

**GAMBARAN KARAKTERISTIK LANSIA BERISIKO JATUH YANG BEROBAT KE
POLIKLINIK PENYAKIT DALAM LEIMENA RUMAH SAKIT IMMANUEL BANDUNG**
*Profile of Elderly Patients at Risk of Falling at Leimena Internal Medicine Clinic of
Immanuel Hospital Bandung*

Evandinata Eldoris Sahbirin¹, Vera^{2*}, Fen Tih³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha Bandung

²Bagian Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha Bandung

³Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha Bandung

**Corresponding author*

Email : vera@med.maranatha.edu

Abstrak

Lansia merupakan suatu proses penuaan yang tidak dapat dihindari oleh seseorang. Penurunan fungsi tubuh lansia menyebabkan terjadinya gangguan fisik seperti jatuh yang dapat berakibat fatal pada lansia. Penelitian ini bertujuan mengetahui prevalensi, risiko, dan karakteristik demografis lansia yang berisiko jatuh di Poliklinik Penyakit Dalam Leimena Rumah Sakit Immanuel Bandung. Penelitian observasional deskriptif dengan desain potong lintang ini melibatkan 88 lansia berusia ≥ 60 tahun yang masih dapat berjalan mandiri. Risiko jatuh dinilai menggunakan *timed up and go test* dan *five times sit-to-stand test*. Data riwayat jatuh, cedera, karakteristik demografis, penyakit komorbid, dan status fungsional diperoleh melalui wawancara serta rekam medis. Berdasarkan data penelitian, sebanyak 69 lansia memiliki risiko jatuh. Proporsi tertinggi ditemukan pada usia ≥ 80 tahun sebesar 100%, perempuan sebesar 84,6%, dan penderita penyakit jantung koroner sebesar 86,7%. Sebanyak 43 lansia mengalami jatuh dalam dua tahun terakhir dan 42% di antaranya mengalami cedera. Berdasarkan status fungsional, risiko jatuh tertinggi ditemukan pada lansia dengan ketergantungan ringan sebesar 90%. Temuan ini menunjukkan perlunya perhatian terhadap skrining risiko jatuh di pelayanan rawat jalan. Skrining awal secara daring dapat dipertimbangkan dan dikonfirmasi oleh tenaga kesehatan saat kunjungan.

Kata Kunci: Faktor Risiko; Jatuh; Lansia; RS Immanuel Bandung

Abstract

Aging is an inevitable process. The decline in bodily functions among the elderly leads to physical issues such as falls, which can have fatal consequences. This study aimed to determine the prevalence, risk factors, and demographic characteristics of elderly at risk of falling at the Leimena Internal Medicine Outpatient Clinic, Immanuel Hospital, Bandung. This descriptive observational study with a cross-sectional design involved 88 elderly aged ≥ 60 years who were capable of independent ambulation. Fall risk was assessed using the Timed Up and Go Test and the Five Times Sit-to-Stand Test. Data regarding fall history, injuries, demographic characteristics, comorbidities, and functional status were obtained through interviews and medical records. The study results showed that 69 elderly individuals were at risk of falling. The highest proportions were found among those aged ≥ 80 years (100%), women (84.6%), and patients with coronary heart disease (86.7%). A total of 43 elderly individuals had experienced a fall within the last two years, with 42% sustaining injuries. Regarding



functional status, the highest fall risk was observed in elderly individuals with mild dependency (90%). These findings highlight the need for attention to fall risk screening in outpatient care settings. Initial online screening could be considered, followed by confirmation from healthcare professionals during clinical visits.

Keywords: Risk factors; Falls; Elderly; Immanuel Hospital Bandung

PENDAHULUAN

Menurut *World Population Prospects* (2022), populasi lansia dunia pada tahun 2022 terdapat 771 juta orang berusia lebih dari 65 tahun, 3 kali lebih banyak dibandingkan tahun 1980. Populasi lansia diperkirakan mencapai 994 juta pada tahun 2030 dan 1,6 miliar pada tahun 2050. Populasi lansia akan terus bertambah setiap tahunnya.¹ Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2023), persentase lansia di Indonesia mengalami peningkatan dalam lebih dari satu dekade (2010-2022) menjadi 11,75% sekitar 32 juta jiwa. Sedangkan, di Provinsi Jawa Barat dilaporkan sebanyak 11,21% penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun, dan di Kota Bandung didapatkan persentase lansia sebesar 10,60% dari total jumlah penduduk.²

Berdasarkan Undang-Undang No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. Di Indonesia, kelompok lansia dibagi menjadi tiga kategori, yaitu lansia muda yang berusia 60-69 tahun, lansia madya yang berusia 70-79, dan lansia tua yang berusia ≥ 80 tahun.² Lansia merupakan suatu proses penuaan yang tidak dapat dihindari oleh seseorang. Seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis dan daya tahan tubuh seseorang akan mengalami penurunan akibat proses penuaan, sehingga rentan terkena penyakit degeneratif seperti stroke, hipertensi, kanker, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, penyakit ginjal kronis, dan osteoarthritis. Penurunan fungsi tubuh dan adanya penyakit degeneratif ini dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan tubuh, sehingga dapat menimbulkan masalah, yaitu jatuh.³⁻⁵

