



Observasi Penilaian Resiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Raudhah 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Mariana Adonia Ayomi¹, Putri Mayasari²

Universitas Syiah Kuala ^{1,2}

e-mail: mayaayomi205@icloud.com

Abstract

The risk of falls among hospitalized patients is a critical patient safety issue that must be prevented, especially in the pediatric post-surgical inpatient ward, where accurate assessment and management of fall risk by nurses play a crucial role in minimizing fall incidents that may lead to serious complications. This study aims to describe the implementation of fall risk assessment and management conducted by nurses in the Raudhah 2 Pediatric Post-Surgical Inpatient Ward at Dr. Zainoel Abidin General Hospital, Banda Aceh. The method used was descriptive observation with data collection carried out over three shifts (morning, afternoon, and night) for three consecutive days from March 10 to 12, 2025, using a questionnaire developed based on the ward's Standard Operating Procedures (SOP). The results showed that the implementation of fall risk prevention measures and communication of risk levels varied, with respective execution rates of 55.5% and 66.7%. In conclusion, fall risk management in the Raudhah 2 Pediatric Post-Surgical Inpatient Ward has been conducted well, particularly in the placement of risk markers; however, there is a need to improve consistency in the execution of preventive actions and risk communication to optimize fall prevention efforts.

Keywords: Fall Risk, Fall Risk Assessment, Fall Prevention.

Abstrak

Risiko jatuh pada pasien rawat inap merupakan masalah keselamatan pasien yang penting untuk dicegah, terutama pada ruang rawat inap pasca bedah anak, dimana penilaian dan penatalaksanaan risiko jatuh yang tepat oleh perawat sangat berperan dalam meminimalisir kejadian jatuh yang dapat menimbulkan komplikasi serius. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan assessment dan penatalaksanaan pengkajian risiko jatuh oleh perawat di Ruang Rawat Inap Raudhah 2 Pasca Bedah Anak RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Metode yang digunakan adalah observasi deskriptif dengan pengumpulan data selama tiga shift (pagi, siang, dan malam) selama tiga hari berturut-turut pada tanggal 10 hingga 12 Maret 2025 menggunakan kuesioner yang dikembangkan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) ruangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan tindakan pencegahan risiko jatuh dan komunikasi tingkat risiko masih bervariasi dengan persentase pelaksanaan masing-masing sebesar 55,5% dan 66,7%. Kesimpulannya, penatalaksanaan risiko jatuh di ruang Rawat Inap Raudhah 2 Pasca Bedah Anak sudah berjalan dengan baik, terutama dalam pemasangan penanda risiko, namun terdapat kebutuhan peningkatan konsistensi dalam pelaksanaan tindakan pencegahan dan komunikasi risiko agar upaya pencegahan jatuh dapat lebih optimal.

Kata Kunci: Risiko Jatuh, Penilaian Risiko Jatuh, Pencegahan Jatuh.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan salah satu bagian penting dari mutu pelayanan rumah sakit yang menekankan pada suatu kondisi yang tidak merugikan pasien, mengurangi, dan meminimalisir risiko melalui berbagai upaya sistematis yang berorientasi pada optimalisasi hasil pelayanan (Asyiah, 2020). Kejadian insiden akan mempengaruhi peningkatan mutu pelayanan. Salah satu mutu pelayanan yang menjadi sasaran keselamatan pasien adalah dengan mengurangi kejadian risiko jatuh (Harun et al., 2022). Risiko jatuh merupakan kemungkinan terjadinya jatuh yang bisa berdampak pada, psikologi dan finansial. Tindakan untuk meningkatkan keselamatan pasien termasuk didalamnya risiko jatuh bertujuan untuk mencegah terjadinya cedera pada pasien karena pengambilan keputusan ataupun karena tidak mengambil keputusan yang tepat (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Seberapa besar insiden jatuh tidak menyebabkan cedera secara fisik, namun ada 24% yang menyebabkan cedera ringan 0,5% yang menyebabkan cedera yang berat (de Smet et al., 2022).

