



Edukasi kepada Keluarga tentang Pencegahan dan Penanganan Risiko Jatuh pada Pasien Pasca Anestesi di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara

Family Education on the Prevention and Management of Fall Risk in Post-Anesthesia Patients at Emanuel Hospital Banjarnegara

Irene Ade Inka Mete^{1*}, Roro Lintang Suryani², Magenda Bisma Yudha³

¹⁻³Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

*Penulis Korespondensi: meteinka88@gmail.com

Riwayat Artikel:

Naskah Masuk: 25 Juli 2026;
Revisi: 20 Agustus 2026;
Diterima: 27 September 2026;
Terbit: 30 September 2026

Keywords: *Fall Risk; Family Education; Leaflet; Patient Safety; Post-Anesthesia.*

Abstract: *Patients recovering from anesthesia are at risk of falling because of residual anesthetic effects such as impaired consciousness, balance disturbance, muscle weakness, and disorientation, so family involvement is needed in fall prevention and management. This community service aimed to improve family knowledge about the prevention and management of fall risk in post-anesthesia patients at Emanuel Hospital Banjarnegara. The activity was conducted from 24 April to 9 May 2026 and involved 30 family members of post-anesthesia patients who were older than 18 years, acted as the primary caregivers, and gave informed consent. The method consisted of a pre-test, a 30-minute education session using lecture and discussion supported by a leaflet, and a post-test using a knowledge questionnaire. The data were described as frequencies and percentages. Most participants were older than 30 years (80%), and half had completed senior high school (50%). Before the education, 17 participants (56.7%) had sufficient knowledge and 13 (43.3%) had insufficient knowledge, and none had good knowledge. After the education, 26 participants (86.7%) had good knowledge and 4 (13.3%) had sufficient knowledge, and none remained in the insufficient category. All participants showed higher scores after the education. Education delivered through lecture, discussion, and a leaflet can improve family knowledge of fall prevention and management in post-anesthesia patients. The findings reflect short-term knowledge gains only, so skills training, follow-up of behavior, and integration into hospital services are recommended.*

Abstrak

Pasien pasca anestesi berisiko jatuh akibat efek residual anestesi yang dapat menimbulkan gangguan kesadaran, gangguan keseimbangan, kelemahan otot, dan disorientasi, sehingga keterlibatan keluarga diperlukan dalam pencegahan dan penanganan risiko jatuh. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pencegahan dan penanganan risiko jatuh pada pasien pasca anestesi di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara. Kegiatan dilaksanakan pada 24 April sampai 9 Mei 2026 dengan melibatkan 30 keluarga pasien pasca anestesi yang berusia lebih dari 18 tahun, menjadi penanggung jawab utama perawatan, dan bersedia menandatangani lembar persetujuan. Metode kegiatan meliputi pre-test, edukasi selama 30 menit dengan ceramah dan diskusi berbantuan leaflet, serta post-test menggunakan kuesioner pengetahuan. Data dideskripsikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Sebagian besar peserta berusia di atas 30 tahun (80%) dan separuhnya berpendidikan SMA/SMK (50%). Sebelum edukasi, 17 peserta (56,7%) berpengetahuan cukup dan 13 peserta (43,3%) berpengetahuan kurang, tanpa peserta berpengetahuan baik. Setelah edukasi, 26 peserta (86,7%) berpengetahuan baik dan 4 peserta (13,3%) berpengetahuan cukup, dan tidak ada peserta yang tetap berpengetahuan kurang. Seluruh peserta menunjukkan peningkatan skor. Edukasi melalui ceramah, diskusi, dan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pencegahan dan penanganan risiko jatuh pada pasien pasca anestesi. Temuan ini baru menggambarkan peningkatan pengetahuan jangka pendek, sehingga pelatihan keterampilan, pemantauan perilaku, dan integrasi ke dalam pelayanan rumah sakit direkomendasikan.

Kata Kunci: Edukasi Keluarga; Keselamatan Pasien; *Leaflet*; Pasca Anestesi; Risiko Jatuh.

