PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2021

Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga pada Pertolongan Pertama *Sprain* Dengan Tingkat Resiko Jatuh Pada Lansia di Ds. Genjahan Masaran Sragen

Erika Nurmawati [(1)] , Saelan [(2)] , Noor Fitriyani [(3)]

[(1)]Mahasiswa Prodi Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
erikanurmawati2@gmail.com
[(2), (3)] Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
saelanelan@ukh.ac.id

ABSTRAK

Lansia merupakan kelompok umur yang memasuki tahap akhir kehidupannya yang rentan mengalami perubahan baik faktor fisik, biologis, psikologis dan factor dari pengetahuan keluarga sehingga sangat beresiko mengalami jatuh.Pengetahuan keluarga adalah sikap keluarga terhadap perawatan anggota keluarga yang mengalami masalah hal ini berpengaruh dalam perawatan kesehatan lansia, jika pengetahuan keluarga baik dan tepat maka berdampak baik pada kesehatan lansia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga pada pertolongan pertama sprain dengan Tingkat resiko jatuh pada lansia di Ds. Genjahan Masaran Sragen.

Penelitian ini merupakan penelitan dengan pendekatan *cross sectional* dengan junlah populasi dalam penelitian ini 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total sampling.Analisa bivariat menggunakan *uji spearman rank.*

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa tingkat pengetahuan pada pertolongan pertama sprain pada responden dengan kategori kategori baik,cukup dan sedang sebanyak (33.3%).Hasil penelitian ini menujukan bahwa mayoritas lansia beresiko tinggi sebanyak (56.7%). Hasil uji Statistik analisa data menggunakan *uji spearman rank* dengan nilai korelasi -0.812 diperoleh nilai *P value* 0.000 0,05.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pada Pertolongan Pertama *Sprain* Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia Didesa Genjahan Masaran Sragen.

Kata Kunci:Tingkat pengetahuan, Resiko jatuh, *Sprain*

NURSING STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2021

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY KNOWLEDGE LEVEL ON SPRAIN FIRST AID AND ELDERLY FALLING RISK LEVEL IN GENJAHAN VILLAGE, MASARAN OF SRAGEN

Erika Nurmawati (1), Saelan (2), Noor Fitriyani (3)

(1) Student of Nursing Undergraduate Study Program, University of Kusuma Husada Surakarta
erikanurmawati2@gmail.com
(2), (3) Lecturers of Nursing Undergraduate Study Program, University of Kusuma Husada Surakarta
saelanelan@ukh.ac.id

ABSTRAK

The Elderly is an age group proceeding to the final stage of life that is vulnerable to changes in physical, biological, psychological, and family knowledge factors. Therefore, they are at high risk of falling. Family knowledge is the families' attitude towards family members' care that affects the health care of the elderly. Suitable and appropriate family knowledge has a good impact on the elderly health. The study proposed to define the relationship between the family knowledge level on sprain first aid and the fall risk level in the elderly in Genjahan Village, Masaran of Sragen.

The study used a cross-sectional approach with 30 respondents as the population. The sampling technique applied total sampling and spearman rank test as bivariate analysis.

The study on the respondents' knowledge level on Sprain first aid presented good, sufficient, and moderate categories with 33.3%. They revealed that the majority of the elderly have a high risk by 56.7%. The Spearman rank statistical test obtained a correlation value of -0.812 and a p-value of 0.000 0.05.

This study inferred a relationship between the family knowledge level on Sprain first aid and the risk of falling in the elderly in Genjahan village, Masaran of Sragen.

