut gereja Banua Niha Keriso Protestan merupakan gereja yang mayoritas jemaatnya berasal dari suku nias dan memiliki agama kristen protestan. gereja BNKP Marindal terletak di Jln. Mekatani gg. Syukur marindal 1 medan. Gereja BNKP Marindal ini mempunyai jemaat sebanyak 210 Kk dan mempunyai jam ibadah hanya satu sesi pada pukul 10.00 WIB. satu sesi ibadah dilakukan dalam dua tempat berbeda ada yang khusus untuk anak sekolah minggu dan ada untuk remaja, dewasa hingga lanjut usia, gereja ini di pimpin oleh pendeta jemaat bernama Erlina Telambanua S.Th sejak 2022.

5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini peneliti akan menguraikan dan menampilkan hasil dari pengolahan data yang diperoleh dari hasil penelitian di lapangan tepatnya di gereja BNKP Marindal 1 medan tahun 2024. hasil distribusi dan frekuensi di presentasikan yang di ambil oleh peneliti terhadap responden meliputi: jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan dari data yang diperoleh 40 responden dan hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel. Pada penelitian ini responden yang menjadi sampel penelitian yaitu jemaat lanjut usia yang bergereja pada BNKP Marindal 1 medan. Adapun karakteristik demografi pada lanjut usia yang terdiri dari jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan yang disajikan dalam bentuk tabel.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.2.1 Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan jenis kelamin pada jemaat lanjut usia di gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024 (N=72).

Jenis kelamin	Frekuensi(F)	Persentase(100%)
Laki-laki	18	45
Perempuan	22	55
Total	40	100

Tabel 5.2.1 menunjukkan bahwa paling banyak lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan berejenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 55%, sedangkan laki-laki sebanyak 45%.

Tabel 5.2.2 Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan tingkat pendidikan pada jemaat lanjut usia di gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024 (N=72).

Pendidikan	Frekuensi(F)	Persentase(100%)
SD	12	30
SMP	26	65
SMA	2	5
Total	40	100

Tabel 5.2.2 menunjukkan bahwa paling banyak lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan berpendidikan SMP yaitu sebanyak 65%, SD sebanyak 30%, dan SMA 5%.

Tabel 5.2.3 Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan pekerjaan pada jemaat lanjut usia di gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024 (N=72).

Pekerjaan	Frekuensi(F)	Persentase(100%)
IRT	7	17,5
petani	3	7,5
Lain-lain	30	75
Total	40	100



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.2.3 menunjukkan bahwa lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan berdasarkan jenis pekerjaan yaitu IRT berjumlah 7 orang (17,5%), petani berjumlah 3 orang (7,5%), dan lain-lain 30 orang (75%).

Tabel 5.2.4 Distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan usia responden pada jemaat lanjut usia di gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024 (N=72).

variabel	N	Mean	Median	St. Deviation	Minimum maximum	CI 95%
Usia	40	63,20	62,50	2,70	60-69	62,40- 64,02

Tabel 5.2.4 menunjukkan rerata usia lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan adalah 62,50 tahun dengan standar deviasi 2,70. Usia responden terendah 60 tahun dan tertinggi 69 tahun. Berdasarkan hasil estimasi interval (95% CI), diyakini bahwa rentang rerata usia responden adalah 62,40-64,02 tahun.

Tabel 5.2.5 Distribusi Frekuensi Risiko jatuh pada jemaat lanjut usia di gereja BNKP Marindal 1 medan (N=72)

Kategori	Frekuensi(F)	Persentase(100%)
Tidak berisiko jatuh	1	2
Risiko jatuh rendah	10	25
Risiko jatuh tinggi	29	72
Total	40	100

Hasil penelitian yang peneliti temukan pada tabel 5.2.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat risiko pada jemaat lanjut usia di gereja BNKP Marindal 1 medan tahun 2024 dengan 40 responden menunjukkan risiko jatuh yang

tinggi sebanyak 29 orang lansia (72,5%) dan lanjut usia yang risiko jatuh rendah sebanyak 10 orang lansia(25%).