1. PENDAHULUAN

Jatuh merupakan salah satu insiden keselamatan pasien yang sering terjadi di rumah sakit. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2021, kejadian jatuh yang berakibat fatal mencapai sekitar 684.000 kejadian setiap tahun, dan lebih dari 80% kematian akibat jatuh terjadi di kawasan Pasifik Barat dan Asia Tenggara. Di Indonesia, kasus pasien jatuh menempati peringkat kedua dari tiga besar insiden rumah sakit (Mutrika & Hutahaeen, 2022). Statistik Kementerian Kesehatan tahun 2021 mencatat 4.397 insiden keselamatan pasien, yang terdiri atas 1.508 kejadian nyaris cedera, 1.373 kejadian tanpa cedera, dan 1.516 kejadian yang tidak diinginkan, dengan dampak berupa 91 kematian dan 36 cedera berat (Wijayanti et al., 2022).

Pasien pasca anestesi menghadapi risiko jatuh yang tinggi karena efek residual obat anestesi, seperti hipotensi ortostatik, pusing, dan gangguan koordinasi, yang umumnya muncul dalam beberapa menit hingga puluhan menit setelah tindakan (Djari et al., 2021). Efek anestesi pada sistem saraf pusat, kardiovaskular, neuromuskular, dan fungsi kognitif masih berlangsung selama fase pemulihan (Viderman et al., 2023). Kondisi tersebut dapat menimbulkan gangguan keseimbangan, kelemahan otot, dan disorientasi yang meningkatkan risiko jatuh ketika pasien pertama kali melakukan mobilisasi dini (Putra et al., 2024). Mual muntah pasca operasi juga merupakan komplikasi yang menambah kerentanan pasien (Millizia et al., 2021). Skrining risiko jatuh menggunakan Morse Fall Scale merupakan cara yang sederhana dan tepat untuk menilai kemungkinan pasien jatuh (Sarah et al., 2022).

Jatuh dapat menyebabkan memar, cedera otot, perdarahan, fraktur, hingga kematian, serta memperpanjang masa rawat, meningkatkan biaya perawatan, dan menurunkan mutu layanan rumah sakit (Zarah & Djunawan, 2022). Selain cedera fisik, jatuh menimbulkan dampak psikologis berupa rasa takut, cemas, stres, dan keengganan beraktivitas (Sulistiyo et al., 2023). Kejadian jatuh pada fase pemulihan pasca anestesi juga sering kurang dilaporkan, padahal sebagian besar kejadian jatuh di rumah sakit berlangsung pada dua jam pertama setelah anestesi (Spoon et al., 2024).

Keluarga memiliki peran penting dalam mencegah pasien jatuh karena keluarga adalah pihak yang paling lama mendampingi pasien. Peran tersebut akan efektif apabila keluarga memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk mengenali faktor risiko dan menerapkan strategi pencegahan yang tepat (Febriyanti, 2020; Syukria & Febriani, 2022). Pemberdayaan keluarga dinilai menjadi kunci dalam mitigasi risiko jatuh (Almeida et al., 2024). Edukasi pencegahan jatuh merupakan strategi yang efektif dan hemat biaya untuk meningkatkan kesadaran risiko, pengetahuan, dan perubahan perilaku pencegahan pada pasien maupun keluarga (Ong et al.,

2021). Edukasi dapat disampaikan melalui ceramah yang didukung leaflet, sehingga keluarga dapat membaca ulang informasi tersebut (Yuniarsih et al., 2021). Sejumlah kegiatan edukasi terdahulu menunjukkan peningkatan pengetahuan keluarga setelah edukasi pencegahan jatuh, baik pada lansia (Nurhasanah & Nurdahlia, 2020) maupun pada pasien dan keluarga di rumah sakit dengan media poster dan leaflet (Syukria & Febriani, 2022; Widhawati et al., 2024).