***Keywords**: Level of knowledge, risk of falling, The Sprain.*

PENDAHULUAN

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaaan yang terjadi dalam kehidupan manusia dimulai sejak permulaan kehidupan yaitu anak, dewasa dan tua yang umurnya telah mencapai 60 tahun keatas (Kholifah,2016). Lansia kelompok yang rentan mengalami perubahan biologis, psikologis, fisik, akibat dari penurunan fungsi organ tubuh secara degenerative yang berdampak pada kesehatan dan aktivitas lansia sehari-hari. Menurut PPNI (2016) salah satu dampak dari penurunan tersebut lansia sangat beresiko jatuh karena beberapa faktor anatara lain usia lebih dari 60 tahun, memiliki riwayat jatuh, kekuatan otot menurun, lingkungan yang tidak aman (lantai licin, gelap, lingkungan asing),gangguan penglihatan, neuropati.

Resiko jatuh adalah dimana seseorang mengalami kerusakan fisik dan gangguan kesehatan akibat terjatuh (Permenkes,2017). Menurut WHO resiko jatuh pada usia 65- 70 tahun sekitar 28-42 %, di Amerika Serikat lansia usia 65 tahun keatas sekitar 13% mengalami kematian diakibatkan oleh jatuh, 40 % yang tinggal dirumah setidaknya jatuh sekali dalam setahun, dan 1 dari 40 orang dirawat di rumah sakit dikarenakan jatuh. Insiden jatuh dimasyarakat Amerika Serikat pada umur lebih dari 65 tahun sebanyak 1800 kejadian per tahun yang menyebabkan kematian (center of desease control and prevention CDC, 2014).

Di Indonesia jumlah penduduk yang mengalami cedera keseleo *(sprain)* mencapai 27,5%, pada usia 65-74 tahun sebanyak 43,2 (Riskesdas, 2018). Terdapat 10% lansia yang jatuh menyebabkan cedera serius. 12,1% lansia mengalami patah tulang, 33,3% terkilir, 45,9% mengalami patah tulang memar, dan 8,7% lainnya.Bagian tubuh yang paling sering terkena adalah kaki dan lengan (Alvita 2018). Kejadian resiko jatuh meningkat pada usia lebih dari 65 tahun sebesar 30%, pada pasien usia 80 tahun mencapai 50% (Rohima, 2018). Jawa tengah pevalensi keseleo 26,6%, Kabupaten Sragen sebanyak 27,9 % keseleo yang mengakibatkan kegiatan sehari-hari terganggu (Riskesdas, 2018).

Hasil survey di desa Genjahan jirapan terdapat 30 lansia yang beresiko jatuh. Hasil tanya jawab dengan keluarga lansia ada 15 keluarga lansia yang kurang memahami penanganan keseleo (sprein) untuk penanganannya ada 4 keluarga lansia yang dibawa ketukang urut, 5 keluarga lansia diberikan minyak gosok, 2 keluarga lansia yang langsung dibawa keklinik, 3 keluarga lansia yang mengistirahatkan/ tidak melakukan aktivitas yang berlebihan bagian yang cedera dan 1 keluarga lansia yang melakukan pengompresan dengan air hangat, 1 lansia mengalami katarak, 2 lansia yang memakai kursi roda.

Jatuh dapat mengakibatkan komplikasi dari yang paling ringan berupa memar dan keseleo *(Sprain)* sampai dengan patah tulang bahkan kematian Setiap melakukan aktifitas akan dihadapkan dengan cedera, dan cedera ini akan berakibat pada gangguan aktivitas fisik, psikis dan prestasi (Stanlay & Beare, 2012).

Cedera adalah kerusakan fisik terjadi ketika tubuh mengalami penurunan energi dalam jumlah melebihi batas toleransi fisiologi atau akibat dari kurangnya elemen penting seperti oksigen (WHO,2015). Cedera sering terjadi saat melakukan aktivitas antara lain sprain, strain, nyeri pada otot, sendi dan gangguan *ROM (Range Of Motion)* pada sendi.Menurut (American Academy of Orthopaedic Surgeons 2015)

Sprain atau kesleo adalah cedera yang disebabkan karena adanya peregangan yang berlebihan sehingga mengakibatkan cedera pada ligamen.

