

TURNITIN HASIL SIDANG

by Retno Nurjayanti

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Submission date: 11-Apr-2025 12:09PM (UTC+0700)

Submission ID: 2642260929

File name: REVISI_PASCA_SIDANG_RETNO_3_07_April.docx (240.15K)

Word count: 5885

Character count: 37818

**HUBUNGAN ¹⁷ PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN
PENCEGAHAN RISIKO JATUH PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH
SAKIT UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**⁵
SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

RETNO NURJAYANTI
222201150

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA
2025**

UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Keamanan dan keselamatan pasien mengacu pada pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk menjamin terbebas dari risiko atau bahaya yang tidak boleh terjadi (seperti infeksi, ketidakmampuan fisik/sosial/mental, kematian, dan sebagainya). Keamanan pasien adalah kerangka kerja yang dimaksudkan untuk pertimbangan pasien aman, diantaranya evaluasi risiko, membedakan bukti dan penyebab risiko pasien, pemeriksaan dan pengungkapan kejadian, mengambil manfaat dari kejadian tersebut, serta mengamati dan melaksanakan rencana pertolongan (Winarti, 2021).

Keselamatan pasien terdiri dari enam tujuan utama atau *Patient Safety Objective (SGO)* yang menjadi parameter utama evaluasi akreditasi rumah sakit, antara lain: 1) ketepatan identifikasi pasien, 2) komunikasi yang efektif, 3) peningkatan kewaspadaan terhadap obat-obat *high alert*, 4) memastikan lokasi yang benar, tepat prosedur dan tepat pasien operasi, 5) mengurangi risiko infeksi, 6) mencegah risiko terjatuh (Munandar, 2020).

Dari enam tujuan keselamatan pasien, jatuh masih menjadi kekhawatiran terbesar pasien rumah sakit (Zarah & Djunawan, 2022). Pasien jatuh sering terjadi selama pelayanan rumah sakit dan dapat menimbulkan cedera serius hingga kematian, sehingga kejadian ini masih menjadi masalah serius terutama di rumah sakit dan merupakan kejadian buruk kedua yang paling sering terjadi dalam pelayanan kesehatan setelah kesalahan medis (Saputra et al., 2022). Jatuh tidak hanya menimbulkan cedera, namun juga memperpanjang masa pengobatan dan menambah biaya pengobatan pasien (Zarah & Djunawan, 2022).

International Patient Safety Goals (IPSG) mengupayakan sasaran standar keselamatan pasien, termasuk menurunkan kemungkinan pasien terjatuh, dengan meminimalkan penyebab risiko jatuh yang disebabkan oleh faktor intrinsik seperti keseimbangan yang tidak stabil, morbiditas akut maupun kronis, dan defisit pada struktur gerak dan sarana gerak tubuh, serta faktor lainnya. Kondisi ekstrinsik

seperti kondisi lingkungan fisik, seperti penerangan yang kurang memadai, alat bantu toilet, dan pengobatan, juga dapat meningkatkan risiko pasien terjatuh (Darayana, 2022). Selain hal tersebut ada beberapa faktor seperti penilaian yang tidak memadai, kegagalan komunikasi, ketidakpatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien, orientasi staf yang tidak memadai, kurangnya pengawasan, masalah lingkungan fisik, dan lemahnya kepemimpinan. Insiden jatuh dapat terjadi ada atau tidak adanya cedera di unit rawat inap (Munandar, 2020).

Jatuh dapat diatasi dengan dilakukannya pengkajian awal pada faktor risiko jatuh pasien dan menilai kembali pasien bila kondisi medis atau terapi memerlukan, dan menerapkan tindakan untuk meminimalisir kejadian jatuh yang menurut data evaluasi dicurigai kelompok rentan (Winarti, 2021). Salah satu upaya pencegahan jatuh dengan tindakan memasang gelang khusus yang menandai pasien berisiko tinggi terjatuh. Selain itu, keberhasilan dalam mengurangi cedera akibat jatuh dan dampak lainnya dipantau dan dievaluasi secara berkala (Ririhena et al., 2023). Perawat dengan pengetahuan yang baik, maka akan mematuhi tindakan pengkajian risiko jatuh (Ahsan dkk, 2018). Penerapan pencegahan jatuh harus didukung oleh pengetahuan dan pemahaman perawat sebagai pemberi layanan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mengurangi pasien jatuh (Munandar, 2020).

Sebagian besar standar keselamatan pasien menargetkan perawat, yang menempatkan perawat pada risiko lebih tinggi melakukan kesalahan terkait keselamatan pasien. Hal ini memainkan peran penting dalam mencegah jatuh pada pasien rawat inap. Untuk itu, ners harus mempunyai pengetahuan terkait pedoman pencegahan kejadian jatuh dan melaksanakan penilaian pencegahan jatuh sesuai pedoman yang telah ditetapkan. Dengan demikian, risiko pasien terjatuh dapat diminimalisir dan terjadinya cedera yang mengancam pasien akibat jatuh dapat dicegah. Dengan memahami dan menerapkan pedoman pencegahan risiko jatuh, perawat dapat mengidentifikasi pasien berisiko tinggi secara lebih efektif dan mengambil tindakan pencegahan yang tepat. Melakukan penilaian risiko yang tepat akan memastikan bahwa setiap pasien menerima perhatian dan tindakan yang

diperlukan untuk memastikan keselamatan mereka di rumah sakit (Aprisunadi et al., 2023).

Prevalensi global pasien jatuh menurut WHO (2023) merupakan dampak yang sering dijumpai di rumah sakit, angka kejadian berkisar antara 3 hingga 5 per 1000 tempat tidur, dan lebih dari sepertiga insiden tersebut mengakibatkan cedera, sehingga menurunkan outcome klinis dan menambah beban keuangan pada sistem. Kejadian insiden jatuh pada pasien di Indonesia masuk dalam tiga besar kejadian di rumah sakit serta berada di peringkat kedua setelah kesalahan pengobatan. Data laporan pasien jatuh tercatat sebanyak 34 kasus atau setara dengan 14% kejadian jatuh di rumah sakit di Indonesia (Saputra et al., 2022). Di Yogyakarta insiden jatuh termasuk dalam insiden tertinggi pasien jatuh yaitu sebanyak 13,8% (Harwati et al., 2021), sedangkan kejadian insiden pasien jatuh di RS UII terdapat 5 pasien di tahun 2023.