Berdasarkan pra-survei pada Juni 2025, Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara belum memiliki kegiatan edukasi kepada keluarga tentang pencegahan dan penanganan risiko jatuh. Selama tiga bulan sejak Maret 2025, rumah sakit tersebut melayani 938 pasien anestesi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang risiko jatuh pada pasien pasca anestesi belum optimal. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi kepada keluarga pasien tentang pencegahan dan penanganan risiko jatuh pada pasien pasca anestesi, serta mengukur perubahan pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah edukasi. Perubahan yang diharapkan adalah meningkatnya kesiapan keluarga untuk berperan sebagai mitra tenaga kesehatan dalam menjaga keselamatan pasien selama masa pemulihan.

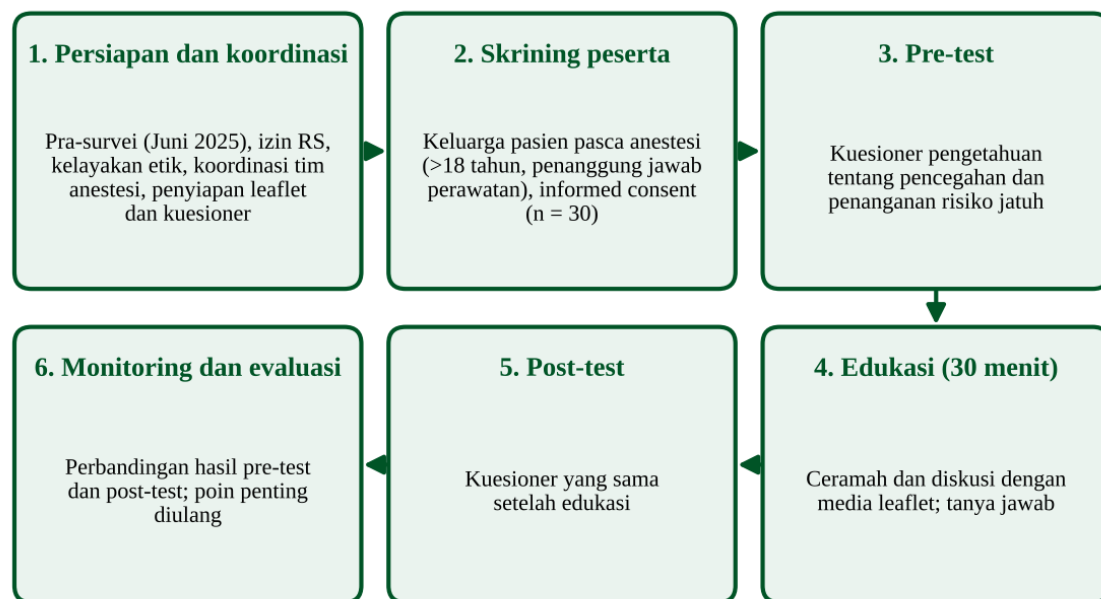
2. METODE

Subjek dan lokasi pengabdian

Mitra kegiatan adalah keluarga pasien pasca anestesi spinal dan anestesi umum di ruang bangsal Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara. Lokasi mitra berjarak sekitar 25 kilometer dari Universitas Harapan Bangsa. Peserta berjumlah 30 orang dengan kriteria anggota keluarga pasien (orang tua, pasangan, atau saudara kandung) yang berusia lebih dari 18 tahun, menjadi penanggung jawab utama perawatan pasien, dan bersedia menjadi peserta dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent). Kegiatan telah memperoleh surat kelayakan etik Nomor B.LPPM-UHB/559/04/2026 dan dilaksanakan pada 24 April sampai 9 Mei 2026.

