

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENCEGAHAN RISIKO JATUH DI BANGSAL KELAS 2 RS BHAYANGKARA POLDA LAMPUNG

Nabila Dwi Rahmawati¹, Yunina Elasari¹, Rizky Yeni Wulandari¹

¹program studi Profesi Ners, Universitas Aisyah pringsewu

*Korespondensi: rizkimankep@gmail.com

Diterima: 23 Maret 2025

Disetujui: 29 April 2025

Dipublikasikan: 30 April 2025

ABSTRAK. Insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera. Di Indonesia terdapat 2.877 rumah sakit yang telah terakreditasi, namun hanya 12% insiden keselamatan pasien dengan jumlah laporan sebanyak 7465 Kasus. Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah untuk Mengetahui Upaya pencegahan risiko jatuh di Bangsal kelas 2 RS Bhayangkara polda Lampung. Penulisan karya ilmiah ini dengan menggunakan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan pada bulan 9-11 Maret 2024. Didapatkan masalah berupa belum optimalnya pelaksanaan resiko jatuh. Rencana yang akan dilakukan yaitu memberikan edukasi kepada perawat terkait pencegahan resiko jatuh di Ruang Bangsal kelas 2 RS Bhayangkara Polda Lampung. Hasil evaluasi kegiatan ini terdapat peningkatan pengetahuan resiko jatuh perawat dari 54% menjadi 75%. Saran pada penelitian ini kepada perawat untuk melakukan pengecekan terhadap pemasangan handrail pasien dan memberi esukasi kepada keluarga tentang pentingnya pemasangan handrail guna mencegah kejadian jatuh para pasien.

Kata kunci: Pasien, pengetahuan, risiko jatuh

ABSTRACT. There were 7.465 patient safety events in Indonesia in 2019, including 171 fatalities, 80 serious injuries, 372 moderate injuries, 1183 minor injuries, and 5659 no injuries. Of the 2,877 authorized hospitals in Indonesia, only 12% of patient safety incidents—a total of 7465 cases—are recorded. The aim of this scientific study is to investigate the measures taken to reduce the risk of falls in the class 2 ward at the Bhayangkara Regional Hospital of Lampung. This scientific paper is written using a case study. Data collection was carried out on March 9-11, 2024. The problem was found in the form of suboptimal implementation of fall risk. The plan that will be carried out is to provide education to nurses regarding fall risk prevention in the Class 2 Ward Room at the Bhayangkara Regional Hospital of Lampung. The results of the evaluation of this activity showed an increase in nurses' knowledge of fall risks from 54% to 75%. Suggestions in this study for nurses to check the installation of patient handrails and provide education to families about the importance of installing handrails to prevent patient falls.

Keywords: Patient, Knowledge, Fall Risk

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu tatanan pemberian asuhan keperawatan kepada masyarakat yang harus mampu menyediakan berbagai jenis pelayanan kesehatan yang kompleks dan berkualitas, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan setinggi-tingginya (UU No. 44 Tahun 2009) (Haryanto, 2018). Tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan

keperawatan di rumah sakit dirasakan sebagai fenomena yang harus direspon oleh perawat. Oleh karena itu pelayanan keperawatan ini perlu mendapatkan prioritas utama dalam pengembangan dan berubah sesuai tuntutan masyarakat, dan menjadi tenaga keperawat yang profesional.

Pengembangan dalam berbagai aspek keperawatan bersifat saling berhubungan, saling bergantung, saling mempengaruhi dan saling berkepentingan oleh karena itu inovasi dalam pendidikan keperawatan, praktek keperawatan,

ilmu keperawatan dan kehidupan ke profesi merupakan fokus utama keperawatan Indonesia dalam proses profesional (Priharjo, 2015). Proses profesionalisasi merupakan proses pengakuan terhadap sesuatu yang dirasakan, dinilai dan diterima secara spontan oleh masyarakat, maka dituntut untuk mengembangkan dirinya dalam sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena alasan-alasan diatas maka pelayanan keperawatan harus dikelola secara profesional, karena itu perlu adanya manajemen keperawatan (Priharjo, 2015).

Manajemen merupakan suatu pendekatan yang dinamis dan proaktif dalam menjalankan suatu kegiatan organisasi. Sedangkan manajemen keperawatan adalah proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional. Manajemen keperawatan harus dapat di aplikasikan dalam tatanan pelayanan nyata di Rumah Sakit, sehingga perawat perlu memahami bagaimana konsep dan aplikasinya di dalam organisasi keperawatan itu sendiri (Gillies, 2016).