Berdasarkan uraian insiden tersebut, data insiden jatuh pada pasien juga didukung oleh beberapa penelitian yang telah dilakukan seperti hasil penelitian milik (Ramayana, 2020) didapati bahwa jumlah kasus jatuh disalah satu rumah sakit di Riau dalam 1 tahun adalah sebanyak 4 kasus. Selain penelitian tersebut, terdapat juga ungkapan milik (Wijayanti et al., 2022) dimana pada hasil kunjungan kerja yang dilaksanakan di salah satu rumah sakit di Surakarta, jumlah pasien jatuh dalam 1 tahun terakhir terdapat 10 kejadian jatuh, Hal ini disebabkan kurangnya pengawasan oleh perawat, tidak dilaksanakannya prosedur pemantauan risiko jatuh. Salah satu upaya pencegahan jatuh dengan tindakan memasang gelang khusus yang menandai pasien berisiko tinggi terjatuh. Selain itu keberhasilan dalam mengurangi cedera akibat jatuh dan dampak lainnya dipantau dan dievaluasi secara berkala (Ririhena et al., 2023).

Untuk mengatasi hal tersebut, upaya preventif harus diterapkan di fasilitas kesehatan. Pada hasil penelitian milik Oktaviani dkk (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang baik dan besar antara informasi petugas medis dengan konsistensi petugas dalam menjalankan Teknik Kerja Standar untuk mencegah jatuh di Klinik Panti Waluyo Surakarta. Penelitian lain dari (Wijayanti et al., 2022) menguraikan bahwa pengetahuan perawat tentang risiko jatuh dengan kepatuhan

manajemen resiko jatuh dewasa diketahui bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan baik patuh sebanyak 85,7 % , dan pengetahuan baik tidak patuh sebanyak 14,3 % , sementara untuk perawat dengan pengetahuan kurang yang patuh sebanyak 33,3% dan t pengetahuan kurang yang tidak patuh sebanyak 66,7%.

Menerapkan program pencegahan jatuh yang efektif tidak hanya meningkatkan keselamatan pasien tetapi juga berkontribusi terhadap reputasi dan kualitas layanan rumah sakit (Aprisunadi et al., 2023). Perawat harus segera mengenali situasi saat ini dan tidak mengabaikan informasi klinis penting yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Perawat memiliki banyak tanggung jawab mengenai pencegahan jatuh, termasuk melakukan penilaian risiko jatuh. Penilaian ini dapat dilakukan dengan menggunakan alat seperti Morse Falls Score (MFS) dan Humpy Dumpty Falls Scale (Saputra et al., 2022). Melalui penilaian risiko jatuh ini, perawat dapat mengidentifikasi pasien yang berisiko serta dapat menentukan intervensi yang akan diterapkan pada pasien untuk mencegah kejadian jatuh.

Untuk mewujudkan penerapan keselamatan pasien, ada berbagai faktor yang mempengaruhi perawat dalam menerapkannya. Faktor-faktor ini meliputi kepentingan pasien, informasi dan perspektif penyedia layanan medis, upaya terkoordinasi, peralatan dan kerangka kerja elektronik yang sesuai, pendidikan dan masukan, dan normalisasi proses perawatan. Selain itu juga terdapat pengaruh umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, informasi, mentalitas, budaya kerja dan inspirasi terhadap terlaksananya kesejahteraan pasien oleh petugas. Sebagian faktor ini memainkan peran penting dalam memungkinkan perawat melakukan perawatan efektif. Peralatan serta sistem elektronik yang sesuai dapat membantu perawat dalam memonitor keadaan pasien secara *real-time* serta memberikan peringatan dengan segera terhadap potensi risiko. Pendidikan berkelanjutan dan umpan balik memberikan kesempatan bagi perawat untuk terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka. Standarisasi proses perawatan memastikan bahwa prosedur keselamatan pasien diterapkan secara konsisten. Dengan memperhatikan dan mengelola faktor-faktor ini, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas perawatan

dan mengurangi risiko kesalahan yang dapat membahayakan pasien (Indrayadi et al., 2022).

¹⁴ Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia merupakan Rumah Sakit baru yang berdiri di tahun 2018. RS UII merupakan rumah sakit kelas C yang sudah terakreditasi SNARS 1.1 ditahun 2022. Berdasarkan data dari wawancara kepada manajer pemasaran rumah sakit universitas islam Indonesia dengan melihat jumlah kunjungan di sistem Elektronik Digital Medik mendapatkan bahwa jumlah kunjungan pasien di tahun 2023 untuk pasien rawat jalan adalah 286 per hari dan pasien rawat inap 18 pasien per hari, data ini meningkat dari tahun 2022 yakni pasien rawat jalan adalah 217 pasien per hari dan pasien rawat inap tahun 2022 adalah 11 perhari. Data pasien rawat inap yang meningkat diikuti dengan peningkatan data register insiden jatuh. Data register yang didapat dari komite mutu menjelaskan bahwa insiden keselamatan pasien jatuh tahun 2023 periode januari-desember yakni terdapat 5 pasien jatuh. Capaian Indikator mutu di tahun 2022 terkait pasien jatuh sebesar 100%, sedangkan di tahun 2023 mengalami penurunan dengan rata rata capaian 97,16%.

Peningkatan jumlah pasien yang diikuti dengan tren peningkatan insiden keselamatan pasien membuat komite mutu memberikan pemahaman ulang kepada perawat terkait pentingnya upaya pencegahan resiko jatuh pada pasien. Peraturan rumah sakit khususnya mengenai upaya pencegahan jatuh wajib disosialisasikan di seluruh unit perawatan untuk mencapai target upaya pencegahan risiko jatuh sebesar 100%. Panduan Manajemen Risiko Jatuh yang ada di RS UII disusun sejak tahun 2019 dan sudah dilakukan revisi di tahun 2020 dan akan diperbaharui dalam waktu 3 tahun sekali. Peraturan terkait 6 sasaran keselamatan pasien termasuk manajemen risiko jatuh diorientasikan oleh komite mutu kepada seluruh karyawan baru baik orientasi umum dari diklat ataupun orientasi khusus seperti departemen keperawatan. Dalam hal ini khususnya perawat juga dilakukan supervisi oleh supervisor asuhan keperawatan dalam pelaksanaan *patient safety*. Supervisi terkait dengan pelaksanaan pasien jatuh dan sosialisasi penggunaan panduan dilakukan setiap 1 minggu sekali.

