

HUBUNGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DENGAN PENCEGAHAN RISIKO JATUH DI RSUD PETALA BUMI PROVINSI RIAU

Siti Raudah Saputri^{1*}, Emul Yani², Yureya Nita³, Rina Herniyanti⁴

Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Pekanbaru, Indonesia^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : strauda.saputri22@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan indikator utama mutu pelayanan rumah sakit dan menjadi tantangan penting dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama terkait kejadian pasien jatuh di ruang rawat inap. Meskipun berbagai protokol pencegahan telah diterapkan, insiden jatuh masih sering terjadi dan berpotensi menimbulkan cedera, perpanjangan masa rawat, serta peningkatan biaya pelayanan. Salah satu faktor yang diduga memengaruhi efektivitas pencegahan risiko jatuh adalah budaya keselamatan pasien di lingkungan kerja perawat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara budaya keselamatan pasien dan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional dan metode *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada 24 Desember 2025 hingga 5 Januari 2026 dengan populasi seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap sebanyak 79 orang yang diambil menggunakan teknik total *sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) versi 2.0 dan *Implementation of Nurses in Inpatient Wards in Preventing Falls among Patients* (INI-PFP). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Spearman Rank. Hasil menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien berada pada kategori sedang (skor 117–174), sedangkan pencegahan risiko jatuh berada pada kategori baik (skor 150–215). Terdapat hubungan yang signifikan antara budaya keselamatan pasien dan pencegahan risiko jatuh ($p\text{-value} = 0,000$; $r = 0,544$) dengan kekuatan hubungan sedang dan arah positif. Disimpulkan bahwa semakin baik budaya keselamatan pasien, semakin optimal pelaksanaan pencegahan risiko jatuh oleh perawat.

Kata kunci : keselamatan pasien, pencegahan risiko jatuh, rumah sakit

ABSTRACT

Patient safety is a key indicator of hospital service quality and a significant challenge in the healthcare system, particularly related to falls in inpatient wards. One factor suspected of influencing the effectiveness of fall risk prevention is patient safety culture within the nurses' work environment. This study aims to analyze the relationship between patient safety culture and the implementation of fall risk prevention at Petala Bumi Regional General Hospital, Riau Province. The study used a quantitative approach with a correlational design and cross-sectional method. The study was conducted from December 24, 2025, to January 5, 2026, with a population of 79 nurses in the inpatient wards, selected using a total sampling technique. The instruments used were the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) version 2.0 and the Implementation of Nurses in Inpatient Wards in Preventing Falls among Patients (INI-PFP). Data were analyzed univariately and bivariately using the Spearman Rank test. The results showed that patient safety culture was in the moderate category (score 117–174), while fall risk prevention was in the good category (score 150–215). There was a significant relationship between patient safety culture and fall risk prevention ($p\text{-value} = 0.000$; $r = 0.544$) with a moderate strength and positive direction. It was concluded that the better the patient safety culture, the more optimal the implementation of fall risk prevention by nurses.

Keywords : patient safety, fall risk prevention, hospital

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan promotif,

preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terintegrasi. Kompleksitas pelayanan rumah sakit yang melibatkan berbagai tenaga kesehatan profesional, penggunaan teknologi medis modern, serta sistem administrasi dan manajemen yang saling berkaitan menyebabkan tingginya potensi terjadinya kejadian tidak diharapkan. Seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatnya kesadaran masyarakat, tuntutan terhadap mutu pelayanan kesehatan juga semakin tinggi. Masyarakat tidak hanya menginginkan pelayanan yang cepat dan tepat, tetapi juga aman, transparan, dan terjangkau (Andreanto & Handayani, 2022).. Oleh karena itu, keselamatan pasien menjadi indikator utama mutu pelayanan rumah sakit dan menjadi prioritas dalam sistem pelayanan kesehatan nasional (Sari, Rosyidah, & Rulyandari, 2024).

Salah satu kejadian keselamatan pasien yang paling sering terjadi di rumah sakit adalah insiden jatuh pasien, terutama pada pasien rawat inap. *World Health Organization* (WHO, 2023) menyebutkan bahwa insiden jatuh merupakan salah satu adverse event paling sering terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan dan dapat menimbulkan cedera serius, fraktur, trauma kepala, bahkan kematian. Secara global, lebih dari 37% kejadian jatuh setiap tahun memerlukan perawatan medis dan sekitar 600.000 di antaranya berakibat fatal (WHO, 2021). Di kawasan Asia, angka kejadian jatuh masih tinggi, sebagaimana dilaporkan di Jepang dengan fall event rate sebesar 9% *per ward-day* (Moriwaki, Kakehashi, Hayashida, & Koizumi, 2025). dan di Malaysia sebesar 1,0 per 1.000 patient-days, terutama pada pasien berusia lanjut di rumah sakit pemerintah (Lee et al., 2022). Data ini menunjukkan bahwa risiko jatuh masih menjadi isu keselamatan pasien yang signifikan secara global dan regional. Di Indonesia, insiden jatuh masih termasuk dalam lima besar kejadian keselamatan pasien yang dilaporkan di rumah sakit. Data Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS, 2021) menunjukkan proporsi risiko jatuh cukup tinggi di beberapa provinsi, antara lain DKI Jakarta (37,9%), Jawa Barat (33,33%), Banten dan Jawa Tengah (20%), Yogyakarta (13,8%), serta Jawa Timur (3,33%). Pada unit rawat inap seperti penyakit dalam, bedah, dan anak, angka kejadian jatuh mencapai 56,7% dari total laporan insiden keselamatan pasien (Darayana, Mayasari, & Rachmah, 2022). Kejadian ini tidak hanya menyebabkan cedera fisik seperti fraktur dan trauma kepala, tetapi juga memperpanjang lama rawat inap, meningkatkan biaya pelayanan, serta menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap mutu rumah sakit.

Budaya keselamatan pasien merupakan fondasi utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021), budaya keselamatan pasien adalah seperangkat nilai, sikap, kompetensi, dan pola perilaku individu maupun organisasi yang menentukan komitmen serta gaya manajemen terhadap keselamatan pasien. Budaya ini tercermin dalam komunikasi yang terbuka, kerja sama tim yang efektif, kepemimpinan yang mendukung, serta sistem pelaporan insiden yang tidak bersifat menyalahkan (*non-punitive reporting*). *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ, 2021). menegaskan bahwa organisasi dengan budaya keselamatan yang kuat cenderung memiliki tingkat kejadian tidak diharapkan yang lebih rendah serta kepatuhan tenaga kesehatan yang lebih baik terhadap standar keselamatan. Dalam konteks pelayanan keperawatan, budaya keselamatan pasien berperan penting dalam mendorong perawat untuk secara konsisten melakukan pengkajian risiko, menerapkan intervensi pencegahan, serta melaporkan insiden dan near miss sebagai bagian dari upaya pembelajaran dan perbaikan berkelanjutan (Kakemam et al., 2021).

Upaya pencegahan risiko jatuh sangat bergantung pada peran perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi langsung dengan pasien. Perawat berperan dalam mengidentifikasi pasien berisiko jatuh melalui asesmen sistematis, menerapkan protokol pencegahan jatuh, serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga (AHRQ, 2021). Intervensi yang dilakukan meliputi penggunaan gelang risiko jatuh, pengaturan posisi tempat tidur, pemantauan lingkungan, serta pelaksanaan rounding rutin. Studi menunjukkan bahwa intervensi pencegahan jatuh berbasis keperawatan mampu menurunkan kejadian jatuh hingga

25–30% (Heng et al., (2020)). Namun, efektivitas intervensi tersebut sangat dipengaruhi oleh budaya keselamatan pasien yang mencakup dukungan manajemen, kepemimpinan, komunikasi efektif, serta sistem pelaporan insiden yang tidak menyalahkan (Alabdullah, 2024). Fenomena tersebut juga terlihat di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau, rumah sakit kelas C milik Pemerintah Provinsi Riau. Data tahun 2024–2025 menunjukkan tingkat kepatuhan prosedur pencegahan risiko jatuh mencapai 100%, namun proporsi kejadian pasien jatuh meningkat dari 8,3% menjadi 22,2% dalam enam bulan terakhir. Hasil survei awal menunjukkan budaya keselamatan pasien berada pada kategori sedang, dengan keterbatasan pelatihan formal, sistem pelaporan yang belum optimal, serta kendala fasilitas seperti tempat tidur dan *bedrail* yang tidak berfungsi maksimal.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti melihat bahwa tingginya risiko jatuh pasien tidak hanya berkaitan dengan faktor klinis, tetapi juga dipengaruhi oleh budaya keselamatan pasien di lingkungan kerja perawat. Meskipun berbagai upaya pencegahan telah direkomendasikan, implementasinya di lapangan masih sangat bergantung pada nilai, sikap, dan perilaku keselamatan yang berkembang dalam organisasi rumah sakit. Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan instrumen *Implementation of Nurses in Inpatient Wards in Preventing Falls among Patients (INI-PFP)* dalam mengukur pencegahan risiko jatuh, yang belum digunakan pada penelitian sebelumnya di Indonesia dalam konteks hubungan budaya keselamatan pasien dan pencegahan risiko jatuh. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara budaya keselamatan pasien dengan pencegahan risiko jatuh di rumah sakit sebagai dasar penguatan kebijakan dan strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Dengan desain Korelasi menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara mengukur variabel bebas (budaya keselamatan pasien) dan variabel terikat (pencegahan risiko jatuh) dalam waktu yang bersamaan tanpa adanya tindak lanjut. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Petala Bumi Provinsi Riau, jumlah populasi perawat sebanyak 79 orang yang terdiri dari Ranap lantai 3 yaitu 21 orang, Dang purnama (Bedah) 18 orang, ICU 16 Orang, HCU 12 Orang, dan Nicu/perinatologi 12 orang. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi meliputi: (1) Perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Petala Bumi Provinsi Riau. (2) Perawat yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). (3) Perawat yang kooperatif selama proses pengisian kuesioner. dan kriteria eksklusi, meliputi: (1) Perawat yang sedang menjalani cuti (tahunan, sakit, atau melahirkan) pada saat penelitian dilaksanakan. (2) Perawat yang sedang dalam kondisi tidak sehat atau mengalami gangguan yang dapat menghambat partisipasi dalam pengisian kuesioner.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk mengukur variabel budaya keselamatan pasien menggunakan kuesioner *Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) versi 2.0* yang dikembangkan oleh *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)* dan telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia (Akhun, 2024). Dengan Total 42 pertanyaan menggunakan skala Likert 1–5. dan Instrumen yang digunakan untuk mengukur pencegahan risiko jatuh adalah kuesioner *Implementation of Nurses in Inpatient Wards in Preventing Fall among Patients (INI-PFP)* yang dikembangkan oleh (Tombong et al., 2025). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru dan dinyatakan lolos kaji etik untuk dilaksanakan.

Sebelum dilakukan uji korelasi, peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas data untuk menentukan jenis uji statistik yang paling sesuai. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan *Kolmogorov–Smirnov*, dengan jumlah responden 79 orang, nilai signifikansi variabel budaya keselamatan pasien sebesar 0,010 dan variabel pencegahan risiko jatuh sebesar 0,000. Nilai signifikansi kedua variabel tersebut lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, peneliti menggunakan *uji korelasi Spearman Rank* sebagai uji alternatif nonparametrik yang tidak mensyaratkan distribusi data normal.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau

Karakteristik	(F)	%
Usia		
17 - 25 Tahun (Remaja Akhir)	1	1.3
26 - 35 Tahun (Dewasa Awal)	27	34.2
36 - 45 Tahun (Dewasa Akhir)	45	57.0
46 - 55 Tahun (Lansia Awal)	6	7.6
Jenis Kelamin		
Perempuan	65	82.3
Laki - Laki	14	17.7
Lama Bekerja		
1-5 Tahun	15	19.0
6-10 Tahun	10	12.7
11-15 Tahun	47	59.5
>15 Tahun	7	8.9
Tingkat Pendidikan		
D3	32	40.5
S1	5	6.3
Ners	42	53.2
Total	79	100.0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa mayoritas responden di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau berada pada kategori usia 36–45 tahun (dewasa akhir) yaitu sebanyak 45 orang (57,0%). Dan berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 65 orang (82,3%). Pada Kategori lama kerja mayoritas responden memiliki masa kerja 11–15 tahun yaitu sebanyak 47 orang (59,5%). Sementara itu, berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan Ners sebanyak 42 orang (53,2%).

Hasil Univariat

Tabel 2. Distribusi Budaya Keselamatan Pasien dan Pencegahan Risiko Jatuh di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau

Variabel	Min - Max	median	Mea n	Std. Deviation
Budaya keselamatan pasien	117 - 174	150.00	149. 18	15.460
Pencegahan risiko jatuh	150 - 215	189.00	188. 42	17.482

Berdasarkan tabel 2, jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 79 orang. Nilai budaya keselamatan pasien di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau berada pada rentang *Min -Max* 117–174, dengan *median* 150,00, rata-rata (*mean*) 149,18, dan standar deviasi 15,460. Sedangkan Pada variabel pencegahan risiko jatuh, skor yang diperoleh berada pada rentang *Min -Max* 150–215, dengan *median* 189,00, nilai rata-rata (*mean*) 188,42, serta standar deviasi 17,482.

Hasil Bivariat

Tabel 3. Analisis Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pencegahan Risiko Jatuh di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau.

Variabel	N	Sig. (2-tailed)	Correlation Coefficient
Budaya keselamatan pasien	79	.000	0.544
Pencegahan risiko jatuh			

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara budaya keselamatan pasien dengan pencegahan risiko jatuh. Hal ini ditunjukkan oleh *p-value* 0,000 atau *p-value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang signifikan secara statistik. Sedangkan, Nilai koefisien korelasi sebesar 0,544 menunjukkan bahwa hubungan antara budaya keselamatan pasien dan pencegahan risiko jatuh berada pada kategori sedang dengan arah korelasi positif. Artinya, semakin baik budaya keselamatan pasien, maka semakin baik pula upaya pelaksanaan pencegahan risiko jatuh yang dilakukan oleh perawat.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini memberikan gambaran penting mengenai profil tenaga keperawatan di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau serta implikasinya terhadap kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Dari aspek usia menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2009 dalam (Hutasoit et al., 2023b). hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 36–45 tahun (57,0%), yang termasuk kategori dewasa akhir. Kelompok usia ini secara teoritis berada pada fase kematangan profesional, di mana individu telah memiliki akumulasi pengalaman klinis, kestabilan emosional, serta kemampuan berpikir kritis yang lebih matang dalam pengambilan keputusan. Dalam konteks pelayanan kesehatan yang kompleks dan berisiko tinggi, kematangan usia menjadi faktor penting karena berkaitan dengan ketelitian, konsistensi, serta kemampuan mengelola tekanan kerja.

(World Health Organization (WHO), 2025), menyatakan bahwa usia dewasa akhir merupakan periode puncak produktivitas kerja karena tercapainya keseimbangan antara kapasitas fisik, pengalaman profesional, dan stabilitas psikologis. Individu pada fase ini umumnya telah mampu mengintegrasikan pengalaman masa lalu dengan tuntutan pekerjaan saat ini secara lebih efektif. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Converso et al.,(2018) yang menunjukkan bahwa perawat usia dewasa memiliki kualitas kinerja lebih tinggi dibandingkan usia lebih muda karena pengalaman klinis yang terakumulasi memperkuat ketepatan pengambilan keputusan. Penelitian Muthiah et al.,(2022) juga menemukan bahwa perawat berusia 35–45 tahun memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi terhadap penerapan keselamatan pasien, khususnya dalam mengikuti prosedur operasional standar. Sasmita et al., (2025)

menambahkan bahwa semakin matang usia perawat, semakin baik tanggung jawab profesional dan konsistensi pelaksanaan tugas yang ditunjukkan. Tan & Chin, (2023). turut menjelaskan bahwa kelompok usia dewasa tengah memiliki tingkat keterlibatan kerja dan komitmen organisasi yang lebih tinggi dibandingkan dewasa awal, sehingga cenderung lebih patuh terhadap regulasi dan standar praktik. Secara analitis, dominasi kelompok usia 36–45 tahun dalam penelitian ini dapat diinterpretasikan sebagai modal sosial dan profesional bagi rumah sakit dalam menjaga stabilitas mutu pelayanan. Namun demikian, literatur juga menunjukkan bahwa kelompok usia produktif dengan masa kerja yang cukup panjang berpotensi mengalami kelelahan kerja apabila sistem organisasi tidak mendukung keseimbangan beban kerja. Oleh karena itu, pengelolaan sumber daya manusia tetap perlu mempertimbangkan aspek regenerasi, promosi kesehatan kerja, dan dukungan psikososial agar produktivitas yang optimal dapat dipertahankan secara berkelanjutan.

Berdasarkan dari jenis kelamin, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan (82,3%). Kondisi ini konsisten dengan gambaran umum profesi keperawatan secara global yang secara historis dan sosiokultural lebih banyak diisi oleh perempuan. Profesi keperawatan sering dikaitkan dengan nilai empati, kepedulian, nurturing, dan kemampuan interpersonal yang tinggi. Penelitian Trirahardjo et al., (2026) menyatakan bahwa perempuan cenderung memiliki sensitivitas relasional dan empati yang lebih tinggi dalam konteks pelayanan kesehatan, sehingga memudahkan dalam membangun hubungan terapeutik dengan pasien dan keluarga. Kemampuan ini sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien serta memperkuat komunikasi efektif dalam tim kesehatan.

Namun demikian, secara profesional, kualitas kinerja perawat tidak semata-mata ditentukan oleh jenis kelamin. Penelitian Soeprodjo et al., (2020) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan dalam kualitas kinerja klinis antara perawat laki-laki dan perempuan. Ogunmuyiwa et al., (2025). juga menegaskan bahwa kompetensi profesional lebih dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengalaman kerja, pelatihan, serta budaya organisasi dibandingkan faktor gender. Dengan demikian, meskipun mayoritas responden adalah perempuan, kinerja dan profesionalisme tetap harus dilihat sebagai hasil interaksi antara kompetensi individu dan sistem organisasi. Dalam konteks ini, penting bagi rumah sakit untuk tetap menjunjung prinsip kesetaraan gender dalam pengembangan karier, distribusi tugas, dan peluang kepemimpinan.

Berdasarkan lama bekerja, penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja 11–15 tahun (59,5%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat berada pada fase kematangan profesional dengan pengalaman klinis yang cukup panjang. Pengalaman kerja yang lama berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan pengambilan keputusan klinis, ketepatan tindakan, serta kepercayaan diri dalam menghadapi situasi darurat maupun kompleks. Panjaitan & Pasaribu, (2025) menyatakan bahwa pengalaman kerja memiliki hubungan signifikan dengan peningkatan kompetensi klinis dan kemampuan problem solving dalam praktik keperawatan. Mulyawati et al., (2025) juga menemukan adanya hubungan bermakna antara pengalaman kerja dan kualitas pelaksanaan tindakan keperawatan secara profesional.

Penelitian internasional oleh Tafese & Kopp, (2024) menunjukkan bahwa tenaga profesional dengan pengalaman kerja 11–15 tahun berada pada fase puncak produktivitas serta kematangan profesional. Individu pada fase ini cenderung memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap perubahan kebijakan dan dinamika organisasi. Namun, secara kritis perlu diperhatikan bahwa pengalaman kerja yang panjang tanpa diimbangi dengan pelatihan dan pembaruan kompetensi dapat berpotensi menimbulkan stagnasi praktik. Oleh karena itu, pengembangan profesional berkelanjutan (*continuing professional development*) menjadi aspek penting dalam menjaga kualitas kinerja perawat. Dari aspek pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan Profesi Ners (53,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa

mayoritas perawat telah memenuhi standar kualifikasi profesional nasional. Pendidikan Profesi Ners dirancang untuk membentuk kompetensi klinis, kemampuan berpikir kritis, penerapan evidence-based practice, serta tanggung jawab etika dan profesional dalam praktik keperawatan. Hal ini sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 yang menegaskan bahwa perawat profesional harus memiliki kompetensi dalam pengambilan keputusan klinis, pelaksanaan asuhan sesuai standar profesi, serta tanggung jawab etis dalam praktik. Kim & Jeong, (2024). menyatakan bahwa pendidikan profesional berperan penting dalam meningkatkan kemampuan manajemen risiko dan penerapan praktik berbasis bukti dalam pelayanan kesehatan. Gustini et al., (2024) menemukan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dalam pelayanan rumah sakit, di mana perawat dengan pendidikan lebih tinggi menunjukkan kemampuan klinis dan kualitas dokumentasi yang lebih baik. Gartika,(2024) juga menyatakan bahwa pendidikan berkontribusi terhadap pembentukan kemampuan profesional, meskipun kekuatan hubungan statistiknya dapat bervariasi sesuai konteks organisasi.

Secara keseluruhan, karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa RSUD Petala Bumi Provinsi Riau memiliki komposisi tenaga keperawatan yang relatif matang dari segi usia, pengalaman kerja, dan pendidikan. Kombinasi kematangan usia, pengalaman 11–15 tahun, serta dominasi pendidikan Profesi Ners merupakan potensi besar dalam mendukung mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Namun demikian, untuk memastikan bahwa potensi tersebut benar-benar berdampak pada peningkatan kualitas layanan, diperlukan sistem organisasi yang mendukung, budaya keselamatan pasien yang kuat, kepemimpinan yang efektif, serta program pengembangan kompetensi berkelanjutan. Tanpa dukungan sistemik tersebut, karakteristik individu yang baik belum tentu secara otomatis menghasilkan kinerja optimal dalam praktik klinis.

Hasil Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau pada 79 responden memiliki rentang skor minimum–maksimum 117–174 dengan standar deviasi 15,460. Kedekatan nilai mean dan median menunjukkan bahwa distribusi data relatif seimbang dan tidak terlalu menceng, namun nilai standar deviasi mengindikasikan adanya variasi dalam penerapan budaya keselamatan pasien antar perawat. Secara umum, berdasarkan interpretasi respon positif, budaya keselamatan pasien berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa praktik keselamatan pasien telah berjalan dan mulai terinternalisasi dalam praktik pelayanan, tetapi belum sepenuhnya kuat, sistematis, dan konsisten di seluruh unit pelayanan. Variasi tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh faktor pengalaman kerja, tingkat pendidikan, serta dukungan manajerial yang berbeda-beda pada setiap unit kerja.

Budaya keselamatan pasien pada dasarnya merupakan konstruksi multidimensional yang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan atau sikap individu, tetapi juga oleh sistem organisasi, pola komunikasi, kepemimpinan, serta mekanisme pelaporan insiden. World Health Organization (2021) menegaskan bahwa budaya keselamatan pasien yang positif ditandai dengan komunikasi terbuka, kerja tim yang efektif, dukungan manajemen, serta kemampuan organisasi untuk belajar dari kesalahan guna mencegah terulangnya kejadian tidak diharapkan. Sejalan dengan itu, Alif et al., (2024) menyatakan bahwa budaya keselamatan pasien sangat dipengaruhi oleh struktur organisasi dan komitmen pimpinan dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman. Pratiwi, (2018). juga menjelaskan bahwa budaya keselamatan yang positif akan mendorong tenaga kesehatan bekerja secara lebih bertanggung jawab dan konsisten dalam menerapkan standar pelayanan.

Berdasarkan analisis per dimensi, komunikasi menjadi dimensi dengan respon positif tertinggi yaitu sebesar 68%, meskipun masih dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan

bahwa komunikasi antar perawat maupun antara perawat dengan atasan telah berjalan cukup baik, khususnya dalam mendiskusikan upaya pencegahan agar insiden tidak terulang kembali. Pernyataan “Di unit kami, didiskusikan cara untuk mencegah agar insiden tidak terulang kembali” mencerminkan adanya budaya pembelajaran (learning culture) yang mulai berkembang. Organisasi yang mampu menjadikan insiden sebagai bahan refleksi dan perbaikan sistem menunjukkan kematangan dalam membangun budaya keselamatan. Komunikasi yang terbuka memungkinkan identifikasi akar masalah dan penyusunan strategi pencegahan secara kolektif, sehingga risiko kejadian berulang dapat ditekan.

Namun demikian, masih rendahnya skor pada pernyataan “Karyawan di unit kami merasa bebas untuk mempertanyakan keputusan atau tindakan yang diambil oleh atasannya” menunjukkan bahwa keterbukaan komunikasi vertikal belum sepenuhnya optimal. Kondisi ini mengindikasikan bahwa psychological safety belum terbentuk secara kuat. Dalam konteks keselamatan pasien, keberanian untuk berbicara (speak up) merupakan komponen krusial untuk mencegah kesalahan medis. (*World Health Organization, 2021*) menekankan pentingnya komunikasi dua arah dan lingkungan kerja yang mendukung keterbukaan tanpa rasa takut terhadap hukuman. Oleh karena itu, meskipun komunikasi horizontal antar rekan sejawat sudah cukup baik, hubungan antara staf dan pimpinan masih perlu diperkuat melalui gaya kepemimpinan yang suportif dan non-punitif.

Dimensi unit kerja menunjukkan respon positif sebesar 65%, yang mencerminkan adanya kerja sama tim yang cukup baik dalam mendukung penerapan praktik keselamatan pasien. Sementara itu, dimensi manajer/supervisor/kepala instalasi memperoleh respon positif sebesar 64%, yang menunjukkan bahwa dukungan pimpinan telah dirasakan namun belum maksimal. Dukungan manajemen yang konsisten sangat penting dalam memperkuat persepsi bahwa keselamatan pasien merupakan prioritas utama organisasi. Dimensi frekuensi pelaporan insiden memperoleh respon positif sebesar 56%, yang menunjukkan bahwa budaya pelaporan sudah mulai berjalan tetapi belum optimal. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa sebagian perawat masih memiliki kekhawatiran terkait konsekuensi pelaporan, sehingga pendekatan non-blaming culture perlu terus diperkuat.

Dimensi rumah sakit memperoleh respon positif terendah yaitu sebesar 45% dengan kategori lemah. Temuan ini menunjukkan bahwa aspek sistem organisasi, khususnya koordinasi lintas unit, masih menjadi tantangan utama dalam memperkuat budaya keselamatan pasien. Pernyataan “Antar unit di RS kami tidak saling berkoordinasi dengan baik” serta tingginya respon terhadap item terkait masalah pertukaran informasi saat pemindahan pasien menunjukkan bahwa continuity of care masih berisiko terganggu akibat komunikasi yang belum terstruktur. Kurangnya koordinasi dan sistem handover yang belum optimal dapat meningkatkan potensi kesalahan informasi klinis dan berdampak pada keselamatan pasien. Hal ini menegaskan bahwa budaya keselamatan tidak cukup hanya dibangun pada level individu atau unit, tetapi memerlukan integrasi sistem organisasi secara menyeluruh. Peneliti berasumsi bahwa budaya keselamatan pasien di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau telah mulai terbentuk, terutama pada aspek komunikasi dan kerja sama tim di tingkat unit. Namun demikian, lemahnya koordinasi lintas unit dan belum optimalnya komunikasi vertikal menunjukkan bahwa penguatan budaya keselamatan memerlukan komitmen manajemen yang lebih sistematis, penerapan komunikasi terstruktur, serta penciptaan lingkungan kerja yang mendorong keterbukaan tanpa rasa takut.

Sementara itu, hasil penelitian mengenai pencegahan risiko jatuh menunjukkan rentang skor minimum–maksimum 150–215 dengan standar deviasi 17,482. Kedekatan nilai mean dan median menunjukkan distribusi data yang relatif seimbang, sedangkan nilai standar deviasi menunjukkan adanya variasi dalam konsistensi penerapan tindakan pencegahan risiko jatuh. Secara umum, pencegahan risiko jatuh berada pada kategori baik, yang menunjukkan bahwa perawat telah melaksanakan tindakan pencegahan secara cukup optimal, meskipun masih

terdapat variasi antar individu dan unit kerja. Dimensi pengkajian risiko jatuh memperoleh respon positif tertinggi yaitu sebesar 99%, yang mencerminkan bahwa perawat secara konsisten melakukan asesmen risiko jatuh sejak awal perawatan. Pengkajian risiko merupakan langkah fundamental dalam pencegahan karena menjadi dasar dalam menentukan intervensi yang sesuai. Tingginya capaian pada aspek ini menunjukkan adanya kesadaran yang kuat terhadap pentingnya identifikasi risiko sejak dini. Temuan ini sejalan dengan Morris et al., (2022) yang menyatakan bahwa skrining risiko jatuh merupakan komponen paling efektif dalam menurunkan kejadian jatuh pada pasien rawat inap.

Ojo & Thiamwong, (2022) juga menegaskan bahwa program pencegahan jatuh yang dipimpin perawat dan diawali dengan asesmen yang tepat mampu meningkatkan kepatuhan terhadap intervensi pencegahan. Spoon et al., (2024). menambahkan bahwa asesmen yang konsisten akan lebih efektif apabila dikombinasikan dengan edukasi staf dan pemantauan berkelanjutan. Dimensi pemantauan dan pemberian bantuan menunjukkan respon positif sebesar 98%, sedangkan edukasi dan pelibatan pasien serta keluarga sebesar 93%, dan menjaga lingkungan tetap aman sebesar 89%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah aktif melakukan pengawasan, membantu mobilisasi, serta melibatkan keluarga dalam menjaga keselamatan pasien. Namun, pernyataan terkait edukasi keluarga untuk merapikan kabel di sekitar tempat tidur pasien memperoleh respon positif terendah pada dimensi lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa pelibatan keluarga dalam menjaga keamanan lingkungan belum sepenuhnya optimal. Padahal, faktor lingkungan fisik seperti kabel yang tidak tertata dapat meningkatkan risiko jatuh, terutama pada pasien dengan keterbatasan mobilitas.

Temuan ini mengindikasikan bahwa pencegahan risiko jatuh tidak hanya bergantung pada kompetensi dan kepatuhan perawat, tetapi juga memerlukan partisipasi keluarga sebagai bagian dari sistem keselamatan pasien. Edukasi sederhana dan konsisten kepada keluarga berpotensi memperkuat upaya pencegahan secara menyeluruh. Dengan demikian, meskipun pencegahan risiko jatuh telah berada pada kategori baik, peningkatan konsistensi praktik serta penguatan edukasi keluarga tetap diperlukan agar implementasi keselamatan pasien dapat berjalan lebih merata di seluruh unit pelayanan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesenjangan menarik antara budaya keselamatan pasien yang berada pada kategori sedang dengan pencegahan risiko jatuh yang berada pada kategori baik. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa praktik klinis tertentu telah berjalan optimal meskipun budaya keselamatan secara sistemik belum sepenuhnya kuat. Kondisi tersebut menegaskan bahwa penguatan budaya keselamatan secara organisasi sangat penting agar praktik-praktik baik yang telah dilakukan perawat dapat didukung oleh sistem yang terintegrasi dan berkelanjutan.

Hasil Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara budaya keselamatan pasien dan pencegahan risiko jatuh di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau (p -value 0,000; $p < 0,05$). Nilai koefisien korelasi sebesar 0,544 mengindikasikan kekuatan hubungan pada kategori sedang dengan arah positif. Artinya, semakin baik budaya keselamatan pasien yang diterapkan, semakin optimal pula pelaksanaan pencegahan risiko jatuh oleh perawat. Kekuatan korelasi yang berada pada kategori sedang menunjukkan bahwa budaya keselamatan merupakan faktor penting, namun bukan satu-satunya determinan dalam keberhasilan pencegahan risiko jatuh. Temuan ini mempertegas bahwa budaya keselamatan pasien berperan sebagai fondasi perilaku profesional perawat dalam menjalankan praktik preventif. Budaya keselamatan mencerminkan nilai dan norma kerja yang mendorong kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, komunikasi efektif, kerja sama tim, serta sistem pelaporan insiden yang non-punitif. Lingkungan kerja yang mendukung keselamatan akan membentuk iklim organisasi yang mendorong konsistensi dalam melakukan pengkajian risiko jatuh, pemasangan identifikasi risiko, edukasi pasien dan keluarga, serta pemantauan kondisi pasien secara

berkelanjutan. Dalam konteks ini, World Health Organization menegaskan bahwa budaya keselamatan yang kuat berkorelasi dengan peningkatan kepatuhan terhadap praktik keselamatan klinis dan penurunan kejadian tidak diharapkan. Hubungan positif yang ditemukan dalam penelitian ini juga dapat dipahami melalui karakteristik responden, di mana mayoritas perawat berada pada usia dewasa akhir, memiliki masa kerja lebih dari sepuluh tahun, serta berpendidikan Profesi Ners. Kombinasi kematangan usia, pengalaman klinis, dan kompetensi profesional berpotensi memperkuat internalisasi nilai keselamatan dalam praktik kerja sehari-hari. Perawat yang lebih berpengalaman cenderung lebih peka terhadap risiko klinis, lebih patuh terhadap prosedur, dan lebih sistematis dalam melaksanakan intervensi pencegahan. Namun demikian, korelasi yang hanya berada pada tingkat sedang menunjukkan bahwa faktor sistem organisasi, kepemimpinan, serta beban kerja kemungkinan turut memengaruhi efektivitas implementasi pencegahan risiko jatuh.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Alabdullah, (2024) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara budaya keselamatan pasien dan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan dengan kekuatan hubungan sedang. Margarita et al., (2025) juga menunjukkan bahwa unit kerja dengan budaya keselamatan yang lebih baik memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi terhadap sasaran keselamatan pasien, termasuk pencegahan jatuh. Secara lebih spesifik, penelitian Li et al., (2025) dan Cristina et al. menegaskan bahwa konsistensi asesmen risiko, edukasi pasien, serta modifikasi lingkungan berkontribusi signifikan terhadap penurunan insiden jatuh. Hal ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan bukan sekadar konsep normatif, melainkan determinan praktis dalam keberhasilan intervensi klinis.

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa penguatan budaya keselamatan pasien merupakan strategi kunci dalam meningkatkan efektivitas pencegahan risiko jatuh. Namun, karena kekuatan hubungan berada pada kategori sedang, intervensi peningkatan budaya keselamatan perlu diintegrasikan dengan penguatan sistem, supervisi berkelanjutan, dan standarisasi komunikasi klinis. Dengan demikian, upaya pencegahan risiko jatuh tidak hanya bergantung pada kepatuhan individu, tetapi didukung oleh sistem organisasi yang secara konsisten menempatkan keselamatan sebagai prioritas utama pelayanan keperawatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Khalaf et al., (2023) bahwa budaya keselamatan yang baik mendorong kolaborasi antarprofesi, komunikasi yang efektif, serta kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien sehingga dapat menurunkan insiden jatuh pada pasien rawat inap. Temuan ini juga didukung oleh penelitian Moosavi, Amerzadeh, Azmal, & Kalhor, (2023) di rumah sakit Iran yang menunjukkan bahwa tingkat budaya keselamatan pasien berhubungan dengan kejadian adverse events termasuk kejadian pasien jatuh. Penelitian tersebut menemukan bahwa rumah sakit dengan budaya keselamatan yang lebih baik cenderung memiliki frekuensi insiden yang lebih rendah karena adanya sistem pelaporan insiden, pembelajaran organisasi, serta dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien.

Meskipun penelitian ini memberikan kontribusi empiris yang penting, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Desain penelitian yang bersifat *cross-sectional* tidak memungkinkan peneliti untuk menarik kesimpulan kausal antara budaya keselamatan dan pencegahan risiko jatuh. Penggunaan instrumen berbasis *self-report* berpotensi menimbulkan bias persepsi dan kecenderungan jawaban sosial yang diharapkan. Penelitian ini juga dilakukan pada satu rumah sakit, sehingga generalisasi hasil ke konteks rumah sakit lain dengan karakteristik berbeda perlu dilakukan secara hati-hati. Selain itu, penelitian ini belum mengontrol variabel klinis lain seperti tingkat keparahan pasien atau rasio perawat terhadap pasien yang mungkin turut memengaruhi kejadian jatuh. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan desain longitudinal atau pendekatan multivariat yang lebih komprehensif diperlukan untuk memperkuat temuan ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 79 perawat di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh perawat usia dewasa akhir, berjenis kelamin perempuan, memiliki masa kerja yang relatif panjang, serta sebagian besar telah menyelesaikan pendidikan Profesi Ners. Kondisi ini mencerminkan bahwa perawat memiliki tingkat kematangan profesional, pengalaman kerja, serta kompetensi yang memadai dalam memberikan pelayanan keperawatan yang aman dan berkualitas. Budaya keselamatan pasien dalam penelitian ini berada pada kategori sedang, yang menunjukkan bahwa praktik keselamatan telah diterapkan dalam pelayanan keperawatan, namun belum sepenuhnya kuat dan konsisten di seluruh unit pelayanan, dengan komunikasi sebagai aspek yang paling menonjol dalam mendukung keselamatan pasien.

Sementara itu, pelaksanaan pencegahan risiko jatuh berada pada kategori baik, yang menunjukkan bahwa perawat telah menjalankan tindakan pencegahan sesuai standar keselamatan pasien, terutama melalui pengkajian risiko jatuh yang dilakukan secara sistematis. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan kekuatan sedang dan arah positif antara budaya keselamatan pasien dan pencegahan risiko jatuh, yang menegaskan bahwa semakin baik budaya keselamatan pasien diterapkan di lingkungan kerja, maka semakin optimal pula pelaksanaan pencegahan risiko jatuh oleh perawat. Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan budaya keselamatan pasien sebagai strategi utama dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien di rumah sakit.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pimpinan dan seluruh staf RSUD Petala Bumi Provinsi Riau atas izin, dukungan, serta kerja sama yang diberikan selama proses penelitian berlangsung. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh perawat ruang rawat inap yang telah berpartisipasi secara aktif sebagai responden dalam penelitian ini. Kontribusi, keterbukaan, dan komitmen mereka sangat berarti dalam penyelesaian penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada para pembimbing dan seluruh pihak yang telah memberikan arahan, masukan ilmiah, serta dukungan moral sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan budaya keselamatan pasien dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Healthcare Research and Quality. (2021). *Fall TIPS: A Patient-Centered Fall Prevention Toolkit*. <https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/hospital/fall-tips/index.html>
- Akhun, N. (2024). *Instrumen Akreditasi Rumah Sakit*. Khulyan Publisher.
- Alabdullah, H. (2024). Patient Safety Culture in Hospital Settings Across Continents. *Applied Sciences*.
- Alif, R., Ellina, A. D., & Prasetyo, J. (2024). Kepemimpinan dan Komunikasi Efektif Sebagai Prediktor Positif dari Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal*, 15(September), 520–523.
- Andreanto, D. D., & Handayani, A. N. (2022). Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Pemanfaatan Teknologi Digital Society 5.0. *Jurnal Inovasi Teknologi Dan Edukasi Teknik*, 2(5), 220–223. <https://doi.org/10.17977/um068v2i52022p220-223>
- Converso, D., Sottimano, I., Guidetti, G., Loera, B., Cortini, M., Viotti, S., & Giorgi, G. (2018). *Ageing and Work Ability : The Moderating Role of Job and Personal Resources*. 8(January),

- 2008–2016. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02262>
- Darayana, F., Mayasari, P., & Rachmah. (2022). Pelaksanaan Pencegahan Insiden Risiko Jatuh Pada Pasien Bedah Wanita Di Rumah Sakit: Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1–37. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-08057-6.00001-X>
- Gartika, G. (2024). *Hubungan Pendidikan dan Lama Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit X Ciputat 2024*.
- Gustini, G., Situmeang, L., Syaharuddin, S., Prasetyowati, & Suprpto, S. (2024). *Education has a significant effect on the performance of nurses in hospitals*. 13(1), 111–116. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v13i1.1184>
- Heng, H., Jazayeri, D., Shaw, L., Kiegaldie, D., Hill, A., & Morris, M. E. (2020). Hospital Falls Prevention with Patient Education: A Scoping Review. *Journal*.
- Hutasoit, M. L. C., Suri, O. I., Ernawilis, & Fahrurroji, A. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 Terhadap Tingkat Kecemasan Vaksinasi*. 6, 24–33.
- Kakemam, E., Gharaee, H., Rajabi, M. R., Nadernejad, M., Khakdel, Z., Raeissi, P., & Kalhor, R. (2021). *Nurses' perception of patient safety culture and its relationship with adverse events : a national questionnaire survey in Iran*.
- Khalaf, F., Rn, A., Rn, S. L., Hons, B. N., Cert, G., Ed, T., Associate, H., Rn, L. M., Lecturer, S., Rn, J. S., Nurs, B., & Associate, H. (2023). *The impact of safety culture , quality of care , missed care and nurse staffing on patient falls : A multisource association study*. *March*, 7260–7272. <https://doi.org/10.1111/jocn.16792>
- Kim, S., & Jeong, H. W. (2024). Developing and Evaluating an Evidence-Based Practice Research Competency Enhancement Program for Clinical Nurses in Korea. *BMC Nursing*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01749-8>
- Lee, F. S., Sararaks, S., Yau, W. K., & others. (2022). Fall Determinants in Hospitalised Older Patients: A Nested Case Control Design. *BMC Geriatrics*. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02846-6>
- Li, S., & Surineni, K. (2025). Falls in Hospitalized Patients and Preventive Strategies: A Narrative Review. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 5, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.osep.2024.10.004>
- Margarita, L., Chalidyanto, D., & Tanaya, E. M. (2025). *Assessment of Patient Safety Culture at a Private Hospital in Surabaya*. 14(2), 216–225.
- Moriwaki, M., Kakehashi, M., Hayashida, K., & Koizumi, M. (2025). *Impact of Nurse Staffing Levels on Patient Fall Rates*.
- Moosavi, S., Amerzadeh, M., Azmal, M., & Kalhor, R. (2023). The relationship between patient safety culture and adverse events in Iranian hospitals : a survey among 360 nurses. *Patient Safety in Surgery*, 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13037-023-00369-6>
- Morris, M. E., Webster, K., Jones, C., Hill, A. M., Haines, T., McPhail, S., Kiegaldie, D., Slade, S., Jazayeri, D., Heng, H., Shorr, R., Carey, L., Barker, A., & Cameron, I. (2022). Interventions to reduce falls in hospitals: A systematic review and meta-analysis. *Age and Ageing*, 51(5), 1–12. <https://doi.org/10.1093/ageing/afac077>
- Mulyawati, E. S., Rahim, F., Naningsi, A., Sari, E., Sarumi, R., & Asti Trisnawati, A. (2025). *Hubungan Pengalaman Kerja Dengan Kemampuan Perawat Melakukan Tindakan Keperawatan di RSUD Dr. L.M Baharuddin Muna*.
- Muthiah, L., Dulahu, W. Y., & Hunawa, R. D. (2022). *Hubungan Usia Dan Pengalaman Kerja Dengan Quality Of Nursing Work Life (Qnwl) Perawat*. 4(2). <https://doi.org/10.35451/Jkf.V4i2.966>
- Ogunmuyiwa, A. O., Anyama, S. C., Howells, B. B., & Comfort Adebisi Ogunleye, D. T. E. (2025). *Gender and Age Differential on Competence Level in Clinical Practice Among Nursing Students in a Tertiary Institution in Nigeria*. 1.

- <https://doi.org/10.1177/23779608251331587>
- Ojo, E. O., & Thiamwong, L. (2022). *Effects of Nurse-Led Fall Prevention Programs for Older Adults: A Systematic Review*. 26(3), 417–431.
- Panjaitan, J. O., & Pasaribu, K. F. (2025). *Correlation Between Work Experience and Nurses' Competence in Performing Nursing Interventions*. 02(1), 32–37.
- Pratiwi, A. A. (2018). *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Bangkatan Kota Binjai Tahun 2018*.
- Sari, D. W., Rosyidah, & Rulyandari, R. (2024). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Narrative Literature Review. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 527–539. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v8i3.316>
- Sasmita, T. E., Yusnilawati, & Mawarti, I. (2025). *Gambaran Kinerja Perawat Dalam Pemberian Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Arafah Jambi*. 9, 1154–1161.
- Soeprodjo, R. R. O. K., Mandagi, C. K. F., & Engkeng, S. (2020). *Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Provinsi Sulawesi Utara*.
- Spoon, D., Legé, T. De, Oudshoorn, C., Dijk, M. Van, & Ista, E. (2024). *Implementation strategies of fall prevention interventions in hospitals: a systematic review*. 2, 1–17. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-003006>
- Tafese, M. B., & Kopp, E. (2024). *education sciences Building a Sustainable Future: Investigating the Role and Contributions of Higher Education Institutions Instructors in Promoting Social Sustainability — Empirical Evidence from Ethiopia*.
- Tan, S. H. E., & Chin, G. F. (2023). *Generational effect on nurses' work values, engagement, and satisfaction in an acute hospital*. 1–8.
- Tombong, A. B., Syam, Y., Ilni, A. A., Waris, R., Inayah, A. N., Restuyana, A., Rahmasari, S., & Gunawan, M. (2025). *Content and Face Validity of an Instrument To Measure the practice of inpatient nurse in preventing patient from falling*. 7(1), 509–520.
- Trirahardjo, S., Kadiyono, A. L., & Jannah, A. R. (2026). *Hospital Service Climate: Gender Analysis in Nursing Staff Iklim Pelayanan Rumah Sakit: Analisis Gender pada Tenaga Perawat*. 14(1), 109–116.
- World Health Organization. (2021). *Falls*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/falls>
- World Health Organization. (2023). *Patient Safety*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/patient-safety>
- World Health Organization. (2025). *Ageing and Health*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>