Perencanaan dan keterlibatan mitra

Perencanaan dimulai pada Juni 2025 melalui pengajuan surat pra-survei kepada rumah sakit. Surat izin dari kampus dan rumah sakit diserahkan kepada koordinator kepala instalasi anestesi dan ruang bangsal. Tim kemudian berkoordinasi dengan perawat pelaksana atau koordinator asuhan pasca anestesi yang direkomendasikan rumah sakit untuk mengidentifikasi keluarga pasien yang menjadi sasaran, serta menyiapkan leaflet, kuesioner, tempat, dan peralatan pendukung. Tahapan kegiatan ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur Kegiatan Edukasi Keluarga Tentang Pencegahan Dan Penanganan Risiko Jatuh.

Tahapan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahap. Pada tahap identifikasi, tim mendata keluarga pasien yang memenuhi kriteria. Pada tahap implementasi, tim memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan kegiatan, meminta persetujuan peserta, lalu membagikan kuesioner pre-test. Edukasi disampaikan selama 30 menit dengan metode ceramah dan diskusi menggunakan leaflet. Materi mencakup pengertian risiko jatuh pasca anestesi, kondisi atau komplikasi pasca anestesi yang meningkatkan risiko jatuh, upaya pencegahan oleh keluarga, dan tindakan penanganan bila pasien jatuh. Peserta diberi kesempatan bertanya mengenai materi yang belum dipahami. Pada tahap evaluasi, peserta mengisi kuesioner post-test, tim mengulang poin penting materi, dan kegiatan ditutup.

Pengukuran dan analisis

Pengetahuan peserta diukur dengan kuesioner pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan risiko jatuh pada pasien pasca anestesi, yang diberikan sebelum dan sesudah edukasi kepada peserta yang sama. Skor dikategorikan menjadi pengetahuan kurang (0-55%), cukup (56-75%), dan baik (76-100%) (Syukria & Febriani, 2022). Karakteristik peserta dan tingkat pengetahuan dianalisis secara deskriptif dalam bentuk frekuensi dan persentase. Monitoring dilakukan selama kegiatan melalui pengamatan langsung terhadap perhatian dan respons peserta, sedangkan evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test.

3. HASIL

Karakteristik peserta

Kegiatan diikuti oleh 30 anggota keluarga pasien pasca anestesi. Karakteristik peserta disajikan pada Tabel 1. Peserta terbanyak berusia di atas 30 tahun (80%), berjenis kelamin laki-laki (53,3%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (36,7%), berpendidikan SMA/SMK (50%), dan berstatus sebagai suami pasien (40%).

Tabel 1. Karakteristik peserta (n = 30).

Karakteristik	f	%
Usia		
<20 tahun	0	0
20-30 tahun	6	20
>30 tahun	24	80
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	53,3
Perempuan	14	46,7
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	11	36,7
Swasta	9	30
Wiraswasta	4	13,3
Petani	2	6,7
Buruh	2	6,7
Guru	1	3,3
TNI AU	1	3,3
Pendidikan		
SD/MI	7	23,3
SMP	7	23,3
SMA/SMK	15	50
S1	1	3,3
Hubungan dengan pasien		
Suami	12	40
Ibu	6	20
Kakak	5	16,7
Adik	4	13,3
Istri	2	6,7
Nenek	1	3,3

Tingkat pengetahuan peserta

Sebelum edukasi, 17 peserta (56,7%) berpengetahuan cukup dan 13 peserta (43,3%) berpengetahuan kurang, tanpa peserta berpengetahuan baik. Setelah edukasi, 26 peserta (86,7%) berpengetahuan baik dan 4 peserta (13,3%) berpengetahuan cukup, dan tidak ada peserta yang berpengetahuan kurang (Tabel 2). Seluruh peserta menunjukkan peningkatan skor setelah mengikuti edukasi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum Dan Sesudah Edukasi (N = 30).