Jatuh didefinisikan sebagai suatu peristiwa yang menyebabkan seseorang secara tidak sengaja berada di tanah atau tempat yang lebih rendah.⁶ Kejadian ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti penurunan kemampuan fisik, pencahayaan yang kurang, lantai licin, serta penggunaan obat-obatan tertentu.⁷ Risiko jatuh juga cenderung meningkat seiring bertambahnya usia.⁸ Penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan adanya hubungan antara usia dan risiko jatuh pada lansia.⁹

Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jatuh menempati urutan kedua di dunia sebagai penyebab cedera dan kematian akibat kecelakaan.⁶ Setiap tahunnya, diperkirakan sekitar 684.000 orang meninggal karena insiden jatuh diseluruh dunia. Kematian tertinggi akibat jatuh terjadi usia di atas 60 tahun. Orang yang berusia di atas 60 tahun memiliki risiko yang meningkat seiring bertambahnya usia. Secara global, 75% jatuh fatal terjadi pada lansia yang berusia di atas 70 tahun. Lebih dari 80% terjadi di negara dengan tingkat ekonomi rendah dan berpenghasilan menengah dan lebih dari dua per tiga kematian tertinggi disumbang oleh wilayah Pasifik Barat dan Asia Tenggara.⁶ Di Indonesia, prevalensi cedera jatuh pada lansia dengan usia diatas 55 tahun mencapai 49,4%, sedangkan usia diatas 65 tahun mencapai 67,1%.¹⁰

Kejadian jatuh pada lansia dapat menimbulkan berbagai dampak seperti cedera fisik, psikologis dan ekonomi. Cedera fisik yang dapat timbul akibat jatuh antara lain memar, keseleo, dislokasi sendi, cedera kepala, fraktur lengan atas, fraktur tulang pelvis, fraktur tulang panggul. Sedangkan dampak psikologisnya antara lain timbul rasa takut pada lansia akibat jatuh sebelumnya, hilang percaya diri, aktivitas sosial dan fisik menjadi terbatas. Dan untuk dampak ekonominya yaitu sulit mendapatkan

pekerjaan baru dan memerlukan biaya untuk pengobatan.⁷ Dampak yang timbul akibat jatuh dapat mengganggu kualitas hidup lansia karena dapat terjadi cedera fisik, gangguan mobilisasi hingga dapat menyebabkan kematian. Angka kematian dan morbiditas pada lansia juga dapat meningkat karena kejadian jatuh yang dialami lansia, sehingga jatuh merupakan masalah yang serius terhadap kualitas hidup lansia.^{10–12} Oleh karena itu, skrining risiko jatuh diperlukan untuk mengidentifikasi lansia yang membutuhkan penilaian dan tindak lanjut lebih lanjut.¹³

Rumah Sakit Immanuel Bandung merupakan rumah sakit tipe B yang memiliki berbagai layanan rawat jalan, termasuk Poliklinik Penyakit Dalam Leimena. Poliklinik ini melayani banyak pasien lansia dengan beragam penyakit komorbid yang dapat berkaitan dengan risiko jatuh. Namun, belum tersedia data lokal yang menggambarkan prevalensi, faktor risiko, karakteristik demografis, riwayat jatuh, dan status fungsional lansia yang berobat di poliklinik tersebut. Selain itu, skrining risiko jatuh pada pasien lansia rawat jalan belum dilakukan secara rutin dan terstandar. Kondisi ini menyebabkan kelompok lansia yang berisiko jatuh belum dapat teridentifikasi secara optimal saat menjalani pelayanan rawat jalan.

Penelitian di Poliklinik Penyakit Dalam Leimena penting dilakukan karena hasilnya dapat memberikan gambaran awal mengenai besarnya masalah risiko jatuh pada pasien lansia. Data tersebut dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan skrining risiko jatuh, peningkatan keselamatan pasien, dan perencanaan pelayanan geriatri di lingkungan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi risiko jatuh, mengidentifikasi faktor risiko, serta mendeskripsikan karakteristik demografis, riwayat jatuh, dan status fungsional lansia yang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam Leimena Rumah Sakit Immanuel Bandung.

METODE

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif pada pasien lansia di Poliklinik Penyakit Dalam Leimena Rumah Sakit Immanuel Bandung. Sebelum pemeriksaan, setiap responden memperoleh penjelasan mengenai penelitian dan menandatangani *informed consent*. Penelitian dilaksanakan pada April hingga Oktober 2025 dan telah memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Rumah Sakit Immanuel Bandung dengan nomor 23/A01/EC/VII/2025.

Subjek penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah pasien lansia yang berobat ke Poliklinik Penyakit Dalam Leimena Rumah Sakit Immanuel Bandung. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien berusia 60 tahun atau lebih yang berobat di poliklinik tersebut serta bersedia mengikuti penelitian dan telah menandatangani *informed consent*. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang tidak dapat berjalan sendiri dan memerlukan bantuan orang lain serta pasien yang tidak mampu memahami instruksi dari peneliti.

Pengambilan data

Pengambilan data dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam Leimena Rumah Sakit Immanuel Bandung. Sampel direkrut secara *consecutive sampling* dari pasien lansia yang mendaftar pada hari pengumpulan data. Pasien diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian direkrut secara berurutan sesuai kehadiran dan kesediaan berpartisipasi sampai jumlah sampel terpenuhi.

