

## Sosialisasi Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh di Rumah Sakit

Intan Kamala Aisyiah<sup>1</sup>, Israa Rahmawati<sup>2</sup>, Syifa Cholifah Awani<sup>3</sup>, Aulia Dwina Tasya<sup>4</sup>, Windi Anggraini<sup>5</sup>, Muhammad Hanif<sup>6</sup>, Rena Yulita<sup>7</sup>  
<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup> Universitas Baiturrahmah, Indonesia

Received : 11 Juni 2025, Revised : 13 Juni 2025, Published : 1 Juli 2025

### Corresponding Author

Nama Penulis: Intan Kamala Aisyiah

E-mail: [intankamalaaisyiah@staff.unbrah.ac.id](mailto:intankamalaaisyiah@staff.unbrah.ac.id)

### Abstrak

Upaya pencegahan risiko pasien jatuh merupakan bagian penting dalam standar keselamatan pasien yang harus diterapkan secara menyeluruh di rumah sakit. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pencegahan risiko jatuh melalui kegiatan sosialisasi dan pemasangan penanda visual berupa stiker segitiga risiko jatuh di tempat tidur pasien. Kegiatan ini dilaksanakan di RSUD dr. Rasidin Padang pada bulan Februari 2023 dalam tiga tahapan, yaitu perencanaan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi. Tim melakukan koordinasi dengan pihak rumah sakit, diikuti oleh sosialisasi dan pemasangan stiker segitiga risiko jatuh pada ruang rawat inap. Monitoring dilakukan secara berkala untuk memastikan alat peringatan tersebut terpasang dengan baik dan digunakan secara efektif. Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kewaspadaan tenaga kesehatan serta tidak adanya insiden jatuh selama periode pengamatan. Penggunaan penanda visual seperti stiker segitiga risiko jatuh terbukti dapat mendukung identifikasi pasien berisiko dan meningkatkan komunikasi antar tenaga medis. Kegiatan ini menjadi langkah awal dalam membentuk budaya keselamatan pasien yang lebih baik di lingkungan rumah sakit.

**Kata kunci** - keselamatan pasien, risiko jatuh, rumah sakit

### Abstract

Efforts to prevent the risk of falling patients are an important part of patient safety standards that must be implemented comprehensively in hospitals. This activity aims to increase awareness and compliance of health workers with the prevention of the risk of falling through socialization activities and the installation of visual markers in the form of triangle stickers of the risk of falling on patient beds. This activity was carried out at the dr. Rasidin Padang Regional Hospital in February 2023 in three stages, namely planning, implementation, and monitoring and evaluation. The team coordinated with the hospital, followed by socialization and installation of triangle stickers of the risk of falling in the inpatient room. Monitoring is carried out periodically to ensure that the warning device is properly installed and used effectively. The evaluation showed an increase in the alertness of health workers and no incidents of falling during the observation period. The use of visual markers such as triangle stickers of the risk of falling has been shown to support the identification of at-risk patients and improve communication between medical personnel. This activity is the first step in forming a better patient safety culture in the hospital environment.

**Keywords** - patient safety, risk of falls, hospital

**How To Cite** : Aisyiah, I. K., Rahmawati, I., Awani, S. C., Tasya, A. D., Anggraini, W., Hanif, M., & Yulita, R. (2025). Sosialisasi Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 3(4), 499–506. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v3i4.199>

**Copyright** ©2025 Intan Kamala Aisyiah, Israa Rahmawati, Syifa Cholifah Awani, Aulia Dwina Tasya, Windi Anggraini, Muhammad Hanif, Rena Yulita