Selain itu juga salah satu pertimbangan dilakukannya penelitian di RS UII dikarenakan beberapa hal diantaranya, RS UII merupakan rumah sakit yang baru beroperasi selama 5 tahun, belum terdapat banyak penelitian sebagai bahan evaluasi kinerja setiap karyawan terutama evaluasi pengetahuan mengenai pelayanan keselamatan pasien terutama risiko jatuh yang merupakan penunjang akreditasi rumah sakit.

Untuk mengetahui hal yang melatar belakangi penurunan capaian upaya pencegahan risiko jatuh dan meningkatnya jumlah kejadian jatuh pasien jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia maka periset tertarik melaksanakan eksplorasi terkait hubungan pengetahuan perawat dengan implementasi atau pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pasien di ruang rawat inap di RS UII.

Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah dipaparkan serta hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat penurunan pada capaian pencegahan risiko jatuh di rumah sakit. UII pada tahun 2023. Untuk itu apabila tidak segera dilakukan penatalaksanaan dan pencegahan dengan tepat, maka dapat menyebabkan penurunan tingkat keamanan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Selain itu kejadian jatuh juga memiliki dampak yang merugikan bagi kesehatan pasien diantaranya meliputi: cedera, kecacatan, hingga kematian. Untuk meningkatkan keselamatan pasien/pencegahan kejadian jatuh pada pasien diperlukan tingkat pemahaman serta pengaplikasian perawat terhadap pengkajian dan pencegahan risiko jatuh. Berdasarkan uraian tersebut permasalahan dalam penelitian ini “Apakah ada Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia?”

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menentukan hubungan antara tingkat informasi perawat dan penerapan penanggulangan risiko jatuh pada pasien dewasa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan pencegahan jatuh pada saat penerimaan pasien rawat inap dewasa
- b. Mengetahui gambaran pelaksanaan preventif risiko jatuh pada saat penerimaan pasien rawat inap dewasa
- c. Mengetahui keeratan hubungan mengenai pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pada pasien dewasa.

30 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana peningkatan ilmu keperawatan, khususnya dalam manajemen keperawatan terhadap pengembangan mutu rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian diharapkan supaya perawat dapat meningkatkan kultur keselamatan pasien di Rumah Sakit, sehingga dapat melaksanakan pencegahan pasien jatuh yang maksimal kepada pasien.

b. Bagi Kepala Ruang

Eksplorasi ini dapat menumbuhkan informasi dan pemahaman mengenai hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan antisipasi risiko jatuh pada pasien dewasa. Hal ini dapat menjadi acuan penting bagi pengembangan teori dan praktik keperawatan.

c. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Hasil eksplorasi ini dapat digunakan untuk mengembangkan strategi dan kebijakan manajemen pemeliharaan yang bermaksud dalam peningkatan pelayanan dan keamanan pasien di rumah sakit.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya untuk menyelidiki lebih lanjut situasi lain yang melatarbelakangi keselamatan pasien dan fungsi perawat dalam situasi ini. Misalnya, penelitian lebih lanjut dapat menyelidiki pengaruh budaya organisasi rumah sakit terhadap praktik pencegahan risiko jatuh.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

METODE PENELITIAN**A. Desain penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi anaitik yang memiliki tujuan untuk mengetahui sejauh mana dua variabel atau lebih berkorelasi satu sama lain tanpa berusaha melakukan perubahan apapun, sehingga tidak ada variabel yang dimanipulasi (Abdullah, 2018). Penelitian korelasi yang akan dilakukan sebagai bagian dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dari kedua variable yang akan dilaksanakan di RS UII menggunakan dua alat ukur yakni kuesioner pengetahuan dan lembar observasi Panduan pencegahan risiko jatuh.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan**1. Lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di bangsal rawat inap pasien dewasa RS Universitas Islam Indonesia yang beralamat di jl. Srandakan KM 5, Jodog, Wijirejo, Pandak, Kabupaten Bantul,DIY.

2. Waktu penelitian

Pelaksanaan studi pendahuluan dilakukan di awal tahun 2024 kemudian pengambilan data dilaksanakan di bulan Agustus 2024 di minggu ke II sampai dengan akhir Agustus 2024 serta pengolahan data dilakukan di bulan september 2024.

C. Populasi dan Sampel**1. Populasi**

Keseluruhan satuan penelitian atau satuan analisis yang akan memuat atau menyelidiki suatu populasi. Populasi dari penelitian ini merupakan perawat yang memiliki penugasan di rawat inap khususnya yang sedang memberikan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien dewasa. Bangsal Dewasa saat ini di RS UII ada 6

bangsal dengan perawat setiap bangsal yakni 12 orang jadi total populasi yang ada saat ini adalah 72 perawat berdasarkan data yang diambil pada akhir tahun 2023. Kriteria kelayakan responden.

a. Kriteria inklusi

- 1) Perawat yang melakukan asuhan keperawatan pada pasien dewasa.
- 2) Pendidikan perawat minimal Diploma 3 Keperawatan.
- 3) Perawat menyetujui menjadi responden.

b. Kriteria Eklusi

Peneliti akan melakukan penelitian dengan kriteria responden sebagai berikut:

- 1) Perawat rawat jalan.
- 2) Perawat ICU dan IGD.
- 3) Perawat yang cuti atau tidak ada di tempat saat masa penelitian.

36

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu perawat yang melakukan asuhan di rawat inap khususnya yang sedang memberikan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien rawat inap dewasa, sampel diambil adalah tehnik *total sampling*. Rumus yang digunakan dalam penentuan sampel menggunakan koefisien korelasi (r) adalah sebagai berikut:

$$n = \left[\frac{(z\alpha + z\beta)}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right]^2 + 3$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

Z α = nilai standar alpha = 1,96

Z β = nilai standar beta = 0,846

r = 0,345 menurut penelitian Anggraini, 2018

$$n = \left[\frac{(1,96 + 0,846)}{0,5 \ln \left[\frac{1+0,345}{1-0,345} \right]} \right]^2 + 3$$

$$\left[\right]^2$$

$$n = \frac{(2,806)}{0,5 \ln \left[\frac{1,345}{0,655} \right]} + 3$$

$$n = \left[\frac{(2,806)}{(0,359)} \right] + 3$$

$$n = 63,65 = 64 \text{ Sampel}$$

Perhitungan di atas menghasilkan ukuran sampel minimal 64 individu. Untuk mencegah nonkonformis, analisis menambahkan 10% pada jumlah tes yang diterima. Dalam penelitian ini, total 72 orang dijadikan sampel.