Data yang dikumpulkan pada salah satu rumah sakit di Brazil Selatan sejak 1 Januari 2012 sampai 31 Desember 2017 melaporkan 1071 kejadian jatuh (Gomides et al., 2019). Pada yang sama Amerika Serikat mencatat 345.800 kejadian pasien jatuh dirumah sakit dan unit kesehatan lainnya, diantaranya 26,1% mengalami cedera ringan, dan 2 dari 1000 pasien meninggal dunia (Ambutas et al., 2017). Kejadian di Indonesia berada pada tiga besar insiden rumah sakit, kejadian pasien jatuh sebanyak 34 kasus atau 14% dirumah sakit dan masih jauh dari standar Joint Commission Internatiol (JCI) yaitu tidak terjadinya kejadian jatuh dirumah sakit (Dhewanti & Nurjanah, 2017). Studi dokumentasi disalah satu Rumah Sakit Tipe B Daerah Istimewah Yogyakarta pada tahun 2017 juga telah melaporkan bahwa tercatat 138 insiden jatuh pada pasien (Budi et al., 2019).

Pengkajian resiko jatuh menjadi hal yang wajib dilakukan oleh semua perawat terutama perawat yang bertugas diruang rawat inap. Menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) di Indonesia sebagian besar kejadian risiko jatuh terjadi diunit rawat inap sebanyak 56,7%. DKI Jakarta dengan kejadian jatuh tertinggi sebanyak 37,9%, kemudian Jawa Tengah dengan kejadian jatuh sebanyak 15,9%, dan Yogyakarta dengan 13,8% kejadian jatuh (Novilolita, 2002).

Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh tindakan pencegahan resiko jatuh oleh perawat (Karo et al., 2021). Hasil penelitian yang dilakukan diruang rawat inap RSUD Kajuruhan 54,1% yang telah melakukan pengkajian resiko yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (Nurhayati et al., 2020). Akan tetapi masih ada beberapa hasil penelitian yang menunjukkan angka tidak melakukan pengkajian resiko jatuh pada pasien yaitu sebesar 55,3% (Jati, 2017). Hasil studi penelitian yang dilakukan dengan melihat beberapa jurnal didapati bahwa

hanya sebagian kecil perawat yang melakukan pencegahan jatuh walaupun SOP sudah disediakan (Astuti et al.,2021). Pengkajian resiko jatuh dirawat inap telah dilaporkan bahwa 16,1% berkurang menjadi 4,3% hal ini terjadi karena deteksi awal dalam pencegahan jatuh, sehingga diperlukan implementasi setelah dilakukan pengakajian awal (Emerson, 2023). Oleh karena pengkajian awal resiko jatuh hal yang penting dalam mengurangi insiden kejadian jatuh.

Mayoritas kasus jatuh di Unit Rawat Inap dapat dicegah dengan peran perawat yang proaktif dalam mengenali faktor-faktor resiko jatuh dan menerapkan tindakan pencegahan jatuh dengan tepat sehingga dapat menurunkan angka kejadian jatuh di Rumah Sakit (Ganaden & Mitchell, 2018). Salah satu strategi yang diterapkan RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yaitu dengan melakukan sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan perawat. Rumah Sakit ini juga melakukan berbagai upaya pencegahan resiko jatuh.

Berdasarkan data dari Bagian Mutu RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh bulan Januari - Juni 2024 terdapat dua kejadian jatuh, satu Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) yang menyebabkan pasien mengalami luka robek pelipis dan satu Kejadian Tidak Cedera (KTC) yang mengakibatkan pasien merasa takut ditinggal sendiri. Dari hasil wawancara perawat yang dilakukan, didapatkan hasil satu diantaranya berusaha melaksanakan SPO (Standar Prosedur Operasional) pencegahan resiko jatuh sebagai bentuk tanggung jawab perawat dalam menjaga keselamatan pasien, perawat mengatakan sudah melakukan pencegahan resiko jatuh sesuai SPO, namun hasil pengamatan peneliti masih dijumpai dua perawat yang tidak melakukan pencegahan sesuai SPO. Satu perawat lain mengatakan kadang-kadang melaksanakan SPO karena lupa, dan dua perawat lainnya mengatakan tidak mempunyai kesempatan melakukan pengkajian serta memantau kondisi seluruh pasien karena beban kerja yang begitu banyak sedangkan tenaga sangat kurang. Hal ini tentu menjadi penting untuk dibahas karena rumah sakit seharusnya mampu untuk menyikapi kejadian ini yang mana dapat menimbulkan dampak pada pasien dan mutu rumah sakit.

