

Pendidikan Kesehatan sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Lansia tentang Pencegahan Jatuh di Rumah

Ani Nuraeni^{1*}, Desiana Putri², Jihan Kamilah³, Salsa Fajriah⁴, Selfa Salsabila⁵, Sandrina Andarista⁶, Bella Febriyanti⁷, Kartika Maharani⁸, Repan Yan Pratama⁹

¹⁻⁹ STIKes Fatmawati, Jakarta Selatan, Indonesia

*e-mail korespondensi: aniharris753@gmail.com

Abstract

Falls are one of the most common health problems in the elderly which are caused by various factors such as intrinsic factors including balance disorders, muscle weakness, vision problems, neurological disorders, chronic diseases such as stroke and diabetes, as well as the use of certain medications. Meanwhile, extrinsic factors include living environmental conditions, such as slippery floors, inadequate lighting, stairs without handrails, and so on. Many families do not realize that preventing falls must start at home, through observing and improving risk factors around the elderly. In fact, family education is the main key to successful long-term fall prevention, because the family is the closest person who interacts with the elderly every day. This community service activity was carried out on Monday 7 October 2024 at Posbindu Jl. Al Akhyar Mosque, RT 40/RW 02, Gandul Village, Cinere District, with 20 people. This activity aims to increase knowledge about preventing falls in the elderly at home. This activity resulted in an increase in knowledge after being given health education, where before the intervention knowledge in the good category was 65% and after being given health education it increased to 80%. This activity can increase the knowledge of the elderly so that it is hoped that the elderly can implement fall prevention at home, but this needs to be followed up with family empowerment.

Keywords: Falls; Elderly; Health Education; Knowledge

Abstrak

Jatuh merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum terjadi pada lansia yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor intrinsik meliputi gangguan keseimbangan, kelemahan otot, gangguan penglihatan, gangguan neurologis, penyakit kronis seperti stroke dan diabetes, serta penggunaan obat-obatan tertentu. Sementara faktor ekstrinsik mencakup kondisi lingkungan tempat tinggal, seperti lantai yang licin, pencahayaan yang kurang memadai, tangga tanpa pegangan, dan lain-lain. Banyak keluarga yang belum menyadari bahwa pencegahan jatuh harus dimulai dari rumah, melalui pengamatan dan perbaikan faktor risiko yang ada di sekitar lansia. Padahal, edukasi keluarga menjadi kunci utama keberhasilan pencegahan jatuh jangka panjang, karena keluarga merupakan orang terdekat yang berinteraksi dengan lansia setiap hari. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada hari Senin tanggal 7 Oktober 2024 bertempat di Posbindu Jl. Masjid Al Akhyar, RT 40/RW 02 Kelurahan Gandul Kecamatan Cinere dengan jumlah 20 orang. Kegiatan PKM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan jatuh pada lansia di rumah. Kegiatan ini memperoleh hasil terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan, dimana sebelum intervensi pengetahuan kategori baik sebesar 65% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 80%. Kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan lansia sehingga diharapkan lansia dapat menerapkan pencegahan jatuh di rumah namun perlu ditindaklanjuti dengan pemberdayaan keluarga.

Kata Kunci: Jatuh; Lansia; Pendidikan Kesehatan; Pengetahuan

Accepted: 2025-09-09

Published: 2026-04-04

PENDAHULUAN

Fenomena penuaan penduduk (*population ageing*) saat ini menjadi perhatian global, termasuk di Indonesia. Pertambahan usia lanjut merupakan keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan, tetapi di sisi lain menjadi tantangan karena lansia merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Salah satu masalah utama yang sering dialami lansia adalah kejadian jatuh, yang meskipun sering dianggap sepele, dapat menimbulkan dampak serius berupa cedera berat, kecacatan, penurunan kemandirian, hingga kematian.

Jatuh merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum terjadi pada lansia dan dapat menimbulkan dampak serius, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Menurut *World*

Health Organization (WHO), jatuh merupakan penyebab utama cedera fatal dan non-fatal pada lansia di seluruh dunia. Menurut data dari WHO, jatuh merupakan penyebab kedua kematian akibat cedera yang tidak disengaja secara global. Setiap tahunnya, lebih dari 684.000 orang meninggal akibat jatuh, dan 37,3 juta kejadian jatuh membutuhkan penanganan medis (WHO, 2021). Sekitar 28 –35% lansia berusia 65 tahun ke atas mengalami jatuh setiap tahunnya, dan angka ini meningkat menjadi 32 – 42% pada usia di atas 70 tahun. Lansia yang pernah mengalami jatuh memiliki risiko dua kali lipat lebih tinggi untuk jatuh kembali, sehingga menjadikan pencegahan sebagai fokus penting dalam sistem pelayanan kesehatan lansia.