5.3 Pembahasan

Berdasarkan tabel 5.2.5 diatas dapat disimpulkan bahwa hasil tingkat risiko jatuh secara umum pada jemaat lansia di gereja BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024 bahwa memiliki tingkat risiko jatuh sebanyak 29 orang lansia (72,5%), dan lanjut usia yang risiko jatuh rendah sebanyak 10 orang lansia(25,0%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Riskiana, 2019 yang menyatakan bahwa didapatkan sebanyak 90 lansia di UPT PSTW Bondowoso dan 34 (42%) diantaranya memiliki risiko jatuh tinggi. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya hasil penelitian yang dilakukan (Rohima et al., 2020) tentang “Faktor Resiko Jatuh Pada Lansia Di Unit Pelayanan Primer Puskesmas Medan Johor. Berdasarkan frekuensi jatuh pada lansia yaitu 46% beresiko tinggi, 36% beresiko rendah, dan 18% tidak beresiko.

Demikian hasil penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian Ang et al (2020) didapatkan bahwa 71 responden (74,7 %) mengalami risiko tinggi jatuh dikarenakan faktor lingkungan yang menjadi salah satu penyebab dari risiko jatuh tersebut. Dalam hasil Penelitian Dady et al (2019) didapatkan bahwa 29 responden(73 %) mengalami risiko jatuh, hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara bahaya lingkungan dengan risiko jatuh pada lansia. Lingkungan yang berpotensi berbahaya seperti tangga yang tidak ada pegangan, jalan yang tidak rata, alas kaki kurang pas, serta lantai yang licin



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa di Indonesia, menurut World Health Organization (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. 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.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan kuisioner yang didapatkan tertera: Riwayat jatuh dalam 3 bulan terakhir disebutkan ada dalam indikator pengkajian, 2) dalam bagian pembahasan diagnosa sekunder, lansia memiliki lebih dari satu penyakit yang dideritanya. 3) dalam bagian alat bantu jalan lansia umumnya ketika memiliki riwayat risiko jatuh cenderung masih berpegangan pada benda benda di sekitaran rumah seperti (kursi, lemari dan meja. 4) pada bagian indikator pertanyaan tentang terapi intravena lansia yang diteliti oleh peneliti tidak ditemukan sedang dalam pemakaian infus dikarenakan lansia yang diteliti oleh peneliti merupakan lansia yang mengikuti ibadah minggu tetapi memiliki riwayat risiko jatuh, 5) gaya berjalan pada lansia ditemukan sebagian normal dan sebagiannya lemah atau tidak bertenaga, 6) dalam status mental lansia, lansia menyadari kondisi dirinya serta mengalami keterbatasan daya ingat. Pada penelitian ini didapatkan lebih dari setengah lansia mengalami dampak risiko jatuh.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Lansia mengalami daya ingat yang mudah lupa ketika berbicara, ada lansia yang tidak mengingat apa yang telah dilakukannya dan ada lansia yang selalu memikirkan kegiatan yang dilakukannya sehingga pikiran mereka dapat terganggu. Lansia yang memiliki riwayat risiko jatuh disebabkan oleh kejadian yang menurut keluarga tidak terlalu penting, Padahal kita dapat mengetahui ketika lansia mudah lupa atau demensia ketika lansia melakukan hal-hal yang belum teratasi sepenuhnya. Hal-hal berikut yang dapat mengakibatkan lansia dapat memiliki risiko jatuh dikarenakan lansia tidak dapat mengerti atau mengingat bahwa yang dapat membuat mereka terluka salah satunya mereka tidak mengingat bahaya yang sudah ada.