Upaya yang harus dilakukan untuk lansia resiko jatuh antara lain harus mengenali lingkungan sekitar, mendekatkan alat bantu yang dibutuhkan jika mengunakan alat bantu, menggunkan alas kaki yang aman dan nyaman, memastikan pencahayan diruangan cukup, posisi tempat tidur dibuat rendah dan menggunakan bed rail tempat tidur jika perlu dan peran keluarga (Permenkes,2017).

Keluarga sebagai support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya.Fungsi keluarga antara lain fungsi afektif untuk memenuhi kebutuhan psikologis keluarga, fungsi sosialisasi bertujuan agar keluarga lebih produktif, fungsi reproduksi untuk mempertahankan kontinuitas keluarga, fungsi ekonomi memberikan sumber ekonomi yang cukup dan fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap produktif (Friedman, 2010). Fungsi keluarga pada hal ini lebih ditekankan pada fungsi perawatan atau pemeliharaan karena keluarga yang mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarganya (Kemkes RI, 2017). Upaya keluarga dalam pencegahan resiko jatuh pada lansia diantaranya menyediakan alat bantu keamanan, mengatur posisi yang nyaman , mendampingi selama kegiatan diluar, memberikan tempat tidur yang rendah, memerikan perabot dalam ruangan yang tidak mudah jatuh, memerikan alat untuk memanggil jika perlu, menjauhkan barang yang membahayakan, merespon panggilan dengan segera (PPNI, 2018).

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga pada pertolongan pertama *sprain* dengan tingkat resiko jatuh pada lansia di Ds.Genjahan Masaran Sragen.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan diposyandu lansia didesa Genjahan Masaran Sragen pada bulan Juli 2021. Jenis penelitian ini bersifat korelatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi pada peneitian ini 30 keluarga lansia. Dalam jumlah sampel 30 keluarga lansia. Teknik pengambilan sampel menggnakan *total sampling.* Peneliti menggunakan pengambilan data dengan penyebaran kuesioner yang terdiri dari 2 kuesioner yaitu kuesioner tingkat pengetahuan dan *morse fall scale*. Analisa data menggunakan *uji spearman rank.*

HASIL DAN PEMBAHSAN

1. Analisa Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan usia (n=30)

Usia	Distribusi Frekuensi	
	Fekuensi (f)	Presentase (%)
17-25 Tahun	6	20.0
26-35 Tahun	7	23.3
36-45 Tahun	13	43.3
45-54 Tahun	4	13.3
Total	30	100.0

Berdasarkan penelitan yang dilakukan bahwa keluarga lansia mayoritas responden usia 36-45 tahun dengan jumlah 43,3% atau 13 responden. Hal ini dikarenakan usia 15-64 adalah usia produktif (Pusdatin

Kemenkes,2014).Pada penelitian sebelumnya (Nurhasanah and Nurdahlia 2020) memaparkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berusia >30 tahun sebanyak 74% usia berperan terhadap pendewasaan seseorang yang didasari atas proses pembelajaran untuk menjadi lebih baik berdasarkan pengetahuan, pengalaman dan keahlian.

Penelitian ini juga didukung oleh (Yuhono 2017) bahwa usia terbanyak adalah 31-40 tahun paling banyak memanfaatkan fasilitas kesehatan. Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat bahwa semakin bertambahnya usia seseorang akan lebih berfikir secara logis maka pengetahuan yang diperoleh semakin luas sehingga mampu menyelesaikan masalah dengan tepat tetapi daya ingat dan daya tangkap seseorang juga akan mengalami penurunan seiring bertambahnya usia. Pada penelitian ini diperkuat dengan penelitian (Hardyanto and Nirmalasari 2020) bahwa semakin bertambahnya usia maka akan berkembangnya daya tangkap,pengetahuan yang didapat semakin membaik.

b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin
(n=30)

Jenis Kelamin	Distribusi Frkuensi	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	12	40.0
Perempuan	18	60.0
Total	30	100.0

Pada penelitian ini karakteristik responden mayoritas berjenis kelamin perempuan 60% atau 18 responden.

