



## Manajemen Keamanan Lingkungan di Panti Jompo Salib Putih Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia

Dhanang Puspita<sup>1</sup>, David Nakka Gasong<sup>2</sup>, Harvian Charisma Bangnu<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UKSW

<sup>2,3</sup> Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UKSW

### Article Info

#### Article History:

Accepted January 30<sup>th</sup> 2019

#### Key words:

Elderly  
Environmental Safety  
Management  
Risk of Fall.

### Abstract

In the elderly, there is a period of decline in some aspects, related to declining in psychological, social, and physical conditions. Effects of reduction physical condition, elderly are sensitive to some degenerative diseases. The nursing home is an old residence that is voluntarily or submitted by the family to be taking care of the needs of which management can be done by government and private. Falling is the incident not realized by someone sitting on the floor or on the ground or in a lower place. In Indonesia, from 115 nursing home residents as much as 30 elderly or around 43.47% who has a fall incident. Purpose this research is to know safety management in the nursing home of Salib Putih to risk of fall in elderly. The method this research used is a qualitative research method with a descriptive approach. The way of choosing the subject is done by Purpose Sampling. Data completion technique in this research is by way of in-depth interview. The results of data analysis in this research, obtained 3 themes related to environmental safety management of incident in elderly at Salib Putih Nursing home, i.e.: Falling Causes in Elderly, Nursing home Environmental Setting to avoid falls in elderly, and the role of housing board nursing home to minimizing the risk of falling in elderly. The conclusion is still a lack of environmental safety management at Salib Putih Salatiga Nursing Home to the risk of falling in the elderly. The causes from the thing are lack of supervision of housing board nursing home. In addition to environmental management at Salib Putih nursing home, it hasn't fully fill standardization of nursing home in general, so it still causes accidents to the elderly.

## PENDAHULUAN

Menurut undang-undang No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, seseorang dapat disebut sebagai lanjut usia jika orang tersebut sudah mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita (Padila, 2013).

Perkembangan periode awal hingga masa usia lanjut merupakan proses alamiah yang tidak dapat dihindari oleh manusia. Menentangnya dengan berbagai daya upaya untuk meremajakan atau memudahkan diri atau *rejuvenation* yang bagaimanapun canggihnya, mustahil bisa menghalangi berlanjutnya usia.

Corresponding author:

Dhanang Puspita

[dhanang.puspita@uksw.edu](mailto:dhanang.puspita@uksw.edu)

Indonesian Journal of Nursing Research, Vol 1 No 2, November 2018

e-ISSN 2615-6407

Berdasarkan data penduduk Indonesia yang dikeluarkan oleh BPS pada tahun 2017 jumlah penduduk yang berusia di atas 60 tahun adalah 8,97 % (23,4 juta) dari seluruh penduduk Indonesia. Dari data tersebut terdapat jumlah orang lanjut usia perempuan 1 % lebih banyak (9,47 %) dibandingkan orang lanjut usia laki-laki (8,48 %). Selain itu, orang lanjut usia di Indonesia didominasi oleh kelompok umur 60–69 tahun (lanjut usia muda) yang persentasenya mencapai 5,65 % dari penduduk Indonesia, sisanya diisi oleh kelompok umur 70–79 tahun (lanjut usia madya) dan 80 tahun keatas (lansia tua). Pada tahun 2017 ada lima provinsi di Indonesia yang memiliki struktur penduduk tua mencapai 10 % , yaitu : orang DI Yogyakarta (13,90 %), Jawa Tengah (12,46 %), Jawa Timur (12,16 %), Bali (10,79 %) dan Sulawesi Barat (10,37 %). Bertambah banyaknya jumlah orang lanjut usia di Indonesia, merupakan konsekuensi dari bertambahnya usia harapan hidup (Badan Pusat Statistik, 2017). Pada lansia, terjadi periode kemunduran pada berbagai aspek, terkait dengan penurunan kondisi psikis, sosial, dan fisik. Akibat penurunan kondisi fisik, lansia rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif. Sebagai akibat penyakit degeneratif, lansia mengalami penurunan pada berbagai sistem tubuh, salah satunya adalah gangguan dan penurunan fungsi sistem muskuloskeletal. Penurunan fungsi sistem muskuloskeletal meliputi penurunan massa dan kekuatan otot, demineralisasi tulang, penurunan rentang