Tingkat pengetahuan	Sebelum edukasi		Sesudah edukasi	
	f	%	f	%
Baik	0	0	26	86,7
Cukup	17	56,7	4	13,3
Kurang	13	43,3	0	0
Total	30	100	30	100

Dokumentasi kegiatan dan media edukasi

Edukasi diberikan secara langsung kepada keluarga di samping tempat tidur pasien dan di area ruang bangsal, dengan peserta mengisi kuesioner dan menerima penjelasan materi dari tim pelaksana (Gambar 2). Media edukasi berupa leaflet tentang pengertian risiko jatuh pasca anestesi, komplikasi pasca anestesi yang meningkatkan risiko jatuh, pencegahan, dan penanganan risiko jatuh diberikan kepada setiap peserta (Gambar 3). Leaflet ini juga menjadi luaran kegiatan bagi Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara.



Gambar 2. Pelaksanaan Edukasi Kepada Keluarga Pasien Pasca Anestesi.



Gambar 3. Leaflet Pencegahan dan Penanganan Risiko Jatuh pada Pasien Pasca Anestesi.

4. DISKUSI

Sebagian besar peserta berusia di atas 30 tahun (80%). Usia tersebut termasuk masa dewasa produktif, dan usia merupakan faktor internal yang memengaruhi wawasan serta penerimaan informasi kesehatan (Laily, 2024). Temuan ini sejalan dengan kegiatan Nurhasanah & Nurdahlia (2020), yang peserta terbanyaknya juga berusia 30 tahun atau lebih (74%). Peserta laki-laki sedikit lebih banyak (53,3%) dan suami menjadi pendamping terbanyak (40%). Hal ini menunjukkan bahwa peran pendampingan pasien di rumah sakit tidak lagi terbatas pada perempuan. Pada fase pasca anestesi, pendamping sering kali perlu membantu mobilisasi, memastikan pagar tempat tidur terpasang, dan menemani pasien ke toilet, sehingga kehadiran pendamping yang memahami risiko jatuh menjadi penting (Laily, 2024).

Sepuluh peserta berpendidikan SMA/SMK (50%). Tingkat pendidikan menengah ini memudahkan penyerapan informasi, karena pendidikan formal berkorelasi dengan kemampuan belajar verbal dan visual (Nurhasanah & Nurdahlia, 2020), sehingga peserta dapat memanfaatkan penjelasan lisan dan ilustrasi pada leaflet. Peserta yang berstatus ibu rumah tangga (36,7%) umumnya memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk mendampingi pasien terus-menerus. Keluarga yang dekat dengan pasien merupakan pendamping utama yang dapat memantau perubahan kondisi dan mendukung pencegahan (Febriyanti, 2020).

Sebelum edukasi, tidak ada peserta yang berpengetahuan baik, dan 43,3% berpengetahuan kurang. Hasil ini sesuai dengan hasil pra-survei bahwa rumah sakit belum memiliki edukasi keluarga tentang pencegahan dan penanganan risiko jatuh. Setelah edukasi, 86,7% peserta berpengetahuan baik dan tidak ada yang berpengetahuan kurang. Peningkatan ini sejalan dengan kegiatan Syukria & Febriani (2022), ketika persentase keluarga berpengetahuan baik meningkat dari 40% menjadi 90% setelah edukasi dengan poster dan leaflet. Hasil serupa dilaporkan oleh Mutrika & Hutahaeen (2022), Nurhasanah & Nurdahlia (2020), dan Widhawati et al. (2024). Kekhasan kegiatan ini ialah sasarannya adalah keluarga pasien pasca anestesi, sehingga materi disesuaikan dengan karakteristik risiko pada fase pemulihan, yaitu efek residual anestesi, hipotensi ortostatik, dan disorientasi (Putra et al., 2024; Viderman et al., 2023).

Peningkatan pengetahuan tersebut dapat dijelaskan oleh kombinasi metode yang digunakan. Ceramah menyampaikan materi secara sistematis, diskusi memberi kesempatan bertanya dan mengklarifikasi informasi, sedangkan leaflet memungkinkan peserta membaca ulang materi setelah kegiatan berakhir (Mutrika & Hutahaeen, 2022; Yuniarsih et al., 2021). Peserta memperoleh pemahaman tentang pentingnya tidak membiarkan pasien bangun sendiri,

menjaga keamanan lingkungan di sekitar pasien, memastikan pagar tempat tidur terpasang, dan segera memanggil tenaga kesehatan bila pasien pusing, lemah, atau mengalami perubahan kesadaran. Dengan demikian, keluarga berpotensi menjadi mitra tenaga kesehatan dalam menjaga keselamatan pasien selama pemulihan (Almeida et al., 2024; Widhawati et al., 2024).