Responden yang bersedia diarahkan ke lokasi pemeriksaan saat menunggu antrean pelayanan. Data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya sebelum dianalisis.

Data dikumpulkan menggunakan lembar pengumpulan data yang mencakup identitas responden, penyakit komorbid, obat-obatan yang dikonsumsi, status fungsional berdasarkan Indeks Barthel, serta riwayat jatuh dalam dua tahun terakhir. Penilaian risiko jatuh dilakukan menggunakan *timed up and go test* (TUG) dan *five times sit-to-stand test* atau *5x chair stand*. Responden dikategorikan memiliki risiko jatuh apabila membutuhkan waktu lebih dari atau sama dengan 12 detik untuk menyelesaikan TUG atau *5x Chair Stand*. Responden yang memenuhi salah satu atau kedua kriteria tersebut dikategorikan memiliki risiko jatuh. Peralatan yang digunakan meliputi *stopwatch* dan kursi plastik dengan sandaran.

Analisis data

Data yang terkumpul diolah menggunakan program SPSS versi 25 dan dianalisis untuk selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik.

HASIL DAN DISKUSI

Tabel 1 menunjukkan distribusi dari 88 orang responden, yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 60-69 tahun yang berjumlah 49 orang (55,7%) dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 49 orang (55,7%). Pendidikan terakhir responden didominasi oleh jenjang pendidikan dasar, yaitu sebanyak 38 (43,2%). Tiga penyakit komorbid terbanyak yang ada pada responden yaitu hipertensi sebanyak 62 orang (70,5%), diabetes sebanyak 38 orang (43,2%), dan arthritis sebanyak 33 orang (37,5%). Medikasi yang paling banyak digunakan oleh responden, yaitu antihipertensi sebanyak 50 orang (56,8%). Berdasarkan status fungsional, mayoritas responden termasuk dalam kategori mandiri, yaitu sebanyak 69 orang (78,4%).

Tabel 1. Karakteristik dasar responden

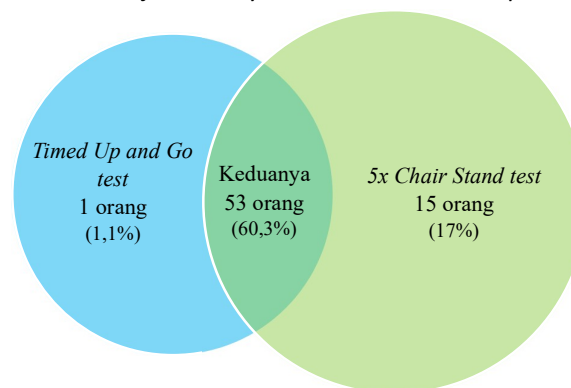
Karakteristik		Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia	60-69	49	55,7
	70-79	34	38,6
	≥ 80	5	5,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	49	55,7
	Perempuan	39	44,3
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Dasar	38	43,2
	Pendidikan Menengah	29	33
	Pendidikan Atas	21	23,9
Penyakit Komorbid	Hipertensi	62	70,5
	DM	38	43,2
	Asma	9	10,2
	Jantung Koroner	30	34,1
	Gagal Ginjal	24	27,3
	Arthritis	33	37,5
	Osteoporosis	12	13,6
	Kanker	7	8
	Parkinson	1	1,1
	Stroke	11	12,5
Medikasi	Antihipertensi	50	56,8
	Antidiabetik	34	38,6
	Obat Jantung	45	51,1
	Sedatif	3	3,4
	Kortikosteroid	5	5,7
Status Fungsional	Mandiri	69	78,4
	Ketergantungan Ringan	19	21,6

Hasil skrining risiko jatuh pada lansia ditunjukkan pada Tabel 2, di mana responden yang memiliki risiko jatuh berdasarkan *timed up and go test* sejumlah 54 orang (61,4%) dan responden yang memiliki risiko jatuh berdasarkan *5x chair stand* sejumlah 68 orang (77,3%). Menurut Intaruk *et al.*, (2021), perbedaan hasil ini disebabkan karena *timed up and go test* berfokus pada kemampuan fungsi statis dalam mobilitas dan keseimbangan dinamis, sedangkan *5x chair stand* berfokus pada kekuatan otot tungkai bawah dalam fungsi mobilitas. Kekuatan otot seseorang bergantung pada besar massa otot yang dimilikinya. Pada lansia terjadi penurunan pada massa otot tubuh atau yang biasa disebut sarkopenia. Teori tersebut didukung oleh Duan *et al.*, (2025), yang menyampaikan bahwa terjadi penurunan massa otot sekitar 8% per dekade pada usia 40-70 tahun dan ketika seseorang memasuki usia lebih dari 70 tahun dapat mencapai hampir 10%. Hal ini dapat menyebabkan melemahnya kekuatan otot tungkai, sehingga pada *5x chair stand* lebih banyak ditemukan lansia yang berisiko jatuh.^{14,15}