gerak sendi dan tonjolan tulang lebih meninggi (terlihat). Kejadian tersebut mengakibatkan lansia berisiko hingga mengalami hambatan mobilitas fisik (Padila, 2013). Panti wredha merupakan tempat tinggal orang lanjut usia secara sukarela ataupun yang diserahkan oleh pihak keluarga untuk dirawat dan diurus keperluannya oleh pemerintah maupun swasta sebagai penyelenggaranya. Perawatan bagi kelompok lansia dipanti seharusnya mampu menjamin terpeliharanya kesehatan lansia baik secara fisik, psikis, maupun kehidupann sosialnya. Namun kenyataannya keadaan ini belum didukung oleh adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kelompok lansia. Pengetahuan perawatan lansia, baik oleh keluarga maupun lembaga sosial lainnya masih sangat kurang memadai (Darmojo & Martono, 2011). Masalah yang sering muncul pada lansia salah satunya adalah, kejadian jatuh. Reuben (1996) mendefinisikan jatuh adalah suatu kejadian yang dilaporkan penderita atau saksi mata yang melihat kejadian dan mengakibatkan seseorang mendadak terbaring atau terduduk di lantai atau tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka. Di Indonesia, tercatat dari 115 penghuni panti sebanyak 30 lansia atau sekitar 43.47% yang mengalami insiden jatuh (Darmojo, 2011). Kejadian jatuh di panti jompo yang dialami lansia, tidak hanya berdampak pada lansia itu sendiri tetapi juga pada pengelola panti jompo. Seperti berkurangnya tingkat kepercayaan keluarga dan masyarakat terhadap keberadaan

atau kualitas pelayanan panti jompo. Penurunan atau berkurangnya kepercayaan keluarga terhadap panti jompo, akan menurunkan minat keluarga atau masyarakat menitipkan keluarga atau orang tua mereka di panti jompo, hal ini akan menyebabkan penurunan jumlah lansia di panti jompo, sehingga berpengaruh besar pada eksistensi panti jompo di masyarakat. Berdasarkan uraian diatas maka penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan manajemen keamanan lingkungan di panti jompo Salib Putih-Salatiga terhadap risiko jatuh pada lansia.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Cara pemilihan/penentuan subjek dilakukan dengan *Purpose Sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan observasi. Hasil wawancara direkam menggunakan *tape recorder/mobile phone* dan dokumentasi gambar dengan menggunakan kamera. Penelitian ini dilakukan di Panti Wredha Salib Putih Salatiga pada bulan Agustus hingga Oktober 2017. Karakteristik riset partisipan adalah sebagai berikut; partisipan merupakan lansia berusia 60 tahun ke atas. Lansia dipilih karena memiliki potensi besar untuk jatuh. Jumlah partisipan sebanyak 4 orang (3 orang lansia penghuni panti dan 1 orang pengurus panti). Partisipan bersedia

mengikuti prosedur hingga akhir penelitian, dan partisipan bisa berkomunikasi dengan baik. Sebelum dilakukan penelitian, terlebih dahulu dibuat surat ijin penelitian (No.161/FKIK/WD.Eks./VII/2017) dan formulir persetujuan mengikuti penelitian (*informed consent*) di FKIK UKSW.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Jatuh sering di alami oleh orang lanjut usia. Banyak faktor yang dapat berperan di dalamnya, salah satunya yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan semua hal yang berkaitan dengan kondisi fisik lansia antara lain fungsi sistem muskuloskeletal yang semakin menurun dan riwayat penyakit yang dialami. Sedangkan Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar (lingkungan sekitarnya) (Padila, 2013). Selain itu, peran dari pengurus panti juga sangat di butuhkan oleh para lansia untuk membantu dalam aktivitas sehari-hari. Dari hasil analisa data dalam penelitian ini, diperoleh 3 tema terkait manajemen keamanan lingkungan di Panti Werdha Salib Putih terkait kejadian jatuh pada lansia. adapun tema tersebut yaitu : Penyebab Kejadian Jatuh Pada Lansia, *Setting* Lingkungan Panti Werdha untuk mencegah kejadian jatuh pada lansia, dan Peran pengurus Lansia dalam meminimalisir risiko jatuh pada lansia.