D. Variabel

1. Independen variabel: Pengetahuan perawat
2. Variabel dependen: Pelaksanaan Pencegahan jatuh pasien pada pasien dewasa

E. Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
1	Pengetahuan perawat	Pemahaman perawat terkait pelaksanaan pencegahan jatuh.	Kuesioner pengetahuan. Dengan ting: 0= jika jawaban salah 1= jika jawaban benar	Ordinal	a. Baik: 76% - 100% b. Cukup: 56% - 75% c. Kurang: ≤ 55%
2	Pelaksanaan Pencegahan pasien jatuh pada pasien dewasa	Kesesuaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mencegah pasien jatuh dengan panduan yang ditetapkan oleh rumah sakit	Panduan pencegahan risiko jatuh	Nominal	intervensi risiko jatuh rendah: 0: Kurang jika diberikan intervensi ≤ 5 point 1: Baik, jika diberikan intervensi > 5 point risiko jatuh tinggi

0: Kurang, jika diberikan intervensi ≤ 7 point

1: Baik, jika diberikan intervensi > 7 point

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

I. Alat

Terdapat dua kuesioner yang akan digunakan yaitu:

a. Kuesioner pengetahuan perawat

Kuesioner yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian ini yaitu milik penelitian sebelumnya yaitu Faridha (2019) yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas yang berjumlah 15 soal valid soal dengan opsi jawaban skala guttmann, serta jumlah kuesioner kategori favourable sebanyak 9 soal dan 6 soal kategori unfavourable.

Table 3.2 Kisi – Kisi Kuesioner Pengetahuan

No	Indikator	Jawaban	Pernyataan	Jumlah
		Favourabel	Unfavourabel	
1	Mangetahui	1, 7, 11, 12	2, 3, 17	7
2	Mengerti	4, 5	10, 16	4
3	Kegunaan	6, 13, 20	-	3
4	Menelaah	8, 9	14	3
5	Sintesis	15	19	2
6	Penilaian	18	-	1

b. Lembar Observasi intervensi pencegahan risiko jatuh.

Lembar observasi dengan menggunakan panduan dari RS UII yang sudah ditetapkan sesuai peraturan RS UII. Lembar pemantauan berbentuk ceklist dimana terdapat pendeskripsian Pelaksanaan Pencegahan Pasien jatuh dengan beberapa indikator jika intervensi standar dianggap baik jika dilakukan tindakan pencegahan sesuai lembar observasi > 5 poin dan intervensi jatuh tinggi dianggap baik jika dilakukan tindakan sesuai lembar observasi > 7 poin. Lembar observasi dengan nilai 1 (baik) dan 0 (Kurang) digunakan dalam penelitian ini.

Table 3.3 Kisi – Kisi Lembar Observasi

No	Indikator	Jumlah
----	-----------	--------

1	Upaya Pencegahan Intervensi Risiko Jatuh Rendah	6
2	Upaya Pencegahan Risiko Jatuh Sedang Tinggi	9

2. Metode Pengumpulan Data

Teknik-teknik yang dilakukan dalam siklus pengumpulan informasi terdapat 2 tahap, yaitu tahap kesiapan dan tahap pelaksanaan (Winarno, 2013) diantaranya sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

Seperti kuesioner, serta sumber dan referensi jenis data yang dikumpulkan, semuanya merupakan aspek penting dalam persiapan konseptual. Peneliti membuat kuesioner pengetahuan dan serta membuat ceklist lembar observasi pencegahan risiko jatuh selaras dengan panduan yang sudah ada di Rumah Sakit.

b. Tahap pelaksanaan

1. Peneliti melakukan apersepsi dengan 2 kepala ruang dan PJ shift di ruang rawat inap.
2. Peneliti memberikan lembar observasi pencegahan risiko yang sudah ada di RS kepada asisten penelitian yakni 2 kepala ruang dan PJ shift.
3. Lembar Observasi yang sudah diberikan oleh peneliti kepada kepala ruangan dan PJ shift digunakan untuk melakukan observasi pelaksanaan upaya pencegahan risiko jatuh pada pasien baru khususnya pasien dewasa sesuai dengan panduan.
4. Kepala Ruangan dan PJ shift melakukan observasi kepada perawat pelaksana yang sedang melakukan penerimaan pasien baru dengan masuk menerima pasien baru secara bersamaan.
5. Kepala Ruang atau PJ shift yang sedang menajadi observer ikut menerima pasien baru bersama perawat pelaksana dibuktikan dengan tanda tangan perawat penerima pasien baru di lembar edukasi pasien baru pada rekam medis pasien sebagai bukti validasi peneliti bahwa kepala ruang atau pj shift yang menajdi observer ikut dalam penerimaan pasien baru di rawat inap khususnya pasien dewasa.

6. Selanjutnya untuk kuesioner pengetahuan, peneliti memberikan lembar surat pernyataan menyetujui sebagai responden kepada perawat pelaksana di ruang rawat inap untuk persetujuan pengisian kuesioner.
7. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden yang sudah menyetujui sebagai responden.
8. Peneliti mengumpulkan lembar observasi dari kepala ruang dan PJ shift serta kuesioner dari perawat pelaksana sesuai dengan waktu yang telah disepakati.
9. Peneliti memberikan souvenir bagi kepala ruang, Pj shift dan perawat pelaksana sebagai *reward*.
10. Peneliti melakukan Analisa data yang sudah didapat dari proses penelitian.

G. Validitas dan Realibilitas

1. Validitas

Kuesioner pengetahuan yang dipakai yaitu milik Faridha (2019) yang telah dilakukan uji validitas dengan total kuesioner 20 soal, dari 20 soal tersebut terdapat 15 soal yang valid dengan nilai skor r hitung $>$ r tabel (0,361) pada 30 responden. Sedangkan pada kuesioner pelaksanaan pencegahan risiko jatuh sudah menjadi panduan kebijakan rumah sakit. Untuk Lembar Observasi Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia sudah disahkan dengan kebijakan Rumah Sakit dan terlampir dalam panduan

2. Reabilitas

Pada kuesioner pengetahuan perawat sudah selesai diuji reliabilitas oleh peneliti sebelumnya dengan hasil nilai *Cronbach's Alpha* 0,911. Untuk lembar observasi Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia sudah diukur reliabilitasnya dengan Uji Kappa dengan hasil moderate yakni 70. Menurut interpretasi kappa Cohen Nilai kappa 70 merupakan nilai dengan kesepakatan sedang 35 – 63 % data yang dapat diandalkan.

Table 3.4 Interpretasi Kappa Cohen

Nilai Kappa	Tingkat Kesepakatan	% Data yang dapat diandalka
-------------	---------------------	-----------------------------

0 – 20	Tidak ada	0 – 4%
21 – 39	23 Minimal	4 – 15 %
40 – 59	Lemah	15 – 35 %
60 – 79	Sedang	35 – 63 %
80 – 90	Kuat	64 – 81 %
Diatas 90	Hampir Sempurna	82 – 100 %

H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

I. Metode Pengolahan data

Informasi yang diharapkan para eksekutif dapat mengatur setiap data yang dikumpulkan, menyajikannya dalam rencana yang baik dan sempurna. Menurut Notoatmojo (2012), setelah instrumen diisi oleh responden, informasi ditangani melalui tahapan sebagai berikut:

a. Editing

Data dilakukan pengeditan serta memastikan kelengkapannya sebelum dapat dilakukan pengeditan. Perubahan dilakukan pada tempat pengumpulan informasi, apabila informasi yang ada kurang, ilmuwan dapat melakukan konfirmasi secara efisien untuk melengkapi informasi tersebut.

b. Coding

Table 3.5 Variabel Penelitian

Variabel	Koding
Pengetahuan perawat	1. Kurang <55% 2. Cukup 56% - 75% 3. Baik 76%-100%
Pelaksanaan pencegahan risiko jatuh	Risiko jatuh rendah: 0. Kurang jika diberikan intervensi <5 point 1. Baik jika diberikan intervensi > 5 point Risiko jatuh tinggi: 0. Kurang jika diberikan intervensi < 5 point 1. Baik jika diberikan intervensi > 5 point
Pendidikan	1 D3 2 NERS

Usia	1 Dewasa (20-44 thn) 2 Pralansia (45-59 thn)
Lama kerja	1 < 1 thn 2 1-2 thn 3 3-5 thn

c. Entry Data

Setiap respon responden berbentuk kode ditempatkan pada segmen bagian informasi.

d. Tabulating

Klasifikasi adalah metode yang melibatkan pembuatan tabel informasi sesuai dengan tujuan penelitian atau keinginan spesialis. Penganalisisan data akan lebih mudah dengan memasukkannya ke dalam tabel.

e. Cleaning

Pembersihan adalah pemeriksaan ulang untuk mengidentifikasi potensi kesalahan kode, inkonsistensi, dan masalah lainnya sebelum melakukan penyesuaian atau koreksi yang diperlukan. Langkah-langkah berikut diambil untuk membersihkan data:

1) Mengetahui *missing* data

Untuk mengetahui informasi yang hilang, Anda dapat melakukannya dengan membuat sirkulasi perulangan untuk setiap variabel.

2) Mengetahui Variasi data

Data yang dimasukkan dapat diketahui benar atau salah dengan melihat variasi datanya. Cara pengenalannya adalah dengan membuat setiap variabel penyebaran serta menginput informasi melalui kode.

3) Mendapati konsistensi data

Metode mengenali ketidakberesan informasi harus dimungkinkan dengan mengaitkan dua faktor.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Memiliki tujuan untuk memberikan gambaran ciri khas setiap variabel penelitian. Dalam kebanyakan kasus, hanya distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel yang dihasilkan oleh analisis data kategorikal (Notoadmojo, 2012).

b. Analisa Bivariat

Dalam eksplorasi ini, pemeriksaan bivariat dipakai dalam menentukan korelasi antara variabel otonom, yaitu informasi spesifik, dan variabel reliabel, khususnya informasi petugas medis dalam melaksanakan pemahaman antisipasi jatuh. Uji *contingency coefficient* digunakan sebagai metode statistik.

I. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Responden penelitian diberikan lembar persetujuan yang berisi informasi sebelum terlibat dalam penelitian, dimana mereka diberikan informasi yang memadai tentang judul dan tujuan dari penelitian.

2. *Privacy*

Penelitian memastikan bahwa informasi pribadi responden yang terlibat dalam penelitian dilindungi dengan baik.

3. Kejujuran

Informasi yang diberikan benar, lengkap dan objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya dan responden memiliki otonomi sehingga berhak mendapatkan informasi yang ingin diketahui.

4. Tidak Merugikan

Penelitian bersifat tidak merugikan bagi responden karena hasil dari penelitian ini tidak mempengaruhi penilaian terhadap responden atau instansi tertentu.

5. Etika Penelitian

Penelitian ini sudah disetujui dan dianggap layak oleh komite etik penelitian.

J. Rencana Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan

Meliputi:

- a. Membuat proposal penelitian.
- b. Melakukan bimbingan.
- c. Melakukan proses ijin melaksanakan penelitian di lahan.
- d. Mengajukan *ethical clearance*.
- e. Melakukan studi pendahuluan.
- f. Melakukan seminar proposal.

2. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian yang dilaksanakan meliputi:

- a. Melakukan pengumpulan data.
- b. Melakukan validasi data.
- c. Melakukan pengumpulan data ulang pada data-data yang diperlukan.
- d. Melakukan pemrosesan dan analisis data yang sudah valid.

3. Penyusunan Laporan

Meliputi:

- a. Membuat draft laporan hasil penelitian.
- b. Melaksanakan bimbingan.
- c. Melakukan konsultasi dengan otoritas lahan penelitian.
- d. Melakukan penyusunan laporan hasil penelitian.
- e. Membuat presentasi
- f. Laporan Hasil Penelitian

UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia (RS UII) yang beralamat di Jalan Srandakan Km. 5,5 Wijirejo Pandak Bantul. RS UII didirikan oleh dibawah kepemilikan Badan Wakaf Universitas Islam Indonesia serta dinaungi PT. Unisia Edu Medika sebagai pengelola. RS UII didiresmikan pada 24 Muharram 1441 H bertepatan dengan 24 September 2019. RS UII merupakan RS kelas C yang sudah terakreditasi paripurna oleh SNARS 1. Kapasitas tempat tidur sejumlah 120. Visi RSUII adalah Terwujudnya Rumah Sakit Pendidikan Rahmatan Lil 'Alamin Melalui Komitmen Pada Kesempurnaan Kualitas Layanan Kesehatan Berbasis Syari'ah. Misi RS UII :

- 1) Membangun insitusi rumah sakit dan sumber daya insani pelayanannya yang professional dan peduli umat, berdasar nilai Islami untuk mengabdikan dan mencari ridha Allah SWT.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan terintegrasi dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, dan kesehatan berbasis bukti dengan memperhatikan dan mengembangkan layanan prima, aspek etika profesi dan hukum kesehatan.
- 3) Berperan serta dalam menyelenggarakan Pendidikan dibidang Kesehatan dalam menghasilkan dokter, dan tenaga kesehatan lain;
- 4) Berperan mengembangkan penelitian dengan tujuan untuk kemajuan pendidikan kedokteran, dan kesehatan lainnya.

2. Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

Distribusi frekuensi mengenai karakteristik responden dapat dilihat pada table 4.1

Table 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan, Usia, dan Lama kerja di RS UII Tahun 2024 (n=72)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
19-44 tahun	71	98,6
45-59 tahun	1	1,4
Pendidikan		
D3	60	83,3
NERS	12	16,7
Lama kerja		
< 1 tahun	5	6,9
1-2 tahun	29	40,3
3-5 tahun	38	52,8

Sumber: Nurjayanti, 2024.

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden pada penelitian ini berada pada rentang usia dewasa yaitu 20-44 tahun sebanyak 71 (98,6%), dengan latar belakang pendidikan D3 perawat sebanyak 60 (83,3) serta memiliki lama pengalaman kerja rata-rata 3-5 tahun sebanyak 38 (52,8%) orang.

b. Pengetahuan Perawat Terhadap Risiko Jatuh

Distribusi frekuensi mengenai pengetahuan perawat dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

Table 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan perawat terhadap risiko jatuh di RS UII Tahun 2024 (n=72)

Pengetahuan	Distribusi	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	4	5,6%
Cukup	54	75,0%
Kurang	14	19,4%
Total	72	100%

Sumber: Nurjayanti, 2024.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terhadap risiko jatuh yaitu sebanyak 54 (75,0%) orang dan hanya 4 (5,6%) orang dengan pengetahuan baik.

c. Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh

Table 4.3 Distribusi frekuensi pelaksanaan pencegahan risiko jatuh di RS UII Tahun 2024 (n=72)

Pelaksanaan pencegahan risiko jatuh	Distribusi	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	52	72,2%
Kurang	20	27,8%
Total	72	100%

Sumber: Nurjayanti, 2024.

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa pelaksanaan pencegahan risiko jatuh terdapat 52 (72,2%) orang telah melakukan intervensi pencegahan risiko jatuh sesuai dengan standar pelaksanaan pencegahan risiko jatuh dengan benar dan masih terdapat 20 (27,8%) orang yang belum melaksanakan intervensi pencegahan risiko jatuh sesuai dengan standar pelaksanaan pencegahan risiko jatuh.

2. Hasil Analisis Biyariat

a. Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pada pasien dewasa

Table 4.4 Hasil analisis uji *contingency coefficient* hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh di RS UII Tahun 2024 (n=72)

Pengetahuan perawat	Pelaksanaan pencegahan risiko jatuh		Total	Uji <i>contingency coefficient</i>
	Kurang	Baik		
Baik	0	4	4	0,000
Cukup	9	45	54	
Kurang	11	3	14	

Total	20	52	72
	Correlation coefficient		0,491

Sumber: Nurjayanti, 2024

⁴⁸ Berdasarkan tabel 4.4 mengenai hasil uji korelasi yang telah dilakukan menggunakan uji *contingency coefficient* didapatkan nilai signifikansi yaitu 0,000 lebih kecil dari 0,05 H_0 diterima. Yang artinya terdapat korelasi antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,491 yang berarti kedua variabel memiliki keeratatan hubungan yang cukup kuat.

B. Pembahasan Penelitian

1. Tingkat Pengetahuan Perawat di RS UII

a. Pengetahuan Perawat Terhadap Risiko Jatuh

Tingkat pengetahuan perawat terhadap risiko jatuh diperoleh melalui kuesioner pengetahuan yang telah diisi oleh responden. Berdasarkan paparan tabel 4.2 didapatkan mayoritas tingkat pengetahuan perawat terhadap risiko jatuh berada dalam kategori cukup sebanyak 54 (75,0%) responden. Hasil penelitian ini sedikit memiliki perbedaan dengan penelitian yang sebelumnya sudah dilakukan di RSUD Abdoel Moeis Samarida tahun 2019 dengan hasil pengetahuan perawat mengenai pelaksanaan pencegahan pasien jatuh sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik, tetapi memiliki persamaan dalam hasil pengetahuan perawat yang kurang terhadap pelaksanaan pencegahan risiko jatuh lebih sedikit. Menurut UU RI. No.38 tahun 2014 tentang Keperawatan Bagian Kedua terkait Tugas dan Wewenang Perawat bertugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pengelola pelayanan keperawatan, peneliti keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan atau pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Perawat yang kompeten merupakan kontributor utama dalam mempertahankan layanan kesehatan yang aman dan efektif

melalui integrasi pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang memungkinkan mereka beradaptasi terhadap lingkungan kesehatan yang dinamis (Imelida & Prayoga, 2024). Pengetahuan merupakan domain penting yang harus dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan yang mana keselamatan pasien menjadi prioritas (Meilina, 2021).

Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak, 2015 dalam (Pariati & Jumriani, 2021) diantaranya meliputi pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, dan kebudayaan. Menurut peneliti semakin tinggi pendidikan seseorang maka diharapkan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki, namun tidak menutup kemungkinan jika pengetahuan tidak dapat menghindarkan seseorang dari insiden yang tidak diinginkan. Menurut (Syafira et al., 2023) ada berbagai faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan dari perawat yaitu kurangnya kesadaran perawat akan keselamatan pasien dan kurangnya sosialisasi serta pelatihan mengenai keselamatan pasien khususnya pencegahan risiko jatuh. Kurang minatnya belajar merupakan salah satu faktor lainnya, yakni perawat yang tidak memiliki keinginan belajar mengenai sasaran keselamatan pasien (Sesrianty et al., 2020).

b. Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh

Berdasarkan uraian pada tabel 4.3 tentang pelaksanaan panduan pencegahan risiko jatuh yang telah diterapkan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia terdapat 52 (72,2%) responden telah melakukan implementasi pencegahan risiko jatuh sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh. Dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh perawat harus dibekali pemahaman yang baik tentang penerapan pencegahan risiko jatuh. Perawat pengganggu jawab pelayanan yang bertugas akan mengidentifikasi dan menerapkan “Prosedur Pencegahan Jatuh” berdasarkan pada kategori risiko jatuh, kebutuhan dan keterbatasan perpasien, riwayat jatuh sebelumnya dan penggunaan alat pengaman, serta

asesmen klinis harian, "Prosedur Pencegahan Jatuh" pada pasien yang berisiko rendah, sedang atau tinggi harus diimplementasikan dan penggunaan peralatan yang sesuai harus optimal (RS M.Natsir, 2022).

Menurut peneliti penerapan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh juga memiliki manfaat terhadap peningkatan mutu rumah sakit dan peningkatan keamanan serta keselamatan dalam pemberian pelayanan kepasien. Hal ini sejalan dengan ungkapan penelitian milik (Montejano-Lozoya et al., 2020) yang menyatakan bahwa terdapat manfaat dalam penerapan pencegahan risiko jatuh setiap pasien yaitu selain sebagai alat pengidentifikasi pasien yang memiliki risiko jatuh tinggi memungkinkan perawat memiliki kendali lebih besar terhadap meminimalisirkan risiko kejadian tersebut.

Dalam pengaplikasian standar operasional prosedur atau panduan pencegahan risiko jatuh terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi diantaranya faktor pengalaman, usia, serta pengalaman kerja merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kegiatan penerapan pencegahan risiko jatuh meskipun pengetahuan perawat tersebut tergolong rendah, selain itu juga terdapat faktor kurangnya sumber informasi, seminar, serta workshop mengenai keselamatan pasien khususnya pencegahan risiko jatuh dapat menjadi pemicu kurangnya pengetahuan serta pencegahan risiko jatuh. dalam hal ini perawat yang memiliki pengetahuan kurang seperti yang telah dilakukan pada penelitian oleh peneliti terdapat 14 (19,4%) responden dengan pengetahuan kurang cenderung melakukan tindakan sesuai dengan ilmu yang dimiliki, bukan berdasarkan standar prosedur operasional yang telah berlaku (Handayani et al., 2024).

b. Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pada pasien dewasa.

Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pada pasien dewasa didapatkan ada hubungan dibuktikan dengan uji *contingency coefficient* . Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil 4 responden dengan pengetahuan baik telah melaksanakan standar

prosedur pencegahan jatuh dengan baik, lain halnya dengan 54 responden dengan pengetahuan cukup masih terdapat 9 responden yang belum melaksanakan standar prosedur pencegahan risiko jatuh dengan baik, begitupun dengan 14 responden yang memiliki pengetahuan kurang terhadap risiko jatuh mayoritas belum melaksanakan standar prosedur pencegahan jatuh sesuai standar yang telah ditetapkan. Hal tersebut dapat disimpulkan semakin meningkat pengetahuan perawat terhadap risiko jatuh semakin baik pula pengaplikasian standar prosedur pencegahan jatuh. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian milik (Mulyani et al., 2023) tentang hubungan antara pengetahuan dengan penerapan *international patient safety goals* memiliki nilai $p=0,009$ dengan korelasi sebesar 0,24, artinya semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik penerapan *international patient safety goals*.

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian milik (Aprisunadi et al., 2023) didapatkan bahwa 27 perawat dengan tingkat pengetahuan baik memiliki tingkat kepatuhan yang baik dalam melaksanakan upaya pencegahan risiko jatuh sesuai panduan pencegahan risiko Jatuh dengan p -value 0,011 dan nilai OR 4,413 yang artinya, responden yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 4,4 kali memiliki kepatuhan dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh daripada responden yang pengetahuannya cukup. Pengurangan risiko jatuh sangat penting dilakukan yang bertujuan untuk mencegah risiko cedera pasien. Salah satu cara untuk mengurangi kejadian jatuh tersebut perawat perlu melakukan intervensi keperawatan pencegahan jatuh dengan baik sesuai aturan yang berlaku di rumah sakit. Perawat memiliki peran penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien khususnya keselamatan pasien dari jatuh, hal tersebut karena perawat adalah tenaga kesehatan rumah sakit yang paling lama bertemu dengan pasien dalam sehari, selain itu juga perawat memiliki banyak peran dalam pencegahan jatuh, salah satunya dengan melakukan pengkajian risiko jatuh seperti pengkajian *Morse Fall Score* (MFS) atau *Humpy-Dumty Fall Scale* (Sari & Bambang, 2023). Berdasarkan peran perawat sebagai educator

diharapkan dapat memberikan edukasi terkait pencegahan risiko jatuh dan melakukan tindakan intervensi pencegahan pasien risiko jatuh berdasar standar operasional yang telah ditetapkan oleh suatu rumah sakit.

Menurut peneliti dalam pelaksanaan pencegahan pasien risiko jatuh tersebut diperlukan pemahaman dan tingkat pengetahuan perawat yang baik terhadap pencegahan risiko jatuh, seperti halnya memberikan sosialisasi penggunaan panduan pencegahan risiko jatuh yang baik dan benar hingga melakukan supervisi secara berkala untuk meningkatkan pemahaman perawat terhadap pelaksanaan pencegahan risiko jatuh. Pernyataan peneliti tersebut diperkuat oleh teori milik Notoatmodjo, 2012 dikutip dalam (Luthfi Fauzi Baihaqi & Etlidawati, 2020).

Hal ini dikarenakan pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan dapat mempengaruhi pola pikir dan sikap terhadap sesuatu, sehingga dengan pengetahuan yang baik maka akan menimbulkan perilaku yang patuh terhadap pelaksanaan standar prosedur operasional (Ardianto et al., 2020). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian milik (Luthfi Fauzi Baihaqi & Etlidawati, 2020) pada hasil penelitian yang telah dilakukannya didapatkan 40 perawat dengan tingkat pengetahuan baik mampu melaksanakan upaya pencegahan risiko jatuh dengan baik dengan $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$ dengan nilai *contingency coefficient* cukup kuat (0,465), *patient safety* (keselamatan pasien) adalah suatu prosedur atau proses dalam suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman (Luthfi Fauzi Baihaqi & Etlidawati, 2020). Dimana prosedur pelaksanaan pencegahan jatuh tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dan penerapan dari perawat pelaksana yang mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien.

C. Hambatan dan Keterbatasan penelitian

1. Hambatan

Pada saat pengambilan data peneliti memiliki hambatan dari segi waktu, peneliti tidak bisa memantau pasien baru yang masuk rawat inap di malam hari sehingga peneliti dibantu asisten dan harus kembali ke RS UII di malam hari.

2. Keterbatasan

- a. Penelitian ini mengambil responden dengan assesmen pasien baru sehingga membutuhkan observasi langsung oleh peneliti dalam pengambilan data, peneliti perlu asisten dan peneliti melakukan apresepsi sehingga peneliti harus benar benar memastikan ketepatan observasi yang dilakukan asisten peneliti..

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

21
BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan penelitian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pasien rawat inap di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia adalah sebagai berikut :

1. Hasil qesioner tingkat pengetahuan perawat terhadap risiko jatuh didapatkan 54 (75,0%) orang dengan tingkat pengetahuan cukup.
2. Pelaksanaan preventif risiko jatuh dari 72 perawat didapatkan sebanyak 52 (72,2%) orang telah melakukan standar pencegahan risiko.
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh dengan uji *contingency coefficient* dengan *p-value* 0,000 serta memiliki tingkat keeratan hubungan cukup kuat dengan nilai 0,491.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Diharapkan bagi perawat Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia untuk menambah pengetahuan tentang risiko jatuh pasien serta upaya pelaksanaan pencegahan risiko jatuh salah satu upaya yakni dengan menambah pelatihan – pelatihan terkait pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pada pasien , sehingga dapat meningkatkan keamanan dan keselamatan dalam pemberian pelayanan ke pasien.

2. Bagi Kepala Ruang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan pembelajaran dalam memberikan sosialisasi secara berkala pada staf perawat di unit dalam meningkatkan pemahaman serta pengaplikasian tatalaksana pencegahan pasien risiko jatuh.

3. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat memberikan kontribusi terkait evaluasi pemahaman perawat dalam melakukan tindakan pencegahan pasien risiko jatuh dan mengupayakan pemberian pelatihan terkait tatalaksana pencegahan pasien risiko jatuh.

³⁹ 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan lebih bisa menggali terkait faktor apa saja yang menghambat perawat dalam melaksanakan tindakan pencegahan risiko jatuh.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

TURNITIN HASIL SIDANG

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.ppnijateng.org Internet Source	3%
2	ereseearchjournal.transbahasa.co.id Internet Source	1%
3	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
4	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
6	repositori.usu.ac.id Internet Source	1%
7	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%
8	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
9	pt.scribd.com Internet Source	1%
10	repository.umy.ac.id Internet Source	1%
11	dspace.uui.ac.id Internet Source	1%

12	ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id Internet Source	1 %
13	jovas.polindra.ac.id Internet Source	1 %
14	core.ac.uk Internet Source	1 %
15	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	1 %
16	jogja.tribunnews.com Internet Source	1 %
17	repository.uph.edu Internet Source	<1 %
18	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1 %
19	jurnal-ppni.org Internet Source	<1 %
20	Guspianto Guspianto, Ismi Nurwaqiah Ibnu, Rizalia Wardiah. "PENINGKATAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RSUD AHMAD RIPIN KABUPATEN MUARO JAMBI", Medical Dedication (medic) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK UNJA, 2022 Publication	<1 %
21	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
22	docplayer.info Internet Source	<1 %
23	ejournal.unib.ac.id Internet Source	<1 %

24	Submitted to unikadelasalle Student Paper	<1 %
25	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
26	scholar.unand.ac.id Internet Source	<1 %
27	Rizky Nur Andriyansah, Tri Susilowati. "Family Behavior In The Prevention Of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) In The Kadipiro Village, Banjarsari District, Surakarta City", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2016 Publication	<1 %
28	Submitted to Universitas Dian Nuswantoro Student Paper	<1 %
29	jurnalfpk.uinsby.ac.id Internet Source	<1 %
30	Submitted to Poltekkes Kemenkes Riau Student Paper	<1 %
31	ejournal.stikestelogorejo.ac.id Internet Source	<1 %
32	kesmas-id.com Internet Source	<1 %
33	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
34	journal.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
35	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %

36	digilib.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
37	jurnal.stikeswirahusada.ac.id Internet Source	<1 %
38	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
39	repository.unika.ac.id Internet Source	<1 %
40	journals.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
41	ktikebidanancom.wordpress.com Internet Source	<1 %
42	123dok.com Internet Source	<1 %
43	journal.uad.ac.id Internet Source	<1 %
44	pdfslide.net Internet Source	<1 %
45	repository.iainpurwokerto.ac.id Internet Source	<1 %
46	Nila Kusumawardani, Indasah Indasah, Joko Prasetyo. "Model Pembelajaran E-Learning dan Pelatihan Softskill Tenaga Keperawatan terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan", <i>Journal of Telenursing (JOTING)</i> , 2024 Publication	<1 %
47	eprints.unisa-bandung.ac.id Internet Source	<1 %

etd.umy.ac.id

48	Internet Source	<1 %
49	jurnal.stikescirebon.ac.id Internet Source	<1 %
50	jurnal.syedzasaintika.ac.id Internet Source	<1 %
51	prezi.com Internet Source	<1 %
52	repository.umpri.ac.id Internet Source	<1 %
53	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %
54	ROSLY ZUNAEDI, JUNETH RIRIHENA, RAHMANIAH RAMADHANI. "HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG KESELAMATAN PASIEN DENGAN PELAKSANAAN ASESMEN PENCEGAHAN RISIKO JATUH", Media Husada Journal Of Nursing Science, 2023 Publication	<1 %
55	Aan Nurhasanah, Nurdahlia Nurdahlia. "Edukasi Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dalam Pencegahan Jatuh Pada Lansia", JKEP, 2020 Publication	<1 %
56	fitribiki.blogspot.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN
JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA