Karunia: Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat Indonesia
Volume 5, Nomor 3, September 2026
e-ISSN: 2963-5268; p-ISSN: 2963-5039, Hal. 388-400
DOI: https://doi.org/10.58192/karunia.v5i3.5518
Tersedia: https://journal.unimar-amni.ac.id/index.php/Karunia

Edukasi *Family Centered Care* Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan terhadap Risiko Jatuh pada Pasien Pasca General Anestesi di Rumah Sakit Jatiwinangun

Family-Centered Care Education to Improve Knowledge Regarding Fall Risks Among Post-General Anesthesia Patients at Jatiwinangun Hospital

***Fatricia Putri Basato[1], Rahmaya Nova Handayani[2], Siti Haniyah[3]**
[1-2] Program Studi Keperawatan Anestesiologi, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia
[3]Program Studi Keperawatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia
**Penulis Korespondensi: fatriciap74@gmail.com*

Riwayat Artikel:
Naskah Masuk: 10 Juli 2026;
Revisi: 15 Agustus 2026;
Diterima: 16 September 2026;
Terbit: 24 September 2026

Keywords: *Education; Family Centered Care; Family Knowledge; Fall Risk; General Anesthesia*

Abstract: *Patients recovering from general anesthesia are at risk of decreased consciousness, impaired balance, and incomplete physical recovery, which may increase the risk of falls. Family members play an important role in assisting patients and maintaining their safety during the recovery period. Therefore, improving family knowledge regarding Family Centered Care (FCC) is needed as an effort to prevent fall risk. This community service activity aimed to improve family knowledge regarding the implementation of FCC for patients after general anesthesia at Jatiwinangun Hospital. The activity involved 33 family members of patients. Education was provided individually using audiovisual media and leaflets. Participants' knowledge was evaluated using questionnaires through a pre-test before the education and a post-test after the education. Before the education, 15 participants (45.5%) had poor knowledge, 14 (42.4%) had moderate knowledge, and 4 (12.1%) had good knowledge. After the education, 30 participants (90.9%) had good knowledge and 3 (9.1%) had moderate knowledge, with no participants having poor knowledge. FCC education using audiovisual media and leaflets can improve family knowledge in supporting patient safety and preventing fall risk after general anesthesia.*

Abstrak

Pasien pasca general anestesi berisiko mengalami penurunan kesadaran, gangguan keseimbangan, dan kondisi fisik yang belum sepenuhnya pulih sehingga dapat meningkatkan risiko jatuh. Keluarga memiliki peran penting dalam membantu memenuhi kebutuhan dan menjaga keselamatan pasien selama masa pemulihan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan keluarga mengenai *Family Centered Care* (FCC) diperlukan sebagai salah satu upaya pencegahan risiko jatuh. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai penerapan FCC pada pasien pasca general anestesi di Rumah Sakit Jatiwinangun. Kegiatan melibatkan 33 anggota keluarga pasien. Edukasi diberikan secara individual menggunakan media audiovisual dan leaflet. Pengetahuan peserta dievaluasi menggunakan kuesioner melalui *pre-test* sebelum edukasi dan *post-test* setelah edukasi. Hasil menunjukkan bahwa sebelum edukasi terdapat 15 peserta (45,5%) dengan pengetahuan kurang, 14 peserta (42,4%) cukup, dan 4 peserta (12,1%) baik. Setelah edukasi, 30 peserta (90,9%) memiliki pengetahuan baik dan 3 peserta (9,1%) cukup, tanpa peserta dengan pengetahuan kurang. Edukasi FCC menggunakan media audiovisual dan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mendukung keselamatan pasien dan mencegah risiko jatuh setelah general anestesi.

Kata kunci: Edukasi; General Anesthesia; Family Centered Care; Pengetahuan Keluarga; Risiko Jatuh.

1. PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang banyak dilakukan dalam penatalaksanaan berbagai kondisi kesehatan. General anestesi digunakan untuk memberikan kondisi tidak sadar sementara selama tindakan pembedahan dengan melibatkan komponen hipnotik atau sedatif, analgesia, dan relaksasi otot. Penggunaan general anestesi menyebabkan pasien membutuhkan pemantauan selama masa pemulihan karena efek obat anestesi tidak selalu langsung menghilang setelah tindakan pembedahan selesai.