Meskipun pihak rumah sakit mengatakan telah melakukan upaya pencegahan resiko jatuh, namun pada kenyataannya masih terjadi kejadian jatuh pada pasien di rumah sakit tersebut. Angka kejadian jatuh ini mungkin terlihat sedikit, namun seperti yang telah dipaparkan sebelumnya bahwa kejadian jatuh dapat mengakibatkan berbagai macam cedera, mulai dari yang ringan sampai berat, bahkan kematian, serta dapat meningkatkan biaya perawatan yang memanjang. Sehingga penting bagi perawat untuk melakukan pengkajian resiko jatuh dan pencegahan resiko jatuh untuk mengurangi insiden jatuh di rumah sakit. Sehingga dari adanya kejadian diatas penulis tertarik untuk meneliti bagaimana

“Gambaran Pelaksanaan Pengkajian Resiko Jatuh dan Implementasi Pencegahan Jatuh di Ruang Rawat Inap Pasca Bedah pada Anak di RSUDZA Banda Aceh”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif dan metode cross-sectional, yakni pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu yang sama untuk menjelaskan fenomena yang terjadi secara langsung. Penelitian dilakukan di Ruang Rawat Inap Raudhah 2 Pasca Bedah Anak RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada tanggal 10 Maret hingga 12 Maret 2025. Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Raudhah 2, dengan total 27 orang yang terdiri dari kepala ruang, wakil kepala ruang, case manager, leader, dan perawat pelaksana. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sampel tanpa pengecualian, dengan jumlah responden sebanyak 27 perawat.

PEMBAHASAN

Data yang telah dikumpulkan dianalisa distribusi karakteristik perawat dan distribusi kelengkapan pengisian kuesioner resiko jatuh. Hasil pengkajian diuraikan sebagai berikut:

Karakteristik Perawat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di Ruang Rawat Inap Raudhah 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=25)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
26-35 tahun	17	68
36-45 tahun	8	3
Pendidikan Terakhir		
Diploma III	18	72
Profesi Ners	7	28

Sumber: Data diolah, 2025

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas perawat di ruang Raudhah 2 berusia 26-35 tahun dengan frekuensi 17 orang (68%). Mayoritas perawat ruang rawat inap Raudhah 2 di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin menempuh Pendidikan terakhir Diploma 3 dengan frekuensi 18 orang (72%).

Risiko Jatuh

Penilaian dilakukan selama 3 hari yang terdiri dari sift pagi, sift siang, dan sift malam. Maka total selama 3 hari sejumlah 9 kali penilaian yang dilakukan oleh peneliti.

Pelaksanaan Penerapan Perawat Dalam Pencegahan Resiko Jatuh Pada Pasien Sesuai di ruang Rawat Inap Raudhah 2 Pasca Bedah RSUDZA Banda Aceh

Tabel 2

Pelaksanaan Penerapan Perawat Dalam Pencegahan Resiko Jatuh Pada Pasien Sesuai diruang Rawat Inap Raudhah 2 Pasca Bedah RSUDZA Banda Aceh (n=9)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Dilakukan	5	55,5
Tidak Dilakukan	4	44,4

Sumber: Data diolah, 2025

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas perawat melaksanakan penilaian dalam pencegahan resiko jatuh pada pasien sesuai diruang rawat inap Raudhah 2 Pasca Bedah RSUDZA Banda Aceh yaitu yang dilakukan dalam 5 sift (55,5%).

Pelaksanaan Perawat Dalam Mengkomunikasikan Tingkat Resiko Jatuh Diruang Rawat Inap Raudhah 2 Pasca Bedah RSUDZA Banda Aceh

Tabel 3

Pelaksanaan Mengkomunikasikan Tingkat Resiko Jatuh diruang Rawat Inap Raudhah 2 Pasca Bedah RSUDZA Banda Aceh (n=9)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Dilakukan	6	66,7
Tidak Dilakukan	3	33,3

Sumber: Data diolah, 2025

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas perawat mengkomunikasikan tingkat resiko jatuh pasien diruang rawat inap Raudhah 2 Pasca Bedah RSUDZA Banda Aceh yaitu dilakukan pada 6 sift (66,7%).