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat (Ananda et al., 2023). Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Utomo et al., 2023). Pelayanan kesehatan di rumah sakit menuntut penerapan prinsip keselamatan pasien sebagai bagian integral dari mutu layanan yang berkualitas dan berorientasi pada keselamatan jiwa manusia. Mutu pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan kepuasan pasien dan menjadi salah satu alat ukur keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan (Pasalli' & Patattan, 2021). Mutu pelayanan kesehatan erat hubungannya dengan kepuasan pelanggan (Bunga Tiara Carolin et al., 2023). Keselamatan pasien bukan hanya merupakan indikator mutu layanan, tetapi juga menjadi cerminan profesionalisme tenaga kesehatan dan manajemen rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan bermartabat. Keselamatan pasien merupakan sistem yang dibentuk oleh rumah sakit untuk mencegah dan mengurangi kesalahan dalam perawatan pasien (Sesrianty et al., 2020). Peningkatan mutu pelayanan kesehatan juga dibutuhkan strategi agar dapat mempertahankan ataupun tingkat performa layanan kesehatan (Ahmad Fachrurrozi et al., 2023). Salah satu bentuk insiden keselamatan pasien yang cukup sering terjadi dan menjadi perhatian serius adalah kejadian pasien jatuh selama menjalani perawatan di rumah sakit. Keselamatan pasien merupakan prioritas aspek kualitas dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit (Mulyadi et al., 2021). Kejadian ini dapat terjadi di berbagai area rumah sakit, seperti di ruang rawat inap, kamar mandi, atau saat pasien dipindahkan dari satu tempat ke tempat lain, dan sering kali berkaitan dengan kurangnya pengawasan, kondisi fisik pasien yang lemah, efek samping obat, atau lingkungan yang tidak aman. Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang memberikan pelayanan pada pasien agar pasien merasa aman seperti identifikasi, proses pembelajaran dari insiden dan proses pencegahan cedera akibat kesalahan dan tindak lanjut, dan tindakan nyata, analisis risiko dan insiden pasien, penilaian serta manajemen risiko terkait pelapor (Hilda Hijrianti et al., 2022).

Insiden jatuh merupakan salah satu kejadian yang tidak diharapkan terjadi namun memiliki prevalensi yang cukup tinggi (Astuti et al., 2021). Rendahnya kepatuhan perawat akan menyebabkan kejadian pasien jatuh yang dapat disertai cedera (Timur et al., 2020). Insiden pasien jatuh bukan hanya berdampak pada kondisi fisik seperti cedera ringan hingga serius, namun juga menimbulkan dampak psikologis berupa rasa takut, trauma, dan penurunan kepercayaan diri pada pasien. Jatuh didefinisikan sebagai suatu kejadian yang mendadak, tidak diharapkan, dan tidak disengaja yang menyebabkan pasien berada di tanah atau level yang lebih rendah (Vera, 2021). Salah satu dari enam sasaran keselamatan pasien adalah pencegahan pasien jatuh (Febriani & Maulina, 2019).

Selain itu, dampak sosial dapat muncul, seperti ketergantungan terhadap orang lain dan menurunnya kualitas hidup. Dari sisi finansial, jatuhnya pasien dapat meningkatkan biaya perawatan karena adanya kebutuhan tambahan seperti pengobatan lanjutan, perawatan luka, bahkan operasi. Lebih jauh lagi, kejadian ini berpotensi merusak reputasi rumah sakit, menurunkan kepercayaan publik, dan dapat menimbulkan implikasi hukum bila terbukti adanya kelalaian. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memiliki sistem pencegahan yang komprehensif dan berbasis pada identifikasi risiko, pelatihan tenaga kesehatan, edukasi kepada pasien dan keluarga, serta perbaikan lingkungan fisik yang mendukung keselamatan pasien secara menyeluruh.

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO), insiden pasien jatuh termasuk dalam kategori kejadian sentinel, yaitu insiden serius yang tidak seharusnya terjadi dan dapat dicegah apabila sistem pelayanan kesehatan berjalan dengan baik. Kejadian sentinel seperti jatuhnya pasien merupakan indikator penting dalam mengevaluasi mutu dan keselamatan pelayanan di fasilitas kesehatan, karena menunjukkan adanya celah dalam sistem pengawasan, penilaian risiko, atau pelaksanaan standar operasional prosedur (SOP). Jatuhnya pasien dapat menimbulkan konsekuensi yang berat, mulai dari cedera ringan hingga fatal, serta memperpanjang masa rawat inap dan meningkatkan beban biaya perawatan baik bagi pasien, keluarga, maupun institusi rumah sakit itu sendiri. Kejadian pasien jatuh merupakan masalah serius di rumah sakit terutama pasien rawat inap karena kejadian pasien jatuh merupakan salah satu indikator keselamatan pasien (Febriyanti, 2020).

