

CARING KELUARGA DENGAN KEJADIAN JATUH PADA LANSIA
(*Family Caring And Fall Incident On Eldery*)

ISWATI

Akademi Keperawatan Adi Husada

Jl. Kapasari No. 95 Surabaya

Email : iswatisaja@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kemajuan yang terjadi dalam bidang kesehatan, meningkatnya kesejahteraan rakyat dapat meningkatkan usia harapan hidup sehingga menyebabkan jumlah penduduk usia lanjut setiap tahunnya meningkat. Lanjut usia mengalami penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan sehingga berisiko mengalami jatuh. *Caring* keluarga merupakan hal yang dibutuhkan lansia untuk mencegah terjadinya perlukaan dan trauma akibat jatuh. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel independennya adalah *caring* keluarga, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian jatuh. Pengambilan sampel dilakukan di RW 07 Kelurahan Gading Kecamatan Tambaksari Surabaya dengan menggunakan teknik “*Simple Random Sampling*” dengan jumlah sampel adalah 45 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, analisa data dengan uji statistik *Chi Square*. **Hasil:** Menunjukkan sebanyak 32 responden (71,1%) menyatakan bahwa *caring* dalam keluarga baik, 29 (64,4)% tidak mengalami jatuh. Hasil Uji *Chi Square* = 0,000 dengan $\alpha=0.05$, **Diskusi dan kesimpulan:** Adanya hubungan antara *caring* keluarga dengan kejadian jatuh pada lansia, maka *caring* keluarga dapat mempengaruhi angka kejadian jatuh pada lansia, peneliti selanjutnya mempertimbangkan ekspektasi lansia sesuai kriteria sehingga hasil penelitian diharapkan lebih akurat.

Kata Kunci: *Caring, Kejadian Jatuh, Lansia*

ABSTRACT

Introduction: *The progress in the health sector, the increasing welfare of the people can increase life expectancy, causing the number of the elderly population to increase every year. Seniors experience a decrease in the body's ability to adapt to the environment, so the risk of falling. Caring a family is what the elderly needs to prevent injuries and trauma from falling. Method:* This research is correlation research by using cross sectional approach. The independent variable is caring family, while the dependent variable is the fall incident. Sampling was done in RW 07 Kelurahan Gading Kecamatan Tambaksari Surabaya by using technique “*Simple Random Sampling*” with the amount of sample is 45 respondents. Data were collected using questionnaire, data analysis with *Chi Square* statistical test. **Results:** Showing 32 respondents (71.1%) stated that caring in good family, 29 (64.4)% did not fall. *Chi Square* = 0,000 with $\alpha = 0.05$, **Discussion and conclusion:** The relationship between caring family with

incidence of fall in elderly, the family caring can influence the incidence of fall in the elderly, the researcher then consider the elderly expectations according to the criteria so that the results are expected to be more accurate .

Keywords: *Caring, Fall incident, Elderly*

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan proses tumbuh kembang yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan. Masuk pada tahap ini seseorang akan mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi serta kemampuan yang pernah dimilikinya. Menurut Yektiningsih, (2012) seiring dengan perkembangan dan kemajuan yang terjadi dalam bidang kesehatan, serta semakin meningkatnya wawasan dan kesejahteraan rakyat akan meningkatkan harapan hidup masyarakat sehingga menyebabkan jumlah penduduk pada lanjut usia setiap tahunnya semakin meningkat.

Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2020 adalah 28,8 juta (11,34%) dari total seluruh populasi Indonesia Badan Pusat Statistik, (2013). Pada 2025 seperlima penduduk Indonesia adalah lansia. Menurut Darmojo 2006, sepertiga lansia yang berusia lebih dari 65 tahun serta tinggal di rumah (komunitas) mengalami satu kali jatuh tiap tahun dan sekitar 1 dari 40 yang jatuh tersebut memerlukan perawatan dirumah sakit. Hasil survey awal pada November 2016 di wilayah Gading terdapat 50 lansia, sebanyak 30 lansia atau sekitar 60%

karena lingkungan fisik rumah yang membahayakan yaitu terpeleset di lantai yang licin di jalan menuju sumur dan kamar mandi, terpeleset tumpahan air, dan tersandung, 15% (dari 8 lansia) karena menggunakan alat bantu jalan dan 24% (dari 12 lansia) karena faktor intrinsik lanjut usia yaitu penurunan muskuloskeletal kesulitan untuk berdiri setelah buang air kecil dan penurunan penglihatan.

Jatuh pada lansia menurut Safitri, (2015) dapat disebabkan oleh banyak hal antara lain: lingkungan (karpet yang terlipat, kamar mandi tanpa pegangan di dalamnya, ketidaknyamanan tangga, kurangnya pencahayaan, kondisi sepatu), obat-obatan (antidepresan, obat tidur, dan obat hipnotik), kondisi kesehatan akibat penyakit maupun penuaan (mata buram, keseimbangan pasien), nutrisi (kalsium dan vitamin D). Mubarakah S., (2017), dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian jatuh pada lansia di wilayah Desa Batusari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang menunjukkan terdapat hubungan antara faktor gangguan gaya berjalan, gangguan penglihatan, gangguan kognitif, lingkungan dan aktifitas terhadap kejadian jatuh pada lansia.

Dampak jatuh pada lansia dapat dilihat secara nyata setelah lansia mengalami jatuh. Jatuh pada lansia

mengakibatkan adanya fraktur tulang, cidera kepala, luka di daerah tertentu, gangguan mental dan emosional, gangguan kepribadian, peningkatan biaya perawatan, hingga menyebabkan kematian.

Pencegahan Jatuh pada lansia dapat diatasi untuk mengurangi angka kejadian jatuh pada lansia dan mencegah terjadinya komplikasi. Pencegahan jatuh dapat dilakukan dengan cara mengidentifikasi faktor risiko yang terdapat pada individu lansia dan lingkungan di sekitarnya, menilai kondisi keseimbangan dari tubuh lansia (kejadian jatuh terutama diakibatkan karena ketidakseimbangan pada tubuh lansia), mengendalikan faktor situasional (mengubah kondisi lingkungan agar lebih aman), dan meningkatkan perilaku caring dari keluarga. Setyabudi S., (2016) dalam penelitiannya menyatakan terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan risiko jatuh di Notoyudan RW 24 Pringgokusuman Yogyakarta.

Oleh karena itu, keluarga yang lebih dekat dengan lansia memiliki peran besar dalam mencegah dengan mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan jatuh pada lansia. Hal ini dikarenakan para lansia memiliki masalah kesehatan yang serius dengan kualitas hidup yang mulai menurun. Oleh karena itu, hal yang paling penting adalah memberikan tindakan pencegahan yang adekuat untuk mencegah risiko jatuh pada lansia. Keluarga

diharapkan juga lebih *caring* dan memberikan pengarahan pada para lansia yang beraktivitas, sehingga dapat merancang program untuk meminimalisir kejadian jatuh.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *caring* keluarga dengan kejadian jatuh pada lansia usia ≥ 60 tahun di RW 07 Kelurahan Gading Kecamatan Tambaksari Surabaya.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini korelasi (*corelational*) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Heriyanto B. (2017) menyatakan pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada satu saat saja. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hipotesis dan menjelaskan hubungan antar variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *caring* keluarga, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini kejadian jatuh. Penelitian dilakukan di RW 07 Kelurahan Gading Kecamatan Tambaksari Surabaya dimulai pada bulan Januari-Maret 2017. Populasi dalam penelitian ini seluruh lansia yang ada di RW 07 Kelurahan Gading Kecamatan Tambaksari Surabaya dengan jumlah 50 lansia. Kriteria sampel sebagai berikut : Umur ≥ 60 tahun, dapat berkomunikasi (tidak ada gangguan penglihatan dan pendengaran), lokasi RT 04, RT 08, dan RT 09. Jumlah sampel 45

responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan peneliti adalah lembar kuisisioner menggunakan “*close ended question*” dengan skala *Guttman*. Uji statistik bivariant yang digunakan adalah *Chi Square*. Batas kemaknaan uji yang digunakan adalah $\alpha = 0.05$ sehingga bila <0.05 , maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antar variabel.

HASIL

1. Karakteristik Usia Lansia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Lansia

Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
60-74 tahun	34	75,6
75-89 tahun	8	17,8
≥90 tahun	3	6,6
Total	45	100

Tabel 1 menunjukkan mayoritas lansia berusia 60-74 tahun.

2. Karakteristik Pendidikan Keluarga

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Keluarga

Pendidikan Keluarga	Frekuensi (N)	Persentase (%)
SD	5	11,1
SMP	12	26,7
SMA	14	31,1
Diploma	5	11,1
Sarjana	9	20
Total	45	100

Tabel 2 menunjukkan pendidikan keluarga paling banyak SMA.

3. Karakteristik Pekerjaan Keluarga

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Keluarga

Pekerjaan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
PNS	5	11,1
Karyawan Swasta	31	68,9
Wiraswasta	9	20
Total	45	100

Tabel 3 menunjukkan keluarga lansia mayoritas bekerja disektor swasta.

4. Karakteristik Penghasilan Keluarga

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Penghasilan Keluarga

Penghasilan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
≤1.000.000	4	8,9
1.000.000-2.000.000	18	40
>2.000.000	23	51,1
Total	45	100

Tabel 4 menunjukkan mayoritas keluarga lansia berpenghasilan >2.000.000.

5. Caring Keluarga

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Caring Keluarga

Caring Keluarga	Jumlah (N)	(%)
Caring	32	71,1
Tidak Caring	13	28,9
Total	45	100

Tabel 5 menunjukkan keluarga yang *caring* lebih banyak dibanding yang tidak *caring* pada lansia.

6. Kejadian Jatuh

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kejadian Jatuh

Kejadian jatuh	Jumlah (N)	(%)
Jatuh	16	35.6
Tidak Jatuh	29	64.4
Total	45	100

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar lansia tidak mengalami jatuh.

7. Tabulasi Silang *Caring* Keluarga Dengan Kejadian Jatuh Pada Lansia

Tabel 7 Hasil Tabulasi Silang *Caring* Keluarga Dengan Kejadian Jatuh

<i>Caring</i> Keluarga	Kejadian Jatuh				Total N(%)
	Jatuh		Tidak Jatuh		
	N	%	N	%	
<i>Caring</i>	3	(9,4%)	29	(90,6%)	32 (100%)
Tidak <i>Caring</i>	13	(76,9%)	0	(23,1%)	13 (100%)
Total	16	(35,6%)	29	(64,4%)	45 (100%)

Uji Chi Square p=0,000

Tabel 7 menunjukkan kejadian jatuh pada lansia yang keluarganya *caring* lebih sedikit dibandingkan dengan keluarga yang tidak *caring*.

PEMBAHASAN

Data penelitian didapatkan sebanyak 32 responden (71,1%) menyatakan bahwa *caring* dalam keluarga baik sedangkan 13 responden (28,9%) menyatakan *caring* dalam keluarga tidak baik. *Caring* menurut M. Dwiyantri, (2007)

merupakan sikap peduli, menghormati dan menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berfikir dan bertindak. Memberikan *caring* secara sederhana tidak hanya sebuah perasaan emosional atau tingkah laku sederhana, karena *caring* merupakan kepedulian untuk mencapai perawatan yang lebih baik, perilaku *caring* bertujuan dan berfungsi membangun struktur sosial, pandangan hidup dan nilai kultur setiap orang yg berbeda pada satu tempat.

Struktur ilmu *caring* dibangun dari sepuluh faktor *carative* Watson, (2004) yaitu: membentuk sistem nilai *humanistik-altruistik*, menanamkan keyakinan dan harapan (*faith-hope*), membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*helping-trust*), meningkatkan dan menerima ungkapan perasaan positif dan negatif, menggunakan proses pemecahan masalah kreatif, meningkatkan belajar mengajar transpersonal, menyediakan lingkungan yang suportif, protektif, atau memperbaiki mental, fisik, sosiokultural, dan spiritual, membantu memuaskan kebutuhan-kebutuhan manusia, memberikan keleluasaan untuk kekuatan ekstensial-fenomenologis-spiritual.

Pada teori konseptual sehat-sakit, keluarga merupakan orang terdekat dari seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau dalam keadaan sakit. Menurut Effendi, (2008) keluarga merupakan salah

satu indikator dalam masyarakat baik masyarakat sehat atau sakit. Sehingga peran dan tugas keluarga dalam kesehatan yang dikembangkan dalam ilmu kesehatan masyarakat dapat meningkatkan peran keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan keluarga.

Keluarga memiliki peran penting untuk menghidupi anggota keluarga didalamnya termasuk lansia karena perubahan fisik dapat mempengaruhi produktivitas dalam bekerja sehingga kebutuhan ekonomi perlu dibantu oleh keluarga. *Caring* keluarga yang baik dapat didukung dengan adanya data hasil penelitian pada tabel 4 dimana pekerjaan keluarga (68,9%) adalah karyawan swasta, dengan penghasilan >2.000.000 (51,1%).

Lansia yang telah berusia 60 tahun ke atas baik itu pria maupun wanita, yang masih sanggup beraktifitas dan bekerja ataupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri membuat lansia terpaksa bergantung kepada keluarga untuk menghidupi dirinya.

Mc.Kenzie, (2006) menyatakan lansia memiliki status ekonomi yang lebih rendah dari orang-orang dewasa dibawah usia 65 tahun. Penduduk yang tergolong lansia dipandang sebagai beban dari pada potensi sumber daya bagi pembangunan. Lansia dianggap warga yang tidak produktif dan perlu ditopang oleh generasi yang lebih muda. Bagi lansia yang masih bekerja, produktivitasnya sudah menurun dan pendapatannya lebih rendah dibandingkan pekerja usia produktif.

Akan tetapi, tidak semua penduduk yang termasuk dalam kelompok lansia ini memiliki kualitas dan produktivitas rendah.

Hasil penelitian tabel 2 menunjukkan pendidikan keluarga terakhir sebagian besar SMA sebanyak 14 responden (31,1%). Menurut Effendi, (2008) tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan keluarga, semakin rendah pengetahuan keluarga maka akses terhadap informasi kesehatan lansia akan berkurang sehingga kesulitan dalam mengambil keputusan secara efektif. Pendidikan keluarga tidak berpengaruh terhadap kejadian jatuh hanya saja informasi yang diterima keluarga berpengaruh dalam melakukan tindakan tentang perubahan lansia dan akibat perubahan tersebut sehingga akan lebih *caring* pada lansia. Adanya keluarga yang tidak *caring* dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain adanya pendidikan keluarga yang masih rendah (SD,SMP) serta penghasilan keluarga <1.000.000 sebanyak 4 responden.

Pencegahan jatuh pada lansia dilakukan oleh keluarga berdasarkan faktor-faktor *caring* untuk mengurangi risiko jatuh yang memiliki akibat yang buruk bagi lansia dan dapat menyebabkan kematian. Perhatian keluarga dapat menimbulkan interaksi sosial antar anggota keluarga yang sakit maupun sehat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 16 responden mengalami

kejadian jatuh, sedangkan 29 responden tidak mengalami jatuh. Sofyan, (2011) menyatakan faktor-faktor yang dapat mengakibatkan jatuh pada lansia antara lain faktor Intrinsik dan ekstrinsik. Faktor instrinsik penyebab jatuh antara lain: kondisi lansia itu sendiri. Hasil penelitian tabel 1 menunjukkan rentang subyek penelitian terbanyak 60–74 tahun (75,6%). Yektiningsih, (2012) menyatakan bahwa pada tahap ini seseorang akan mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi serta kemampuan yang pernah dimilikinya. Menurut Maryam, (2008) perubahan dalam memasuki usia tua, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, pengelihan semakin memburuk, gerakan lambat, dan kurang lincah sehingga dapat memicu terjadi jatuh.

Faktor-faktor ekstrinsik menurut Sofyan, (2011) antara lain alat bantu dan lingkungan yang tidak mendukung meliputi cahaya ruangan yang kurang terang, lantai yang licin, tempat berpegangan yang tidak kuat, tidak stabil, atau tergeletak di bawah, tempat tidur yang tinggi, jongkok, obat-obatan yang diminum dan alat-alat bantu berjalan.

Hasil wawancara dengan keluarga, menyatakan bahwa hambatan dalam melakukan tindakan *caring* untuk mencegah kejadian jatuh antara lain keluarga belum

dapat menyediakan alat bantu berjalan, keadaan lingkungan rumah yang perlu dimodifikasi terutama pada WC belum diberi pegangan pada dinding.

Data penelitian diatas menunjukkan bahwa keluarga yang *caring pada lansia* mengalami jatuh sebanyak 3 responden (9,4%), sedangkan keluarga yang tidak *caring* pada lansia mengalami jatuh sebanyak 13 responden (76,4%). Hasil uji *chi square* mendapatkan nilai $p=0,000$ ($\alpha=0,05$) hal ini menunjukkan bila $\alpha<0,05$ bahwa H_0 ditolak dan adanya hubungan antara *caring* keluarga dengan kejadian jatuh pada lansia.

Menurut Burnard & P, (2009) *caring* sangatlah penting untuk keluarga. *Caring* merupakan fokus pemersatu untuk praktik keluarga. Perilaku *caring* juga sangat penting untuk tumbuh kembang, memperbaiki dan meningkatkan kondisi atau cara hidup manusia.

