

Yani Christina¹, Nanang Rudy Utantyo², Fadhil Aulia Rahman³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Batam, yanichristina@univbatam.ac.id

²Fakultas Kedokteran Universitas Batam, nanangrudyutantyo@univbatam.ac.id

³Fakultas Kedokteran Universitas Batam, fadhilauliarahman@gmail.com

ABSTRACT

Background: *The elderly experience a decline in physical function as they age, which can affect mobility and increase the risk of falling. Falls in the elderly can have serious consequences, including injuries and a decrease in quality of life. Limited physical mobility is one of the main factors contributing to fall incidents among the elderly.*

Methods: *This study employed an observational analytic design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 50 elderly individuals selected using a total sampling technique. Data were collected through the Timed Up and Go (TUG) test to assess physical mobility and a fall risk questionnaire for the elderly. Data analysis was conducted using the chi-square test with a significance level of 0.05.*

Results: *The results showed that among the 50 respondents, 66.0% had impaired physical mobility, 30.0% had good physical mobility, and 4.0% had normal physical mobility. Additionally, 88.0% of the elderly had a high risk of falling, while 12.0% had a low risk of falling. A significant association was found between physical mobility and fall risk among the elderly (p -value = 0.000).*

Conclusion: *There is a significant relationship between physical mobility and fall risk in the elderly at MT Husnul Khotimah Masjid Raya Batam Center. Elderly individuals with limited mobility have a higher risk of falling*

Keywords: *Physical Mobility, Fall Risk, Elderly*

ABSTRAK

Latar Belakang: Lansia mengalami penurunan fungsi fisik seiring bertambahnya usia, yang dapat mempengaruhi mobilitas dan meningkatkan risiko jatuh. Jatuh pada lansia dapat berdampak serius, termasuk cedera dan penurunan kualitas hidup. Mobilitas fisik yang terbatas menjadi salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap kejadian jatuh pada lansia.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah 50 lansia yang diambil dengan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan melalui uji *Timed Up and Go* (TUG) untuk menilai mobilitas fisik serta kuesioner risiko jatuh pada lansia. Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden, sebanyak 66,0% memiliki mobilitas fisik yang bermasalah, 30,0% memiliki mobilitas fisik yang baik, dan 4,0% memiliki mobilitas fisik normal. Selain itu, 88,0% lansia memiliki risiko jatuh tinggi, sementara 12,0% memiliki risiko jatuh rendah. Didapatkan angka signifikansi antara mobilitas fisik dan risiko jatuh pada lansia (0,000).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara mobilitas fisik dengan risiko jatuh pada lansia di MT Husnul Khotimah Masjid Raya Batam Center. Lansia dengan keterbatasan mobilitas memiliki risiko jatuh yang lebih tinggi.

Kata kunci: Mobilitas Fisik, Risiko Jatuh, Lansia

PENDAHULUAN

Menjadi tua adalah suatu proses alami yang akan dialami oleh setiap manusia. Seiring bertambahnya usia, individu akan menghadapi berbagai tantangan serta kebutuhan yang semakin kompleks. Penuaan secara fisiologis umumnya disertai dengan penurunan fungsi tubuh, baik dari segi fisik maupun psikologis. Beragam perubahan ini dapat berdampak pada kualitas hidup lansia, terutama dalam aspek mobilitas dan kemandirian. Salah satu dampak dari penurunan fungsi tubuh pada lansia adalah munculnya gangguan pergerakan, yang berkontribusi terhadap keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Berkurangnya kekuatan otot akibat penuaan dapat berdampak signifikan terhadap fungsi mobilitas lansia, seperti penurunan kecepatan berjalan, menurunnya keseimbangan tubuh, serta meningkatnya risiko jatuh. Kondisi ini menegaskan bahwa berkurangnya kemampuan fungsional dapat menjadi faktor utama yang meningkatkan kemungkinan jatuh pada individu lanjut usia (DINKES Kulonprogo, 2019; Paramitha P, Purnawati S, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO), penuaan yang sehat didefinisikan sebagai "proses mengembangkan dan mempertahankan kapasitas fungsional yang memungkinkan kesejahteraan individu di usia lanjut". Salah satu aspek krusial dalam penuaan yang sehat adalah mobilitas. Mobilitas seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk fungsi kognitif dan fisik, aspek psikososial, lingkungan, serta sistem transportasi. Faktor-faktor ini turut berkontribusi terhadap peningkatan perhatian dalam evaluasi mobilitas pada lansia, yang mencakup aspek yang lebih luas dibandingkan sekadar ukuran tradisional seperti aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL), aktivitas instrumental kehidupan sehari-hari (IADL), dan kemampuan berjalan. Studi menunjukkan bahwa mobilitas aktif memiliki peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikososial serta kesehatan fisik lansia. Namun, sebagian besar penelitian lebih menyoroti bagaimana mobilitas aktif dapat