Pasien dengan kondisi tertentu memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami insiden jatuh selama menjalani perawatan. Kelompok pasien lanjut usia (lansia) menjadi yang paling rentan karena secara fisiologis mengalami penurunan fungsi sensorik, motorik, dan keseimbangan, serta sering kali menderita penyakit penyerta seperti *osteoporosis* atau gangguan *neurologis*. Selain itu, pasien dengan gangguan mobilitas, seperti yang mengalami kelemahan otot, kelumpuhan, atau pemulihan

pascaoperasi, juga berisiko tinggi jatuh karena keterbatasan kemampuan bergerak secara mandiri. Pasien dengan gangguan kesadaran, baik akibat kondisi medis seperti stroke atau efek samping obat-obatan sedatif dan anestesi, juga memiliki risiko serupa karena ketidaksadaran terhadap lingkungan sekitarnya.

Faktor-faktor risiko ini perlu diidentifikasi secara dini oleh tenaga kesehatan sebagai bagian dari proses asesmen awal dan monitoring berkala. Pencegahan insiden jatuh tidak hanya membutuhkan upaya individual, tetapi juga pendekatan sistematis melalui kebijakan rumah sakit yang mendukung keselamatan pasien, pelatihan staf medis dan nonmedis, penggunaan alat bantu yang sesuai, serta perbaikan tata letak dan fasilitas fisik rumah sakit agar aman bagi semua pasien. Oleh karena itu, kesadaran dan komitmen semua pihak dalam mencegah jatuhnya pasien sangat penting untuk menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang aman, terpercaya, dan berfokus pada pemulihan yang optimal. Oleh karena itu, pencegahan risiko jatuh merupakan bagian penting dari standar keselamatan pasien yang harus diimplementasikan secara menyeluruh (WHO, 2014)

Data kejadian pasien jatuh di Indonesia tercatat sebesar 14%, padahal untuk mewujudkan keselamatan pasien angka kejadian pasien jatuh seharusnya 0% (Efroliza & Nengrum, 2023). Di RSUD dr. Rasidin Padang, sebagai rumah sakit daerah tipe C di Kota Padang, telah menetapkan indikator mutu terkait pencegahan risiko jatuh. Namun, terdapat ketidaksesuaian antara data administratif dan realitas di lapangan. Meskipun data rekapitulasi menunjukkan tingkat kepatuhan pencegahan risiko jatuh mencapai 100%, pada kenyataannya masih terjadi insiden pasien jatuh di ruang rawat inap. Hal ini menunjukkan adanya kelemahan dalam pelaksanaan standar operasional prosedur (SOP) dan monitoring terhadap pasien yang berisiko tinggi.

Salah satu penyebab dari ketidaksesuaian ini adalah karena penilaian risiko hanya dilakukan saat awal masuk rawat inap tanpa pemantauan berkelanjutan. Selain itu, belum meratanya pemahaman dan penerapan tanda peringatan visual, seperti stiker segitiga risiko jatuh yang dipasang pada tempat tidur pasien, juga menjadi kendala dalam identifikasi dini dan komunikasi antar tenaga kesehatan. Padahal, tanda visual tersebut sangat membantu perawat, dokter, maupun keluarga pasien dalam melakukan pengawasan ekstra terhadap pasien berisiko tinggi.

Keselamatan pasien Rumah Sakit merupakan suatu sistem rumah sakit dengan membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi assesment resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisa insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Mahdarsari & rachmah, 2022).