General anestesi merupakan tindakan anestesi yang menyebabkan hilangnya kesadaran secara sementara dan reversibel serta memiliki tiga komponen utama, yaitu hipnotik atau sedasi, analgesia, dan relaksasi otot. Setelah tindakan pembedahan selesai, pasien memasuki fase pemulihan sehingga efek obat anestesi yang masih tersisa perlu diperhatikan karena dapat memengaruhi kondisi fisiologis pasien (Pardo et al., 2017).

Pasien setelah menjalani operasi dengan general anestesi masih dapat mengalami berbagai gangguan selama masa pemulihan. Efek sisa anestesi dapat memengaruhi kesadaran, fungsi neuromuskular, keseimbangan, dan kemampuan mobilisasi pasien sehingga meningkatkan risiko terjadinya jatuh. Kejadian jatuh setelah anestesi juga berkaitan dengan efek farmakologis dan neuromuskular dari obat anestesi yang dapat menyebabkan kelemahan otot, gangguan koordinasi gerak, serta penurunan refleks keseimbangan (Lam et al., 2016; Permatasari et al., 2017).

Masa pemulihan setelah general anestesi merupakan periode yang membutuhkan pengawasan karena fungsi tubuh pasien belum sepenuhnya kembali seperti kondisi sebelum anestesi. Pemantauan pada masa tersebut meliputi kondisi umum, tanda-tanda vital, tingkat kesadaran, kondisi balutan dan drain, status cairan, kenyamanan, integritas kulit, serta waktu pulih sadar pasien (Pardo et al., 2017).

Risiko jatuh merupakan keadaan ketika seseorang mengalami kejadian jatuh secara tidak disengaja yang dapat menimbulkan bahaya fisik maupun cedera. Risiko tersebut dapat meningkat pada pasien dengan gangguan kesadaran, gangguan keseimbangan, kelemahan fisik, gangguan neuromuskular, maupun pasien yang mendapatkan obat tertentu (Kusmiyati, 2025; Sumarsih, 2023).

Pada pasien pasca general anestesi, risiko jatuh dapat berkaitan dengan efek obat anestesi yang menyebabkan pusing, lemah, mengantuk, dan gangguan keseimbangan. Faktor lain yang dapat berkontribusi adalah kondisi medis pasien, keterbatasan mobilitas, serta belum pulihnya

fungsi fisik setelah operasi (Da Mata et al., 2017; Lam et al., 2016).

Risiko jatuh pada pasien setelah menjalani general anestesi perlu menjadi perhatian karena kondisi pemulihan pasien dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam mempertahankan keseimbangan dan melakukan aktivitas secara mandiri. Pemantauan kondisi pasien selama masa pemulihan diperlukan untuk memastikan keselamatan pasien dan mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan (Sabadilla Fitri Asiyah et al., 2024). Keadaan tersebut perlu diperhatikan karena kejadian jatuh selama masa perawatan dapat menyebabkan cedera dan komplikasi pada pasien serta berpotensi memperpanjang masa perawatan (Morse, 2009).

Risiko jatuh pada pasien pasca operasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor intrinsik maupun ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi kondisi fisik pasien, gangguan keseimbangan, penurunan kesadaran, kelemahan tubuh, gangguan neuromuskular, serta penggunaan obat-obatan tertentu, sedangkan faktor ekstrinsik dapat berupa lingkungan yang kurang aman, pencahayaan yang kurang, lantai licin, tempat tidur, maupun sarana yang tidak memadai (Kusmiyati, 2025).

Pasien yang mengalami jatuh dapat mengalami berbagai dampak, mulai dari luka, memar, cedera kepala, fraktur, hingga kondisi yang lebih berat. Selain dampak fisiologis, kejadian jatuh juga dapat menyebabkan ketakutan, kecemasan, peningkatan lama perawatan, serta peningkatan biaya pelayanan kesehatan (Da Mata et al., 2017; Sumarsih, 2023). Oleh karena itu, pencegahan risiko jatuh perlu dilakukan sejak pasien berada pada masa pemulihan pasca anestesi.

Keluarga merupakan salah satu pihak yang memiliki peran penting dalam menjaga keselamatan pasien selama menjalani perawatan. Keluarga dapat membantu mengawasi kondisi pasien, membantu mobilisasi, menjaga keamanan lingkungan, serta mengingatkan pasien agar tidak melakukan aktivitas tanpa pendamping ketika kondisi pasien belum memungkinkan (Wasifah et al., 2025).