mengurangi risiko gangguan psiko-fisik, sementara hanya sedikit penelitian yang mengkaji keterkaitannya dengan kemandirian serta inklusi sosial lansia. Padahal, aspek ini berkontribusi dalam mengurangi ketergantungan terhadap bantuan serta pengeluaran publik terkait lansia. Keterbatasan mobilitas sering kali menjadi masalah yang dihadapi individu lanjut usia, meskipun prevalensinya bervariasi tergantung pada konsep dan metode yang digunakan dalam penelitian. Secara umum, keterbatasan mobilitas lebih sering terjadi seiring bertambahnya usia, memengaruhi sekitar 35% individu berusia 70 tahun ke atas dan mayoritas dari mereka yang berusia lebih dari 85 tahun. Keterbatasan ini dapat meningkatkan risiko jatuh, disabilitas, rawat inap, serta mortalitas, yang akhirnya berdampak pada menurunnya kualitas hidup serta kesehatan psikososial lansia (WHO, 2015; Johnson J, Rodriguez M A, Snih S, 2020; Cummings et al., 2014; Musich et al., 2018; Pantelaki, 2021).

Risiko jatuh merupakan suatu kondisi di mana seseorang memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami insiden jatuh. Jatuh sendiri didefinisikan sebagai kejadian yang tidak terduga, di mana seseorang tiba-tiba kehilangan keseimbangan dan terjatuh ke lantai atau tempat yang lebih rendah, tanpa dapat mengontrolnya, seperti akibat tergelincir atau tersandung. Secara global, jatuh telah menjadi salah satu masalah utama dalam kesehatan masyarakat. WHO memperkirakan sekitar 684.000 kasus jatuh berujung fatal terjadi setiap tahunnya, menjadikannya sebagai penyebab utama kematian akibat cedera tidak disengaja, setelah kecelakaan lalu lintas. Lebih dari 80% kasus kematian akibat jatuh terjadi di negara-negara dengan tingkat pendapatan menengah ke bawah, di mana wilayah Pasifik Barat dan Asia Tenggara menyumbang sekitar 60% dari angka kematian ini. Di seluruh dunia, lansia berusia di atas 60 tahun memiliki tingkat kematian akibat jatuh yang paling tinggi. Setiap tahun, sekitar 37,3 juta kasus jatuh memerlukan perhatian medis, dengan lebih dari 38 juta DALY (disability-adjusted life

years) hilang akibat kejadian ini. Di Amerika Serikat, sekitar 20–30% lansia yang mengalami jatuh mengalami cedera sedang hingga berat, seperti memar, patah tulang panggul, atau cedera kepala. Faktor risiko jatuh ini sering kali dikaitkan dengan perubahan fisik, sensorik, dan kognitif akibat penuaan, serta lingkungan yang kurang mendukung bagi populasi lanjut usia (Marpaung S, 2019; WHO, 2021).