### **Penyebab Kejadian Jatuh Pada Lansia**

Berdasarkan hasil penelitian di Panti Werdha Salib Putih diketahui bahwa lansia selaku riset

partisipan yang mengalami kejadian jatuh mengungkapkan bahwa penyebab jatuh tersering adalah karena faktor lingkungan dan penyakit yang dialami.

*Oh sering, sering kali jatuh, ini jatuh, ini jahit (Partisipan 1)*

*Ya karena lampu mati, jadi pernah jatuh ndak lihat bawah lihat atas jadi kurang hati-hati, (Partisipan 1)*

*Sudah...3 atau 4 kali (Partisipan 2).*

Faktor lingkungan terutama yang belum dikenal memiliki risiko terhadap jatuh sebanyak 31% (Ashar, 2016). Lingkungan yang kurang terang, tidak tersedianya pegangan pada dinding dankondisi lantai yang licin serta tidak datar baik ada trapnya atau menurun, karpet yang tidak di pasang dengan baik, keset yang tebal atau menekuk pinggirnya dan alas lantai yang licin atau mudah tergeser serta alat bantu berjalan yang tidak tepat ukuran, berat maupun cara penggunaannya dapat meningkatkan risiko terjadinya jatuh pada lansia (Saifullah et al, 2013). Kondisi lingkungan yang tidak di *setting* dengan benar dapat meningkatkan risiko jatuh pada lansia. Sebagian besar kejadian jatuh terjadi pada saat lansia melakukan aktivitas biasa seperti berjalan, naik atau turun tangga, mengganti posisi. Kondisi lantai yang licin atau tidak rata serta kurangnya pencahayaan pada ruangan merupakan penyebab tersering lansia jatuh (Astriyana, 2012).

*Ya biasanya karena Pusing aja,. Jadi bisa jatuh (Partisipan 2)*

Faktor internal juga memiliki risiko terhadap jatuh pada lansia di panti. Kondisi fisik yang mulai menurun menyebabkan lansia mudah sekali terkena nyeri kepala atau vertigo. Faktor risiko jatuh yang terjadi di rumah sakit memiliki kesamaan faktor risiko yang terjadi di panti jompo dan di masyarakat, misalnya gangguan keseimbangan atau gaya berjalan, perubahan pergerakan, riwayat jatuh, bertambahnya usia, gangguan kemampuan berpikir, depresi, pusing/vertigo, hipotensi ortostatik, gangguan penglihatan dan penggunaan obat penenang (Hitcho et al, 2004). Beberapa kejadian jatuh di panti wredha juga di sebabkan oleh para lansia yang ingin melakukan aktivitas secara mandiri atau tanpa bantuan pengurus panti.

*Oh ndak, jadi kalau ada tamu oma masuk panggilin (partisipan 1)*

*Ndak .. ya kecuali pastiin ada apa gitu baru dituntun ke kamar mandi (partisipan 1)*

### **Setting Lingkungan Panti Wredha untuk mencegah kejadian jatuh pada lansia.**

Keselamatan dan keamanan adalah suatu keadaan dimana seseorang atau lebih terhindar dari ancaman bahaya atau kecelakaan sehingga memiliki perasaan aman dan tentram. Agar terciptanya kegiatan lansia yang aman maka dibutuhkan *setting* lingkungan yang baik dan memenuhi standart keamanan. Dari hasil penelitian ditemukan masih ada *setting* lingkungan di panti wredha yang masih kurang aman sehingga sering membuat para lansia jatuh ditempat yang sama.