Di Indonesia, kondisi serupa juga ditemukan. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi jatuh pada lansia berusia 65 tahun ke atas mencapai 12,1% dengan proporsi lebih tinggi pada lansia perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data ini menunjukkan bahwa satu dari delapan lansia Indonesia mengalami jatuh dalam setahun terakhir. Sebagian besar kejadian jatuh ini terjadi di lingkungan rumah, yang semestinya menjadi tempat paling aman bagi lansia. Ini mencerminkan bahwa lingkungan rumah masih belum sepenuhnya mendukung keamanan dan kenyamanan bagi lansia, baik dari aspek fisik, pencahayaan, tata letak ruang, maupun alat bantu mobilitas.

Jatuh pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Menurut Lestari et al. (2017), faktor-faktor penyebab jatuh pada lansia dapat dibedakan menjadi dua kelompok besar: faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi kondisi kesehatan lansia, seperti gangguan keseimbangan, kelemahan otot, gangguan penglihatan, gangguan neurologis, penyakit kronis seperti stroke dan diabetes, serta penggunaan obat-obatan tertentu. Sementara faktor ekstrinsik mencakup kondisi lingkungan tempat tinggal, seperti lantai yang licin, pencahayaan yang kurang memadai, tangga tanpa pegangan, karpet yang mudah tergelincir, dan tidak tersedianya alat bantu jalan yang sesuai.

Beberapa studi menyatakan bahwa lebih dari 50% kejadian jatuh pada lansia sebenarnya dapat dicegah melalui pendekatan berbasis edukasi dan perbaikan lingkungan. Misalnya, pemasangan pegangan tangan di kamar mandi, penggantian lantai yang licin, peningkatan pencahayaan, serta pengaturan ulang furnitur agar lebih aman dan mudah diakses. Selain itu, latihan fisik untuk meningkatkan keseimbangan dan kekuatan otot, serta edukasi kepada keluarga juga berkontribusi signifikan dalam menurunkan angka kejadian jatuh (Gillespie et al., 2012; Sugiarto et al., 2022).

Meskipun intervensi ini tergolong sederhana dan biaya rendah, namun implementasinya masih belum optimal, terutama di masyarakat dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah. Banyak keluarga yang belum menyadari bahwa pencegahan jatuh harus dimulai dari rumah, melalui pengamatan dan perbaikan faktor risiko yang ada di sekitar lansia. Padahal, edukasi keluarga menjadi kunci utama keberhasilan pencegahan jatuh jangka panjang, karena keluarga merupakan orang terdekat yang berinteraksi dengan lansia setiap hari.

Pengabdian kepada masyarakat menjadi wadah ideal untuk menjembatani kesenjangan informasi dan praktik di masyarakat. Melalui program pengabdian masyarakat bertema "Pencegahan Jatuh pada Lansia di Rumah", tenaga kesehatan dan akademisi dapat memberikan edukasi langsung kepada keluarga dan lansia mengenai pentingnya identifikasi risiko jatuh, serta cara-cara praktis mencegahnya. Kegiatan ini sejalan dengan program nasional dalam mendukung *healthy ageing* yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan dan WHO. Konsep ini menekankan pentingnya menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial lansia agar tetap aktif dan mandiri selama mungkin (WHO, 2015). Dengan melibatkan komunitas dan keluarga dalam program ini, diharapkan terjadi peningkatan kesadaran dan perubahan perilaku kolektif untuk menciptakan lingkungan rumah yang aman bagi lansia.

Penguatan kapasitas keluarga dan masyarakat dalam pencegahan jatuh tidak hanya berdampak pada penurunan angka kejadian jatuh, tetapi juga mengurangi beban ekonomi

keluarga dan negara akibat perawatan cedera yang disebabkan oleh jatuh. Selain itu, intervensi ini akan meningkatkan kualitas hidup lansia, menjaga otonomi mereka, dan mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan.