Penelitian diatas didukung oleh penelitian (Rahmawati, yusnia 2018) bahwa karakteristik perempuan salah satunya memiliki sikap keibuan dimana sikap tersebut akan menentukan bagaimana perempuan memberikan tindakan berupa pengawasan yang sangat berpengaruh pada kejadian resiko jatuh, cenderung lebih sabar dan telaten dalam merawat anggota keluarga yang sakit, dan perempuan lebih memiiki kasih sayang dan perhatian dalam merawat keluarga. Penelitian sebelumnya Nurhasanah and Nurdahlia (2020) menyampaikan bahwa 80% dari respondennya adalah perempuan dikarenakan nilai tradisi,social budaya, dan tanggung jawab memberikan perawatan kepada lansia adalah perempuan karena sebagian besar sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan uraian diaas peneliti berpendapat bahwa responden perempuan lebih mempunyai tanggung jawab lebih kepada anggota keluarga karena waktu dirumah lebih banyak dan kesempatan untuk merawat anggota yang sakit maupun sehat lebih besar.

c. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan (n=30)

Tingkat Pendidikan	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	5	16.7
SLTP	11	36.7
SLTA	13	43.3
S1	1	3.3
Total	30	100.0

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menujukan bahwa tingkat pendidikan keluarga lansia mayoritas SLTA sebanyak 43.3% atau 13 responden

Menurut (Rahmawati, yusnia 2018) semakin tinggi tingkat pendidikan maka cara berfikir yang baik terhadap tugas keluarga kepada anggota keluarga lain. Tugas kesehatan keluarga dapat dilihat dari cara mengenal masalah kesehatan keluarga, membuat keputusan dengan tepat, memberikan perawatan bagi anggota keuarga yang sakit. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula seseorang menerima informasi begitupun sebaliknya (Fuadi 2016). Penelitian ini didukung oleh Rahmawati, yusnia (2018) dari sebagian besar respondenya, 46,7% atau sebanyak 14 responden berpendidikan SLTA akan mempunyai cara berfikir yang baik pentingnya tugas dan kewajiban keluarga kepada anggota keluarga lansia, hal ini menjadikan sebagian keluarga dapat melaksanakan pemeliharaan kesehatan yang baik bagi lansia.

Berdasarkan uraian diatas,dengan penelitian ini peneliti berasumsi bahwa dengan berpendidikan yang tinggi maka seseorang mudah menerima informasi, pengetahuan yang didapat lebih luas dan bisa mengambil keputusan dengan tepat.

d. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan (n=30)

Pekerjaan	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	1	3.3
Buruh	4	13.3
IRT	10	33.3
Swasta	10	33.3
Wiraswasta	2	6.7
PNS	1	3.3
Lain-lain	2	6.7
Total	30	100.0

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa karakteristik responden mayoritas bekerja sebagai pekerjaan swasta dan ibu rumah tangga masing-masing 33.3% dengan jumlah 10 responden. Peneliti berasumsi bahwa jenis pekerjaan merupakan salah satu faktor dalam peningkatan pengetahuan dikarenakan mudah untuk menerima informasi dan waktu untuk keluarga lebih banyak sehingga jika terjadi masalah bisa

dimengambil keputusan dengan tepat.

Penelitian ini sejalan dengan Dharmawati and Wirata (2016) terjadinya peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman, kemampuan termasuk feksibilitas, kreativitas, kemampuan dan kemauan untuk berubah untuk terus belajar. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya Putri (2019) hasilnya menunjukan bahwa 55 responden (61,1%) bekerja sebagai IRT yang memiliki waktu lebih banyak dirumah untuk melakukan pengawasan bagi anggota keluarganya.

Penelitan ini juga didukung oleh Widyowati (2014) bahwa sebagian responden bekerja swasta sebanyak 61 responden atau 33.3% karena mempuyai keterbukaan akses informasi dari teman sejawat atau media sosial. Pengalaman belajar dalam pekerjaaan yang dikembangkan menambah pengetahuan keterampilan yang dapat mengembangkan mengambil keputusan,dapat menentukan respon dan sikap terhadap apa yang terjadi dan yang akan terjadi kepada anggota keluarga.

2. DistribusiFrekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Pada Pertolongan Pertama Sprain

Tabel 5. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan keluarga pada pertolongan pertama sprain (n=30)

Tingkat pengetahuan	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	10	33.3
Cukup	10	33.3
Kurang	10	33.3
Total	30	100.0

Hasil yang didapat tingkat pengetahuan baik, cukup dan kurang responden masing-masing hasilnya 33.3% atau 10 responden disetiap kriterianya.

Penelitian ini sejalan dengan Dewi (2016) bahwa tingkat pengetahuan salah satunya dipengaruhi oleh factor pendidikan dan usia. Semakin bertambahya usia maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh. Penelitian ini didukung oleh Widyowati (2014) bahwa pengetahuan penanganan *sprain* sebanyak 110 responden (60.1%) berpengetahuan cukup, karena kondisi yang berada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perilau dan perkembangan seseorang.

Peneliti berpendapat bahwa pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan, pengalaman yang kurang baik yang pernah dialami oleh seseorang maka akan diingat dan lebih hati-hati dalam melakukan tindakan atau megambil keputusan,tetapi jika pengalaman baik maka akan menimbulkan kesan yang mendalam akhirnya dapat membentuk perilaku yang positif untuk kehidupannya,pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh informasi-informasi yang diperoleh oleh individu.

3. **Distribusi Frekuensi Tingkat Resiko Jatuh Pada Lansia *(Morse Fall Scale)***

Tabel 6. Distribusi frekuensi tingkat resiko jatuh pada lansia (n=30)

Tingkat resiko jatuh	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Beresiko	9	30.0
Resiko Rendah	4	13.3
Resiko Tinggi	17	56.7
Total	30	100.0

Pada penelitian ini jumlah total lansia 30 didapatkan hasil lansia yang beresiko tinggi jatuh berjumlah 56.7% atau 17 responden, untuk yang tidak beresiko berjumlah 30% atau 9 responden dan resiko rendah 13.3% atau 4 responden.

Penelitan ini didukung oleh Peneliti sebelumnya Gunawan, juhendri, dwi (2016) menjabarkan bahwa lansia yang mengalami penurunan dalam aktivitas fisiknya akan berisiko terjadinya jatuh berulang lebih tinggi. Sebaliknya, lansia yang tergolong kedalam kategori risiko jatuh sedang yaitu pada lansia yang aktif dalam beraktifitas dengan jumlah responden sebanyak 63% lansia lebih banyak dibandingkan dengan lansia yang tidak aktif dalam beraktifitas sebanyak 50% lansia. Banyaknya aktifitas fisik pada lansia dapat menyebabkan lansia mengalami kelelahan sehingga memungkinkan terjadinya risiko jatuh pada lansia.

Peneitian ini juga didukung oleh Rohima, Rusdi, and Karota (2020) bahwa kejadian resiko jatuh pada klien Lansia di Medan Johor umumnya beresiko tinggi (46%) sebagian besar resiko jatuh terjadi ketika lansia melakukan aktivitas sehari-hari seperti berjalan, naik turun tangga, dan berubah posisi,kelelahan dan jatuh hal ini sering terjadi pada lansia immobile (jarang bergerak).

Peneliti berasumsi bahwa lansia mengalami resiko tinggi jatuh dikarenakan kurang berhati-hati dalam melakukan aktivitas. Beberapa perubahan tersebut dapat meningkatnya factor resiko jatuh pada lansia antara lain usia, perubahan fungsi kognitif, riwayat penyakit dan factor dari luar misalkan pencahayaan yang minim, lantai licin.