Keluarga merupakan kelompok primer yang paling penting di dalam masyarakat. Ahmadi (2015) menyebutkan bahwa keluarga adalah suatu kesatuan sosial terkecil yang terdiri atas suami isteri dan jika ada anak-anak serta didahului oleh perkawinan. Seperti yang disebutkan oleh Ahmadi (2015), pengalaman interaksi sosial di dalam keluarga turut menentukan pula terhadap cara-cara tingkah laku seseorang terhadap orang lain. Apabila interaksi sosial di dalam keluarga tidak lancar, maka besar kemungkinan interaksi sosialnya dengan masyarakat juga

berlangsung dengan tidak lancar. Jadi selain keluarga berperan sebagai tempat manusia berkembang sebagai manusia sosial, terdapat pula peranan-peranan tertentu di dalam keluarga yang dapat mempengaruhi perkembangan individu sebagai makhluk sosial.

Hal ini dapat dikatakan bahwa kejadian jatuh pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor dan dapat dikurangi dengan pendampingan dari keluarga. Pencegahan jatuh dapat dilakukan dengan menghilangkan atau memperkecil faktor risiko yang dapat menyebabkan jatuh seperti faktor neuromuskular, muskuloskeletal, penyakit yang sedang diderita, pengobatan yang sedang dijalani, gangguan keseimbangan dan gaya berjalan, gangguan visual, ataupun faktor lingkungan.

Lansia yang keluarganya *caring* kemungkinan kecil akan terjadi jatuh. Adanya dukungan maupun faktor *caring* dalam keluarga membuat proses interaksi lansia di dalam keluarga lancar, sehingga keluarga mampu mencegah terjadinya jatuh atau mengurangi terjadinya jatuh pada lansia saat di rumah.

SIMPULAN & SARAN

Kesimpulan

Keluarga yang *caring* angka kejadian jatuh lebih kecil dibandingkan dengan keluarga yang tidak *caring*.

Saran

Keluarga responden diharapkan lebih mengetahui bahaya dari terjadi jatuh yang dapat menimbulkan bekas luka, pergeseran sendi, hingga mengakibatkan kematian. Dibutuhkan pendampingan dari keluarga untuk pencegahan terjadinya jatuh terutama alat bantu jalan, modifikasi lingkungan rumah, olahraga, dan suplemen atau vitamin tulang untuk menjaga keselamatan pada lansia.

Ketua RW 07 Di wilayah RW 07 Kelurahan Gading Kecamatan Tambaksari Surabaya hendaknya dapat memberikan perhatian lebih terhadap warga yang memasuki lansia dengan memberikan fasilitas khusus atau lebih meningkatkan kegiatan untuk lansia seperti senam pagi khusus lansia, cek kesehatan dengan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan, pembagian nutrisi khusus para lansia, dan disediakan tempat khusus untuk lansia berkumpul.

KEPUSTAKAAN

Ahmadi, A., & Widodo, S. (2015). *Psikologi belajar*. Jakarta: Rineka Cipta.

Badan Pusat Statistik. (2013). *Gambaran kesehatan lanjut usia indonesia*. Jakarta: Bakti Husada.

Burnard, P. M. & P., (2009). *Caring & communicating*. 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Darmojo R.B, M. H., (2006). *Geriatri ilmu kesehatan usia lanjut*.

- Edisi 3. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. <http://digilib.unisayogya.ac.id/263/1/NASPUB.pdf>.
- Effendy, Onong Uchjana. (2008). *Komunikasi teori dan praktek*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Heriyanto B., (2017). *Metode penelitian kuantitatif teori dan aplikasi*. Surabaya : PMN Surabaya.
- Maryam, Siti. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- McKenzie A., (2006). *The use of learning media assessments with students who are deaf-blind, AFB, All Rights Reserved Journal of Visual Impairment & Blindness*.
- M.Dwiyanti, (2007). *Caring*. Semarang : Hapsari.
- Mubarokah S., (2017), Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian jatuh pada lansia di wilayah Desa Batusari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang. Diunduh dari <http://repository.ump.ac.id/2066/>
- Safitri, S., (2015). Instabilitas dan kejadian jatuh pada lansia. *J Agromed Unila Volume 2 Nomor 4*, p. 507.
- Setyabudi S., (2016). Hubungan dukungan keluarga dengan risiko jatuh di rumah di Notoyudan RW 24 Pringgokusuman Yogyakarta diunduh dari
- Sofyan, A.I., (2011). Hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian jatuh pada lanjut usia Di Kelurahan Ngijo Gunung Pati Semarang. *FIKKES. Journal Keperawatan Vol 4 No 1*, pp. 20-21.
- Watson, Jean. (2004). *Theory of human caring*. <Http://www2.uchsc.edu/son/caring>.
- Yektiningsih, E., (2012). Hubungan pengetahuan keluarga tentang upaya pencegahan risiko cedera khususnya jatuh pada lansia terhadap kejadian jatuh. *Jurnal AKP Vol.3 No.1*, p. 47.