Keterbatasan dan tindak lanjut

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, evaluasi dilakukan pada kelompok yang sama tanpa kelompok pembandingan, sehingga peningkatan pengetahuan belum dapat dipastikan semata-mata sebagai hasil edukasi. Kedua, post-test dilakukan segera setelah edukasi, sehingga hanya menggambarkan perubahan jangka pendek. Ketiga, evaluasi terbatas pada pengetahuan dan belum menilai perubahan perilaku maupun keterampilan keluarga. Keempat, kelelahan dan kecemasan keluarga saat mendampingi pasien dapat memengaruhi kesiapan menerima materi dan mengisi kuesioner. Kegiatan lanjutan sebaiknya menambahkan demonstrasi keterampilan, observasi penerapan tindakan pencegahan, evaluasi tindak lanjut untuk menilai keberlanjutan pengetahuan, serta pengaturan waktu edukasi sesuai kondisi keluarga dan pasien.

5. KESIMPULAN

Edukasi kepada keluarga tentang pencegahan dan penanganan risiko jatuh pada pasien pasca anestesi di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara dengan metode ceramah, diskusi, dan leaflet meningkatkan pengetahuan peserta. Proporsi peserta berpengetahuan baik meningkat dari 0% menjadi 86,7%, dan tidak ada peserta yang berpengetahuan kurang setelah edukasi. Hasil ini menggambarkan peningkatan pengetahuan jangka pendek dan belum dapat dipakai untuk menyimpulkan perubahan perilaku, peningkatan keterampilan, atau penurunan kejadian jatuh. Rumah sakit disarankan mengintegrasikan edukasi pencegahan risiko jatuh berbasis keluarga dengan media leaflet ke dalam standar prosedur operasional pelayanan, dan kegiatan selanjutnya disarankan menambahkan pelatihan keterampilan serta evaluasi tindak lanjut.

PENGAKUAN

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara, tim anestesi dan perawat ruang bangsal yang membantu pelaksanaan kegiatan, seluruh keluarga pasien yang bersedia menjadi peserta, serta Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa atas dukungan dan bimbingan selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR REFERENSI