2. **Analisa Bivariat**

a. **Analisa Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pada Pertolongan Pertama Sprain Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia**

Tabel 7. Analisa Hasil *Uji Spearman Rank* Tingkat Pengetahuan Keluarga Pada Pertolongan Pertama *Sprain* Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia (n=30)

Pengetahuan Keluarga	Resiko Jatuh			T	*P value*
	TB	BR	TB		
Kurang	0	0	10	10	0.000
Cukup	0	4	6	10	
Baik	9	0	1	10	
Total	9	4	17	30	

Hasil uji statistik menggunakan *uji spearman rank* diperoleh mayoritas pengetahan keluarga pada pertolongan pertama sprain kurang maka resiko tinggi jatuh sebesar 10 (58.8%) responden, sedangkan pengetahuan keluarga cukup maka lansia resiko rendah sebesar 4 (100%) responden dan yang resiko tinggi sebesar 6 (35.3%)

responden, kemudian yang berpengetahuan baik maka lansia yang tidak beresiko sebesar 9 (100%) responden dan resiko tinggi 1 (5.9%) responden. Nilai *P value* 0.000 yang berarti *P value* <0,05 dapat diartikan bahwa peneitian ini berkoreasi atau terdapat hubungan dalam tingkat pengetahuan keluarga pada pertolongan pertama *sprain* dengan resiko jatuh pada lansia. Hasil dari korelasinya -0.812 bermakna korelasi tersebut sangat kuat karena nilai korelasinya diantara 0.76-0.99. Dilihat dari arah jenis hubungan berdasarkan hasil tersebut bernilai negative maka semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga pada pertolongan pertama *sprain* maka semakin rendah resiko jatuh pada lansia.

Hasil penelitian ini didukung oleh peneliti sebelumnya Nurhasanah and Nurdahlia (2020) berpendapat bahwa apabila pengetahuan dan perilaku keluarga tidak didukung oleh tingkat pendidikan, pengalaman, kesehatan lansia, ekonomi yang baik maka akan beresiko tinggi jatuh pada lansia begitupun sebaliknya. Hal ini sesuai dengan hasil presentase resiko jatuh setelah diberikan edukasi yang hasilnya 3,5% untuk resiko rendah dan 7% untuk tidak beresiko jatuh.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Rasyiqah (2019) bahwa usia lansia 75-90 tahun mayoritas fungsi kognitifnya terganggu yaitu sebanyak 91,7% dan usia >90 tahun mayoritas fungsi kognitif terganggu sebanyak 100 %, hal ini terjadi karena factor fungsi kognitif menurun karena seiring peningkatan usia. Dampak dari penurunan aspek-aspek kognitif lainnya antara lain menurunya tingkat kemampuan psikomotor, koordinasi neuromotorik dan fleksibilitas lansia sehingga lansia memiliki resiko cedera seperti jatuhdan terbatas dalam melakukan aktivitas fisik.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama *sprain* adalah salah satu cara untuk mengetahui tindakan,sikap dang langkah apa yang harus diberikan kepada lansia jika mengalami jatuh. Penelitian ini sejalan dengan (Iswati and Sasti 2019) dengan hasil penelitian didapatkan sebelum diberikan penyuluhan, tingkat pengetahuan responden masih kurang, yaitu sebanyak 71,4%, sedangkan setelah dilakukan penyuluhan, tingkat pengetahuan responden menjadi cukup, yaitu sebanyak 50%. Hasil uji statistik didapatkan nilai p=0.00 dengan nilai α=0,05.

KESIMPULAN

1) Karakteristik responden meliputi usia,jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Hasil karakterisik usia responden paling banyak usia 36-45 dengan presentase (43.3%). Karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar perempuan (60%). Karakteristik tingkat pendidikan responden mayoritas SLTA 13 responden (43,3%). Karakteristik pekerjaan responden yang paling besar bekerja sebagai IRT 10 responden (33,3%), swasta 10 responden (33,3%).
2) Tingkat pengetahuan keluarga pada pertolongan pertama sprain kategori baik,cukup dan kurang sama rata, untuk kategori baik sebanyak 10 responden (33.3%).
3) Tingkat resiko jatuh pada lansia mayoritas lansia beresiko tinggi sebanyak 17 responden (56.7%).