Dampak dari jatuh pada lansia dapat sangat serius, mulai dari cedera ringan hingga kecacatan permanen yang membatasi kemandirian seseorang. Disabilitas yang disebabkan oleh cedera jatuh menghambat kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, bahkan dalam beberapa kasus dapat berujung pada kematian. Cedera akibat jatuh lebih sering terjadi pada kelompok usia lanjut dan merupakan penyebab utama nyeri, kecacatan, hilangnya kemandirian, serta kematian dini. Selain itu, jatuh juga menjadi penyebab utama lansia harus menjalani perawatan rumah sakit akibat trauma, yang sering kali melibatkan cedera otak traumatis atau patah tulang seperti fraktur panggul, lengan bawah, dan lengan atas (Cifu DX, Lew HL O-PM, 2018).

Sebuah penelitian berbasis populasi di Indonesia yang menggunakan data dari Indonesia Family Life Survey (IFLS-5) tahun 2014-2015 menunjukkan bahwa dari 6.698 individu berusia 50 tahun ke atas yang menjadi partisipan, sekitar 12,8% mengalami satu atau lebih cedera akibat jatuh dalam dua tahun terakhir. Angka ini lebih tinggi pada perempuan (14,0%) dibandingkan laki-laki (11,5%). Dari jumlah tersebut, sekitar 7,6% hanya mengalami satu kali kejadian jatuh, sementara 5,2% mengalami insiden jatuh berulang (Pengpid S, Peltzer K, 2018).

Di Indonesia, prevalensi jatuh pada lansia diperkirakan berkisar antara 20% hingga 40% per tahun. Risiko jatuh ini bahkan dua kali lipat lebih tinggi pada lansia yang tinggal di fasilitas perawatan jangka panjang, dengan insiden komplikasi serius yang lebih besar. Studi menunjukkan bahwa lansia laki-laki cenderung lebih sering mengalami jatuh dan mengalami

cedera yang lebih parah dibandingkan perempuan. Sebagian besar insiden jatuh di fasilitas perawatan jangka panjang terjadi di dalam kamar atau kamar mandi penghuni, dengan 41% terjadi saat berpindah posisi (transfer) dan 36% saat berjalan. Lansia yang tinggal di fasilitas ini cenderung memiliki lebih banyak faktor risiko, seperti kondisi kesehatan yang lebih kompleks, gangguan tidur, serta tingkat delirium yang lebih tinggi. Oleh karena itu, pencegahan jatuh di lingkungan perawatan jangka panjang menjadi prioritas penting dalam meningkatkan keselamatan lansia. Sebagai upaya untuk mengatasi permasalahan ini, Kementerian Kesehatan Indonesia telah menerbitkan pedoman teknis Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) untuk layanan kesehatan primer guna mencegah dan menangani risiko jatuh pada lansia (KEMENKES RI, 2017).

Keterbatasan mobilitas secara signifikan berhubungan dengan meningkatnya risiko jatuh, disabilitas, rawat inap, serta mortalitas pada lansia. Selain itu, keterbatasan ini juga berdampak pada kualitas hidup dan kesehatan psikososial individu lanjut usia. Penurunan kekuatan otot akibat proses penuaan dapat berpengaruh terhadap mobilitas, termasuk menurunnya kecepatan berjalan, keseimbangan tubuh, serta meningkatnya potensi jatuh. Kondisi ini semakin memperkuat bahwa penurunan kemampuan fungsional memiliki dampak besar terhadap risiko jatuh pada lansia (Paramitha P, Purnawati S, 2017; Freiburger E, Sieber C C, Kob R, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan yang dilakukan di MT Husnul Khotimah Masjid Raya Batam Center, dari 10 orang lansia yang diwawancarai, seluruhnya mengungkapkan ketakutan akan jatuh saat bergerak. Mengingat pentingnya isu ini, peneliti tertarik untuk mendalami lebih lanjut mengenai hubungan antara mobilitas fisik dan risiko jatuh pada lansia di lokasi tersebut.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross*

sectional. Data diperoleh dengan menggunakan penilaian *Time Up and Go* (TUG) dan kuisioner penilaian risiko jatuh. Populasi dalam penelitian ini yaitu 50 Lansia Di MT Husnul Khotimah Masjid Raya Batam Center. Sampel diambil menggunakan metode *total sampling*. Kemudian, data dianalisis menggunakan uji Chi-square dengan taraf signifikansi $p=0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Usia Lansia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Lansia

Usia Lansia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
45-59	0	0,0
60-74	43	86,0
75-90	6	12,0
>90	1	2,0
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 1, distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kelompok *elderly* (60–74 tahun), yaitu sebanyak 43 responden (86,0%). Selanjutnya, kelompok *old* (75–90 tahun) terdiri dari 6 responden (12,0%), sedangkan kelompok *very old* (>90 tahun) hanya mencakup 1 responden (2,0%). Tidak ada responden yang termasuk dalam kelompok usia *middle age* (45–59 tahun).

2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perempuan	41	82,0
Laki-laki	9	18,0
Total	50	100

Berdasarkan data dalam Tabel 2, distribusi frekuensi jenis kelamin responden menunjukkan bahwa mayoritas lansia berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 41 responden (82,0%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 9 orang (18,0%).

3. Distribusi Frekuensi Mobilitas Fisik Pada Lansia

Tabel 3. Distribusi Mobilitas Fisik Lansia

Mobilitas Fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	2	4,0
Baik	15	30,0
Bermasalah	33	66,0
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan hasil penelitian terhadap mobilitas fisik lansia di MT Husnul Khotimah Masjid Raya Batam Center menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami gangguan mobilitas fisik, dengan 66,0% mengalami keterbatasan mobilitas, 30,0% memiliki mobilitas dalam kategori baik, dan hanya 4,0% yang memiliki mobilitas normal. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin bertambahnya usia, semakin besar kemungkinan lansia mengalami gangguan mobilitas.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Shirley Musich et al. (2018), yang menemukan bahwa sekitar 30% lansia yang lebih tua (kisaran 22,5%-46,7%) mengalami keterbatasan mobilitas. Mobilitas fisik didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk bergerak dengan bebas dan mudah. Seiring bertambahnya usia, mobilitas seseorang dapat mengalami perubahan akibat faktor seperti gangguan keseimbangan, penurunan kekuatan otot, serta perubahan gaya berjalan (NIH, 2020).

Gangguan mobilitas fisik pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kekakuan sendi, keterbatasan gerak, gangguan keseimbangan, serta penurunan fungsi saraf dan otot yang mengakibatkan refleks tubuh lebih lambat. Selain itu, penyakit kronis seperti osteoarthritis, diabetes, hipertensi, dan osteoporosis turut memperburuk kondisi mobilitas lansia, meningkatkan risiko jatuh dan cedera. Gangguan penglihatan dan pendengaran juga berkontribusi dalam menurunkan kesadaran terhadap lingkungan, sehingga memperbesar kemungkinan kecelakaan. Faktor psikologis, seperti stres dan depresi, serta kurangnya dukungan sosial, juga dapat

menurunkan motivasi lansia untuk tetap aktif secara fisik. (Airiska, M, 2020).

Studi oleh Welmer *et al.* (2013) menunjukkan bahwa penuaan berhubungan erat dengan peningkatan risiko keterbatasan mobilitas, yang didefinisikan dengan kecepatan berjalan kurang dari 0,8 m/s. Keterbatasan mobilitas juga sering dikaitkan dengan nyeri di area tubuh tertentu, terutama di lutut dan punggung. Jika kondisi ini tidak segera ditangani, lansia dapat mengalami penurunan aktivitas, yang berisiko menyebabkan deconditioning serta meningkatkan kemungkinan jatuh dan kecacatan. Manajemen nyeri, baik farmakologis maupun non-farmakologis, dapat menjadi bagian dari strategi peningkatan mobilitas pada lansia (Jensen M., 2016).

4. Distribusi Frekuensi Risiko Jatuh Pada Lansia

Tabel 4. Distribusi Mobilitas Fisik Lansia

Risiko Jatuh	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	6	12,0
Tinggi	44	88,0
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 4, Penelitian di MT Husnul Khotimah Masjid Raya Batam Center menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki risiko jatuh yang tinggi, dengan 88,0% berada dalam kategori risiko jatuh tinggi, sementara hanya 12,0% yang memiliki risiko jatuh rendah. Data ini menegaskan bahwa lansia lebih rentan mengalami jatuh, sehingga diperlukan upaya pencegahan yang efektif.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Shofwatul Ummu *et al.* (2022) yang menunjukkan bahwa 58,3% lansia di Kecamatan Tempunak Kabupaten Sintang memiliki risiko jatuh tinggi. Namun, penelitian Salsabila *et al.* (2022) menemukan hasil yang berbeda, di mana dari 76 responden, 96,1% memiliki risiko jatuh rendah, 3,9% memiliki risiko jatuh menengah, dan tidak ada yang memiliki risiko jatuh tinggi.

Secara global, jatuh pada lansia merupakan masalah kesehatan yang serius

dan menjadi salah satu penyebab utama cedera, rawat inap, serta penurunan kualitas hidup. Menurut WHO (2021), jatuh adalah penyebab utama cedera dan rawat inap pada lansia, yang sering kali berujung pada komplikasi kesehatan lebih lanjut, seperti imobilisasi, kecacatan, dan bahkan peningkatan angka kematian. Cedera akibat jatuh dapat mencakup patah tulang, luka, hingga trauma kepala, yang dalam beberapa kasus dapat menimbulkan dampak jangka panjang seperti kehilangan mobilitas dan ketergantungan pada orang lain dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Selain itu, lansia yang pernah mengalami jatuh berisiko mengalami ketakutan untuk jatuh kembali (*fear of falling syndrome*), yang dapat menyebabkan berkurangnya aktivitas fisik, meningkatnya risiko *deconditioning* otot, dan isolasi sosial. Ketakutan ini juga berhubungan dengan peningkatan risiko kecemasan dan depresi, yang selanjutnya dapat memperburuk kesehatan mental dan fisik lansia (Djoar, R., 2022).

Faktor yang memengaruhi risiko jatuh pada lansia meliputi penurunan keseimbangan, kekuatan otot, serta fungsi penglihatan. Faktor eksternal seperti lingkungan yang tidak aman (pencahayaan buruk, lantai licin) juga turut berkontribusi terhadap meningkatnya risiko jatuh (Ashar, P. H., 2016). Studi oleh Ikhsan *et al.* (2020) menunjukkan bahwa penurunan keseimbangan yang dialami lansia berhubungan erat dengan keterbatasan aktivitas fisik. Penelitian oleh Rohima *et al.* (2020) juga mengungkap bahwa risiko jatuh meningkat seiring bertambahnya usia dan kondisi patologis yang dialami lansia.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Mobilitas Fisik Dan Risiko Jatuh Pada Lansia di MT Husnul Khotimah Tahun 2024

Tabel 4. Hubungan Mobilitas Fisik Dan Risiko Jatuh Pada Lansia

Mobilitas Fisik	Risiko Jatuh				Total	P-value
	Rendah		Tinggi			
	f	%	f	%	f	
Normal	2	100,0	0	0,0	2	100
Baik	4	26,7	11	73,3	15	100
Bermasalah	0	0,0	33	100,0	33	100
Total	6		44		50	100

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap hubungan mobilitas fisik terhadap risiko jatuh pada lansia, didapatkan dari 2 responden dengan mobilitas fisik rendah, seluruhnya memiliki risiko jatuh yang rendah (100%) dan tidak ditemukan risiko jatuh yang tinggi. Kemudian dari 15 responden yang memiliki mobilitas fisik yang baik, sebanyak 73,3% mengalami risiko jatuh yang tinggi, sedangkan 26,7% sisanya mengalami risiko jatuh yang rendah.