Pendekatan *Family Centered Care* (FCC) menempatkan keluarga sebagai mitra dalam proses pelayanan kesehatan. FCC menekankan adanya kerja sama antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan melalui prinsip penghormatan terhadap pasien dan keluarga, pemberian informasi, partisipasi, serta kolaborasi dalam proses perawatan (Kokorelias et al., 2019).

Keterlibatan keluarga dalam pencegahan risiko jatuh menjadi semakin penting pada pasien pasca general anestesi karena pasien masih berada dalam fase pemulihan dan dapat mengalami kelemahan, pusing, atau gangguan keseimbangan. Keluarga yang memiliki pengetahuan mengenai

faktor risiko jatuh dan langkah pencegahannya akan lebih mampu membantu pasien selama proses pemulihan (Syukria et al., 2022).

Edukasi merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga. Penggunaan media audiovisual memberikan informasi melalui unsur suara dan gambar sehingga peserta dapat menerima informasi melalui indera pendengaran dan penglihatan. Media audiovisual juga dapat digunakan sebagai sarana pendukung dalam pelaksanaan edukasi kesehatan (Limin et al., 2024; Rosmiati et al., 2022).

FCC merupakan pendekatan pelayanan yang melibatkan keluarga sebagai mitra dalam perencanaan, pemberian, dan evaluasi pelayanan kesehatan. Pendekatan ini menekankan kemitraan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan sehingga keluarga tidak hanya menjadi pengunjung, tetapi dapat berpartisipasi dalam proses perawatan pasien (Kokorelias et al., 2019).

Prinsip FCC mencakup kolaborasi dan kemitraan, penghormatan dan kepercayaan, dukungan emosional, pemberian pendidikan dan informasi, kontinuitas perawatan, serta perhatian terhadap kualitas hidup pasien dan keluarga. Prinsip tersebut dapat diterapkan pada pasien pasca general anestesi melalui pemberian edukasi kepada keluarga mengenai tanda risiko jatuh, pendampingan saat mobilisasi, pemantauan kondisi pasien, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan (Herliana et al., 2023).

Pengetahuan merupakan hasil dari proses seseorang dalam memperoleh informasi melalui berbagai cara dan sumber. Pengetahuan menjadi salah satu faktor penting dalam pembentukan perilaku karena tindakan yang didasari pengetahuan lebih memungkinkan seseorang melakukan tindakan yang sesuai (Darsini & Cahyono, 2019).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pemberian pertanyaan dengan penilaian berdasarkan jawaban benar dan salah. Hasil pengukuran kemudian dikategorikan menjadi pengetahuan baik apabila mencapai 76–100%, cukup apabila 56–75%, dan kurang apabila kurang dari 56% (Santoso et al., 2024). Pendidikan kesehatan dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam melakukan perilaku kesehatan. Pemberian informasi yang tepat kepada keluarga diharapkan dapat membantu keluarga memahami kondisi pasien dan melakukan tindakan pencegahan yang sesuai (Santoso et al., 2024).

Media audiovisual dapat membantu proses edukasi karena menyampaikan informasi melalui unsur suara dan gambar secara bersamaan. Penggunaan dua indera tersebut dapat meningkatkan ketertarikan peserta dalam menerima informasi dan membantu proses pemahaman

materi edukasi (Limin et al., 2024; Rosmiati et al., 2022).

Hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi mengenai pencegahan risiko jatuh dapat meningkatkan pengetahuan keluarga. Edukasi menggunakan metode ceramah, media audiovisual, poster, maupun leaflet dapat membantu peserta memahami faktor risiko dan langkah pencegahan jatuh secara lebih baik (Dulahu *et al*., 2024; Syukria & Febriani, 2022).

Hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi mengenai pencegahan risiko jatuh dapat meningkatkan pengetahuan keluarga. Edukasi menggunakan metode ceramah, media audiovisual, poster, maupun leaflet dapat membantu peserta memahami faktor risiko dan langkah pencegahan jatuh secara lebih baik (Dulahu *et al*., 2024; Syukria & Febriani, 2022).