4) Ada hubungan antara Tingkat pengetahuan keluarga pada pertolongan pertama *sprain* dengan resiko jatuh pada lansia didesa Genjahan Masaran Sragen, dengan nilai signifikasi *p value* 0.000 (<0.05) dan nilai korelasi *Spearman Rank* -0.812.

SARAN

1) Bagi Masyarakat
   Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pertolongan pertama sprain dengan lebih banyak membaca buku, browsing di internet dan bertanya kepada tenaga kesehatn yang berkopetensi.
2) Bagi Institusi Pendidikan
   Diharapkan penelitian ini dapat menambah pustaka dan digunakan utuk referensi bagi mahasiswa lainnya mengenai tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama *sprain* atau cedera dengan tingkat resiko jatuh pada lansia
3) Bagi perawat
   Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan perawat untuk menentukan tingkat pengetahuan keluarga tenang pertolongan pertama *sprain* dengan lansia yang memiliki tingkat resiko jatuh
4) Bagi Peneliti Lain
   Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam penelitiannya.
5) Bagi Peneliti
   Diharapakan penelitian ini dapat menambah wawasan, pengalaman dan pembelajaran terkait tingkat pengetahuan keluarga pada pertolongan pertama *sprain* dengan resiko jatuh pada lansia didesa Genjahan Masaran Sragen.

KEKURANGAN

Dalam melakukan wawancara peneliti tidak menanyakan karakteristik hubungan responden dengan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

American Academy of Orthopaedic Surgeons. (2015). *Disease & Conditions. Sprains, Strains and Other Soft-Tissue Injuries*, diakses 23 Desember 2020, https://www.google.com/search?q=%3Chttps%3A%2F%2Forthoinfo.aaos.org%2Fen%2Fdiseases--conditions%2Fsprains-strains-and-other-soft-tissue-injuries%2F%3E&rlz=1C1GCEB_enID785ID785&oq=%3Chttps%3A%2F%2Forthoinfo.aaos.org%2Fen%2Fdiseases--conditions%2Fsprains-strains-and-other-soft-tissue injuries%2F%3E&aqs=chrome..69i57.2428j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta, diakses 26 Desember 2020, https://www.yumpu.com/id/document/read/51113090/riset-kesehatan-dasar-riskesdas-tahun-2013-pdf-1-mb

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan l Laporan Provinsi JawaTengah Riskesdas 2018.*Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019. xliv, 556p. : ilus.; 29 cm. ISBN 978-602-373-130-5

Damanik, Sri Melfa.(2019). *Buku Keperawatan Gerontik*. Keperawatan Gerontik. Ha 26-127.

Departemen kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Buletin jendela data dan Informasi Kesehatan.* Diakses pada tanggal 13 Januari 2016 dari http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-lansia.pdf.

Dewi, Istiana. (2016). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Orang Tua dalam Pencegahan Cedera pada Balita di Dusun Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta*. Journal Keperawatan.hal 50.

Dharma, K. K. 2017. Metodologi Penelitian Keperawatan (Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian). (Jusirman & A. Maftuhin, Eds.) (Revisi tah). Jakarta: CV. Trans Info Media.

Donsu, Jenita Tine (2017). *Psikologi keperawatan*. Yogyakarta: pustaka baru press.

Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika. *Elderly Living in Urban Suez-Egypt.* The Pan African Medical Jornal.

Friedman, M., Bowden, V., Jones, E. (2010). *Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktek.* Ed 5. Jakarta: EGC.

Fuadi. 2016. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Masyarakat dalam Mencegah Leptospirosis di Desa Pabelan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. 1-17.

Gunawan, juhendri, dwi, Adi.(2016). *Hubungan antara aktivitas fisik dengan risiko jatuh pada lanjut usia di desa pucangan kecamatan kartasura.* Jurnal Keperawatan. Diakses dari http://eprints.ums.ac.id/44687/25/NASKAH_PUBLIKASI.pdf pada 14 Agustus 2021.