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa intervensi sederhana seperti pelatihan dan pemasangan penanda visual dapat menurunkan angka kejadian jatuh di rumah sakit. Studi oleh (Kusmiati et al., 2023) menyebutkan bahwa edukasi dan pelatihan tentang risiko jatuh kepada dapat meningkatkan kepatuhan prosedural hingga 85%, sementara (Jati, 2018) dalam kegiatan pengabdianya menemukan bahwa penggunaan stiker peringatan pasien efektif menurunkan insiden jatuh hingga 40%. Penerapan stiker pasien jatuh sebagai penanda visual di tempat tidur pasien berisiko merupakan bagian dari Standar Prosedur Operasional (SPO) yang bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan dan mencegah terjadinya insiden jatuh di rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, maka diperlukan suatu kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bersifat aplikatif dan berorientasi pada solusi, khususnya dalam bentuk sosialisasi upaya pencegahan risiko jatuh pada pasien. Kegiatan ini tidak hanya terbatas pada edukasi verbal kepada tenaga kesehatan, tetapi juga menekankan pentingnya pendekatan visual yang mudah dikenali dan direspons secara cepat oleh seluruh tim pelayanan. Salah satu langkah inovatif yang dapat diimplementasikan adalah penggunaan penanda visual berupa stiker segitiga dengan kode warna khusus yang ditempatkan di setiap tempat tidur pasien yang telah diidentifikasi memiliki risiko jatuh sedang hingga tinggi. Penanda ini berfungsi sebagai pengingat visual yang efektif bagi seluruh tenaga medis, termasuk dokter, perawat, petugas kebersihan, maupun keluarga pasien yang terlibat dalam proses perawatan harian.

Penerapan penanda visual ini menjadi bagian dari strategi komunikasi risiko yang lebih sistematis dan terintegrasi, sehingga seluruh komponen rumah sakit dapat lebih waspada dan bertindak cepat dalam mencegah terjadinya insiden jatuh. Selain itu, kegiatan sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kolektif serta memperkuat budaya keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit secara menyeluruh. Tidak hanya menjadi tanggung jawab individu tertentu, pencegahan risiko

jatuh perlu dibangun sebagai tanggung jawab bersama melalui kolaborasi lintas profesi yang berlandaskan pada prinsip kehati-hatian, empati, dan profesionalisme. Dengan demikian, diharapkan tercipta lingkungan pelayanan kesehatan yang lebih aman, responsif, dan mendukung proses penyembuhan pasien secara optimal. Kegiatan pengabdian ini juga dapat menjadi model replikasi bagi rumah sakit lain dalam upaya peningkatan kualitas layanan berbasis keselamatan pasien.

Tujuan utama dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap upaya pencegahan risiko jatuh di lingkungan rumah sakit. Peningkatan tersebut diharapkan dapat dicapai melalui dua pendekatan utama, yaitu edukasi langsung dan penerapan strategi visual yang inovatif. Edukasi diberikan dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan yang sistematis mengenai pentingnya keselamatan pasien, faktor-faktor risiko jatuh, serta tindakan preventif yang dapat dilakukan oleh tenaga medis dan nonmedis. Sementara itu, penerapan penanda visual berupa stiker segitiga dengan kode risiko tertentu yang ditempatkan di tempat tidur pasien berisiko sedang hingga tinggi bertujuan untuk memperkuat sistem identifikasi dan pengawasan yang bersifat real-time dan mudah dikenali oleh seluruh tim pelayanan.

Melalui integrasi antara pendekatan edukatif dan visual ini, kegiatan pengabdian diharapkan dapat membangun budaya keselamatan pasien yang lebih kuat, berkelanjutan, dan berbasis pada kolaborasi lintas profesi. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk menumbuhkan rasa tanggung jawab bersama dalam menciptakan lingkungan perawatan yang aman dan mendukung pemulihan pasien secara optimal. Dengan demikian, hasil dari kegiatan ini tidak hanya berdampak pada peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan rumah sakit secara keseluruhan.