Lansia pada saat menulis atau membaca mereka harus ada di bawah penerangan yang cukup, di karenakan pada saat lansia mengisi kuisioner mereka harus di bantu untuk menjelaskan apa yang telah mereka baca atau yang telah mereka tulis. Hal ini disebabkan oleh penglihatan mereka yang kurang jelas dan sering kabur atau buram dikarenakan usia mereka. Penglihatan yang kurang jelas dapat mengakibatkan lansia terjatuh, karena lansia tidak dapat mengamati dengan baik apa yang akan mereka lalui dan lewati dengan baik. Oleh karena itu lansia cenderung lebih memilih memakai kacamata sesuai fungsinya pada saat berjalan, membaca, atau menulis sesuatu.

Lansia memiliki sifat yang mudah bosan atau tidak tahan dengan hal yang mereka anggap tidak penting, lansia akan memprotes pada saat kita telah mengontrak waktu mereka lebih dari yang kita janjikan, oleh karena itu lansia cenderung lebih sulit ketika kita bertanya yang menurut mereka menghabiskan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

waktu lama. Kepada lansia kita juga harus mengulang ucapan yang telah kita ucapkan karena lansia tidak mudah memahami dan mengerti apa yang telah kita ucapkan. Lansia yang mudah jatuh disebabkan juga sebagian karena lansia yang selalu menuntut bahwa diri mereka selalu benar tanpa mendengar orang lain berbicara. Hal ini juga akan mengakibatkan bahaya pada lansia karena sifat keegoisan mereka.

Asumsi peneliti mengenai risiko jatuh terjadi karena ketidakmampuan lansia mengetahui kondisi pada tubuhnya, lansia cenderung memaksakan keadaan untuk bekerja dan melakukan hal yang berat dilakukan sehingga lansia tidak bisa memahami risiko yang diakibatkan pada risiko jatuh yang mengalami penurunan kondisi fisik dan terdapat perubahan fisik yang ditandai dengan pendengaran yang kurang jelas, penglihatan yang semakin memburuk, penurunan kekuatan otot yang akan mengakibatkan gerakan-gerakan yang lambat, dan gerakan tubuh. Perubahan fisik lansia mengakibatkan gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari dan akan menyebabkan terjadinya resiko jatuh pada lansia. Masing- masing responden terlihat bahwa seiring bertambahnya usia, lansia semakin lemah dalam berjalan, kekuatan untuk berjalan jauh semakin berkurang, lansia juga memperhatikan bahwa di dalam diri seorang lansia merasakan badannya lebih cepat terkena penyakit dikarenakan proses umur yang semakin tua.

Lansia yang memiliki lebih dari satu penyakit, umumnya berupa penyakit kronis, seperti diabetes melitus, hipertensi, dan hiperkolesterolemia. Lansia yang mengidap penyakit kronis cenderung terlalu memikirkan kondisi kesehatannya,



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

sehingga berpotensi menimbulkan gangguan psikologis. Gangguan tersebut sering kali menyebabkan lansia mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi dan menjalankan aktivitas tertentu, yang pada akhirnya dapat berakibat buruk. Selain itu, risiko terjatuh pada lansia cenderung meningkat akibat penurunan fungsi keseimbangan tubuh yang disebabkan oleh adanya penyakit kronis.

Jemaat lansia takut ketika penyakit mereka tersebut timbul pada saat melakukan kegiatan mereka sehari-hari, dimana lansia mengetahui dampak penyakit antara lain diabetes melitus yang dimana pada luka yang tidak berujung sembuh dan menjadi lebih parah. Lansia takut dampak yang ditimbulkan dari risiko jatuh karena bisa saja pada saat lansia jatuh badan mereka tergores atau tertusuk dengan barang yang tajam. Lansia merasa tidak nyaman ketika mereka harus meminta tolong kepada keluarga untuk membantu dan mengiringi mereka pada saat melakukan kegiatan.



**BAB 6
SIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa jemaat lansia yang bergereja di BNKP Marindal 1 Medan memiliki tingkat risiko jatuh yang tinggi.