Berdasarkan hasil pra-survei di RS Jatiwinangun, rata-rata terdapat 54 pasien yang menjalani operasi dengan general anestesi setiap bulan pada periode Februari–April. Hasil wawancara dengan tenaga kesehatan di Instalasi Bedah Sentral juga menunjukkan bahwa belum terdapat program edukasi khusus mengenai FCC dalam pencegahan risiko jatuh pada pasien pasca general anestesi. Kondisi tersebut menjadi dasar dilaksanakannya kegiatan edukasi FCC kepada keluarga pasien di RS Jatiwinangun.

2. METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan di Rumah Sakit Jatiwinangun pada periode pengumpulan data Februari–Maret 2026. Kegiatan ditujukan kepada keluarga pasien yang menjalani operasi dengan general anestesi. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 33 orang.

Tahap persiapan dilakukan melalui survei lapangan dan koordinasi dengan pihak Rumah Sakit Jatiwinangun. Persiapan bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi lokasi kegiatan, menentukan strategi pelaksanaan edukasi, memperoleh dukungan dari pihak rumah sakit, serta mengantisipasi kemungkinan kendala selama kegiatan berlangsung.

Peserta kegiatan merupakan keluarga pasien yang menjalani operasi dengan general anestesi dan bersedia menjadi peserta. Kriteria inklusi meliputi keluarga pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan status hubungan dengan pasien yang menjalani operasi dengan general anestesi. Kriteria eksklusi meliputi keluarga pasien dengan anestesi spinal serta keluarga

pasien yang mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran.

Pelaksanaan edukasi dilakukan satu hari sebelum tindakan operasi secara langsung kepada keluarga pasien di ruang rawat inap. Sebelum diberikan edukasi, peserta mengisi kuesioner pre-test untuk mengidentifikasi pengetahuan awal mengenai risiko jatuh dan peran keluarga dalam pencegahan risiko jatuh pada pasien pasca general anestesi.

Materi edukasi diberikan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab dengan dukungan media audiovisual dan leaflet. Materi meliputi pengertian risiko jatuh, faktor penyebab risiko jatuh, penyebab risiko jatuh setelah anestesi, tanda pasien berisiko jatuh, penanganan risiko jatuh, langkah-langkah pencegahan risiko jatuh, serta peran keluarga dalam pencegahan risiko jatuh.

Setelah pemberian edukasi, dilakukan pengukuran kembali menggunakan kuesioner post-test untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta. Leaflet juga diberikan kepada peserta sebagai media yang dapat digunakan kembali untuk mengingat informasi mengenai pencegahan risiko jatuh.

Monitoring dilakukan dengan mengamati kehadiran dan keaktifan peserta selama kegiatan edukasi serta partisipasi peserta dalam diskusi. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil kuesioner sebelum dan sesudah edukasi serta melalui sesi tanya jawab untuk memastikan pemahaman peserta mengenai faktor risiko, tanda risiko jatuh, pencegahan, dan peran keluarga.

3. HASIL

Karakteristik Responden

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melibatkan sebanyak 33 anggota keluarga pasien sebagai peserta edukasi *Family Centered Care* (FCC). Karakteristik peserta yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan hubungan dengan pasien disajikan pada Tabel 1:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (f)	Persentase (%)
Usia		
18-35	16	48,5
36-55	10	30,3
56-65	5	15,2
>65	2	6,1
Jenis Kelamin		
Perempuan	23	69,7
Laki-laki	10	30,3
Pendidikan		
SD	6	18,2

SMP	6	18,2
SMA	16	48,5
Perguruan Tinggi	5	15,2
Hubungan dengan Pasien		
Istri	11	33,3
Suami	6	18,2
Orang Tua	8	24,2
Anak	7	21,2
Saudara	1	3,0
Total	**33**	**100**

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas peserta berada pada rentang usia 18–35 tahun sebanyak 16 orang (48,5%). Berdasarkan jenis kelamin, peserta didominasi perempuan sebanyak 23 orang (69,7%), sedangkan laki-laki sebanyak 10 orang (30,3%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 16 orang (48,5%), sedangkan hubungan dengan pasien yang paling banyak adalah istri sebanyak 11 orang (33,3%).

