

REVIEW ARTICLE Literature Review

Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Skrining Risiko Jatuh Pasien di Ruang ICU RSUD dr. Hasri Ainun Habibie*Nurses' Compliance in Implementing Fall Risk Screening for Patients in the ICU of dr. Hasri Ainun Habibie Regional General Hospital***Rahmad Hidayatulah Hippy^{1*}, Sabirin B. Syukur²**^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia*Penulis korespondensi: rahmadhdytlhippy@gmail.comDOI: <https://doi.org/10.31983/jlk.v7i2.16368>**INFO ARTIKEL***Article Info***Riwayat artikel:**

Disubmit: 25-09-2026

Direvisi: 13-10-2026

Diterima: 20-10-2026

Kata kunci:

kepatuhan perawat; skrining risiko jatuh; Morse Fall Scale; ICU; keselamatan pasien

Keywords:

nurse compliance; fall risk screening; Morse Fall Scale; ICU; patient safety

ABSTRAK

Latar belakang: Pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) rentan mengalami jatuh akibat kondisi klinis yang tidak stabil, penurunan kesadaran, keterpasangan berbagai alat invasif, dan ketergantungan yang tinggi pada perawat. Skrining risiko jatuh yang dilaksanakan secara konsisten oleh perawat merupakan langkah awal pencegahan untuk menjamin keselamatan pasien. Studi awal menunjukkan bahwa pelaksanaan skrining, komunikasi, dan monitoring risiko jatuh di ICU masih perlu dioptimalkan. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan skrining risiko jatuh pasien di ruang ICU RSUD dr. Hasri Ainun Habibie.

Metode: Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* pada Juni 2026. Sampel berjumlah 13 perawat yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan melalui observasi langsung, *checklist* kepatuhan, telaah dokumentasi, dan formulir skrining *Morse Fall Scale* (MFS), kemudian dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil: Responden terbanyak berusia 26–30 tahun (46%), berjenis kelamin perempuan (54%), dan berpendidikan S1 (69%). Seluruh responden (13 perawat; 100%) berada pada kategori kepatuhan baik, sedangkan kategori cukup dan kurang masing-masing 0%.

Simpulan: Kepatuhan perawat dalam penerapan skrining risiko jatuh di ruang ICU RSUD dr. Hasri Ainun Habibie berada pada kategori baik. Hasil ini terbatas pada satu ruang ICU dan 13 perawat, sehingga supervisi berkala serta pemantauan insiden jatuh aktual tetap diperlukan.

ABSTRACT

Background: Patients in the *Intensive Care Unit* (ICU) are vulnerable to falls because of unstable clinical conditions, reduced consciousness, multiple invasive devices, and high dependence on nurses. Consistent fall risk screening by nurses is the first step in prevention to ensure patient safety. A preliminary study indicated that the implementation of fall risk screening, communication, and monitoring in the ICU still needed to be optimized. This study aimed to describe nurses' compliance in implementing fall risk screening for patients in the ICU of RSUD dr. Hasri Ainun Habibie.

Methods: This study used a quantitative descriptive design with a *cross-sectional* approach in June 2026. The sample consisted of 13 nurses selected by total sampling. Data were collected through direct observation, a compliance checklist, documentation review, and the *Morse Fall Scale* (MFS) screening form, and were analyzed univariately using frequency distributions and percentages.

Results: Most respondents were aged 26–30 years (46%), female (54%), and held a bachelor's degree (69%). All respondents (13 nurses; 100%) were in the good compliance category, while the fair and poor categories each accounted for 0%.

Conclusion: Nurses' compliance in implementing fall risk screening in the ICU of RSUD dr. Hasri Ainun Habibie was in the good category. These findings are limited to one ICU and 13 nurses; therefore, periodic supervision and monitoring of actual fall incidents remain necessary.

Cara mengutip (APA 7): Hippy, R. H., & Syukur, S. B. (2026). Kepatuhan perawat dalam penerapan skrining risiko jatuh pasien di ruang ICU RSUD dr. Hasri Ainun Habibie. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 7(2), 75–80. <https://doi.org/10.xxxxx/jlk.vXiX.xxxx>

Artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution License 4.0 (CC BY 4.0).