Dengan dasar tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dipandang penting dan relevan sebagai bagian dari kontribusi nyata perguruan tinggi kepada masyarakat. Tidak hanya sebagai bentuk tanggung jawab sosial, tetapi juga sebagai sarana transfer ilmu yang aplikatif dalam rangka membangun masyarakat yang lebih peduli dan adaptif terhadap kebutuhan lansia di era penuaan populasi.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dilaksanakan melalui tahapan sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Tim pelaksana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) terdiri dari dosen dan mahasiswa yang membuat proposal kegiatan untuk diajukan kepada LPPM. Setelah mendapatkan persetujuan, tim pelaksana PkM melakukan kontrak dan mengajukan perizinan kegiatan kepada Ketua RW 02 dan RT 40 Kelurahan Gandul. Selanjutnya, Ketua Tim Pelaksana bekerja sama dengan kader Posbindu RW 02 untuk memberi tahu warga peserta posbindu tentang kegiatan. Setelah menyiapkan perizinan dan mengatur kegiatan dengan peserta, tim pelaksana PkM menyiapkan media pendidikan kesehatan, peralatan dan bahan untuk pemeriksaan kesehatan, dan format untuk pencatatan dan pelaporan kegiatan.

2. Tahap pelaksanaan

Tahap ini dilakukan pada hari Senin tanggal 7 Oktober 2024 bertempat di Posbindu Jl. Masjid Al Akhyar, RT 40/RW 02 Kelurahan Gandul Kecamatan Cinere dengan jumlah peserta sebanyak 20 orang. Tahap ini diawali dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan judul pencegahan jatuh pada lansia di rumah yang dimulai dengan tahapan pengisian kuesioner pretest, penyampaian materi, dan pengisian posttest. Setelah pemberian pendidikan kesehatan dilanjutkan dengan pemeriksaan dengan mengukur TB, BB dan lingkar perut, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kadar asam urat, gula darah. terakhir dilakukan konseling sesuai dengan temuan hasil pemeriksaan.

Gambar 1
Penyuluhan Kesehatan



Gambar 2
Pemeriksaan Kesehatan



3. Tahap evaluasi

Langkah ini dilakukan guna mengevaluasi pencapaian tujuan kegiatan PkM dengan menganalisis hasil pemberian pendidikan kesehatan untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dan setelah intervensi dan menganalisis hasil pemeriksaan kesehatan untuk mendeteksi keadaan kesehatan lansia. Diakhir kegiatan ini, tim pelaksana PkM membuat laporan kegiatan dan diserahkan kepada LPPM sebagai bukti akuntabilitas kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan pada tanggal 7 Oktober 2024 didapatkan gambaran karakteristik peserta kegiatan PkM yang diuraikan pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1
Karakteristik Peserta Kegiatan (N = 20)

| Variabel | f | % | N |
|---------------------------|----|----|----|
| Jenis Kelamin | | | |
| Perempuan | 18 | 90 | 20 |
| Laki-laki | 2 | 10 | |
| Usia | | | |
| 45 – 59 Tahun | 11 | 55 | 20 |
| 60 – 74 Tahun | 7 | 35 | |
| 75 – 90 Tahun | 2 | 10 | |
| Tingkat Pendidikan | | | |
| Tidak Sekolah | 3 | 15 | 20 |
| SD | 9 | 45 | |
| SMP | 2 | 10 | |
| SMA | 5 | 25 | |
| Sarjana | 1 | 5 | |

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas peserta kegiatan PkM adalah perempuan, yaitu 18 orang (90%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurdahlia (2022) yang mengungkapkan bahwa responden terbanyak adalah perempuan (80%), di mana perempuan cenderung lebih mudah dalam mendapatkan dan menerima informasi mengenai pencegahan jatuh pada lansia. Nurdahlia menekankan bahwa nilai-nilai tradisi, sosial budaya, agama dan tanggung jawab dalam merawat lansia sering kali dibebankan kepada perempuan baik sebagai anak maupun menantu. Ini disebabkan karena dari segi kesempatan, perempuan memiliki lebih banyak waktu karena berperan sebagai ibu rumah tangga. Mengenai faktor risiko jatuh, perempuan memiliki

tingkat risiko yang lebih tinggi untuk mengalami jatuh dibandingkan laki-laki. Ini sesuai dengan studi Nurhidayati et al (2024) yang mengungkapkan 38,6% perempuan lansia memiliki risiko jatuh sedang. Perempuan memiliki kemungkinan jatuh yang lebih besar dibanding pria karena perempuan memiliki penurunan kadar hormon estrogen saat menopause, yang mengakibatkan osteoporosis/kelemahan tulang diikuti dengan penurunan penyerapan kalsium dari makanan.