*Gak ada pegangan tembok mas (partisipan 3)*

*Gak, Cuma yang disini. 2 kamar mandi (partisipan 3)*

*Ya pernah ada yang sampai patah (partisipan 3)*

*Sering, tapi tidak sampai luka (partisipan 2)*

*Ya saya yang bersihin, saya di pohon ini saja pernah jatuh ..saya harus bisa jalan, saya kalau ngak bisa jalan itu pagi baru ada orang ,,kalau ada orang itupun jarang ,jarang ada orang lewat (partisipan 2)*

Kenyamanan fisik pada suatu bangunan dapat memberi pengaruh bagi psikologis penghuninya. Dalam perancangan Panti Jompo, dimana penghuninya adalah lansia, tentunya berbeda kenyamanan fisiknya dengan manusia yang masih muda. Oleh karena itu diperlukan pemahaman tentang karakteristik lansia. Penyakit degeneratif pada lansia menyebabkan perlunya perhatian khusus dari segi arsitektur terutama dalam hal keselamatan dan kenyamanan. Ditinjau dari penurunan yang terjadi pada lansia, hal yang penting dalam merancang hunian untuk lansia adalah kenyamanan dan keselamatan bagi lansia yang ditinjau dari segi arsitektur. Ada beberapa kenyamanan menurut SNI (1993) dalam bidang arsitektur yaitu kenyamanan gerak dan hubungan antarruang (statis), kenyamanan pandangan (visual), kenyamanan thermal, dan kenyamanan audial (Devi, 2016).

### 2.1. Pegangan Menuju Kamar Mandi (*handrail*)



### Gambar 1. *Handrail* pada lorong dan kamar mandi.

Sumber : google image. 2018 : dokumentasi penelitian (Panti Wredha Salib Putih). 2017

Salah satu hal yang paling diperlukan untuk meminimalisir kejadian jatuh pada lansia adalah tersedianya *handrail* (gambar 1) pada jalur sirkulasi dan area basah seperti kamar mandi. Pertimbangan ini dikarenakan pergerakan lansia yang perlu pegangan untuk menopang tubuhnya agar tidak mudah terpeleset dan gerak lansia yang cepat merasa lelah dan mulai terbatas (Devi, 2016). Menurut hasil observasi yang dilakukan di panti wredha *handrail* hanya terdapat pada beberapa tempat saja, untuk dikamar mandi sendiri hanya terdapat pada salah satu kamar mandi saja.

### 2.2. Kondisi Tinggi / Rendah Lantai



### Gambar 2. Kondisi tinggi / rendah lantai.

Sumber : google image. 2018 : dokumentasi penelitian (Panti Wredha Salib Putih). 2017

Lansia mengalami penurunan keseimbangan sehingga mudah jatuh saat berjalan. Selain mempertimbangkan pegangan untuk menopang tubuhnya tinggi / rendahnya lantai (gambar 2) juga harus diperhatikan. Selain itu sirkulasi relatif datar, apabila memungkinkan

terdapat perbedaan lantai maka digunakan *ramp* dengan kelandaian 5 – 7° dengan tersedianya tempat perhentian setiap 6 m (Devi, 2016). Di panti wredha ada beberapa titik tempat yang memiliki kondisi lantai yang lebih tinggi atau lebih rendah, tetapi hanya di satu titik yang terdapat alat bantu seperti *handrail*.