## **METODE**

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Februari 2023 di RSUD dr. Rasidin Padang. Adapun kegiatan yang dilakukan antara lain melakukan sosialisasi dan pemasangan stiker risiko jatuh di ruang rawat inap. Sosialisasi upaya pencegahan risiko pasien jatuh di rumah sakit dibagi menjadi kedalam Pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari tiga tahap, yaitu: persiapan, pelaksanaan dan evaluasi (Arif, 2020).

### **1. Tahap Perencanaan**

Pada tahap perencanaan, tim melakukan koordinasi dengan kepala keperawatan RSUD dr. Rasidin Padang. Tim juga menyampaikan maksud dan tujuan dalam upaya pencegahan risiko pasien jatuh di rumah sakit. Setelah kepala keperawatan menyetujui pengadaan segitiga resiko jatuh di ruang rawat inap selanjutnya tim meminta arahan terkait waktu dan ruang rawat inap yang akan dipasang segitiga resiko jatuh.

### **2. Tahap Pelaksanaan**

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Februari tahun 2023 berupa sosialisasi, pengadaan dan pemasangan segitiga risiko jatuh di ruang rawat inap.

### **3. Tahap Monitoring dan Evaluasi**

Pada tahap ini tim melakukan monitoring secara berkala untuk memastikan segitiga resiko jatuh terpasang dengan baik dan terlihat jelas oleh tenaga kesehatan maupun keluarga pasien. Evaluasi dilakukan melalui observasi langsung. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan dan pengembangan program keselamatan pasien di masa mendatang.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Penentuan Prioritas Masalah**

Pada tahap pembahasan, dilakukan penentuan prioritas masalah di RSUD dr. Rasidin Padang dengan menggunakan matriks USG berdasarkan tingkat urgensi (U), tingkat keseriusan (S) dan tingkat perkembangan (G) pada masing-masing permasalahan.

**Tabel 1.** Matriks USG

<b>Masalah</b>	<b>U (Urgency)</b>	<b>S (Seriousness)</b>	<b>G (Growth)</b>	<b>Total</b>	<b>Ranking</b>
Masih ada petugas yang tidak memakai Alat Pelindung Diri pada saat melakukan penanganan terhadap pasien.	3	4	3	10	3

Ketidaksiannya waktu tunggu rawat jalan dengan SPO	5	3	3	11	2
Tidak lengkapnya rambu-rambu risiko jatuh di setiap bed	4	5	4	13	1

Masing-masing kriteria ditetapkan dengan nilai 1-5. Nilai tertinggi menunjukkan tingkat urgensi yang sangat mendesak, serta tingkat perkembangan dan tingkat keseriusan semakin memprihatinkan apabila tidak diatasi. Setelah dilakukan matrikulasi masalah di atas dapat ditentukan prioritas masalah yang akan disusun alternatif pemecahan masalahnya yaitu tidak lengkapnya rambu-rambu risiko jatuh di setiap tempat tidur pasien di ruang rawat inap rumah sakit.

### Prioritas Masalah

Untuk mengidentifikasi penyebab masalah digunakan diagram tulang ikan (*fishbone*). Analisis terkait upaya pencegahan risiko pasien jatuh disebabkan oleh empat faktor berikut, yaitu :

1. *Man.*
  - Kurangnya upaya perawat dalam mencegah risiko jatuh pada pasien.
2. *Method*
  - Penerapan standar prosedur operasional yang belum berjalan dengan maksimal
3. *Money*
  - Belum adanya perencanaan anggaran untuk pembuatan stiker segitiga risiko jatuh.
4. *Material*
  - Tidak lengkapnya stiker segitiga risiko jatuh di ruang rawat inap rumah sakit.