- Almeida, A. S., Paguia, A., & Neves, A. P. (2024). Nursing interventions to empower family caregivers to manage the risk of falling in older adults: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(3), Article 246. <https://doi.org/10.3390/ijerph21030246>
- Cossio-Bolaños, M., Vidal-Espinoza, R., Caceres-Bahamondes, J., de Campos, L. F. C. C., Urzua-Alul, L., de Lázari, M. S. R., Luarte-Rocha, C., & Gomez-Campos, R. (2024). Translation, validity and reliability of the fall risk scale for older adults. *BMC Geriatrics*, 24(1), Article 5292. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05292-8>
- Djari, T. O. S., Artawan, I. M., Woda, R. R., Sihotang, J., & Riwu, M. (2021). Pencegahan kejadian hipotensi pasca anestesi spinal pada pembedahan seksio sesarea. *Cendana Medical Journal*, 9(1), 72–76. <https://doi.org/10.35508/cmj.v9i1.4938>
- Febriyanti, K. D. (2020). Pentingnya peran keluarga dalam pencegahan pasien jatuh di rumah sakit. *Medicine and Health Sciences Nursing, Critical Care Nursing*, 1–7.
- Laily, E. I. (2024). Edukasi kesehatan meningkatkan pengetahuan dan pencegahan risiko jatuh lansia. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2), 257–264. <https://doi.org/10.51771/jintan.v4i2.975>
- Millizia, A., Sayuti, M., Nendes, T. P., & Rizaldy, M. B. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian postoperative nausea and vomiting pada pasien anestesi umum di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(2), 13–23. <https://doi.org/10.29103/averrous.v7i2.5391>
- Mutrika, R., & Hutahaeen, S. (2022). Penerapan edukasi pencegahan risiko jatuh terhadap peningkatan pengetahuan dan persepsi pasien dalam mencegah jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit X. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(4), 107–111. <https://doi.org/10.30651/jkm.v7i4.14536>
- Nurhasanah, A., & Nurdahlia, N. (2020). Edukasi kesehatan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam pencegahan jatuh pada lansia. *JKEP*, 5(1), 84–100. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.359>
- Ong, M. F., Soh, K. L., Saimon, R., Wai, M. W., Mortell, M., & Soh, K. G. (2021). Fall prevention education to reduce fall risk among community-dwelling older persons: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 29(8), 2674–2688. <https://doi.org/10.1111/jonm.13434>
- Putra, W. A. S. I., Ayu Mas Shintya Dewi, D., Agus Heryana, K., & Wayan Suranadi, I. (2024). Pengaruh anestesi umum terhadap disfungsi kognitif pasca operasi pada pasien geriatri di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I. G. N. G. Ngoerah, Denpasar, Bali. *Medicina*, 55(3), 153–159. <https://doi.org/10.15562/medicina.v55i3.1358>
- Ramadhani, N. P., Handayani, N., & Murdiyanto, J. (2025). Pengaruh edukasi agitasi pasca anestesi umum terhadap pengetahuan keluarga pasien pre operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 14(1), 29–36. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v14i1.415>
- Santri, A., Erwin, & Zukhra, R. M. (2023). Gambaran penerapan patient safety risiko jatuh oleh perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Arifin Achmad. *Jurnal Bagus*, 2(1), 402–406.
- Sarah, M., Astuty, M., & Ginting, D. B. (2022). Skrining risiko jatuh pada lansia di Puskesmas Medan Johor. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(2), 293–298.

- Spoon, D., De Legé, T., Oudshoorn, C., Van Dijk, M., & Ista, E. (2024). Implementation strategies of fall prevention interventions in hospitals: A systematic review. *BMJ Open Quality*, 13(4), 1–17. <https://doi.org/10.1136/bmjog-2024-003006>
- Sulistiyo, I. A., Handayani, F., & Erawati, M. (2023). Intervensi keperawatan pada penatalaksanaan pasien risiko jatuh. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 341–351. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5628>
- Syukria, Y., & Febriani, N. (2022). Edukasi manajemen risiko jatuh pada pasien dan keluarga dengan media poster dan leaflet di rumah sakit. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju*, 3(3), 65–70. <https://doi.org/10.33221/jpmim.v3i03.1986>
- Viderman, D., Nabdollayeva, F., Aubakirova, M., Yessimova, D., Badenes, R., & Abdildin, Y. (2023). Postoperative delirium and cognitive dysfunction after general and regional anesthesia: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 12(10), Article 3549. <https://doi.org/10.3390/jcm12103549>
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Edukasi tentang pencegahan risiko jatuh dan penanganan awal saat jatuh pada pasien dan keluarga. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4, 171–178. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>
- Wijayanti, Nabhani, & Andrian, W. (2022). Gambaran pengetahuan risiko jatuh dan kepatuhan perawat tentang manajemen risiko jatuh. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1(2), 98–103. <https://doi.org/10.55606/klinik.v1i2.717>
- Yuniarsih, S., dkk. (2021). Pengaruh edukasi pencegahan risiko jatuh terhadap praktik keluarga dalam mencegah jatuh pada pasien rawat inap di RSUD. *Pena*, 35(1), 18–24. <https://www.jurnal.unikal.ac.id/index.php/pena/article/view/1344>
- Zarah, M., & Djunawan, A. (2022). Upaya pencegahan risiko pasien jatuh di rawat inap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), 43–49. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i1.31625>