### 2.3. Pagar Pada Tempat Tidur



**Gambar 3. Pagar pada tempat tidur di panti.**

*Sumber : google image. 2018 : dokumentasi penelitian (Panti Wredha Salib Putih). 2017*

Tempat tidur (gambar 3) yang digunakan seharusnya memiliki pagar/penyangga disampingnya agar dapat mencegah terjadinya jatuh pada saat sedang tidur. Selain itu, tempat tidur juga seharusnya diletakkan di sisi-sisi ruangan guna menghindari risiko agar lansia tidak terjatuh pada saat tidur (Devi, 2016). Menurut hasil observasi yang dilakukan di panti wredha tempat tidur yang digunakan oleh para lansia belum dilengkapi dengan pagar/penyangga sehingga terkadang ada lansia yang jatuh dari tempat tidur.

### 2.4. Pencahayaan



**Gambar 4. Gambaar pencahayaan ruangan di panti.**

*Sumber : google image. 2018 : dokumentasi penelitian (Panti Wredha Salib Putih). 2017*

Pencahayaan untuk lansia sebaiknya merata (pencahayaan tidak terlalu terang juga tidak terlalu gelap) untuk menghindari kesilauan karena mata lansia telah mengalami pengurangan dalam menyaring cahaya yang masuk ke retina. Pencahayaan untuk lansia saat beraktivitas sebaiknya 50% lebih besar dibandingkan untuk manusia yang masih muda yaitu sekitar 300 lux (Devi, 2016). Dari hasil observasi, beberapa lansia lebih suka menutup gordin jendela (gambar 4) pada siang hari dan lebih memilih menggunakan lampu atau bahkan lebih suka dalam keadaan gelap. Tetapi ada juga lansia yang lebih suka membuka gordin agar cahaya dapat masuk dan ruangan lebih terang.

### 2.5. Karpet



**Gambar 5. Karpet di panti.**

*Sumber : google image. 2018 : dokumentasi penelitian (Panti Wredha Salib Putih). 2017*

Salah satu yang dapat menjadi penyebab jatuh pada lansia adalah karpet yang terlipat atau bergeser dari tempatnya (gambar 5). Sehingga dapat disarankan untuk menggunakan material lantai yang aman. Material lantai yang digunakan agar aman untuk lansia adalah material dengan tekstur kasar namun masih halus sehingga tidak licin, misalnya

penggunaan material *vinyl* untuk lantai. *Ramp* digunakan material lantai yang agak merekat seperti karet agar tidak licin pada saat berjalan di *ramp* (Devi, 2016). Menurut hasil observasi, karpet yang digunakan di panti wredha terbuat kain dan hanya diletakan tanpa adanya pemberat / perekat sehingga karpet mudah bergeser dari tempatnya.

## 2.6. Alat Bantu Berjalan



**Gambar 6. Alat bantu berjalan di panti.**

*Sumber : google image. 2018 : dokumentasi penelitian (Panti Wredha Salib Putih). 2017*

Alat bantu berjalan (gambar 6) sangat berguna untuk aktifitas sehari-hari lansia. Selain menjadi alat bantu untuk berjalan, alat ini juga dapat mengurangi risiko jatuh pada lansia. Sehingga alat yang digunakan harus sesuai standar dan membuat para lansia nyaman menggunakannya. Tetapi menurut hasil observasi, para lansia di Panti Wredha Salib Putih sangat jarang menggunakan alat bantu berjalan bahkan hampir tidak pernah menggunakan alat bantu berjalan. Hal ini membuat alat bantu berjalan di Panti Wredha Salib Putih hanya disimpan ditempat penyimpanan barang saja. Alat bantu yang ada di panti wredha ada dua jenis yaitu tongkat dan kursi roda. Alat yang digunakan hanya tongkat, tetapi untuk kursi roda tidak digunakan. Tongkat yang tersedia hanya 1

unit, sedangkan kursi roda yang tersedia ada dua unit.