Setelah menganalisis faktor-faktor penyebab masalah dengan menggunakan diagram tulang ikan (*fishbone analysis*), langkah selanjutnya adalah menentukan solusi akhir dan melakukan uji coba perbaikan melalui metode PDSA (*Plan, Do, Study, Act*). Uji coba perbaikan melalui PDSA memastikan bahwa perubahan yang diterapkan efektif dan dapat diterima dengan baik, menjamin peningkatan kualitas yang berkelanjutan dalam pelayanan kesehatan (Tat et al., 2022).

**Tabel 2.** Upaya Perbaikan dan Uji Coba PDSA

<i>Plan</i>	Meningkatkan kepatuhan petugas dalam hal pengkajian risiko jatuh, yaitu pada saat awal masuk rumah sakit, saat assesmen awal rawat inap, maupun saat assesmen ulang risiko jatuh saat di ruang perawatan
<i>Do</i>	Melakukan pengadaan penanda visual berupa stiker segitiga risiko jatuh di setiap ruang rawat inap
<i>Studi</i>	Membudayakan perawat untuk melihat dan menerapkan standar prosedur operasional dalam upaya pencegahan pasien risiko jatuh tinggi pada saat melakukan assesmen.
<i>Act</i>	Terpasangnya penanda visual berupa stiker segitiga risiko jatuh di tempat tidur pasien di ruang rawat inap rumah sakit.

Dalam melakukan upaya perbaikan dan uji coba dalam pencegahan risiko pasien jatuh dirumah sakit, maka direncanakan untuk melakukan pengadaan penanda visual berupa stiker segitiga reisiko jatuh di setiap ruang rawat inap. Hal ini kemudian diujicobakan selama 1 bulan dan hasil evaluasi awal menunjukkan tidak adanya pasien jatuh selama masa evaluasi. Selain itu, pihak rumah sakit memberikan apresiasi atas penerapan penanda visual seperti stiker segitiga risiko jatuh di setiap tempat tidur pasien, yang dinilai sangat membantu dalam meningkatkan kewaspadaan dan keselamatan pasien selama perawatan.



**Gambar 1.** Disain stiker segitiga resiko jatuh



**Gambar 2.** Melakukan pengadaan dan pemasangan stiker segitiga resiko jatuh di ruang rawat inap



**Gambar 3.** Tempat tidur pasien yang telah terpasang segitiga resiko jatuh

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan sosialisasi dan pemasangan segitiga resiko jatuh yang dilakukan di RSUD dr. Rasin Padang menunjukkan hasil yang positif dalam upaya pencegahan insiden pasien jatuh. Berdasarkan analisis situasi menggunakan matriks USG dan diagram tulang ikan, masalah utama yang dihadapi adalah belum lengkapnya tanda peringatan visual di tempat tidur pasien. Intervensi yang dilakukan berupa pengadaan dan pemasangan stiker segitiga resiko jatuh terbukti mampu meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan dalam melakukan pengkajian risiko jatuh secara berkala. Hal ini diperkuat

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

dengan hasil monitoring dan evaluasi selama masa uji coba satu bulan, di mana tidak tercatat adanya pasien yang mengalami insiden jatuh.