6.2 Saran

Setelah melakukan penelitian ini, adapun beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan antara lain :

1. Bagi lansia dan keluarga kiranya dapat mengikuti penyuluhan kesehatan tentang pencegahan risiko jatuh bagi lansia serta keluarga dapat memahami informasi tentang dampak penyakit yang ditimbulkan dari risiko jatuh.
2. Bagi Gereja BNKP Marindal diharapkan dapat memantau fasilitas dan infrastruktur gereja yang tidak memadai, serta melakukan program pencegahan dan bantuan dari gereja.
3. Bagi institusi pendidikan ini kiranya dapat menambahkan pelajaran ilmu gerontik dalam penganganan pencegahan jatuh dan dapat bersosialisasi ke gereja dalam program keselamatan pada lansia.
3. Peneliti menyarankan untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti lansia jatuh untuk mengkaji pengetahuan keluarga tentang dampak yang ditmbulkan dari risiko jatuh.



DAFTAR PUSTAKA

- Adliah, Fadhia, Ita Rini, Nikita T. Aulia, and Ainun D.N. Rahman. 2022. "Edukasi, Deteksi Risiko Jatuh, Dan Latihan Keseimbangan Pada Lansia Di Kabupaten Takalar." *Jurnal Panrita Abdi* 6 (4): 835–42. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>.
- arisandi. 2023. *Buku Keperawatan Gerontik*. Edited by nasrudin. 1st ed. jawa tengah: PT Nasya EXpanding Management.
- Ariyanti, Rea, Romaden Marbun, and Vincensia Dea. 2022. "Pelatihan Kader Kesehatan Terkait Penggunaan Formulir Penilaian Risiko Jatuh Pada Lansia." *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 6 (3): 1138. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i3.8929>.
- Djoar, et al. 2021. *GERIATRI*. Edited by asadini. 2nd ed. Banda Aceh: syiah kuala university press.
- Ediawati, Eka. 2012. "Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity of Daily Living (ADL) Dan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 Dan 03 Jakarta Timur." *Skripsi Fk UI Depok*, 1–91. [https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20314351-S43833-Gambaran tingkat.pdf](https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20314351-S43833-Gambaran%20tingkat.pdf).
- Hendro, Celsis &. 2023. "Hubungan Tingkat Demensia Dengan Risiko Jatuh Pada Lanjut Usia Di Panti Werda Kota Manado." *Mapalus Nursing Science Journal* 1 (2): 65–71.
- Lilyanti, Henny, Endah Indrawati, and Abdul Wamaulana. 2022. "Resiko Jatuh Pada Lansia Di Dusun Blendung Klari." *Indogenius* 1 (2): 78–86. <https://doi.org/10.56359/igj.v1i2.67>.
- Maita Sarah et al, . (2022). 2022. "Skrining Resiko Jatuh Pada Lansia Di Puskesmas Medan Johor." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion* 3 (September): 207–12. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>.
- Mauliddiyah, Nurul L. 2021. "No Analisis struktur ko-dispersi indikator terkait kesehatan, pusat rasa kesehatan subjek, dan lansia yang tinggal di rumah. Title" 2 (4): 6.
- Muhith abdul&siyoto sandu. 2016. *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Edited by putri christian. yogyakarta: CV Andi offset.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