Peserta kegiatan PkM dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah yang tamat SD, yaitu 9 orang (45%). Tingkatan pendidikan ini tergolong dalam kategori pendidikan rendah dan umumnya kurang memiliki akses terhadap informasi, sehingga membutuhkan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman mengenai pencegahan jatuh pada lansia di rumah. Notoatmodjo (2012) menyebutkan bahwa pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin mudah untuk memahami informasi yang didapat, dan juga semakin tinggi tingkat pengetahuan mempengaruhi cara berpikir dalam berusaha mencari informasi mengenai pencegahan jatuh pada lansia.

Berdasarkan tabel 1, diperoleh informasi bahwa peserta kegiatan PkM yang paling banyak berusia 45 – 59 tahun mencapai 55%, diikuti oleh peserta yang berusia 60 – 74 tahun sebesar 35%. Temuan studi Novianti dan Naufal (2023) menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara usia dan risiko terjatuh pada orang lanjut usia. Penelitian Tomaso dan Herwawan (2021) menunjukkan bahwa responden berusia 60 – 74 tahun memiliki risiko jatuh yang rendah sebesar 86,7%, sementara responden berusia 75 – 90 tahun memiliki risiko jatuh yang tinggi sebesar 55%. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan risiko terjatuh pada lansia. Hal ini terjadi karena seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami proses degenerasi dan penurunan kemampuan untuk beraktivitas sehari-hari, sehingga fleksibilitas yang dimiliki akan semakin berkurang dan meningkatkan risiko jatuh yang lebih tinggi. Risiko terjatuh pada lanjut usia meningkat seiring bertambahnya usia, akibat dari kemunduran atau perubahan morfologis pada otot menyebabkan perubahan fungsi otot, yaitu penurunan kekuatan serta kontraksi otot, elastisitas dan fleksibilitas otot. Penurunan kapasitas dan kekuatan otot akan menyebabkan berkurangnya kemampuan menjaga keseimbangan tubuh pada lansia sehingga meningkatkan risiko jatuh.

Tabel 2
Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan
(N = 20)

| Pengetahuan | Pretest | | Posttest | |
|-------------|---------|-----|----------|-----|
| | f | % | f | % |
| Baik | 13 | 65 | 16 | 80 |
| Kurang Baik | 7 | 35 | 4 | 20 |
| Total | 20 | 100 | 20 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 diperoleh informasi bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kategori baik dari 65% sebelum menerima pendidikan kesehatan menjadi 80% setelah menerima pendidikan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Nurdahlia (2020) yang menunjukkan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan setelah edukasi mengenai pencegahan jatuh pada lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Afanda, Yamin, dan Hidayat (2023) mendukung hal ini dengan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah edukasi risiko jatuh diberikan. Studi Zhang et al (2021) menunjukkan bahwa program edukasi kesehatan yang menekankan pencegahan jatuh terbukti meningkatkan pemahaman dan kepatuhan lansia dalam melaksanakan tindakan pencegahan jatuh di rumah. Penelitian serupa oleh Tan et al (2017) juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis komunitas dapat meningkatkan literasi

kesehatan dan menurunkan kejadian jatuh hingga 30% dalam enam bulan setelah dilakukan intervensi.