Oleh karena itu, dengan adanya pendekatan edukatif dan visual secara bersamaan dapat memberikan dampak nyata dalam meningkatkan keselamatan pasien. Stiker segitiga risiko jatuh yang ditempatkan di tempat tidur pasien bukan hanya menjadi penanda risiko, tetapi juga pengingat visual bagi tenaga medis dan keluarga untuk meningkatkan kewaspadaan. Selain itu, kegiatan ini mendorong terbentuknya budaya keselamatan pasien yang lebih proaktif dan kolaboratif. Diharapkan rumah sakit melakukan pengkajian risiko secara berkala agar pemantauan pasien tidak hanya dilakukan saat awal masuk, tetapi juga selama proses perawatan. Rumah sakit juga diharapkan melibatkan keluarga pasien dalam upaya pencegahan, sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam pelayanan kesehatan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam kegiatan ini sehingga kegiatan sosialisasi upaya pencegahan risiko pasien jatuh di rumah sakit dapat terlaksana dengan baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmad Fachrurrozi, Dimas Ageng Prayogo, & Dety Mulyanti. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v2i1.1045>
- Ananda, R., Damayanti, R., & Maharja, R. (2023). Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*. <https://doi.org/10.36590/kepo.v4i1.570>
- Arif, Y. (2020). Pelatihan Pengembangan Pembelajaran Melalui Model Pembelajaran E-Learning dan Face-to-Face (Blended Learning). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Astuti, N. P., Santos, O. S. C. Dos, Indah, E. S., & Pirena, E. (2021). Upaya Pencegahan Pasien Resiko Jatuh dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*. <https://doi.org/10.33655/mak.v5i2.117>
- Bunga Tiara Carolin, Dayan Hisni, & Siti Nurholisah. (2023). Faktor Yang Berkaitan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.214>
- Efroliza, E., & Nengrum, D. S. S. (2023). Hubungan Fungsi Manajemen Keperawatan Dengan Penerapan SOP Pencegahan Resiko Jatuh Di Rumah Bhayangkara Moh.Hasan Palembang. *Masker Medika*. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.529>
- Febriani, N., & Maulina, A. (2019). Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Pelaksanaan Pencegahan Insiden Pada Pasien Resiko Jatuh. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v2i1.851>
- Febriyanti, K. D. (2020). Pentingnya peran keluarga dalam pencegahan pasien jatuh Di Rumah Sakit. *Medicine and Health Sciences Nursing, Critical Care Nursing*.
- Hilda Hijrianti, Ida Faridah, & A.Y.G Wibisno. (2022). Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Penerapan Perawat Tentang Keselamatan Pasien (Patient Safety) Dengan Kejadian Resiko Jatuh. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i1.775>
- Jati, N. P. L. (2018). Kepatuhan Perawat melaksanakan Standar Prosedur Operasional pencegahan Pasien Jatuh berdasarkan Faktor Demografi Dan Motivasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v6i2.44>
- Kusmiati, S., Nursyamsiyah, N., Susanti, S., Cahyaningsih, H., Ariyanti, M., & Fathudin, Y. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Keseimbangan Tubuh Pada Lansia Di Puskesmas Sarijadi Kecamatan Sukasari Kota Bandung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Indonesia*. <https://doi.org/10.34011/jpmki.v2i1.1356>
- Mahdarsari, M., & rachmah. (2022). Pencegahan Pasien Jatuh Di Rumah Sakit. *Initium Community Journal*.
- Muliyadi, M., Azwaldi, A., & Purbasar, P. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pada Pasien Risiko Jatuh Melalui Asuhan Keperawatan di Pelayanan Rumah Sakit. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i2.1012>
- Pasalli, A., & Patattan, A. A. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Fatima Makale Di Era New Normal. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*.

- <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i1.57>
- Sesrianty, V., Bahari Harahap, H., & Resti DND, D. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Supervisi Dengan Penerapan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*. <https://doi.org/10.30633/jkms.v11i1.505>
- Tat, F., Herwanty, E., Pius Selasa, Mochsen, R., Romana, A. B. Y. ., & T.Banase, E. F. (2022). Penerapan Point Of Care Quality Improvement (POCQI) terhadap Dokumentasi Keperawatan di RSUD Kabupaten. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.33096/woh.v5i02.8>
- Timur, C. N., Arso, S. P., & Ardani, M. H. (2020). Inovasi Pengembangan Sistem Infomasi untuk Meningkatkan Kepatuhan Perawat dalam Pencegahan Pasien Jatuh. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v3i1.545>
- Utomo, A. Y. S., Bagoes Widjanarko, & Zahroh Shaluhiyah. (2023). Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i9.3720>
- Vera, V. (2021). Analisis Laporan Kejadian Jatuh pada Pasien Lansia Saat Rawat Inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode 2014-2016. *Journal of Medicine and Health*. <https://doi.org/10.28932/jmh.v3i2.3127>
- WHO. (2014). World Health Organization Global Patient Safety. *World Health Organization*.