Kemudian dari 33 responden dengan mobilitas fisik bermasalah, seluruhnya memiliki risiko jatuh yang tinggi (100%) dan tidak ditemukan risiko jatuh yang rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa pada lansia dengan mobilitas fisik yang bermasalah, akan sangat meningkatkan risiko jatuh yang tinggi, sedangkan pada mobilitas fisik yang normal, risiko jatuh tergolong rendah.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan p-value sebesar 0.000. Apabila p-value lebih kecil dari 0.05, maka hipotesis nol (H0) ditolak. Hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan mobilitas fisik terhadap risiko jatuh pada lansia di MT Husnul Khotimah Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan kaitan antara gangguan sistem gerak dan risiko jatuh. Misalnya, penelitian Rudi, A., dkk (2022) menemukan bahwa 60% lansia dengan gangguan sistem gerak mengalami

risiko jatuh tinggi, sementara lansia tanpa gangguan serupa memiliki risiko jatuh tinggi sebesar 54,5%. Analisis statistik pada penelitian tersebut menghasilkan nilai $p=0.038$, mengindikasikan hubungan yang signifikan. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2.162 menunjukkan bahwa lansia dengan gangguan sistem gerak memiliki kemungkinan 2,1 kali lebih tinggi untuk mengalami jatuh dibandingkan mereka yang tidak mengalami gangguan tersebut.

Faktor utama yang menyebabkan meningkatnya risiko jatuh pada lansia adalah perubahan akibat penuaan, seperti melemahnya kontrol postural, keterbatasan gerak sendi, penurunan kekuatan otot, serta perubahan gaya berjalan dan keseimbangan. Selain itu, sistem vestibular yang mengalami degenerasi, refleks tubuh yang melambat, serta konsumsi obat-obatan tertentu juga dapat meningkatkan risiko jatuh. Faktor lingkungan seperti pencahayaan buruk, permukaan lantai yang tidak rata, dan lantai licin turut berkontribusi pada 30%-50% kasus jatuh pada lansia (Michael K., 2023).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa lansia dengan mobilitas normal memiliki risiko jatuh yang jauh lebih rendah. Oleh karena itu, menjaga mobilitas yang baik menjadi langkah penting dalam mencegah jatuh pada kelompok usia ini. Strategi pencegahan yang direkomendasikan meliputi tinjauan penggunaan obat-obatan, program latihan fisik, suplementasi vitamin D, serta evaluasi kondisi rumah untuk

mengidentifikasi potensi bahaya. Mengingat jatuh pada lansia disebabkan oleh berbagai faktor, pendekatan penanganannya perlu disesuaikan dengan kondisi individu, dengan latihan fisik sebagai bagian utama dari intervensi (Kwan E., Straus SE., 2014).

KONTRIBUSI TEMUAN DALAM BIDANG KEILMUAN

Temuan dalam penelitian ini berkontribusi dalam bidang keilmuan, khususnya dalam memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai hubungan antara mobilitas fisik dan risiko jatuh pada lansia. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan preventif dan rehabilitatif untuk mengurangi risiko jatuh pada lansia, seperti program latihan keseimbangan, terapi fisik, serta modifikasi lingkungan untuk meningkatkan keselamatan. Selain itu, temuan ini juga dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya yang berfokus pada strategi pencegahan cedera akibat jatuh, serta dalam penyusunan kebijakan terkait pelayanan kesehatan lansia yang lebih komprehensif. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berkontribusi pada pengembangan ilmu tetapi juga pada perancangan program kesehatan yang lebih efektif bagi populasi lanjut usia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas lansia di MT Husnul Khotimah Tahun 2024 mengalami masalah mobilitas fisik, dengan 66,0% lansia mengalami mobilitas fisik yang bermasalah, 30,0% memiliki mobilitas fisik kategori baik, dan hanya 4,0% yang memiliki mobilitas fisik normal. Selain itu, sebagian besar lansia memiliki risiko jatuh yang tinggi, yaitu sebanyak 88,0%, sementara hanya 12,0% yang memiliki risiko jatuh rendah. Hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square menunjukkan p-value sebesar 0.000, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mobilitas fisik terhadap

risiko jatuh pada lansia di MT Husnul Khotimah Tahun 2024.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada penanggung jawab tempat penelitian yaitu Bapak/Ibu Kepala MT Husnul Khotimah Batam Provinsi Kepulauan Riau yang telah mengizinkan peneliti mengambil data penelitian untuk menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Airiska, M., Winarni, L. M., & Ratnasari, F. (2020). Hubungan pengetahuan kesehatan terhadap peran keluarga dalam perawatan lansia dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Perawatan RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang. *Menara Medika*, 3(1).
- Ashar, P. H. (2016). Gambaran Persepsi Faktor Risiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2016).
- Cifu DX, Lew HL O-PM. Geriatric rehabilitation. United States America: Elsevier Health Sciences; 2018.
- Cummings, S. R., Studenski, S., and Ferrucci, L. (2014). A diagnosis of disability—giving mobility clinical visibility: a Mobility Working Group recommendation. *JAMA* 311, 2061–2062. doi: 10.1001/jama.2014.3033
- Dinkes Kesehatan Kulonprogo. Gizi untuk Lanjut Usia. 2019. Available from: <https://dinkes.kulonprogokab.go.id/detil/630/gizi-untuk-lanjut-usia>
- Djoar, R. K., & Anggarani, A. P. M. (2022). *Geriatric 2*. Syiah Kuala University Press.
- Jensen, M. P., Smith, A. E., Alschuler, K. N., Gillanders, D. T., Amtmann, D.,

- & Molton, I. R. (2016). The role of pain acceptance on function in individuals with disabilities: a longitudinal study. *Pain*, 157(1), 247-254.
- Johnson J, Rodriguez M A, Snih S. 2020. Life-Space Mobility in the Elderly: Current Perspectives.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. "JUKNIS INSTRUMEN Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G), Jakarta.
- Kwan E, Straus SE. Penilaian dan penanganan jatuh pada orang lanjut usia. *CMAJ*. 2014 Nov 04; 186 (16):E610-21
- Marpaung S. Pelaksanaan Peningkatan Keselamatan Pasien dengan Sasaran Pengurangan Resiko Pasien Jatuh di Rumah Sakit. *Education Health*. 2019
- Michael K. 2023. Falls and Fall Prevention in Older Adults
- Musich, S., Wang, S. S., Ruiz, J., Hawkins, K., and Wicker, E. (2018). The impact of mobility limitations on health outcomes among older adults. *Geriatr. Nur.* 39, 162–169. doi: 10.1016/j.gerinurse.2017.08.002.
- Pantelaki E. 2021. Mobility impact and well-being in later life: A multidisciplinary systematic review.
- Paramitha P, Purnawati S. 2017. Hubungan Kemampuan Fungsional Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas Abiansemal II Badung
- Pengpid S, Peltzer K. 2018. Prevalence and Risk Factors Associated with Injurious Falls among Community-Dwelling Older Adults in Indonesia <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2018/5964305>
- Pubmed. 2021. Fall Risk Assessment Scales: A Systematic Literature Review <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8608097/>
- Rudi, A., & Setyanto, R. B. (2019). Analisis faktor yang mempengaruhi risiko jatuh pada lansia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2), 162-166.
- World Health Organization (WHO). (2017). Developing an Ethical Framework for Healthy Ageing. (March).
- World Health Organization 2020: Potret Masyarakat Lanjut Usia dari Sudut Pandang Kesehatan
- World Health Organization Falls. [(diakses pada 2 Januari 2021)]. Tersedia daring: http://www.who.int/violence_injury_prevention/other_injury/falls/en/
- World Health Organization, 2018. Ageing and Health
- World Health Organization. 2021. Falls <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>