- Nugroho wahjudi. 2008. *Keperawatan Gerontik&Geriatrik*. Edited by Estu tiar Monica ester. 3rd ed. jakarta: penerbit buku kedokteran ECG.
- Nur Azizah & Elvi Murniasih, Mira Agusthia. 2023. "Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif." *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah* 5: 71–85.
- Nurhasanah, Aan, and Nurdahlia Nurdahlia. 2020. "Edukasi Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dalam Pencegahan Jatuh Pada Lansia." *Jkep* 5 (1): 84–100. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.359>.
- Nurjannah, and Hartati. 2024. "Eksplorasi Pengalaman Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Untuk Pencegahan Resiko Jatuh Pada Lansia." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5 (1): 2245–50.
- puspitasari et al. 2023. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edited by Daryaswanti intan putu. jambi: PT.Sonpedia Publishing Indonesia.
- Ratnaningtyas, Tri Okta, Fenita Purnama, Sari Indah, and Nurwulan Adi Ismaya. 2021. "Edu Dharma Journal : Jurnal" 5 (2): 19–31.
- sudargo et al(2021). 2021. *Asupan Gizi Lanjut Usia*. Edited by ratri et al. depok: gadjah mada university press.
- sukmawati. 2024. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edited by daryaswanti. jambi: PT. Sonpedia publishing indonesia.
- sukmawati et al. 2024. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edited by Daryaswanti intan putu. jambi: PT. Sonpedia publishing indonesia.
- sumarsih. 2023. *Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Resiko Jatuh*. Edited by larasati. 1st ed. bantul: CV.Mitra edukasi Negeri.
- triningtyas&muhayati. 2018. *Mengenal Lebih Dekat Tentang Lanjut Usia*. Edited by edi riyanto. jawa timur: CV. AE MEDIA GRAFIKA.
- W festi pipit. 2018. *Lanjut Usia Perspektif Dan Masalah*. Edited by Dede nasrullah. surabaya: UM surabaya.
- Yuliyanti, Tutik, Deden Dermawan, and Tutik Rahayuningsih. 2024. "Pengaruh Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Pencegahan Risiko Jatuh Terhadap Kejadian Jatuh Pada Lansia The Influence of Family Health Tasks in



Preventing the Risk of Falls on Falls in the Elderly” 11 (2).

Zulfadhli, Muhammad, Abdurrahman Hamid, and Lita Lita. 2020. “Hubungan Motivasi Melakukan Latihan Fisik Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Pada Panti Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru.” *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)* 9 (1): 19–26. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i1.210>.



LAMPIRAN



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di Gereja BNKP Marindal 1 Medan

Saya adalah mahasiswa prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang akan melakukan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Gambaran Risiko Jatuh Pada Jemaat Lansia Di BNKP Marindal 1 Medan Tahun 2024”.

Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan Observasi dan Data Kuesioner tentang factor yang mempengaruhi tingkat Risiko Jatuh Pada Jemaat Lansia. Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan membawa dampak positif pada responden.

Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara/I sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan orang lain. Partisipasi saudara/I bersifat bebas dalam penelitian ini, artinya saudara ikut atau tidak ikut tidak ada sangsi apapun. Jika saudara/I bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda tangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang saudara/I berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara/I akan kami hanguskan.

Yang menjelaskan

Yang Dijelaskan

May Fenty Floreansya Gea

032021095

.....



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut partisipasi sebagai responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan atas nama:

Nama : May Fenty Floreansya Gea

Nim : 032021095

Yang berjudul “ Gambaran Risiko Jatuh Pada Jemaat Lansia Di BNKP Marindal 1 Medan Tahun 2024”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberikan informasi atau penjelasan tentang ini dan informasi peran saya
2. Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka penyusunan skripsi bagi peneliti dan tidak merugikan saya serta jawaban yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Peneliti

Medan, / /2024
Responden

May Fenty Floreansya Gea

.....



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

KUESIONER PENELITIAN

Judul: gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di Gereja BNKP Marindal 1
medan tahun 2024

Petunjuk:

1. Kuesioner/angket terdiri dari 6 buah pertanyaann
2. Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya
3. Semua jawaban Bapak/Ibu/Saudara adalah benar

A. Karakteristik Responden

Nama Responden : (P/L)
Usia : Tahun
Agama :
Alamat :
Tinggi Badan :
Berat Badan :

Untuk pertanyaan berikut ini berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan keadaan bapak/ibu/saudara:

1. Status Perkawinan : ☐ Menikah ☐ Tidak Menikah
☐ Janda/Duda
2. Pekerjaan : ☐ IRT ☐ PNS
☐ Petani ☐ Pegawai Swasta
☐ Lain-lain
3. Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP
☐ SMA ☐ PT/Akademik
4. Penyakit penyerta : Ya, Sebutkan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