Tabel 2. Hasil skrining risiko jatuh pada lansia berdasarkan jenis tes

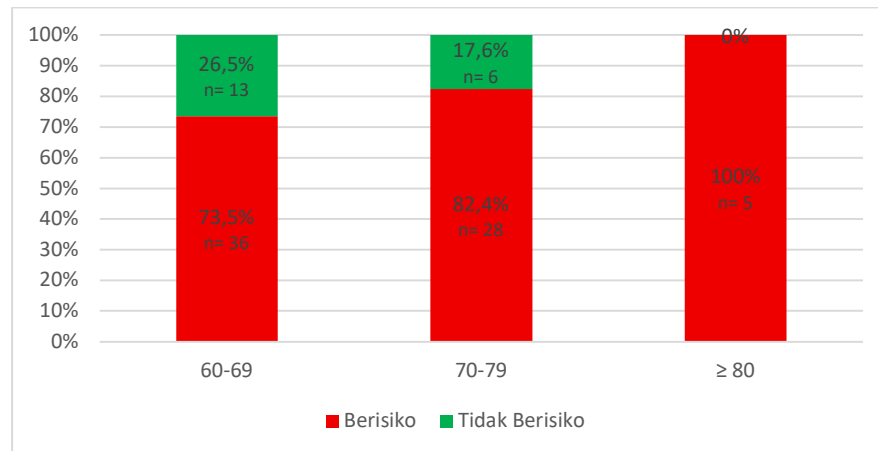
Jenis tes	Risiko	Jumlah (n)	Persentase (%)
<i>Timed up and go test</i>	Berisiko	54	61,4
	Tidak Berisiko	34	38,6
<i>5x Chair stand</i>	Berisiko	68	77,3
	Tidak Berisiko	20	22,7
Total		88	100

Sebanyak 53 orang (60,3%) berisiko jatuh berdasarkan kedua hasil tes *timed up and go test* dan *5x chair stand*, 15 orang (17%) memiliki risiko jatuh hanya berdasarkan *5x chair stand*, dan hanya 1 responden (1,1%) yang memiliki risiko jatuh hanya berdasarkan *timed up and go test* (Gambar 1).



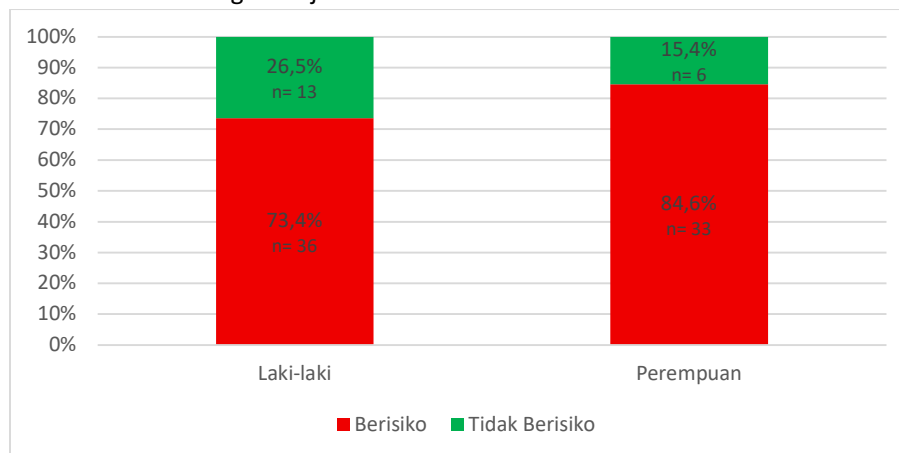
Gambar 1. Proporsi jumlah lansia berisiko jatuh berdasarkan kedua tes

Gambar 2 menunjukkan distribusi risiko jatuh berdasarkan usia. Seluruh responden berusia ≥ 80 tahun ditemukan memiliki risiko jatuh. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa risiko jatuh meningkat pada kelompok usia yang lebih tua. Namun, persentase 100% pada penelitian ini perlu ditafsirkan secara hati-hati karena jumlah responden berusia ≥ 80 tahun relatif sedikit. Peningkatan risiko jatuh pada usia lanjut dapat berkaitan dengan penurunan massa otot, kekuatan fisik, fungsi fisiologis, dan kemampuan fungsional.¹⁶⁻¹⁸



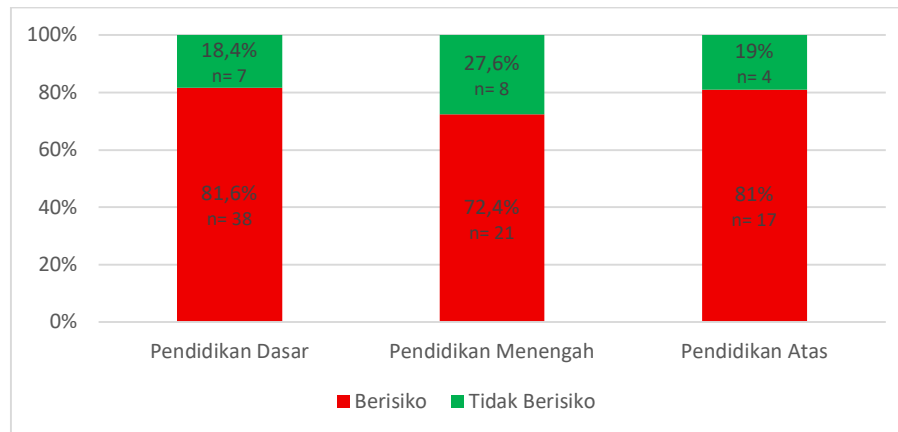
Gambar 2. Distribusi responden yang memiliki risiko jatuh berdasarkan usia

Berdasarkan Gambar 3, dapat diketahui bahwa lansia perempuan memiliki persentase risiko jatuh lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yaitu 84,6% dibandingkan 73,4%. Temuan ini sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penurunan kadar estrogen setelah menopause dapat berkaitan dengan berkurangnya kepadatan tulang, massa otot, kekuatan otot, dan kestabilan tubuh sehingga perempuan lebih rentan mengalami jatuh.¹⁹



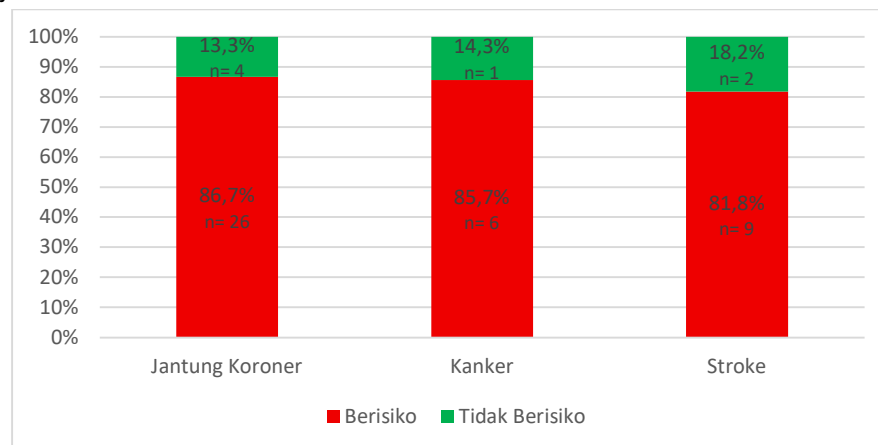
Gambar 3. Distribusi responden yang memiliki risiko jatuh berdasarkan jenis kelamin

Risiko jatuh paling tinggi ditemukan pada lansia dengan pendidikan dasar, yaitu 81,6% (Gambar 4). Tingkat pendidikan yang rendah dapat berkaitan dengan keterbatasan pengetahuan mengenai pencegahan jatuh, penggunaan obat, serta faktor lingkungan yang berisiko. Hasil ini sejalan dengan penelitian Padmini *et al.* dan Lee *et al.*^{18,20}



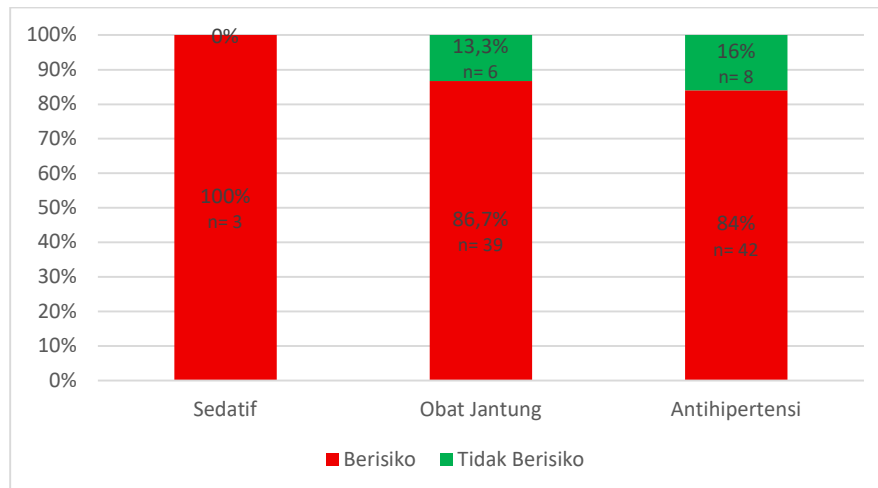
Gambar 4. Distribusi responden yang memiliki risiko jatuh berdasarkan pendidikan terakhir

Berdasarkan tipe penyakit komorbid, risiko jatuh tertinggi ditemukan pada lansia dengan penyakit jantung koroner sebesar 86,7%, diikuti kanker sebesar 85,7% dan stroke sebesar 81,8% (Gambar 5). Penyakit jantung dan pengobatannya dapat menimbulkan hipotensi ortostatik, gangguan irama, pusing, dan penurunan aliran darah.²¹ Kanker dapat berkaitan dengan kelemahan otot, neuropati perifer, dan gangguan keseimbangan.²² Sementara itu, stroke dapat menyebabkan gangguan sensorik, koordinasi, kekuatan otot, dan fungsi kognitif. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kerentanan lansia terhadap jatuh.²³



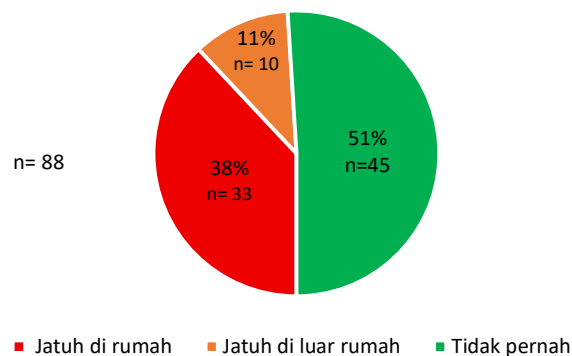
Gambar 5. Distribusi responden yang memiliki risiko jatuh berdasarkan penyakit komorbid