Distribusi Rata-Rata Hasil Pengetahuan Responden PkM

Untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi mengenai FCC, dilakukan pengukuran menggunakan kuesioner melalui pre-test sebelum edukasi dan post-test setelah edukasi. Hasil pengukuran pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi disajikan pada Tabel 2:

Tabel 2. Distribusi Rata-rata Hasil Pengetahuan Responden PkM

Tingkat Pengetahuan	Mean	Median	Min-Max
Pre-Test	2,33	2,00	1-3
Post-Test	1,09	1,00	1-2

Berdasarkan Tabel 2, hasil pengukuran pengetahuan peserta menunjukkan nilai rata-rata pre-test sebesar 2,33 dengan median 2,00 dan rentang skor 1–3. Setelah diberikan edukasi, hasil pengukuran post-test menunjukkan nilai rata-rata sebesar 1,09 dengan median 1,00 dan rentang skor 1–2. Data tersebut merupakan hasil pengukuran berdasarkan kategori tingkat pengetahuan yang digunakan dalam kegiatan PkM.

Distribusi Pengetahuan Responden PkM

Distribusi tingkat pengetahuan peserta dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang berdasarkan hasil pengisian kuesioner. Perbandingan distribusi tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi FCC disajikan pada Tabel 3:

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Pre-test dan Post-test PkM

Pengetahuan	***Pre-Test***		***Post-Test***	
	f	**%**	**f**	**%**
Baik (76-100%)	4	12,1	30	90,9
Cukup (56-75%)	14	42,4	3	9,1
Kurang (<56%)	15	45,5	0	0
Total	**33**	**100**	**33**	**100**

Berdasarkan Tabel 3, sebelum diberikan edukasi FCC, sebagian besar peserta memiliki pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 15 peserta (45,5%). Sebanyak 14 peserta (42,4%) memiliki pengetahuan cukup dan hanya 4 peserta (12,1%) yang memiliki pengetahuan baik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebelum memperoleh edukasi masih terdapat keterbatasan pemahaman keluarga mengenai FCC dan pencegahan risiko jatuh pada pasien pasca general anestesi.

4. DISKUSI

Dominasi peserta pada usia produktif dapat mendukung penerimaan informasi selama kegiatan edukasi karena kelompok usia tersebut umumnya masih memiliki kemampuan yang baik dalam menerima dan memahami informasi. Sebaliknya, pada kelompok usia yang lebih lanjut, penyampaian informasi dapat membutuhkan penjelasan yang lebih sederhana dan komunikatif (Aprisunadi et al., 2023).

Mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan. Kondisi tersebut juga ditemukan dalam kegiatan edukasi pencegahan jatuh sebelumnya, dengan proporsi peserta perempuan yang lebih tinggi. Perempuan dalam konteks keluarga sering terlibat dalam aktivitas perawatan dan pendampingan pasien sehingga dapat menjadi sasaran penting dalam pemberian edukasi kesehatan (Nurhasanah et al., 2020).

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan. Mayoritas peserta dalam kegiatan ini memiliki pendidikan SMA sehingga materi edukasi yang diberikan melalui penjelasan langsung, audiovisual, dan leaflet dapat disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami (Darsini et al., 2019).

Hubungan peserta dengan pasien didominasi oleh istri. Keluarga inti memiliki posisi penting dalam proses pendampingan pasien karena dapat membantu mobilisasi, melakukan pengawasan, menjaga lingkungan tetap aman, dan berkoordinasi dengan tenaga kesehatan ketika terdapat kondisi yang dapat meningkatkan risiko jatuh (Wasifah et al., 2025).

Setelah diberikan edukasi, terjadi perubahan yang cukup besar pada tingkat pengetahuan peserta. Peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 30 orang (90,9%), sedangkan peserta dengan pengetahuan cukup menurun menjadi 3 orang (9,1%). Tidak terdapat lagi peserta yang berada dalam kategori pengetahuan kurang. Perubahan distribusi tersebut menunjukkan bahwa materi edukasi yang diberikan dapat membantu meningkatkan pemahaman keluarga mengenai risiko jatuh dan peran keluarga dalam pencegahannya.

Peningkatan pengetahuan keluarga menjadi penting karena pasien setelah menjalani general anestesi masih dapat mengalami efek sisa anestesi yang memengaruhi kondisi fisik pasien. Dalam PKM dijelaskan bahwa efek sisa anestesi dapat berhubungan dengan penurunan kesadaran, gangguan keseimbangan, kelemahan otot, gangguan koordinasi gerak, dan penurunan refleks keseimbangan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pasien menjadi kurang stabil ketika berdiri atau berjalan setelah operasi (Lam et al., 2016; Permatasari et al., 2017).