LEMBAR KUESIONER

❖ Pengkajian Risiko jatuh: *Morse fall scale (MFS)* Skala jatuh dari Morse

Pengkajian	Skala	Nilai
1. Riwayat jatuh; apakah lansia jatuh dalam 3 bulan terakhir	Tidak 0 Ya 25	
2. Diagnosa sekunder; apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit	Tidak 0 Ya 15	
3. Alat bantu jalan; - Bed rest / di bantu perawat - kruk/tongkat/walker - Berpegangan pada benda-benda di sekitar (kursi, lemari, meja)	 0 15 30	
4. Terapi Intravena; apakah saat ini lansia terpasang infus?	Tidak 0 Ya 20	



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

5. Gaya berjalan/cara berpindah		
-Normal/bed rest/immobile	0	
(tidak dapat bergerak sendiri)	10	
-Lemah(tidak bertenaga)	20	
-Gangguan /tidak normal (pincang/diseret)		
6. Status mental		
-Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri	0	
-Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	15	
Total skala		

Eka ediawati, FIK UI 2012

Tingkat risiko jatuh pada lansia

1. Nilai 0-24 : Tidak berisiko jatuh
2. Nilai 25-50 : Risiko jatuh rendah
3. Nilai ≥ 51 : Risiko tinggi untuk jatuh



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



PROPOSAL

Nama Mahasiswa : MAY FENTY HOREANSYA GEA
NIM : 032021095
Judul : Gambaran risiko lahir pada janin lahir di gereja Bntkp
Mandiri Medan tahun 2024
Nama Pembimbing I : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Pembimbing II : Amnita A. Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Rabu 3 Juli 2024	Ibu Linda Tampubolon (P1)	- Pengajuan judul "Hubungan body mass dengan Indeks Massa tubuh remaja Santo Petrus Medan 2024" - Mencari jurnal		
2	Selasa 9 Juli 2024	Ibu Amnita Ginting (P2)	- Konsul Judul "Hubungan body mass dengan Indeks Massa tubuh remaja Santo Petrus Medan tahun 2024" - Mencari jurnal - Tebak jurnal		



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3	Selasa 23 Juli 2024	Ibu Annita Ginting (P2)	Mengajukan judul: Gambaran risiko jatuh pada lansia di Grahia Senior residence Korparkah Medan - Mencari jurnal - Kuisioner - telusur jurnal		
4.	Kamis 25 Juli 2024	Ibu Annita Ginting (P2)	Mengajukan judul Gambaran risiko jatuh pada lansia di Grahia Senior residence Korparkah Medan - Kuisioner - mencari masalah (Ace judul)		
5	Jumat 26 Juli 2024	Ibu Linda tampubolon (P1)	- Bimbingan atau pengarahan mengenai proposal serta cara penulisan yang benar pada proposal		
6	Senin 19 Agustus 2024	Ibu Linda tampubolon (P1)	- konsal bab 1-4 - Saran : - Penulisan harus dirapikan - bab II teori tentang lansia ditambahkan		

2



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



7.	22 Agustus 2021	Ibu Linda Tampubolon (P1)	- Konsul bab 1-4 Saran Bab 1 : Latar belakang perkembangan tindakan Bab II : buku dipelajari referensi terbaru Bab III : Mengkaji pendirian Bab IV : Mempelajari penulisan	#	
8.	23 Agustus 2021	Ibu Annisa Satrio (P2)	- Konsul bab 1-4 Saran Bab I : prevalensi bayar / skala diperbaiki Bab II : Penomoran pada bab II disesuaikan Bab III : revisi	#	
9.	Selesai 27 Agustus 2021	Ibu Linda Tampubolon (P1)	- Konsul Bab 1-IV Saran Penulisan sedikit diurapikan (Acc)	#	
10.	Revisi 28 Agustus 2021	Ibu Linda Tampubolon (P1)	Acc maju sidang	#	



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

11	29 Agustus 2024/ Kamis	Ibu Ernita Ginting	Acc Magna		



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Risiko Jatuh pada jemaat Lansia
Di Gereja BNKP Marindat 1 Medan
Tahun 2024