Hardyanto,Jovi,Nirmalasari,Novita.2020 . *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga Pada Unit Kegiatan Mahasiswa (Ukm) Olahraga Di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*.Jurnal Kesehatan Mesencephalon.6 (1)

Hastuti, Dwi. (2017). *Hubungan Pengetahuan Tentang Antisipasi Cedera Dengan Praktik Pencegahan Cedera Pada Anak Usia Toddler Di Rw 01 Kelurahan Manggahang Wilayah Puskesmas Jelekong Kabupaten Bandung*. Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal). 3 (1). 52-62.

Iswati,Sasti, Sulistyana Caturia.2019. *Peningkatan Pengetahuan Lansia Tentang Pencegahan Jatuh Melalui Penyuluhan Di Asrama Brimob Rt 02 Rw 02 Kelurahan Morokrembangan Kecamatan Krembangan Surabaya*. Adi Husada Nursing Journal.Hal 6-11. Vol 5(1)

Kementrian Kesehatan.2017. Program Indonesi Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK). Konsep Keluarga, diakses 21 Mei 2021. http://pispk.kemkes.go.id/id/2017/06/17/konsep-keluarga/

Mayo Clinic (2017). *Diseases and Conditions. Sprains and Strains. American Academy of Orthopaedic Surgeons. (2015*). Disease & Conditions. Sprains, Strains and Other Soft-Tissue Injuries. Diakses 13 januari 2021. https://translate.google.com/translate?hl=id&sl=en&u=https://orthoinfo.aaos.org/en/diseases--conditions/sprains-strains-and-other-soft-tissue-injuries/&prev=search&pto=aue

Notoatmodjo,S. 2018. *Metodologi Penelitan Kesehatan*. Cetakan Ketiga Jakarta: PT Rineke Cipta.

Nurhasanah, Aan Nurdahlia, Nurdahlia. (2020). *Edukasi Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Dan*

Keterampilan Keluarga Dalam Pencegahan Jatuh Pada Lansia. Jurnal Keperawatan. 5 (1). 84-100.

Nursalam.2017. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

PPNI (2018). Standar intrevensi Kepeawatan Indonesia: *Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakara:DPP PPNI

Rahmawati, yusnia, Ika.(2018). *Hubugan tugas keluarga dengan kejadian jatuh pada lansia studi didesa bulurejo kecamatan diwek kabupaten jombang*. Journal of Materials Processing Technology. 1(1).1-8.

Rasyiqah, Fityah.(2019). *Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Resiko Jatuh Lansia Di Banda Aceh Cognitive Function Between the Risk Level of Falling in the Elderly in Banda Aceh*. Idea Nursing Journal.Hal 40-46.10(2)

Rohima, Vitri., Rusdi, Iwan., Karota, Evi.(2020). *Faktor Resiko Jatuh pada Lansia di Unit Pelayanan Primer Puskesmas Medan Johor*. jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI). (4).2. hal.108

Rohmah, Anis Ika Nur, Purwaningsih Bariyah, Khoridatul. 2012. Jurnal Keperawatan ISSN 2086-3071. Quality of Life Elderly. 3 (2): 120-132

Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta

Suputra A. 2014. *Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Pada Guru-guru Pembina dan Anggota PMR Madya SeKecamatan Banjar, Kabupaten Buleleng Tahun 2014*. Makalah

Widyowati, Niken .Wulandari, Yunita Agussafutri, Wahyu Dwi. *PERTOLONGAN PERTAMA SPRAIN DENGAN SELF EFFICACY MASYARAKAT DIDUSUN SERANGAN BLULUKAN COLOMADU KARANGANYAR*.Hal 1-12

World Health Organization. 2016. *Definition Of An Older Or Elderly Person*. Diakses tanggal 4 Februari 2021 di unduh dari http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/