Risiko jatuh pada pasien pasca general anestesi juga tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik pasien, tetapi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, termasuk informasi yang diterima pasien serta dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tenaga kesehatan (Da Mata et al., 2017). Oleh sebab itu, keterlibatan keluarga dalam pencegahan risiko jatuh menjadi penting selama masa pemulihan pasien.

Keluarga yang memiliki pengetahuan baik diharapkan lebih mampu memahami kondisi pasien setelah anestesi dan mengetahui tindakan yang perlu dilakukan untuk membantu mencegah jatuh. Peran keluarga dalam upaya pencegahan risiko jatuh diperlukan terutama ketika pasien masih berada dalam kondisi pemulihan setelah anestesi. Penelitian Syukria dan Febriani (2022) juga menekankan pentingnya peran keluarga dalam upaya pencegahan dan pengurangan risiko jatuh pada pasien (Syukria et al., 2022).

Keterlibatan keluarga dalam proses perawatan dapat mendukung pencegahan risiko jatuh melalui pengawasan terhadap kondisi pasien dan keterlibatan aktif selama masa pemulihan. Pendidikan yang diberikan kepada keluarga juga dapat mendorong peningkatan perilaku positif dalam melakukan pencegahan risiko jatuh (Pashar et al., 2022).

Peningkatan pengetahuan pada kegiatan ini juga didukung oleh metode edukasi yang digunakan. Edukasi diberikan secara tatap muka dengan metode ceramah dan tanya jawab serta menggunakan media audiovisual dan leaflet. Penggunaan audiovisual memungkinkan peserta memperoleh informasi secara visual dan auditori, sedangkan leaflet dapat menjadi media informasi

yang dapat dibaca kembali oleh keluarga setelah kegiatan selesai. Dalam pelaksanaan PkM, leaflet juga diberikan sebagai salah satu luaran kegiatan.

Penggunaan media audiovisual dalam kegiatan edukasi dapat membantu peserta memperoleh informasi melalui kombinasi unsur visual dan suara sehingga materi yang diberikan lebih mudah dipahami. Penggunaan video juga memungkinkan peserta memperoleh gambaran yang lebih konkret mengenai materi yang disampaikan sehingga dapat mendukung proses penerimaan informasi (Arif et al., 2022).

Pemberian edukasi secara langsung juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya mengenai materi yang belum dipahami. Diskusi dan tanya jawab dapat membantu mengklarifikasi informasi mengenai faktor risiko jatuh, tanda-tanda pasien yang berisiko jatuh, serta tindakan pencegahan yang dapat dilakukan keluarga. Monitoring kegiatan dilakukan dengan mengamati keaktifan peserta selama mengikuti edukasi dan diskusi, sedangkan evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah edukasi.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan pembahasan dalam PKM yang menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pencegahan risiko jatuh. Peningkatan tersebut terlihat dari perubahan kategori pengetahuan peserta, yaitu dari kondisi awal yang didominasi kategori kurang menjadi dominan kategori baik setelah diberikan edukasi. Dengan demikian, edukasi FCC dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kesiapan keluarga dalam mendukung keselamatan pasien pasca general anestesi.



Gambar 1. Dokumentasi Kesediaan Responden (Informed Consent)



Gambar 2. Dokumentasi Pengisian Lembar *Pre-Test* Sebelum Edukasi



Gambar 3. Dokumentasi Pemberian Edukasi



Gambar 4. Dokumentasi Pengisian Lembar *Post-Test* Setelah Edukasi

5. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat mengenai edukasi *Family Centered Care* sebagai upaya peningkatan pengetahuan terhadap risiko jatuh pada pasien pasca general anestesi di RS Jatiwinangun telah terlaksana dengan melibatkan 33 peserta keluarga pasien. Mayoritas peserta berusia 18–35 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SMA, dan memiliki hubungan

dengan pasien sebagai istri. Edukasi dilakukan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab dengan dukungan media audiovisual serta leaflet. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta, yaitu dari kondisi awal dengan 15 peserta (45,5%) berkategori kurang, 14 peserta (42,4%) cukup, dan 4 peserta (12,1%) baik menjadi 30 peserta (90,9%) berkategori baik dan 3 peserta (9,1%) berkategori cukup setelah edukasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi *Family Centered Care* dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai peran mereka dalam pencegahan risiko jatuh pada pasien pasca general anestesi.