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna. Pelayanan tersebut tidak hanya berfokus pada kepuasan pasien, tetapi juga pada keselamatan pasien (*patient safety*) (Budiono et al., 2020). Keselamatan pasien didefinisikan sebagai bebasnya pasien dari cedera melalui penerapan sistem operasional yang mengurangi risiko kesalahan, dan telah menjadi prioritas layanan kesehatan di seluruh dunia (Listiana et al., 2025). Berbagai risiko dapat terjadi selama proses pelayanan, mulai dari kesalahan pemberian obat, kejadian pasien jatuh, hingga kesalahan identifikasi pasien. *National Patient Safety Agency* melaporkan 1.879.822 insiden keselamatan pasien di Inggris pada Januari–Desember 2016 (Indriaty et al., 2021). Di Indonesia, laporan Kongres XII PERSI menempatkan insiden pasien jatuh dalam tiga besar insiden medis rumah sakit, yaitu peringkat kedua setelah *medicine error*, dengan 34 kasus atau 14% (Indriaty et al., 2021).

Ruang ICU merupakan unit dengan risiko keselamatan pasien yang tinggi. Pasien yang dirawat umumnya memiliki kondisi hemodinamik tidak stabil, penurunan kesadaran akibat sedasi, keterpasangan berbagai alat invasif (ventilator, kateter, infus, dan *drain*), serta ketergantungan yang tinggi pada perawat untuk mobilisasi. Kondisi klinis yang dinamis, termasuk perubahan tingkat kesadaran, penggunaan obat sedatif, kelemahan fisik, dan mobilisasi dini, dapat meningkatkan risiko jatuh apabila tidak disertai asesmen yang tepat. Data Komite/Tim Keselamatan Pasien (PMKP) RSUD dr. Hasri Ainun Habibie menunjukkan tidak terdapat kejadian pasien jatuh di ruang ICU selama periode 2024 sampai 2026. Kondisi ini tidak serta-merta berarti risiko jatuh pasien ICU rendah; hal tersebut dapat mencerminkan efektivitas skrining dan intervensi pencegahan yang telah berjalan, sementara karakteristik pasien ICU secara inheren tetap meningkatkan potensi risiko jatuh.

Perawat berperan penting dalam keselamatan pasien dari risiko jatuh karena merupakan tenaga kesehatan yang paling lama bertemu dengan pasien dalam sehari, salah satunya melalui pengkajian risiko jatuh menggunakan *Morse Fall Scale* (MFS) atau *Humpty Dumpty Fall Scale* (Zebua et al., 2024). Skrining perlu dilakukan sejak pasien masuk ruang perawatan dan diulang setiap terjadi perubahan kondisi klinis, dan pengetahuan perawat yang baik tentang keselamatan pasien berhubungan dengan pelaksanaan asesmen pencegahan risiko jatuh yang optimal (Zunaedi et al., 2023). Optimalisasi pencegahan juga memerlukan supervisi, monitoring, dan penggunaan instrumen skrining yang terstandar, karena belum optimalnya pengkajian risiko jatuh dan implementasi intervensi masih menjadi penyebab ditemukannya kejadian pasien jatuh di rumah sakit (Pinandhika et al., 2023).

Penelitian terdahulu menunjukkan gambaran yang beragam. Santri et al. (2023) melaporkan bahwa penerapan *patient safety* risiko jatuh oleh perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Arifin Achmad berada pada kategori baik karena perawat memiliki pengetahuan yang baik dan pengalaman kerja yang cukup lama. Sebaliknya, Pinandhika et al. (2023) dengan analisis SWOT menemukan bahwa peran dan fungsi kepala ruang dalam pencegahan risiko jatuh belum optimal, ditandai dengan pengkajian risiko jatuh yang belum dilakukan (43%), implementasi yang tepat berdasarkan hasil pengkajian yang belum dilakukan (93%), serta adanya kejadian pasien jatuh yang tidak dilaporkan kepada tim keselamatan pasien rumah sakit.

Studi-studi tersebut menggambarkan penerapan keselamatan pasien risiko jatuh di ruang rawat inap dan peran manajerial kepala ruang, sedangkan gambaran kepatuhan perawat dalam menerapkan skrining risiko jatuh pada pasien kritis di ruang ICU RSUD dr. Hasri Ainun Habibie belum ditemukan pada rujukan yang digunakan dalam penelitian ini. Studi awal melalui wawancara dengan empat perawat menunjukkan bahwa pengkajian risiko jatuh telah dilakukan,

tetapi pelaksanaan skrining, komunikasi, dan monitoring risiko jatuh masih perlu dioptimalkan karena pasien ICU memiliki tingkat ketergantungan tinggi dan membutuhkan pengawasan ketat.

Mengingat perawat merupakan pelaksana utama skrining dan risiko jatuh pada pasien ICU tetap tinggi meskipun tidak terdapat insiden yang tercatat, penilaian kepatuhan perawat penting untuk memastikan skrining menjadi praktik rutin yang mendasari intervensi pencegahan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan skrining risiko jatuh pada pasien di ruang ICU RSUD dr. Hasri Ainun Habibie, yang mencakup pelaksanaan skrining, tindakan pencegahan, serta dokumentasi dan monitoring risiko jatuh.

METODE

Desain, Lokasi, dan Waktu Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menggambarkan kepatuhan perawat dalam penerapan skrining risiko jatuh melalui *checklist* yang diukur pada satu waktu pengamatan. Penelitian dilaksanakan di ruang ICU RSUD dr. Hasri Ainun Habibie, Provinsi Gorontalo, pada bulan Juni 2026.

Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang ICU RSUD dr. Hasri Ainun Habibie. Sampel diambil dengan teknik *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel, sehingga diperoleh 13 perawat.

Instrumen dan Pengumpulan Data

Kepatuhan diukur berdasarkan lima indikator manajemen risiko jatuh, yaitu pengkajian risiko jatuh, identifikasi pasien risiko jatuh, intervensi pencegahan, edukasi pasien dan keluarga, serta dokumentasi dan monitoring, dengan penerapan lembar skrining menggunakan *Morse Fall Scale* (MFS). Instrumen penelitian berupa lembar observasi dan *checklist* kepatuhan yang disusun mengacu pada standar operasional prosedur (SOP) manajemen risiko jatuh rumah sakit, kuesioner data demografi responden, dan formulir skrining MFS. MFS dipilih karena seluruh pasien ICU merupakan pasien dewasa, instrumennya singkat dengan enam variabel (riwayat jatuh, diagnosis sekunder, alat bantu, terpasang infus, gaya berjalan, dan status mental), serta relevan dengan kondisi klinis pasien ICU. Risiko jatuh

dikategorikan menjadi tidak berisiko (skor 0–24), risiko rendah (25–44), dan risiko tinggi (≥ 45) (Azizah & Nurhayati, 2024). Instrumen diuji keterbacaannya sebelum digunakan di lapangan.

Peneliti mengurus izin penelitian, berkoordinasi dengan kepala ruangan ICU, memberikan penjelasan penelitian, dan membagikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada seluruh perawat yang menjadi sampel. Data dikumpulkan melalui observasi langsung terhadap pelaksanaan skrining risiko jatuh, pengisian *checklist* kepatuhan, dan telaah dokumentasi rekam medis serta formulir skrining risiko jatuh pasien ICU.

Analisis Data

Data diperiksa kelengkapannya (*editing*), diberi kode (*coding*), ditabulasi (*tabulating*), dan diperiksa kembali (*cleaning*). Analisis univariat dilakukan secara deskriptif dengan menghitung skor dan persentase pelaksanaan manajemen risiko jatuh menggunakan kriteria kategorik: baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%) (Arikunto, 2010), kemudian disajikan dalam distribusi frekuensi dan persentase. Data observasi dianalisis secara naratif untuk menggambarkan penerapan lembar skrining risiko jatuh di ruang ICU.

Etika Penelitian

Penelitian ini menerapkan prinsip etika penelitian keperawatan (Notoatmodjo, 2012), yaitu *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, *justice*, *beneficence*, *non-maleficence*, *fidelity*, dan *veracity*. Responden memperoleh penjelasan tujuan dan manfaat penelitian serta menandatangani lembar persetujuan tanpa paksaan, identitas responden diganti dengan kode, dan kerahasiaan data dijaga. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik (*ethical clearance*) dari komite etik penelitian kesehatan sebelum pengambilan data dilaksanakan.

HASIL

Penelitian dilaksanakan di ruang ICU RSUD dr. Hasri Ainun Habibie, rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Gorontalo berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang berperan sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Provinsi Gorontalo. Ruang ICU memberikan perawatan intensif bagi pasien kritis dengan pemantauan fisiologis ketat selama 24 jam, didukung peralatan seperti ventilator mekanik, monitor multiparameter, *syringe pump*, dan *infusion pump*.

Responden penelitian berjumlah 13 perawat. Karakteristik responden disajikan pada Tabel 1. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 26–30 tahun (6 responden; 46%), diikuti kelompok usia 31–34 tahun (5 responden; 38%), sedangkan kelompok usia 35–39 tahun dan 40–44 tahun masing-masing 1 responden (8%). Responden perempuan berjumlah 7 orang (54%) dan laki-laki 6 orang (46%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan Sarjana (S1), yaitu 9 orang (69%), sedangkan pendidikan Diploma IV (D4) dan Diploma III (D3) masing-masing 2 orang (15%).

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 13)

Karakteristik	n	%
Usia (tahun)		
26–30	6	46
31–34	5	38
35–39	1	8
40–44	1	8
Jenis kelamin		
Perempuan	7	54
Laki-laki	6	46
Pendidikan terakhir		
S1	9	69
D4	2	15
D3	2	15
Total	13	100

Keterangan: Persentase dibulatkan sehingga jumlah dapat tidak tepat 100%.

Hasil penilaian kepatuhan perawat dalam penerapan skrining risiko jatuh disajikan pada Tabel 2. Seluruh responden (13 perawat; 100%) berada pada kategori kepatuhan baik, dan tidak terdapat responden pada kategori cukup maupun kurang (0%).

Tabel 2. Kategori Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Skrining Risiko Jatuh (n = 13)

Kategori kepatuhan	n	%
Baik	13	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	13	100

Skrining risiko jatuh dilaksanakan menggunakan MFS. Penerapannya mencakup pelaksanaan skrining, tindakan pencegahan risiko jatuh yang sejalan dengan kategori risiko hasil skrining (pemasangan penanda risiko, pengaturan posisi tempat tidur, edukasi keluarga, dan supervisi), serta dokumentasi dan monitoring yang

dilaksanakan secara berkesinambungan sebagai bagian dari pencatatan asuhan keperawatan. Hasil dilaporkan sebagai kategori kepatuhan secara keseluruhan.

PEMBAHASAN

Seluruh perawat (13 dari 13; 100%) berada pada kategori kepatuhan baik dalam penerapan skrining risiko jatuh, dan tidak ada yang berada pada kategori cukup maupun kurang. Pada sampel dan waktu pengamatan penelitian ini, temuan tersebut menunjukkan bahwa skrining risiko jatuh dengan MFS beserta tindakan pencegahan, dokumentasi, dan monitoringnya telah dilaksanakan sesuai standar dan prosedur yang berlaku serta menjadi bagian dari pelayanan rutin. Manajemen risiko jatuh merupakan proses terencana untuk mengidentifikasi, menilai, mencegah, dan mengevaluasi kemungkinan pasien jatuh, yang diawali skrining dengan instrumen terstandar, penetapan tingkat risiko, pemberian intervensi sesuai kategori, dan evaluasi berkala. Pada pasien ICU yang kondisinya dapat berubah dalam waktu singkat, skrining yang konsisten memungkinkan perawat mendeteksi perubahan kondisi lebih cepat sehingga intervensi dapat disesuaikan dengan tingkat risiko.

Capaian tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh kombinasi beberapa faktor, seperti pemahaman perawat tentang pentingnya keselamatan pasien, kompetensi dan pengalaman kerja, dukungan kebijakan dan ketersediaan SOP, supervisi kepala ruangan, sarana pendukung, komunikasi antarprofesi, serta monitoring dan evaluasi berkala. Faktor-faktor ini tidak diukur dalam penelitian ini, termasuk lama kerja perawat, sehingga uraian tersebut bersifat kemungkinan dan bukan hasil pengukuran langsung. Karakteristik responden dapat memberi gambaran konteks. Sebagian besar responden berada pada usia dewasa produktif (26–34 tahun), yang secara teoritis relatif mudah menerima dan menerapkan prosedur baru, dan mayoritas berpendidikan S1 (69%) yang secara teoritis memiliki pengetahuan lebih luas tentang proses keperawatan dan keselamatan pasien. Lestari dan Sianturi (2022) juga mengkaji pengetahuan, masa kerja, dan pendidikan dalam kaitannya dengan kepatuhan perawat terhadap SPO pasien risiko jatuh. Jenis kelamin responden relatif seimbang (perempuan 54%, laki-laki 46%) dan pada dasarnya bukan faktor penentu utama penerapan skrining. Perawat dengan pendidikan D3 dan D4 tetap dapat menerapkan skrining secara baik apabila didukung pelatihan, pengalaman klinis, dan lingkungan kerja yang mendukung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Santri et al. (2023) yang menemukan bahwa penerapan *patient safety* risiko jatuh oleh perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Arifin Achmad berada pada kategori baik, dengan pengetahuan dan pengalaman kerja sebagai penjelasnya. Temuan Zunaedi et al. (2023) bahwa pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien berhubungan dengan pelaksanaan asesmen pencegahan risiko jatuh juga sejalan dengan penjelasan tersebut. Penelitian ini pun sejalan dengan Rachmawati et al. (2021) pada ruang ICU RST Wijayakusuma Purwokerto dalam hal komponen penerapan, yaitu asesmen risiko, pemasangan identitas pasien berisiko, penggunaan pagar tempat tidur, edukasi keluarga, dan monitoring kondisi pasien secara berkesinambungan, serta dalam penegasan bahwa kepatuhan perawat dalam skrining dan tindakan pencegahan merupakan komponen utama pencegahan jatuh pada pasien kritis. Namun, capaiannya berbeda: implementasi pada penelitian Rachmawati et al. berada pada kategori cukup (83,4%), sedangkan pada penelitian ini seluruh responden berada pada kategori baik. Perbedaan ini tidak dapat dibandingkan secara langsung karena lokasi dan subjek penelitian berbeda, dan penyebabnya tidak dianalisis dalam penelitian ini.

Temuan penelitian ini juga konsisten dengan Nur et al. (2017) yang menyatakan bahwa asesmen risiko jatuh merupakan langkah awal terpenting dalam program pencegahan pasien jatuh, dan asesmen yang tidak dilakukan secara optimal meningkatkan risiko insiden jatuh. Hasil yang berbeda dilaporkan Pinandhika et al. (2023), yaitu pengkajian risiko jatuh yang belum dilakukan (43%) dan implementasi yang belum tepat (93%) disertai belum optimalnya peran kepala ruang. Kontras ini menunjukkan bahwa kepatuhan dapat bervariasi antarunit pelayanan dan menegaskan pentingnya supervisi serta monitoring sebagai pendukung kepatuhan skrining.

Bagi praktik keperawatan ICU, hasil ini menunjukkan bahwa lembar skrining tidak hanya berfungsi sebagai alat penilaian, tetapi juga sebagai pedoman keputusan klinis untuk intervensi seperti pemasangan gelang penanda risiko jatuh, edukasi keluarga, pemasangan pagar tempat tidur, pemastian lingkungan pasien yang aman, observasi berkala, dan pendokumentasian perubahan kondisi, disertai edukasi pasien dan keluarga sebagai bagian dari intervensi pencegahan (Chu, 2017), karena faktor risiko jatuh mencakup faktor intrinsik dari pasien (usia, kondisi kognitif, dan mobilitas) dan faktor ekstrinsik terkait lingkungan serta sistem pelayanan (Zhao & Kim, 2015). Tidak adanya

kejadian jatuh di ruang ICU pada periode 2024–2026 sejalan dengan kepatuhan yang baik, tetapi desain *cross-sectional* penelitian ini tidak memungkinkan penarikan hubungan sebab-akibat antara kepatuhan skrining dan kejadian jatuh aktual.

Interpretasi hasil kepatuhan 100% perlu memperhatikan keterbatasan penelitian. Penelitian ini melibatkan 13 perawat (*total sampling*) pada satu ruang ICU sehingga hasilnya hanya menggambarkan lokasi dan subjek yang diteliti dan tidak dapat digeneralisasikan ke rumah sakit atau unit perawatan intensif lain yang memiliki karakteristik, sumber daya, dan kebijakan berbeda. Kepatuhan dinilai berdasarkan *checklist* dan telaah dokumentasi pada satu periode waktu, sehingga perubahan kepatuhan dari waktu ke waktu tidak tergambarkan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain yang lebih kuat, seperti *quasi-experimental* atau *pretest-posttest*, untuk mengukur efektivitas penerapan lembar skrining risiko jatuh secara lebih objektif, serta mencatat lama kerja dan pengalaman perawat di ICU agar hubungannya dengan kepatuhan dapat digambarkan lebih akurat.

SIMPULAN

Kepatuhan perawat dalam penerapan skrining risiko jatuh pasien di ruang ICU RSUD dr. Hasri Ainun Habibie berada pada kategori baik, yaitu seluruh responden (13 dari 13 perawat; 100%) berada pada kategori baik dan tidak ada yang berada pada kategori cukup maupun kurang (0%). Skrining dilaksanakan menggunakan *Morse Fall Scale*, tindakan pencegahan dilaksanakan sejalan dengan kategori risiko hasil skrining, serta dokumentasi dan monitoring dilaksanakan secara berkesinambungan, sehingga skrining telah menjadi bagian dari praktik keperawatan rutin di ruang ICU. Hasil ini hanya menggambarkan 13 perawat di satu ruang ICU pada satu waktu pengamatan dan tidak menunjukkan hubungan dengan kejadian jatuh aktual. Rumah sakit disarankan mempertahankan penerapan skrining pada setiap pasien ICU, melakukan evaluasi dan monitoring berkala terhadap kepatuhan sesuai SOP, serta terus memantau data insiden jatuh aktual. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain yang lebih kuat, seperti *quasi-experimental* atau *pretest-posttest*, untuk mengukur efektivitas penerapan lembar skrining risiko jatuh.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada.

PENDANAAN

Penelitian ini tidak menerima pendanaan dari pihak mana pun.

PERNYATAAN PENGGUNAAN AI

Penulis tidak menggunakan AI generatif atau teknologi berbasis AI dalam penulisan naskah ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada koresponden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

KONTRIBUSI PENULIS

Semua author berkontribusi dalam studi dan penyusunan artikel ini.

KETERSEDIAAN DATA

Data yang mendukung temuan penelitian ini tersedia dari penulis korespondensi atas permintaan yang wajar.

REFERENSI

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik* (Edisi revisi). Rineka Cipta.
- Azizah, L. N., & Nurhayati, A. (2024). Analisis pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam penerapan pencegahan resiko pasien jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kartasura. *Jurnal Sains dan Kesehatan (JUSIKA)*, 8(1), 9–25. <https://doi.org/10.57214/jusika.v8i1.535>
- Budiono, S., Sarwiyata, T. W., & Alamsyah, A. (2020). Pelaksanaan program manajemen pasien dengan risiko jatuh di rumah sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 78–83.
- Chu, R. Z. (2017). Preventing in-patient falls: The nurse's pivotal role. *Nursing*, 47(3), 24–30. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000512872.83762.69>
- Indriaty, J., Kusumapradja, R., & Wahidi, K. R. (2021). Peran kepemimpinan kepala ruangan terhadap pencegahan risiko jatuh dalam keselamatan pasien di rumah sakit. *Journal of Hospital Management*, 4(1), 420–430.
- Lestari, W., & Sianturi, S. R. (2022). Analisa pengetahuan, masa kerja dan pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SPO pasien resiko jatuh. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(10), 1240–1246. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i10.2504>
- Listiana, Wulandari, R. Y., & Elasari, Y. (2025). Optimalisasi pencegahan resiko jatuh di ruang penyakit dalam RSUD Pringsewu. *Sains Medisina*, 3(4), 240–248. <https://doi.org/10.63004/snsmed.v3i4.727>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nur, H. A., Dharmana, E., & Santoso, A. (2017). Pelaksanaan asesmen risiko jatuh di rumah sakit. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 5(2), 123–133. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(2\).123-133](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(2).123-133)
- Pinandhika, P., Yetti, K., Afriani, T., Suhendri, A., & Hadi, M. (2023). Optimalisasi implementasi pencegahan risiko jatuh pada pasien menggunakan tiga tahapan perubahan Lewins. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 7008–7015. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.22324>
- Rachmawati, F., Setyawati, M., & Siwi, A. (2021). Implementasi pencegahan risiko jatuh pada pasien di ruang Intensive Care Unit (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto. *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(1), 29–41.
- Santri, A., Erwin, & Zukhra, R. M. (2023). Gambaran penerapan patient safety resiko jatuh oleh perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Arifin Achmad. *Jurnal Medika Hutama*, 4(3), 3472–3481.
- Zebua, O., Djohanputro, B., & Tewu, D. (2024). Analisis manajemen risiko pada pasien rawat inap di Rumah Sakit X Jakarta Selatan. *Jurnal Manajemen Risiko*, 5(2), 1–22. <https://doi.org/10.33541/mr.v5i2.6195>
- Zhao, Y., & Kim, H. (2015). Older adult inpatient falls in acute care hospitals: Intrinsic, extrinsic, and environmental factors. *Journal of Gerontological Nursing*, 41(7), 29–43. <https://doi.org/10.3928/00989134-20150616-05>
- Zunaedi, R., Ririhena, J., & Ramadhani, R. (2023). Hubungan pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan pelaksanaan asesmen pencegahan risiko jatuh. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 4(1), 8–14. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i1.116>