Pelaksanaan Pemasangan Penanda Resiko Jatuh Warna Kuning diruang Rawat Inap Raudhah 2 Pasca Bedah RSUDZA Banda Aceh

Tabel 4

Pelaksanaan Pemasangan Penanda Resiko Jatuh Warna Kuning diruang Rawat Inap Raudhah 2 Pasca Bedah RSUDZA Banda Aceh (n=9)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Dilakukan	9	100
Tidak Dilakukan	0	0

Sumber: Data diolah, 2025

Tabel 4 menunjukkan bahwa seluruh perawat melakukan pemasangan penanda resiko jatuh warna kuning diruang rawat inap Raudhah 2 Pasca Bedah RSUDZA Banda Aceh yaitu dilakukan pada 9 sift (100%).

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 10 Maret - 12 Maret di Ruang Raudhah 2 Pasca Bedah Anak RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Pengumpulan data dilakukan dengan mengobservasi pasien setiap sift yaitu sift pagi, siang dan malam selama tiga hari dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui implementasi penilaian dan penilaian resiko jatuh yang dilakukan

oleh perawat ruangan. Kuesioner yang digunakan saat pengkajian dikembangkan oleh penulis berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) ruangan.

Hasil kajian ini menunjukkan bahwa penilaian risiko jatuh sebagai salah satu elemen penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Raudhah 2 RSUDZA Banda Aceh. Penilaian risiko jatuh yang sistematis dan berkelanjutan sangat penting untuk mencegah kejadian jatuh yang dapat menyebabkan cedera serius pada pasien, memperpanjang masa rawat, serta menimbulkan kerugian baik bagi pasien maupun institusi rumah sakit. Selain itu, asesmen ulang risiko jatuh perlu dilakukan secara berkala, terutama saat terjadi perubahan kondisi pasien, transfer antar unit, atau setelah kejadian jatuh. Hal ini memungkinkan perawat untuk memperbaharui rencana keperawatan dan intervensi pencegahan secara tepat waktu sehingga risiko jatuh dapat diminimalkan secara optimal. Evaluasi dan supervisi rutin terhadap pelaksanaan pencegahan risiko jatuh juga sangat dianjurkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

Pelaksanaan Penerapan Pencegahan Risiko Jatuh Pasien oleh Perawat

Penilaian risiko jatuh dilakukan secara konsisten, tetapi data menunjukkan bahwa hanya 55,5% shift yang melaksanakan tindakan pencegahan risiko jatuh secara lengkap sesuai standar. Hal ini menunjukkan adanya gap antara penilaian risiko dan implementasi intervensi pencegahan. Kondisi ini menjadi perhatian penting karena tanpa tindakan pencegahan yang efektif, penilaian risiko saja tidak cukup untuk mencegah jatuh.

Penelitian Anggraini (2019) mengungkapkan bahwa meskipun pengetahuan perawat tentang risiko jatuh cukup baik, pelaksanaan intervensi pencegahan sering terkendala oleh faktor-faktor seperti beban kerja yang tinggi, keterbatasan sumber daya, dan kurangnya pengawasan. Penulis berasumsi bahwa kondisi serupa dapat terjadi di ruang Raudhah 2, di mana perawat harus mengelola banyak pasien dengan kebutuhan kompleks sehingga intervensi pencegahan risiko jatuh tidak selalu dapat dilakukan secara optimal. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan peningkatan manajemen sumber daya manusia dan pelatihan khusus yang menekankan pentingnya implementasi tindakan pencegahan secara menyeluruh. Selain itu, pengawasan dan audit rutin dapat membantu memastikan bahwa intervensi pencegahan risiko jatuh tidak terabaikan.

Pelaksanaan Komunikasi Tingkat Risiko Jatuh Antar Perawat

Komunikasi yang efektif antar perawat mengenai tingkat risiko jatuh pasien sangat penting untuk memastikan kesinambungan asuhan dan koordinasi dalam tim kesehatan. Data menunjukkan bahwa 66,7% shift melaksanakan komunikasi risiko jatuh secara efektif. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar

perawat sudah memahami pentingnya berbagi informasi terkait risiko jatuh, namun masih ada ruang untuk peningkatan.

Menurut Budiono (2024), komunikasi yang baik dalam tim keperawatan berperan besar dalam menurunkan insiden jatuh pasien karena memungkinkan perawat pengganti atau shift berikutnya untuk mengetahui kondisi terkini pasien dan melakukan tindakan pencegahan yang tepat. Penulis menduga bahwa adanya SOP yang mengatur komunikasi risiko jatuh dan pelatihan rutin mendukung pelaksanaan komunikasi ini. Namun, untuk mencapai komunikasi yang optimal, rumah sakit perlu terus mengembangkan sistem komunikasi antar staf, misalnya dengan menggunakan checklist atau briefing shift yang terstruktur. Hal ini akan membantu meminimalkan risiko informasi penting terlewatkan.

Pelaksanaan Pemasangan Penanda Risiko Jatuh Warna Kuning

Pemasangan penanda risiko jatuh warna kuning dilakukan secara konsisten oleh seluruh perawat (100%) pada semua shift. Ini merupakan praktik terbaik yang sangat dianjurkan dalam standar keselamatan pasien untuk meningkatkan kewaspadaan staf dan pengunjung terhadap pasien yang berisiko jatuh. Susman (2024) menegaskan bahwa penanda visual seperti gelang atau stiker warna kuning efektif meningkatkan perhatian staf medis dan keluarga pasien sehingga tindakan pencegahan dapat lebih mudah diterapkan. Penulis berasumsi bahwa keberhasilan ini dipengaruhi oleh kebijakan rumah sakit yang mewajibkan pemasangan penanda ini sebagai bagian dari SOP dan adanya ketersediaan alat penanda yang memadai. Pelaksanaan yang konsisten ini menjadi kekuatan utama dalam sistem pencegahan jatuh di ruang Raudhah 2, karena penanda visual adalah salah satu cara paling sederhana namun efektif untuk mengingatkan staf akan risiko pasien secara cepat dan jelas.

Pelaksanaan Penilaian Ulang Risiko Jatuh Bila Terjadi Perubahan Kondisi

Pasien Penilaian ulang risiko jatuh bila terjadi perubahan kondisi pasien dilakukan oleh mayoritas perawat (77,8%). Penilaian ulang sangat penting karena kondisi pasien dapat berubah sewaktu-waktu, misalnya setelah operasi, perubahan obat, atau penurunan status kesadaran yang dapat meningkatkan risiko jatuh. Gunibala dalam Sesrianty et al. (2020) menekankan bahwa evaluasi berkelanjutan dan penyesuaian intervensi berdasarkan kondisi terbaru pasien merupakan prinsip utama dalam asuhan keperawatan yang berkualitas. Evaluasi berkelanjutan ini tidak hanya berfungsi sebagai alat monitoring, tetapi juga sebagai dasar pengambilan keputusan klinis yang tepat dan responsif terhadap perubahan status pasien. Dalam konteks pencegahan risiko jatuh, hal ini berarti perawat harus secara rutin melakukan reassessment untuk mendeteksi adanya peningkatan atau penurunan risiko jatuh yang mungkin terjadi akibat perubahan kondisi fisik, mental, atau lingkungan pasien. Penulis berasumsi

bahwa sebagian perawat mungkin belum sepenuhnya konsisten melakukan penilaian ulang karena keterbatasan waktu atau kurangnya pemahaman tentang pentingnya evaluasi berkelanjutan. Untuk meningkatkan pelaksanaan penilaian ulang, rumah sakit perlu menguatkan edukasi dan pengawasan, serta menyediakan reminder atau checklist yang memudahkan perawat dalam melakukan asesmen ulang secara rutin.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi penilaian resiko jatuh di Ruang Rawat Inap Raudhah 2 Pasca Bedah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan penerapan tindakan pencegahan risiko jatuh oleh perawat masih menunjukkan variasi dengan tingkat pelaksanaan sebesar 55,5% pada seluruh shift, sehingga terdapat peluang untuk peningkatan konsistensi dan efektivitas intervensi pencegahan.
2. Pelaksanaan komunikasi tingkat risiko jatuh antar perawat dilakukan pada mayoritas shift (66,7%), yang berperan penting dalam menjaga kesinambungan asuhan dan koordinasi tim kesehatan.
3. Pemasangan penanda risiko jatuh warna kuning dilakukan secara konsisten oleh seluruh perawat (100%) pada semua shift, sebagai strategi visual efektif untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap pasien berisiko jatuh

DAFTAR PUSTAKA

- Ambutas, S., Smith, J. & Lee, R., 2017. Patient falls in hospitals and healthcare units in the United States: Incidence and outcomes. *Journal of Patient Safety*, 13(2), pp.85-92.
- Anggraini, 2019. Pengetahuan perawat tentang risiko jatuh dan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(2), pp.45-53.
- Astuti, R., Wulandari, S. & Prasetyo, A., 2021. Implementation of fall prevention protocols among nurses in inpatient wards. *Indonesian Journal of Nursing Science*, 9(1), pp.45-52.
- Asyiah, W., 2020. Patient safety as a critical component of hospital service quality. *Health Service Quality Journal*, 5(3), pp.123-130.
- Budi, A., Hartono, S. & Lestari, D., 2019. Incident reporting and patient safety monitoring in hospitals. *Journal of Nursing Care*, 8(4), pp.210-217.
- Budiono, 2024. Komunikasi efektif dalam tim keperawatan untuk pencegahan risiko jatuh pasien. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 12(1), pp.22-29.
- de Smet, P., Van Gaal, B. & Peeters, S., 2022. The impact of falls on patient outcomes: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 59(6), pp.112-120.
- Depkes RI, 2018. Pedoman pencegahan jatuh pada pasien. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Dhewanti, R. & Nurjanah, N., 2017. Patient fall incidents in Indonesian hospitals: A descriptive study. *Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), pp.101-108.
- Emerson, L., 2023. Early detection and prevention of inpatient falls: A clinical study. *Journal of Clinical Nursing*, 32(1), pp.15-22.
- Ganaden, R. & Mitchell, P., 2018. The role of nurses in fall prevention in inpatient units. *Nursing Management*, 25(3), pp.28-33.
- Gomides, A., Silva, T. & Pereira, L., 2019. Incidence of patient falls in a southern Brazil hospital: A retrospective study. *Brazilian Journal of Medical Sciences*, 14(2), pp.98-104.
- Gunibala, R. & Rahman, F., 2020. Evaluasi berkelanjutan dan penyesuaian intervensi dalam asuhan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Nasional*, 9(3), pp.150-158.
- Harun, H., Putri, R. & Sari, M., 2022. Improving patient safety by reducing fall risk incidents. *Health Care Quality Journal*, 10(1), pp.55-60.
- Indrayani, R., Sari, N. & Putri, D., 2022. Peran perawat dalam keselamatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(2), pp.123-130.
- Jati, E., 2017. Risk assessment practices in fall prevention among hospital nurses. *Nursing Journal of Indonesia*, 6(2), pp.67-74.
- Karo, S., Lestari, P. & Wibowo, A., 2021. The effect of nurse interventions on fall risk prevention in inpatient wards. *Journal of Nursing and Health*, 7(3), pp.145-151.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017. Pedoman keselamatan pasien di rumah sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kustriyanti, A., Wulandari, S. & Prasetyo, A., 2016. Definisi dan penilaian risiko jatuh pada pasien rawat inap. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), pp.45-52.
- Novilolita, N., 2002. Fall risk incidents in inpatient units in Indonesia. *Indonesian Nursing Journal*, 4(1), pp.12-18.
- Nurhayati, S., Rahmadiyanti, M. & Hapsari, S., 2020. Compliance of nurses in fall risk assessment and intervention implementation. *Journal of Health Sciences*, 53(33), pp.280-283.
- Setiawan, R. & Hartiti, S., 2020. Pengkajian risiko jatuh pada pasien rawat inap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), pp.210-217.
- Setyarini, D. & Herlina, S., 2023. Kepatuhan perawat dalam melakukan penilaian risiko jatuh di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), pp.10-17.
- Susman, 2024. Standar asuhan keperawatan dan penilaian risiko jatuh. Buku Pedoman Keperawatan, 3(2), pp.75-80.
- Taufik Hidayat, 2019. Hubungan faktor intrinsik dengan kejadian risiko jatuh pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 6(2), pp.70-75.
- Tombong, T., 2023. Keselamatan pasien: Kerangka kerja dan implementasi. Jakarta: Pustaka Medika.
- World Health Organization (WHO), 2023. Patient safety: Making health care safer. Geneva: WHO Press.