PENGAKUAN

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Harapan Bangsa, Rumah Sakit Jatiwinangun, keluarga pasien yang telah berpartisipasi dalam kegiatan, serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan selama pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

Aprisunadi, A., Bernanda, T., Ifadah, E., & Kalsum, U. (2023). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar prosedur operasional pencegahan risiko jatuh. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI), 8*(2), 131. https://doi.org/10.32419/jppni.v8i2.448

Arif, T., Fauziyah, M. N., & Astuti, N. S. (2022). Pengaruh pemberian edukasi persiapan pre operasi melalui multimedia video terhadap kecemasan pasien pre operasi elektif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 11*(2), 174–181. https://doi.org/10.33475/jikmh.v11i2.331

Da Mata, L. R. F., Azevedo, C., Policarpo, A. G., & Moraes, J. T. (2017). Factors associated with the risk of fall in adults in the postoperative period: A cross-sectional study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 25*. https://doi.org/10.1590/1518-8345.1775.2904

Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan: Artikel review. *Jurnal Keperawatan, 12*.

Herliana, L., Yuliani, A., & Zaitun. (2023). *Pengembangan model Family Centered Care (FCC) terhadap keberhasilan perawatan bayi di ruang NICU* (M. Meri, Ed.). Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.

Kokorelias, K. M., Gignac, M. A. M., Naglie, G., & Cameron, J. I. (2019). Towards a universal model of family centered care: A scoping review. *BMC Health Services Research, 19*(1). https://doi.org/10.1186/s12913-019-4394-5

Kusmiyati, K. (2025). *Buku ajar manajemen keselamatan pasien (patient safety).* CV Eureka Media Aksara.

Lam, C.-F., Hsieh, S.-Y., Wang, J.-H., Pan, H.-S., Liu, X.-Z., Ho, Y.-C., & Chen, T.-Y. (2016). Incidence and characteristic analysis of in-hospital falls after anesthesia. *Perioperative Medicine, 5*(1). https://doi.org/10.1186/s13741-016-0038-z

Limin, S., & Lahagu, M. (2024). Media pembelajaran berbasis audio visual pada studi agama-agama dalam meningkatkan minat belajar mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, 10*(2), 917–925. https://doi.org/10.5281/zenodo.10511645

Morse, J. M. (2009). *Preventing patient falls: Establishing a fall intervention program.* Springer Publishing Company.

Nurhasanah, A., & Nurdahlia, N. (2020). Edukasi kesehatan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam pencegahan jatuh pada lansia. *Jurnal Keperawatan, 5*. https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.359

Pardo, M., & Miller, R. D. (2017). *Basics of anesthesia e-book.* Elsevier.

Pashar, I., & Efendi, S. (2022). Peran keluarga dalam pencegahan potensi jatuh pada lansia di lingkungan Tokinjong Kelurahan Balangnipa Kecamatan Sinjai Utara Kabupaten Sinjai: Field research. *Journal of Vocational Health Science, 1*. https://doi.org/10.31884/jovas.v1i1.3

Permatasari, E., Lalenoh, D. C., Rahardjo, S., & Bisri, T. (2017). Pulih sadar pascaanestesi yang tertunda. *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*, 186–194. https://doi.org/10.24244/jni.vol6i3.48

Rosmiati, R., Pratikwo, S., Arwani, A., Hartono, M., & Anonim, T. (2022). Pengaruh pemberian edukasi kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan keluarga dalam penanganan kejadian kejang demam pada anak. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 1–7. https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/LIK

Sabadilla Fitri Asiyah, R., Suandika, M., & Yudono, D. T. (2024). Gambaran Aldrete score pada pasien post operasi dengan general anestesi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6*, 1035–1042. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP

Santoso, E. B., & Desi, N. M. (2024). *Buku ajar promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan.* CV Basya Media Utama.

Sumarsih, G. (2023). *Asuhan keperawatan pada lansia dengan resiko jatuh* (D. Larasati, Ed.). CV Mitra Edukasi Negeri.

Syukria, Y., & Febriani, N. (2022). Edukasi manajemen resiko 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

Wasifah, W., Sutrisna, E., & Romadhon, Y. A. (2025). Peran keluarga dalam manajemen pasien resiko jatuh di ruang rawat inap rumah sakit. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9*, 429–445. https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.41339