Keperawatan merupakan salah satu profesi yang ada di rumah sakit. Perawat memiliki peran penting dalam menjaga mutu layanan kesehatan di rumah sakit. Tugas seorang perawat berkaitan dengan pengabdian sosial untuk kesejahteraan dan kesembuhan orang lain. Perawat merupakan garda depan dalam menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus menerus dan dituntut dapat menjadi figur yang dibutuhkan oleh pasiennya, dapat bersimpati kepada pasien, selalu menjaga perhatiannya, fokus dan hangat pada pasien. Seorang perawat memiliki peran dan fungsi yaitu penyedia layanan, advokat, edukator, komunikator dan manajer. Perawat yang berperan sebagai manajer harus menciptakan lingkungan pelayanan yang berkualitas dan untuk hasil yang baik (Gillies, 2016).

Era global seperti saat ini tuntutan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan yang profesional dengan standar internasional sudah didepan mata. Pelayanan tidak lagi hanya berfokus kepada kepuasan pasien tetapi lebih penting lagi adalah pasien *safety* (keselamatan pasien). Selain itu peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit juga dipengaruhi oleh pasien *safety* (keselamatan

pasien) yang baik, pasien *safety* yang menjadi komponen penting dalam pelayanan kesehatan yaitu risiko jatuh. Pelayanan keperawatan memiliki kontribusi yang besar terhadap citra sebuah rumah sakit sehingga perlu untuk melakukan evaluasi atas pelayanan yang diberikan (Nursalam, 2018).

Program keselamatan pasien adalah suatu usaha untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit. KTD dapat bermula dari Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Potensial Cedera (KPC) dan Kejadian Tidak Cedera (KTC). KTD meliputi pasien jatuh hingga kejadian sentinel. KTD disebabkan oleh berbagai faktor antara lain beban kerja perawat yang tinggi, alur komunikasi yang kurang tepat, penggunaan sarana dan prasarana yang kurang tepat dan lain-lain (Nursalam, 2018).

WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa perlu perhatian khusus dalam menangani keselamatan pasien di rumah sakit. Hal ini didukung oleh *Institute of Medicine* (IOM) pada tahun 2020 melaporkan bahwa Amerika Serikat mengalami 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang dapat dicegah. Beberapa hasil penelitian di rumah sakit terakreditasi *Joint Commision International* (JCI) menjelaskan bahwa ditemukan 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi di Hongkong dengan total 31% kasus, disusul Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus. Insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera. Di Indonesia terdapat 2.877 rumah sakit yang telah terakreditasi, namun hanya 12% insiden keselamatan pasien dengan jumlah laporan sebanyak 7.465. jumlah tersebut terdiri dari 38% kejadian nyaris cedera (KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD) (Toyo dkk, 2023).

Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) Mengatakan Bahwa Kejadian resiko Jatuh Tertinggi di Indonesia Terjadi di Provinsi DKI Jakarta 37,9%, Jawa Barat 33,3 %, Banten dan Jawa Tengah 20%, Yogyakarta 13,8% dan Jawa Timur 3,33 %. Pada unit rawat Inap penyakit

dalam, Bedah, Dan anak ditemukan kejadian jatuh pasien sebesar 56,7% (Sapruddin, Nengsih dan Asyiyani, 2021).

Akar masalah dari insiden jatuh berasal dari belum optimalnya perencanaan standar operasional prosedur pasien jatuh di suatu institusi. Factor lainnya adalah kurangnya kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur pengkajian resiko jatuh. (Nurishan dan Sari, 2018). Pencegahan pasien resiko jatuh adalah serangkaian tindakan keperawatan yang merupakan acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk mempertahankan keselamatan pasien yang berisiko jatuh dengan melakukan pengkajian melalui *Morse Fall Scale* (MFS).