*Satu (partisipan 3)*

*Enggak ada. Ada tapi gak mau (partisipan 3)*

## Peran Pengurus Lansia dalam meminimalisir risiko jatuh pada lansia.

### 3.1. Kategori Ketergantungan Lansia di Panti ( Mandiri :13 Partial: 6 Total : 9)

*Ada 9 laki – laki dan 19 wanita (Partisipan 3)*

*Enggak, ada yang bedrest, 9 orang (Partisipan 3)*

Di Panti Wredha Salib Putih memiliki total lansia 28 orang yang dimana terbagi atas lansia mandiri (dapat melakukan aktivitas tanpa bantuan) sebanyak 13 orang, lansia yang memiliki ketergantungan *partial* 6 orang dan lansia yang bergantung total pada pengurus ada 9 orang. Latar belakang lansia yang memiliki ketergantungan *partial* diakibatkan penurunan fungsi tubuh seperti kesulitan berjalan atau gangguan penglihatan serta penyakit pembengkakan kelenjar getah bening, sedangkan untuk lansia yang memiliki ketergantungan total pada pengurus diakibatkan oleh penyakit seperti *stroke* dan depresi berat serta kemunduran fisik akibat penuaan yang mengakibatkan lansia sudah tidak dapat melakukan aktivitas mandiri.

Perawatan mandiri (*self care*) adalah kebebasan seseorang untuk bertindak atau melakukan aktivitas tanpa bergantung atau terpengaruh pada orang lain, serta bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun kelompok dari berbagai kesehatan atau penyakit. Mandiri juga dapat

dikatakan merawat diri sendiri atau dapat melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) tanpa bantuan orang lain. Aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) adalah pekerjaan rutin sehari-hari yang dilakukan oleh manusia, contohnya; makan, minum, mandi, berjalan, tidur, duduk, buang air kecil (BAK), buang air besar (BAB), dan bergerak (Gallo, 2006).

Lansia yang memiliki ketergantungan *partial* merupakan lansia yang dapat melakukan perawatan diri secara sebagian saja atau memerlukan bantuan secara minimal seperti pada lansia yang post operasi abdomen dimana pasien ini memiliki kemampuan seperti: cuci tangan, gosok gigi, cuci muka akan tetapi butuh pertolongan perawat dalam ambulasi dan perawatan luka (Nursalam, 2003). Adapun kategori *partial care* (perawatan sebagian) pada lansia (1) Membutuhkan bantuan untuk dapat naik atau turun dari tempat tidur, (2) Membutuhkan bantuan untuk dapat berjalan, (3) Membutuhkan bantuan dalam menyiapkan makanan, (4) Membutuhkan bantuan untuk makan (disuap), (5) Membutuhkan bantuan untuk menyikat gigi, (6) Membutuhkan bantuan berganti pakaian dan berdandan, (7) Membutuhkan bantuan untuk melakukan aktivitas BAB dan BAK (kamar mandi/WC) (Stanley et al, 2007). Bantuan secara penuh merupakan suatu tindakan untuk memberikan bantuan secara penuh padapatient/lansia akibat ketidakmampuan pasien/lansia dalam melakukan aktivitas secara mandiri. Pemberian bantuan dengan sistem seperti ini

dapat dilakukan pada orang/lansia yang tidak mampu melakukan aktivitas dengan sengajaseperti padapatient/lansia yang sedang koma, pada pasien/lansia yang mengalami penyakit berat seperti *stroke* dan gangguan kejiwaan (depresi) yang tidak mampu mengurus sendiri (Saifullah, 2013).

### **3.2. Jumlah pengurus lansia dan tugas masing-masing ( 5 pengurus)**

*Ada 4. Laki – laki 2, perempuan 2. Ya nyuapin, mandikan (partisipan 3)  
Teman saya mengurus 2 (partisipan 3)  
Iya ada lagi 2 (partisipan 3)  
Ada lagi satu (partisipan 3)  
Yah,.. capek mas, saya mandiin, yang satu cuci piring, satu lagi nyiapin makanan, yang dua lagi nyapu sama ngepel semua kamar-kamar (partisipan 3)*

Pengurus lansia yang ada di panti wredha salib putih berjumlah 5 orang. Jumlah ini tidak sebanding dengan jumlah lansia yang harus diurus oleh masing-masing pengurus. Dari hasil observasi, masing-masing pengurus harus menangani 2 – 4 lansia sekaligus setiap hari, dengan jumlah yang banyak terkadang pengurus sering kesulitan dalam menangani para lansia. Hal ini membuat upaya pelayanan di panti wredha salib putih kurang maksimal, sehingga masih banyak lansia yang berisiko jatuh akibat kurangnya pengawasan dari pengurus panti.