Pengetahuan atau *knowledge* merupakan hasil dari pengalaman manusia atau pemahaman individu mengenai suatu objek melalui indera yang dimiliki. Indera manusia yang digunakan untuk mengamati objek terdiri dari penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Selama proses pengamatan untuk menciptakan pengetahuan tersebut, dipengaruhi oleh seberapa besar fokus dan persepsi terhadap objek tersebut. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan teori *Health Promotion Model* (Pender, 2011), peningkatan pemahaman atau pengetahuan adalah salah satu faktor kunci dalam membentuk perilaku sehat. Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang risiko dan keuntungan dari suatu tindakan kesehatan, kemungkinan mereka untuk mengadopsi perilaku positif, seperti mencegah terjatuh di rumah, menjadi lebih tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widagdo et al (2024), yang menemukan bahwa kelompok yang menerima pendidikan tentang pencegahan jatuh menunjukkan penurunan atau pengurangan dalam skor risiko jatuh. Ini menunjukkan bahwa program pendidikan yang baik dapat meningkatkan pengetahuan lansia, sehingga meningkatkan kesadaran dan kesiapan mereka untuk melakukan berbagai tindakan pencegahan melakukan berbagai tindakan pencegahan jatuh, yang akhirnya mengurangi risiko jatuh.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk intervensi promotif dan preventif yang sangat penting dalam pelayanan keperawatan, terutama bagi kelompok rentan seperti lansia. Pendidikan kesehatan yang tepat dan terstruktur dapat meningkatkan kesadaran, pengetahuan, serta kemampuan lansia dalam mengidentifikasi risiko kesehatan dan melakukan upaya pencegahan secara mandiri, termasuk dalam konteks pencegahan jatuh di lingkungan rumah. Keberhasilan pendidikan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh isi materi dan metode penyampaian, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga, kader kesehatan, dan lingkungan sekitar. Oleh karena itu sangat penting untuk melibatkan keluarga dan kader kesehatan saat pemberian pendidikan kesehatan pada lansia tentang pencegahan jatuh di rumah.

KESIMPULAN

Hasil kegiatan ini memberikan dasar yang kuat bagi pengembangan program pencegahan jatuh berbasis komunitas. Puskesmas, posyandu lansia, serta organisasi masyarakat perlu menjadikan edukasi tentang pencegahan jatuh sebagai kegiatan rutin. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat menggunakan media edukasi yang sesuai dengan karakteristik lansia, seperti leaflet bergambar, simulasi, dan diskusi kelompok. Dengan meningkatnya usia harapan hidup di Indonesia, maka jumlah lansia akan terus bertambah. Oleh karena itu, intervensi berbasis edukasi perlu diprioritaskan sebagai salah satu bentuk pendekatan promotif yang berkelanjutan dan berbiaya rendah dalam menjaga keselamatan lansia di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Afanda, T. *et al.* (2024). Pendidikan kesehatan keluarga tentang pencegahan risiko jatuh pada lansia dengan diabetes militus di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang.
- Gillespie, L. D., Robertson, M. C., Gillespie, W. J., Sherrington, C., Gates, S., Clemson, L. M., & Lamb, S. E. (2012). Interventions for preventing falls in older people living in the community. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9), CD007146. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007146.pub3>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

- Lestari, S. K., Setiati, S., Soejono, C. H., Harimurti, K., Dwipa, L., Aryana, I. G. P. S., ... & Syarif, D. R. (2017). Prevalence and risk factors of falls in older adults in Indonesia: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 7(9), e013664. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013664>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurdahlia, A.N. (2020). Edukasi kesehatan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam pencegahan jatuh pada lansia. *JKEP*, 5, pp. 84–100.
- Nurhidayati, I. *et al.* (2024). Hubungan resiko jatuh dengan kualitas hidup lansia di kawasan rawan bencana gunung merapi Balerante Kemalang Klaten. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(4), pp. 61–68.
- Pender, N. J. (2011). *Health promotion in nursing practice* (6th ed.). Pearson Education.
- Sugiarto, A., Nuraini, A., & Budihastuti, U. R. (2022). Environmental risk factors and fall incidence among elderly in community-dwelling: A case-control study. *Kesmas: National Public Health Journal*, 17(2), 60–66. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v17i2.5581>
- Tan, M. P., Sahadevan, S., & Morgan, K. (2017). Fall prevention interventions for community-dwelling older persons. *Current Gerontology and Geriatrics Research*, 2017, Article ID 5565860. <https://doi.org/10.1155/2017/5565860>
- Tomasoa, V.Y. and Herwawan, J.H. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keseimbangan lansia di Panti Tresna Werdha Inakaka, Kota Ambon. *Moluccas Health Journal*, Vol.3.
- Widagdo, W. *et al.* (2024). Effect of fall prevention education on the risk of falls in the elderly. *Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 4(1), pp. 11–20. Available at: <https://doi.org/10.36082/jhcn.v4i1.1651>.
- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. (2019). *Falls*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>
- World Health Organization. (2021). *Falls*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>
- Zhang, Y., Li, X., Zhou, H., & Wang, Y. (2021). Health education program to prevent falls among elderly: A systematic review. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02385-5>