Nama mahasiswa : MAY FENTY FLOREANSYA GEA

N.I.M : 032021095

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 29 Agustus 2024

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mahasiswa

May Fenty Floreansya



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : MAY FORTY HOREANSYA GEN
2. NIM : 032021095
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Risiko jthh pada jemaat lansia
Di Gereja BNTK Manindal ; Medan tahun
2024
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	LINDAWATI F. TAMPUBOLON, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	AMINITA A. GINTING, S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Gambaran Risiko jthh pada jemaat
lansia Di Gereja BNTK Manindal ; Medan tahun
2024
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan
obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan
Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang
Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 29 Agustus 2024

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : May Fenty Floreansya Gea
NIM : 032021095
Judul : Gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di Gereja
BNKP Marindal 1 Medan tahun 2024

Nama Penguji I : Lindawati F Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Penguji II : Amnita A. Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Penguji III : Ernita Rante Rupang, S.Kep.,Ns.,M.Kep


NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1	Rabu/ 11-9-2024	Ernita rante rupang, S.kep., Ns., M.kep	- Latar belakang revisi - Parafrase - Revisi Mstis - Revisi sitasi			
2	Kamis/ 12-9-2024	Ernita rante rupang, S.kep., Ns., M.kep	- Revisi spasi - Gabung Menjadi 1 paragraf - Ukuran font			
3	Selasa/ 24/9-2024	Ernita rante rupang, S.kep., Ns., M.kep	Bab 1 5/9 4 Ate untuk proses selanjut- nya			



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan


Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan




4.	Sebsa/ 24/9-2024	Lindawati f. tamplinon S.kep.,Ns., M.kep	Acc uji tawarantin #			
5	Sebsa 5 November/ 2024	Amrita Ginting S.kep.,Ns., M.kep.	Acc uji burnitin	#		
6.	Rabu 6 November 2024	Dr. Lili novitama S.kep.,Ns., M.kep	burnitin. 20 20 			
7.	Rabu 5 November 2024	Lindausti f. tamplinon S.kep.,Ns., M.kep	Langut uji esku #			



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan




PRODI NERS

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

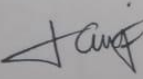
Tanda persetujuan seminar proposal

Nama : May Fenty Floreansya Gea
Nim : 032021095
Judul : Gambaran risiko jatuh pada jemaat lansia di Gereja BNKP Marindal
1 Medan tahun 2024.

Menyetujui Untuk Diujikan Ujian Proposal Jenjang Ners
Medan, Agustus 2024

Pembimbing II	Pembimbing I
 (Amnita A. ginting ,S.Kep.,Ns.,M.Kep)	 (Lindawati F Tampubolon,S.Kep.,Ns.,M.Kep)


Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



(Lindawati F. Tampubolon, S.kep. Ns.,M.kep)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
ii



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan


PRODI NERS

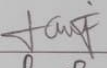
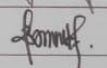
**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan Proposal

Nama : May Fenty Floreansya Gea
Nim : 032021095
Judul : Gambaran Risiko Jatuh Pada Jemaat Lansia Di Gereja BNKP Marindal I
Medan Tahun 2024

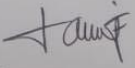
Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Proposal jenjang Sarjana Keperawatan

Medan, 31 Agustus 2024

TIM PENGUJI :	TANDA TANGAN
Penguji I : Lindawati F Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep	
Penguji II : Amnita A Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep	
Penguji III : Erita Rante Rupang, S.Kep.,Ns.,M.Kep	

Mengesahkan

Ketua Program Studi Ners


(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 245/KEPK-SE/PE-DT/XI/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : May Fenty Floreansya Gea
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Risiko Jatuh Pada Jemaat Lansia Di Gereja BNKP Marindal 1 Medan Tahun 2024"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 November 2024 sampai dengan tanggal 07 November 2025
This declaration of ethics applies during the period November 07, 2024 until November 07, 2025.