Pemenuhan kebutuhan yang dilakukan oleh panti werdha merupakan bentuk dari pelayanan sosial atau sebagai *primary setting*. Pelayanan sosial adalah aktivitas yang dilakukan oleh pekerja sosial sesuai dengan bidang profesinya. Pelayanan sosial yang

diberikan merupakan wujud dari jawaban terhadap tuntutan kebutuhan dan masalah yang dialami oleh masyarakat sebagai akibat perubahan masyarakat itu sendiri. Merton dan Nisbet merinci bahwa masalah sosial terdiri dari perilaku menyimpang masyarakat dan disorganisasi sosial serta salah satu masalah sosial yang ada di dalamnya adalah lansia (*age and aging*) (Wibhawa et al, 2010).

Penelitian ini masih mengalami keterbatasan berkaitan dengan tidak ada data kejadian jatuh, status kesehatan lansia, dan tidak adanya SOP di Panti Wredha tersebut.

## SIMPULAN DAN SARAN

Manajemen keamanan lingkungan di Panti Wredha Salib Putih Salatiga terhadap risiko jatuh pada lansia masih sangat kurang. Hal ini disebabkan karena kurangnya jumlah pengurus lansia sehingga pengawasan yang dilakukan pada lansia sangat terbatas. Selain itu, setting lingkungan di Panti Wredha Salib Putih belum sepenuhnya memenuhi standarisasi panti wredha pada umumnya sehingga masih bisa menimbulkan kejadian jatuh pada lansia.

## REFERENSI

Padila. (2013). Buku Ajar Keperawatan Gerontik, Dilengkapi aplikasi kasus asuhan keperawatan gerontik, terapi modalitas, dan sesuai kompetensi dasar. Yogyakarta; Nuha Medika.

Badan Pusat Statistik. (2017). Statistik Penduduk Lanjut Usia. Jakarta ; BPS.

Darmojo R, Boedi dan Martono. (2011). Buku Ajar Geriatri. Jakarta ; Balai Penerbit FKUI.

Boedhi Darmojo. (2011). Buku Ajar - Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Edisi Ke-4. Jakarta; Balai Penerbit FKUI.

Permata Hidayat Ashar. (2016). *Gambaran Presepsi Risiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Werdha Budi Mulia 4 Margaguna Jakarta Selatan. Skripsi.* FKIK, Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.

Saifullah, Azam David dkk.(2013). Pelaksanaan Self-Care Assistance Di Panti Wreda. *Jurnal Keperawatan Komunitas* . Volume 1, No. 2 ; 94– 100.

Astriyana, S. (2012). *Pengaruh Latihan Keseimbangan Terhadap Penurunan Risiko Jatuh Pada Lansia.* Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Hitcho, EB., Krauss, MJ., Birge, S., Dunagan, WC., Fischer, I., Johnson, S., Nast, PA., Costantinou, E. & Fraser, VJ. (2004). Characteristics and Circumstances of Falls in a Hospital Setting, *Society of General Internal Medicine*. 19(7),732–739.

Devi, E. (2016). Pola Penataan Ruang Panti Jompo Berdasarkan Aktivitas Dan Perilaku Penghuninya. *Jurnal Arteks Vol. I, No. 1.*

Gallo Joseph J, dkk. (2006). Buku Saku Gerontologi. Jakarta ; EGC.

Nursalam. (2003). Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, ed. 1. Jakarta ; Salemba Medika.

Stanley, dkk. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, ed. 2, Jakarta: EGC.

Wibhawa, Budhi dkk. (2010). *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial.* Bandung ; Widya Padjadjaran.