Ditelaah dari faktor medikasinya, seluruh lansia yang menggunakan obat sedatif memiliki risiko jatuh (Gambar 6). Obat sedatif dapat menyebabkan kantuk, perlambatan respons, gangguan koordinasi, serta penurunan fungsi kognitif dan sensorimotor.²⁴ Risiko jatuh juga tinggi pada pengguna obat jantung sebesar 86,7% dan antihipertensi sebesar 84%. Efek samping berupa hipotensi ortostatik, pusing, lemas, pandangan kabur, dan sinkop dapat mengganggu keseimbangan lansia.²⁵⁻²⁷



Gambar 6. Distribusi responden yang memiliki risiko jatuh berdasarkan medikasi

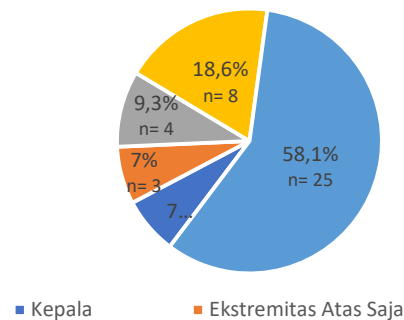
Gambar 7 memperlihatkan bahwa sebanyak 33 lansia (37,5%) mengalami jatuh di rumah dan 10 lansia (11%) mengalami jatuh di luar rumah. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Amerika Serikat yang menunjukkan bahwa sekitar 79,2% dari 27.686 kejadian jatuh terjadi di rumah.²⁸ Penelitian lain juga menunjukkan bahwa lingkungan rumah berperan dalam kejadian jatuh pada lansia.¹⁹ Lingkungan rumah merupakan tempat lansia melakukan sebagian besar aktivitas sehari-hari sehingga paparan terhadap faktor risiko juga lebih tinggi. Faktor lingkungan yang dapat berkaitan dengan kejadian jatuh meliputi pencahayaan yang kurang, lantai licin, permukaan tidak rata, jalur berjalan yang terhalang, serta tidak tersedianya pegangan di kamar mandi atau toilet.²⁹ Namun, penelitian ini tidak melakukan observasi langsung terhadap kondisi rumah sehingga informasi mengenai lokasi jatuh hanya didasarkan pada laporan responden.



Gambar 7. Riwayat responden jatuh tahun terakhir

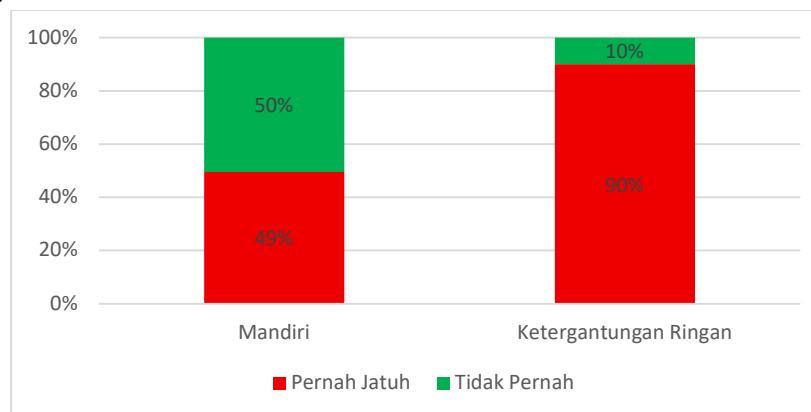
Sebanyak 41,9% responden yang memiliki riwayat jatuh melaporkan mengalami cedera, di mana cedera paling banyak mengenai ekstremitas bawah, diikuti ekstremitas atas dan kepala (Gambar 8). Terdapat satu kasus fraktur pada ekstremitas atas dan dua kasus fraktur pada ekstremitas bawah. Cedera kepala yang ditemukan meliputi dua luka robek yang memerlukan penjahitan dan satu cedera kepala bagian belakang yang masih membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut. Temuan ini sejalan dengan penelitian di India yang menunjukkan bahwa cedera setelah jatuh paling sering mengenai

ekstremitas bawah sebesar 34,36%, diikuti ekstremitas atas sebesar 19,42% dan kepala sebesar 7,55%.³⁰ Penelitian sebelumnya juga melaporkan bahwa sebagian besar fraktur pada lansia berkaitan dengan kejadian jatuh.³¹ Hasil *Indonesia Family Life Survey* menunjukkan bahwa 12,8% lansia yang mengalami jatuh dalam dua tahun terakhir mengalami cedera.³² Cedera akibat jatuh dapat menimbulkan nyeri, keterbatasan mobilitas, peningkatan ketergantungan, serta penurunan kualitas hidup.