November 07, 2024
Chairperson

Mestiana Br Koro, M.Kep- DNSc
KEPK



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 07 November 2024

Nomor: 1808/STIKes/ BNKP-Penelitian/XI/2024
Lamp. :-
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Bapak/Ibu Pengurus Gereja BNKP Marindal 1 Medan
di
Tempat.


Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	May Fenty Floreansya Gea	032021095	Gambaran Risiko Jatuh Pada Jemaat Lansia Di Gereja BNKP Marindal 1 Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



BANUA NIHA KERISO PROTESTAN (BNKP)
(The Protestant Christian Church)
Anggota PGI
RESORT 42
JEMAAT MARINDAL (NIG - 0736)
Alamat : Jl.Mekatani Gg.Syukur Marindal - I

No : 30/BPMJ/M/R-42/XI/2024
Lamp : -
Hal : Surat Izin Melaksanakan Penelitian

Marindal, 08 November 2024

Kepada Yth,
Wakil Dekan Bidang Akademik
Ibu Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Di
Tempat

Dengan Hormat

Berdasarkan surat yang kami terima pada tanggal 07 November 2024 dengan No.1808/STIKes/BNKP-Penelitian/XI/2024 perihal Permohonan Izin Penelitian kepada Mahasiswi program studi S1-Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nama sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	May Fenty Floreansya Gea	032021095	Gambaran Risiko Jatuh pada Jemaat Lansia di Gereja BNKP Marindal I Medan Tahun 2024

Maka dengan ini kami sampaikan bahwa Gereja BNKP Marindal I Medan memberikan izin kepada nama tersebut di atas untuk melaksanakan penelitian dalam rangka memenuhi persyaratan penyusunan skripsi dengan judul sesuai dengan table, terhitung pada tanggal 17 November 2024 dan selama tidak mengganggu pelaksanaan ibadah di gereja di BNKP Marindal I Medan

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih

Badan Pekerja Majelis Jemaat
BNKP Marindal


Snk. Bezaro Zega, S.Pd
Ketua


Snk. Emanuel Zai
Sekretaris





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



BANUA NIHA KERISO PROTESTAN(BNKP)

The Protestant Christian Church

Anggota PGI

RESORT 42

JEMAAT MARINDAL

Alamat: Jl. Mekatani Gg. Syukur Marindal I Medan

SURAT KETERANGAN

No : 31/BPMJ/M/R-42/XI/2024

Kami yang bertanda tangan di bawah ini, **Badan Pekerja Majelis Jemaat (BPMJ) BNKP Jemaat Marindal** menerangkan bahwa :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
I	May Fenty Floreansya Gea	032021095	Gambaran Risiko Jatuh pada Jemaat Lansia di Gereja BNKP Marindal I Medan Tahun 2024

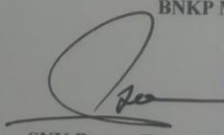
BENAR telah melaksanakan penelitian di Gereja BNKP Marindal I Medan pada hari Minggu, 24 November 2024 guna pengambilan data persyaratan penyusunan skripsi dengan judul sesuai dengan table

Demikian surat keterangan ini kami perbuat, untuk dapat dipergunakan seperlunya.


Di keluaran di : Marindal

Padatanggal : 25 November 2024

Badan Pekerja Majelis Jemaat
BNKP Marindal Resort 42


SNK. Bezaro Zega S.Th
Ketua




SNK. Emanuel Zai
Sekretaris



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

pendidikan

		Frequency	Percent
Valid	SD	12	30.0
	SMP	26	65.0
	SMA	2	5.0
	Total	40	100.0

Pekerjaan

		Frequency	Percent
Valid	IRT	7	17.5
	Petani	3	7.5
	lain-lain	30	75.0
	Total	40	100.0

risiko jatuh

		Frequency	Percent
Valid	tidak berisiko jatuh	1	2.5
	risiko jatuh rendah	10	25.0
	risiko tinggi jatuh	29	72.5
	Total	40	100.0



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN