

Lampiran 2. Format Penulisan Jurnal Skripsi

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Nurul Sulistyorini
NIM : 1824201083
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju naskah judul ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **dengan** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 01 Juli 2020



Nurul Sulistyorini

NIM. 1824201083

Mengetahui

Pembimbing I



Dr. Henry Sudiyanto, S.Kp., M.Kes

NIK. 220 250 001

Pembimbing II



Anndy Prastya, S.Kep., Ns., M.Kep

NIK. 220 250 156

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DALAM ADL
(*ACTIVITY OF DAILY LIVING*) DENGAN RISIKO JATUH
PADA PASIEN LANSIA DI RUANG PSIKOGERIATRI
RSJ Dr. RADJIMAN WEDIODININGRATLAWANG**



NURUL SULISTYORINI

1824201083

Pembimbing I

Dr. Henry Sudyanto, S.Kp., M.Kes

Pembimbing II

Anddy Prastya, S.Kep., Ns., M.Kep

HUBUNGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DALAM ADL (*ACTIVITY OF DAILY LIVING*) DENGAN RISIKO JATUH PADA PASIEN LANSIA DI RUANG PSIKOGERIATRISJ Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

Nurul Sulistyorini

Program Keperawatan, Stikes Majapahit Mojokerto, Indonesia
Email : sulistyorininurul@gmail.com

Dr. Henry Sudyanto, S.Kp., M.Kes

Program Keperawatan, Stikes Majapahit Mojokerto, Indonesia
Email : henrysudyanto@gmail.com

Anndy Prastya, S.Kep., Ns., M.Kep

Program Keperawatan, Stikes Majapahit Mojokerto, Indonesia
Email : Anndyprastya@gmail.com

Abstrak -Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kemandirian dalam ADL (*Activity of Daily Living*) dengan risiko jatuh pada pasien lansia. Populasi penelitian ini adalah semua pasien lansia di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis analitik *korelatif*. Teknik analisa datanya menggunakan uji statistik *Rank Spearman*. Hasil analisa data menunjukkan nilai $p = 0,000$, $rs = 0,667$, yang berarti ada hubungan antara tingkat kemandirian dalam ADL (*Activity of Daily Living*) dengan risiko jatuh pada pasien lansia di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Kesimpulannya adalah ada hubungan dengan arah korelasi positif (kuat) antara tingkat kemandirian dalam ADL (*Activity of Daily Living*) dengan risiko jatuh pada pasien lansia di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Kata Kunci: kemandirian ADL, risiko jatuh, lanjut usia

Abstract -The purpose of this study was to determine the relationship between the level of independence in ADL (*Activity of Daily Living*) with the risk of falling in elderly patients. The study population was all elderly patients in the Psychogeriatric Room of RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat. The design of this research was quantitative with correlative analytic type. The data analysis technique used the Spearman Rank statistical test. The results showed the value of $p = 0,000$, $rs = 0,667$, which means there was a relationship between the level of independence in the ADL (*Activity of Daily Living*) with the risk of falling in elderly patients in the Psychogeriatric Room of RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. The conclusion is there is a relationship with the direction of a positive correlation (strong) between the level of independence in ADL (*Activity of Daily Living*) with the risk of falling in elderly patients in the Psychogeriatric Room of RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Keywords: ADL independence, risk of falling, elderly

PENDAHULUAN

Usia lanjut dalam perjalanan hidupnya secara alami akan mengalami masa tua dengan segala keterbatasannya terutama dalam masalah kesehatan. Menurut Kane, Ouslander dan Abras (2014) salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia adalah instabilitas yaitu berdiri dan berjalan kaki tidak stabil atau mudah terjatuh. Seiring bertambahnya usia seseorang individu akan menimbulkan berbagai macam perubahan yang akan menimbulkan penurunan fungsi baik dari fungsi fisik, psikologis, maupun sosial (Tamher & Noorkasiani, 2009).

Secara fisiologis lansia mengalami perubahan atau kemunduran fisik pada muskuloskeletal seperti penurunan kekuatan otot, terutama ekstremitas bawah, ketahanan dan koordinasertaterbatasnya rentang gerak sendi (Miller, 2012).

Kelemahan otot ekstremitas bawah dapat menyebabkan gangguan keseimbangan tubuh sehingga mengakibatkan kelambanan bergerak, langkah pendek-pendek, kaki tidak menapak dengan kuat,

dan terlambat mengantisipasi bila terpeleset atau tersandung (Darmojo & Martono, 2006). Penurunan kondisi fisik berpengaruh terhadap kondisi mental dan psikososial pada lansia, sehingga aktivitas hidupnya akan ikut terpengaruh salah satunya mengurangi kesigapan lansia tersebut.

Menurut Miller (2012) Selain perubahan fisik karena menua dan masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia, faktor psikologis juga berpengaruh terhadap penyebab risiko jatuh pada lansia. Gangguan psikologis dan emosional tersebut mempengaruhi kesadaran, konsentrasi, gaya berjalan keseimbangan, dan proses informasi yang diperlukan untuk berpindah atau mobilisasi (Stanley, 2007). Secara fisiologis lansia dengan gangguan psikologis juga rentan mendapatkan terapi psikofarma sebagai penenang yang efeknya menyebabkan kantuk, selain itu lansia dengan gangguan psikologis juga cenderung *wandering*. Kondisi inilah yang dapat meningkatkan risiko jatuh pada lansia.

Activity of Daily Living atau bisa disebut aktivitas sehari – hari merupakan faktor yang berperan terhadap terjadinya jatuh. Menilai kemampuan dalam beraktivitas sehari – hari sangat penting dilakukan untuk mengetahui tingkat kemandirian pada lansia dan untuk mengetahui apakah lansia memiliki hambatan dalam melaksanakan fungsi kesehariannya (Maryam *et al.*, 2008). Lansia yang mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari akan dapat memiliki risiko jatuh yang tinggi pula dalam aktivitas sehari-hari (Miller, 2006).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah apakah adahubungan tingkat kemandirian dalam *ADL (Activity of Daily Living)* dengan risiko jatuh pada pasien lansia di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Seperti yang telah diuraikan diatas, perubahan fisik pada lansia akan membatasi kemandirian lansia dalam memenuhi aktivitas sehari-hari dan meningkatkan risiko lansia untuk mengalami jatuh. Oleh karena itu penelitian ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi tingkat kemandirian dalam *ADL (Activity of Daily Living)* pada pasien lansia, mengidentifikasi risiko jatuh pada pasien lansia dan mengetahui hubungan tingkat kemandirian dalam *ADL (Activity of Daily Living)* dengan risiko jatuh pada pasien lansia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan jenis penelitian analitik *korelatif* dandesain penelitian yang digunakan adalah metode *Cross Sectional*.

Tehnik pengumpulan data dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Pengambilan data primer meliputi pengukuran kemandirian *ADL* dan risiko jatuh yang diperoleh dengan pengukuran langsung pada lansia dengan menggunakan Indeks Barthel & Skala *Edmonson*. Pengukuran data sekunder meliputi nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama dirawat, diagnosa dan terapi pengobatan yang diperoleh lansia.

Lokasi penelitian di RuangPsikogeriatriRSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien lansia yang ada di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebanyak 44 lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling* yaitu semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Sampel penelitian ini sejumlah 40 lansia.

Data dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan data demografi, pengukuran tingkat kemandirian dan risiko jatuh. Pada penelitian ini, analisa bivariat yang digunakan adalah uji *Rank Spearman*. Uji *Rank Spearman* digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara dua variabel berskala ordinal.

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kemandirian dalam *ADL* (*Activity of Daily Living*) di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Tingkat Kemandirian <i>ADL</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Mandiri	14	35,0
Ketergantungan Ringan	15	37,5
Ketergantungan Sedang	5	12,5
Ketergantungan Berat	3	7,5
Ketergantungan Total	3	7,5
Jumlah	40	100,0

Dari 40 responden hampir setengah dari total responden (37,5%) memiliki tingkat kemandirian dengan kategori ketergantungan ringan dalam *ADL* (*Activity of Daily Living*).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Risiko Jatuh di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Berisiko	22	55,0
Tidak Berisiko	18	45,0
Jumlah	40	100,0

Dari 40 responden sebagian besar (55,0%) responden berisiko jatuh.

B. Analisa Bivariat

Distribusi frekuensi tabulasi silang antara tingkat kemandirian dalam ADL (Activity of Daily Living) dengan risiko jatuh pada pasien lansiadi Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Tingkat Kemandirian ADL	Risiko Jatuh				Jumlah	
	Berisiko		Tidak Berisiko		Frek	%
	Frek	%	Frek	%		
Mandiri	13	32,5	1	2,5	14	35,0
Ketergantungan Ringan	8	20,0	7	17,5	15	37,5
Ketergantungan Sedang	1	2,5	4	10,0	5	12,5
Ketergantungan Berat	0	0	3	7,5	3	7,5
Ketergantungan Total	0	0	3	7,5	3	7,5
Total	22	55,0	18	45,0	40	100
r_s	= 0,667					
p -value	= 0,000					
Keputusan	= H_1 diterima ($0,000 < 0,05$)					

Dari 14 responden yang memiliki tingkat kemandirian mandiri dan berisiko jatuh sebanyak 32,5%, yang memiliki tingkat kemandirian ringan dan berisiko jatuh sebanyak 20,0%, dan yang memiliki tingkat kemandirian ringan dan tidak berisiko jatuh sebanyak 17,5%.

Hasil uji statistik menggunakan *Rank Spearman* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05$), yang artinya H_1 diterima, dengan demikian ada hubungan tingkat kemandirian dalam ADL (*Activity of Daily Living*) dengan risiko jatuh pada pasien lansia di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Sedangkan nilai korelasi *Rank Spearman* (r_s) adalah sebesar 0,667 yang berarti arah korelasi signifikan dengan kekuatan positif dan berhubungan kuat, dengan kata lain, semakin tinggi/ semakin baik tingkat kemandirian dalam ADL (*Activity of Daily Living*) pada pasien lansia, risiko jatuh pasien tersebut juga semakin tinggi atau semakin berisiko.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kemandirian dalam ADL (*Activity of Daily Living*) pada Pasien Lansia

Dari 40 responden hampir setengah dari total responden (lansia di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang) memiliki tingkat kemandirian ADL (*Activity of Daily Living*) dalam kategori ketergantungan ringan yaitu sebanyak 37,5% dari total keseluruhan responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan menggunakan instrumen penelitian Indeks Barthel, tingkat kemandirian ADL (*Activity of Daily Living*) pada pasien lansia dalam kategori ketergantungan ringan.

Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kemandirian adalah faktor umur seseorang dan status kesehatannya. Dalam penelitian ini sebagian besar responden berusia 60 – 74 tahun, dan semua responden merupakan pasien dalam perawatan di Rumah Sakit. Menurut Maryam dkk. (2008), lansia adalah proses alami yang tidak dapat dihindari, semakin bertambahnya usia, fungsi tubuhpun mengalami kemunduran sehingga

lansia lebih mudah terganggu kesehatannya, baik keadaan fisik maupun kesehatan jiwa. Karena keadaan fisik yang banyak mengalami kemunduran sehingga membuat lansia memiliki kecenderungan untuk membutuhkan bantuan dalam hal memenuhi kebutuhan sehari – harinya. Hal ini juga sejalan dengan Ediawati (2013), yaitu apabila seseorang bertambah tua, kemampuan fisik dan mentalnya perlahan akan menurun.

Kemampuan fisik dan mental yang menurun sering menyebabkan jatuh pada lansia, akibatnya akan berdampak pada menurunnya aktivitas dalam kemandirian lansia. Kemudian menurut Suhartini (2009), faktor – faktor yang mempengaruhi kemandirian lansia salah satunya adalah kondisi kesehatan. Selain itu lama rawat inap juga dapat mempengaruhi kemandirian *ADL* pasien. Menurut Chayati dkk.(2018), lama rawat inap berhubungansignifikan dengan skor Modifikasi Indeks Barthel. Hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan waktu perawatan yang mencukupi maka pasien akan lebih lama mendapatkan terapi pengobatan dan pemantauan yang intensif.

2. Risiko Jatuh pada Pasien Lansia

Dari 40 responden sebagian besar responden (lansia di Ruang Psikogeriatrici RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang)berisiko jatuh yaitu sebanyak 55,0% dari total keseluruhan responden.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan menggunakan instrumen penelitian Skala Edmonson, risiko jatuhpada sebagian besar pasien lansia dalam kategori berisiko. Risiko jatuh dapat terjadi karena faktor usia, kondisi kesehatan/ adanya sakit, dan faktor lingkungan. Menurut Miller (2004), risiko lansia untuk mengalami jatuh meningkat seiring dengan bertambahnya faktor risiko jatuh yaitu usia, kondisi patologis dan faktor lingkungan. Lansia mengalami kemunduran atau perubahan morfologis pada otot yang menyebabkan perubahan fungsional otot, yaitu terjadi penurunan kekuatan dan kontraksi otot, elastisitas dan fleksibilitas otot, serta kecepatan dan waktu reaksi.

Penurunan fungsi dan kekuatan otot akan mengakibatkan penurunan kemampuan mempertahankan keseimbangan postural atau keseimbangan tubuh lansia. Hal ini juga sejalan dengan Ceranski (2006), bahwa lansia merupakan kelompok umur yang paling berisiko mengalami gangguan keseimbangan postural. Faktor penuaan adalah faktor utama penyebab gangguan keseimbangan postural pada lansia, dan jika keseimbangan postural lansia tidak dikontrol, maka akan dapat meningkatkan resiko jatuh pada lansia (Avers, 2007).

Risiko jatuh menurut Macavoy & Skinner (2009) terbagi ke dalam beberapa indikator Edmonson, yaitu Usia, Status Mental, Kliminasi, Pengobatan, Diagnosa, Ambulasi/Keseimbangan, Nutrisi, Gangguan Pola Tidur, dan Riwayat Jatuh. Indikator – indikator tersebut juga merupakan faktor yang dapatmempengaruhi terjadinya jatuh pada seseorang.

Risiko jatuh juga dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, menurut Sihombing & Athuhema (2017) terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dan risiko jatuh pada lansia di PSTW Unit Abiyoso Yogyakarta. Secara klinis, lansia perempuan lebih

berisiko jatuh daripada lansia laki-laki. Hal ini dikarenakan kekurangan estrogen pada perempuan lanjut usia menyebabkan *osteoclastogenesis* menurun dan terjadi kehilangan massa tulang. Kehilangan massa tulang dapat menyebabkan perubahan postur tubuh yang mempengaruhi risiko jatuh (Susilo dkk., 2017).

3. Hubungan Tingkat Kemandirian dalam *ADL (Activity of Daily Living)* dengan Risiko Jatuh pada Pasien Lansia

Dari 14 responden yang memiliki tingkat kemandirian mandiri dan berisiko jatuh sebanyak 32,5%, yang memiliki tingkat kemandirian ringan dan berisiko jatuh sebanyak 20,0%, dan yang memiliki tingkat kemandirian ringan dan tidak berisiko jatuh sebanyak 17,5%.

Menurut uji statistik *Rank-Spearman* dengan tingkat kesalahan $\alpha < 0,05$ didapatkan $p\text{-value} = 0,000$. Hasil data nilai $p = 0,000 < 0,05$ berarti $p < \alpha$ yang artinya, H_1 diterima, yaitu ada hubungan tingkat kemandirian dalam *ADL (Activity of Daily Living)* dengan risiko jatuh pada pasien lansia di Ruang Psikogeriatri RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Sedangkan nilai korelasi *Rank Spearman* (r_s) adalah sebesar 0,667 yang berarti arah korelasi signifikan dengan kekuatan positif dan berhubungan kuat, dengan kata lain, semakin tinggi/ semakin baik tingkat kemandirian dalam *ADL (Activity of Daily Living)* pada pasien lansia, risiko jatuh pasien tersebut juga semakin tinggi atau semakin berisiko.

Dari pernyataan dan hasil penelitian tersebut di atas maka tingkat kemandirian dalam *ADL (Activity of Daily Living)* yang hampir setengahnya dalam kategori mandiri, berhubungan kuat dengan adanya risiko jatuh (berisiko jatuh) yaitu sebanyak 13 responden atau 32,5% dari total responden penelitian yang ada yaitu sebanyak 40 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015), yaitu ada hubungan tingkat kemandirian aktivitas sehari – hari dengan risiko jatuh pada lansia di PSTW Unit Budhi Luhur Bantul Yogyakarta.

Hal ini dikarenakan mobilitas responden dimana semakin mandirinya lansia untuk beraktifitas maka semakin berisiko pula lansia tersebut untuk jatuh. Hal ini sejalan dengan Miller (2004), yang menyatakan bahwa lansia yang memiliki kemandirian tinggi dapat diartikan dalam melakukan imobilisasi lebih banyak daripada lansia yang dibantu. Maka dari itu lansia yang mandiri dapat memiliki risiko jatuh yang tinggi pula dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini disebabkan karena penurunan otot fungsi tubuh pada lansia tersebut. Ketika lansia berusaha memenuhi *ADL*-nya secara mandiri sedangkan lansia tersebut memiliki banyak faktor untuk terjadinya jatuh misalnya penuaan, perubahan pada sistem muskuloskeletal dan kondisi patologis maka risiko jatuh akan semakin meningkat. Probosuseno (2008) menyatakan bahwa tingkat aktivitas menjadi salah satu penyebab terjadinya jatuh pada lansia, sehingga lansia yang aktif akan memiliki risiko jatuh lebih besar dari pada lansia yang tidak aktif.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ada responden yang memiliki kemandirian *ADL* dalam kategori mandiri namun tidak berisiko jatuh yaitu sebanyak 2,5% (1 responden). Hasil ini merupakan anomali, namun masih dapat dijelaskan. Hal ini dapat

terjadi karena lansia memaksa untuk memenuhi aktivitasnya sendiri secara mandiri misalnya lansia tetap berusaha mandiri untuk pergi ke toilet walaupun sudah tidak mampu untuk berjalan dengan normal. Menurut Hardiwynoto (2005), faktor yang mempengaruhi penurunan *Activity Daily Living* bukan hanya masalah fisik, namun juga dapat karena kapasitas mental, status mental seperti kesedihan dan depresi, penerimaan terhadap fungsinya anggota tubuh dan dukungan keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan tingkat kemandirian dalam *ADL* (*Activity of Daily Living*) dengan risiko jatuh pada pasien lansia di Ruang Psikogeriatric RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Penilaian tingkat kemandirian dan risiko jatuh lansia dapat dijadikan tambahan informasi dan pengetahuan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan upaya pencegahan jatuh pada pasien lansia di rumah sakit untuk menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung upaya pencegahan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Ashar, P. H. (2016). *Gambaran Persepsi Faktor Risiko Jatuh Pada Lansia di Panti Werdha Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Republik Indonesia.
- Darmojo, & Martono. (2006). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Darmojo, R. B. (2011). *Buku Ajar Geriatric (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia) Edisi Ke-4*. Jakarta: FKUI.
- Ediawati, E. (2012). *Gambaran Tingkat Kemandirian dalam Activity Of Daily Living (ADL) dan Resiko Jatuh pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur (Skripsi)*. Depok: Universitas Indonesia.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Floriano, L. A., Azevedo, R. C., Reiners, A. A., & Sudre, M. R. (2012). Care Performed By Family Caregivers To Dependent Elderly, At Home, Within The Context Of The Family Health Strategy. *Informal Caregiver Elderly: Strategy To Cope With Stress*, 543-548.
- Kamel, M. H., Abdulmajeed, & Ismail, S. E. (2013). Risk Factors Of Falls Among Elderly Living in Urban Suez-Egypt. *The Pan African Medical Journal*, (22).
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Macavay, S., & Skinner, T. (2009). Fall risk assessment tool Applied nursing research. *ANR, November 2009, vol./is. 9/*, 4(213-8), 0897-1897.
- Maryam, R. S. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Lansia*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mauk, K. L. (2010). *Gerontological Nursing Competencies for Care*. Sudbury: Janes and Barlet Publisher.
- Miller, C. A. (2012). *Nursing for Wellnes in Older Adults, 6th Edition*. Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2000). *Keperawatan Gerontik. Edisi 2*. Jakarta: EGC.

- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis, Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, A. P., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Santoso, H., & Ismail, A. (2009). *Memahami Krisis Lanjut Usia*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Sihombing, F., & Athuhema, T. K. (2017). Hubungan antara jenis kelamin dan risiko jatuh pada lansia di PSTW Unit Abiyoso Yogyakarta. *Jurnal STIKES Borromeus*, 82-86.
- Stanley, M., & Beare, P. G. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik, Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Stockslager, J. L., & Schaeffer, L. (2008). *Asuhan Keperawatan Geriatrik Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryani, U. (2018). Hubungan Tingkat Kemandirian dalam Aktivitas Sehari-Hari dengan Resiko Jatuh pada Lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kepemimpinan Dan Pengurusan Sekolah Vol. 3, (1):89-98*.
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2011). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- United Nations Population Division. (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision*. New York: United Nations.
- Widiyani, R. (2013). *Penderita Hipertensi Terus Meningkat*. Dipetik Januari 11,2020,dariKompas:<http://health.kompas.com/read/2013/04/05/1404008/Penderita.Hipertensi.Terus.Meningkat>.