Gambar 8. Distribusi lokasi cedera setelah jatuh

Berdasarkan data pada Gambar 9, didapatkan bahwa proporsi riwayat jatuh pada lansia dengan status fungsional ketergantungan ringan sebesar 50%, sedikit lebih tinggi dibandingkan lansia mandiri sebesar 47%. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Panti Werdha Wisma Mulia, Jakarta Barat, yang menemukan tingginya riwayat jatuh pada lansia dengan gangguan status fungsional.³³ Kemampuan aktivitas sehari-hari yang rendah dapat mencerminkan keterbatasan mobilitas, kelemahan fisik, gangguan keseimbangan, dan penurunan koordinasi. Kondisi tersebut dapat mengurangi kemampuan lansia dalam mempertahankan kestabilan tubuh ketika beraktivitas.³⁴ Namun, perbedaan proporsi antara kelompok ketergantungan ringan dan kelompok mandiri dalam penelitian ini relatif kecil. Oleh karena itu, hasil tersebut belum cukup untuk menunjukkan adanya hubungan antara status fungsional dan riwayat jatuh.



Gambar 9. Persentase status fungsional lansia berdasarkan riwayat jatuh

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dari 88 responden lansia yang berobat ke Poliklinik Penyakit Dalam Leimena Rumah Sakit Immanuel, mayoritas berada pada kelompok usia 60-69 tahun, berjenis kelamin laki-laki, memiliki jenjang pendidikan dasar, dengan penyakit komorbid hipertensi,

dan dengan medikasi obat golongan antihipertensi. Sebanyak 69 lansia memiliki risiko jatuh berdasarkan *timed up and go test* dan *5x chair stand*, dengan persentase risiko jatuh tertinggi pada kelompok usia ≥ 80 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan dasar, memiliki penyakit komorbid jantung koroner, serta menggunakan obat golongan sedatif. Pada responden dengan riwayat jatuh didapatkan 43 lansia yang pernah mengalami jatuh 2 tahun terakhir, di mana cedera pada ekstremitas bawah merupakan cedera tersering yang ditimbulkan setelah jatuh. Kelompok lansia dengan status fungsional ketergantungan ringan memiliki kejadian jatuh yang lebih banyak dibanding kelompok lansia dengan status fungsional mandiri. Berdasarkan temuan di atas, skrining risiko jatuh sangat direkomendasikan untuk rutin diberikan pada pasien geriatri rawat jalan.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan dan publikasi karya ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations. World Population Prospects 2022: Summary of Results. 2022 [cited 2025 January 9]. Available from: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf
2. Badan Pusat Statistik. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023. 2023 [cited 2025 January 9]. Available from: <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/29/5d308763ac29278dd5860fad/statistik-penduduk-lanjut-usia-2023.html>
3. Permatasari A, Susyanto MB, Walinegoro BG. Peningkatan Kesadaran Dan Pencegahan Penyakit Degeneratif Pada Kelompok Lansia Perumahan Pendowo Asri, Sewon, Bantul. *Reswara: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2022;3(2):738-44.
4. Fathaturahmi F, Yuliana Y, Yulastri A. Literature review: Penyakit degeneratif: Penyebab, akibat, pencegahan dan penanggulangan. *JGK: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*. 2023;3(1):63-72.
5. Yaslina Y, Maidaliza M, Srimutia R. Aspek fisik dan psikososial terhadap status fungsional pada lansia. In: *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*. 2021;4(2):68-73.
6. World Health Organization. Step Safely: Strategies for preventing and managing falls across the life-course. 2021 [cited 2025 February 1]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/978924002191-4>
7. Nugraha S, Susilowati IH, Sabarinah S, Setiati S, Rahardjo TBW, Kurniawidjaja LM, Kamso S, Tamim TZ, Sunjaya D, Alimoso S. (Modification of Indonesian Fall Risk Assessment Tools) Instrumen Penilai Risiko Untuk Jatuh Lansia. *Edupeia Publisher*;2023.
8. Setiorini A. Sarcopenia dan Risiko Jatuh pada Pasien Geriatri. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*. 2021;2(1):10-6.
9. Deniro AJ, Sulistiawati NN, Widajanti N. Hubungan antara usia dan aktivitas sehari-hari dengan risiko jatuh pasien instalasi rawat jalan geriatri. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 2017;4(04).
10. Ikhsan I, Wirahmi N, Slamet S. hubungan aktifitas fisik dengan risiko jatuh pada lansia di wilayah kerja puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*. 2020;8(1):48-53.
11. Kahirunyaratn P, Prasomrak P, Jindawong B. Effects of a health education program on fall risk prevention among the urban elderly: a quasi-experimental study. *Iranian journal of public health*. 2019;48(1):103.
12. Virnes RE, Tiihonen M, Karttunen N, van Poelgeest EP, van der Velde N, Hartikainen S. Opioids and falls risk in older adults: a narrative review. *Drugs & aging*. 2022;39(3):199-207.
13. Rosya NA, Yuliadarwati NM, Rosyida A. Penerapan Pemeriksaan Berg Balance Scale untuk Menurunkan Risiko Jatuh pada Lansia di Posyandu Lansia Balearjosari, Malang, Jawa Timur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Inovasi Indonesia*. 2024;2(6):675-82.
14. Intaruk R, Saengsuwan J, Amatachaya S, Gaogasigan C, Thaweewannakij T. The ability of timed-up and go test and five times sit-to-stand test to screen risk of fall in well-functioning elderly. *Health Science, Science and Technology Reviews*. 2021;14(1):54-63.
15. Duan Z, Jiang G, Zhu Y, Huang W, Huang Y, Yang H. Association of possible sarcopenia and its components with all-cause mortality in a middle-aged and older population: a 9-year cohort study. *Scientific Reports*. 2025;15(1):30481.
16. Pengpid S, Peltzer K. Prevalence and Risk Factors Associated with Injurious Falls among Community-Dwelling Older Adults in Indonesia. *Current gerontology and geriatrics research*. 2018;2018(1):5964305.
17. Ha VA, Nguyen TN, Nguyen TX, Nguyen HT, Nguyen TT, Nguyen AT, Pham T, Vu HT. Prevalence and factors associated with falls among older outpatients. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(8):4041.
18. Padmini NL, Saraswati PA, Wibawa A, Sugiritama IW. Prevalence of Fall Risk Levels Among the Elderly Using M-IFRAT in Bualu Village: A Cross-Sectional Study. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*. 2025;13(2):209-18.

19. Sudiartawan IW, Yanti NL, Wijaya AN. Analisis faktor risiko penyebab jatuh pada lanjut usia. *Jurnal ners widya husada*. 2017;4(3):95-102.
20. Lee YY, Chen CL, Lee IC, Lee IC, Chen NC. History of falls, dementia, lower education levels, mobility limitations, and aging are risk factors for falls among the community-dwelling elderly: a cohort study. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(17):9356.
21. Denfeld QE, Turrise S, MacLaughlin EJ, Chang PS, Clair WK, Lewis EF, Forman DE, Goodlin SJ, American Heart Association Cardiovascular Disease in Older Populations Committee of the Council on Clinical Cardiology and Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; and Stroke Council. Preventing and managing falls in adults with cardiovascular disease: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*. 2022;15(6):e000108.
22. Oda S, Takechi K, Tsukui C, Hirai S, Takatori S, Otsuka T. Risk factors for falls in patients treated with chemotherapy. *Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences*. 2025;11(1):93.
23. Abdollahi M, Whitton N, Zand R, Dombovy M, Parnianpour M, Khalaf K, Rashedi E. A systematic review of fall risk factors in stroke survivors: towards improved assessment platforms and protocols. *Frontiers in bioengineering and biotechnology*. 2022;10:910698.
24. Imani MH, Imani AH, Saem A, Niksolat M. Sedative-hypnotic drug use and risk of falls and fractures in elderly patients: a cross-sectional study. *BMC geriatrics*. 2025;25(1):954.
25. Rozing MP, Wium-Andersen MK, Wium-Andersen IK, Jørgensen TS, Jørgensen MB, Osler M. Use of hypnotic-sedative medication and risk of falls and fractures in adults: a self-controlled case series study. *Acta psychiatrica Scandinavica*. 2023;148(5):394-404.
26. Denfeld QE, Turrise S, MacLaughlin EJ, Chang PS, Clair WK, Lewis EF, Forman DE, Goodlin SJ, American Heart Association Cardiovascular Disease in Older Populations Committee of the Council on Clinical Cardiology and Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; and Stroke Council. Preventing and managing falls in adults with cardiovascular disease: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*. 2022;15(6):e000108.
27. Albasri A, Hattle M, Koshariis C, Dunnigan A, Paxton B, Fox SE, Smith M, Archer L, Levis B, Payne RA, Riley RD. Association between antihypertensive treatment and adverse events: systematic review and meta-analysis. *bmj*. 2021;372.
28. Moreland BL, Kakara R, Haddad YK, Shakya I, Bergen G. A descriptive analysis of location of older adult falls that resulted in emergency department visits in the United States, 2015. *American journal of lifestyle medicine*. 2021;15(6):590-7.
29. Adityasiwi GL, Gusma E, Kristina H, Khenda N, Wijanarko F, Susanto N, Siswanto S, Kuntono H. Desain Rumah Ergonomis: Menciptakan Hunian Aman Bagi Lansia Untuk Mencegah Jatuh: Ergonomic Home Design: Creating a Safe Home for the Elderly to Prevent Falls. *JAMAS: Jurnal Abdi Masyarakat*. 2025;3(1):796-801.
30. Biswas I, Adebuseye B, Chattopadhyay K. Health consequences of falls among older adults in India: A systematic review and meta-analysis. *Geriatrics*. 2023;8(2):43.
31. Mustamsir E, Irsan II, Huwae TE, Yudistira A, Pradana AS, Sugiarto MA, Siahaan LD, Rahmad. Study epidemiology of risk fracture in osteoporosis based on frax score, and ostar score, with risk of fall using Ontario score in elderly Indonesia. *Journal of public health research*. 2022;11(3):22799036221115777.
32. Pengpid S, Peltzer K. Prevalence and Risk Factors Associated with Injurious Falls among Community-Dwelling Older Adults in Indonesia. *Current gerontology and geriatrics research*. 2018;2018(1):5964305.
33. Soleha D, Munawwarah M. Hubungan antara Risiko Jatuh dengan Activity Daily Living pada Lanjut Usia. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*. 2022;4(2):105-10.
34. Renrusun JF, Maria L, Firdaus AD. Literatur Review: Hubungan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (Adl) Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia. *Professional Health Journal*. 2022;3(2):177-84.