MFS bertujuan untuk memberikan keselamatan pasien di RS, mencegah terjadinya pasien jatuh di RS. Intervensi pencegahan pasien jatuh antara lain penilaian MFS, memasang gelang identifikasi pasien resiko jatuh berwarna kuning pada pergelangan pasien, tanda pencegah jatuh (label segitiga) didepan tempat tidur, menuliskan di *Whiteboard* pada *nurse station*, mengatur tinggi rendahnya tempat tidur sesuai dengan prosedur pencegahan pasien jatuh, memastikan pagar pengaman tempat tidur dalam keadaan terpasang, pada pasien gelisah menggunakan restrain atau baju Apollo (Nursalam, 2018).

Menurut (Nursalam, 2018) risiko jatuh adalah suatu kejadian yang dapat menyebabkan subjek yang sadar menjadi berada di lantai tanpa disengaja. Risiko jatuh adalah peningkatan kerentanan terhadap jatuh yang dapat menyebabkan bahaya fisik (Nursalam, 2018). Pasien jatuh di rumah sakit merupakan masalah yang serius karena dapat menyebabkan cedera ringan sampai dengan kematian, serta juga dapat memperpanjang lama hari rawat (*Length of Stay/LOS*) di rumah sakit dan akan menambah biaya perawatan di rumah sakit (Joint Commission Internasional, 2019).

Pengkajian resiko jatuh skala morse dilakukan dengan cara mengisi format pengkajian dengan melakukan *checklist* untuk menentukan nilai besaran berdasarkan variabel atau indikator penilaian resiko dan dilaksanakan mulai dari pasien masuk rumah sakit hingga keluar sesuai perkembangan pasien. Untuk melakukan

pengkajian resiko jatuh skala morse dibutuhkan pengetahuan yang baik bagi perawat. Pengetahuan perawat tentang pengkajian resiko jatuh sangat menentukan dalam pengambilan keputusan tentang keselamatan pasien (Nursalam, 2015).

Kenyataannya, belum semua perawat melaksanakan pengkajian resiko jatuh ini dengan baik. Penelitian menunjukkan bahwa perawat di RS Islam Unisma Malang belum melaksanakan pengkajian resiko jatuh dan program pencegahan resiko jatuh lain seperti pemasangan penanda pada pasien dengan resiko jatuh dan edukasi pasien serta keluarga (Budiono, et al., 2014). Sementara penelitian lain mengenai kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur sasaran keselamatan pasien di RSJ Soerojo Manglang menyatakan bahwa dari eman sasaran keselamatan pasien, pengurangan resiko jatuh merupakan sasaran terbanyak kedua yang rendah nilai kepatuhan perawatnya (Ariyati, et al., 2015).

Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur, atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. Kepatuhan perawat ini bisa di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti motivasi dan persepsi dari perawat itu sendiri (Natasia, loekqijana, dan Kurniawati, 2014).

Pengurangan resiko jatuh penting dilakukan agar resiko cidera dari pasien dapat dicegah. Untuk mengurangi resiko tersebut, perawat hendaknya perlu melakukan proses keperawatan dengan baik sesuai aturan yang berlaku di rumah sakit. Menurut SNARS (2018), menyebutkan bahwa faktor lingkungan rumah sakit dan proses pemberian layanan tenaga kesehatan perawat sangat berpengaruh terhadap terjadinya pasien jatuh. Langkah yang dapat dilakukan perawat untuk pencegahan resiko jatuh pada pasien yaitu dengan memasang pagar (*handrail*) setiap tempat tidur, memeriksa stiker resiko jatuh pada gelang pasien dan menggantungkan *safety zone* di tempat tidur pasien. Tindakan ini salah satu bentuk pelayanan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan. Memberikan rasa tanggung jawab yang lebih tinggi kepada perawat berpotensi peningkatan kinerja kerja dan kepuasan pasien. Hubungan yang baik antara pasien dan perawat dapat dilakukan apabila menerapkan suatu model asuhan keperawatan yang

baik. Dengan demikian, maka pelayanan pasien menjadi sempurna sehingga dapat meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit. Asuhan keperawatan yang rendah menyebabkan mutu pelayanan keperawatan juga menurun dan akhirnya memicu penurunan tingkat keselamatan pasien di rumah sakit, hal yang demikian akan terus menerus berulang jika tidak segera diatasi.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 9-11 Maret 2024 didapatkan hasil di ruangan Bangsal kelas 2 RS Bhayangkara Polda Lampung ditemukan permasalahan yaitu hanya 1 bed yang terpasang stiker resiko jatuh Sedangkan ada 7 pasien yang Resiko jatuh tinggi. Stiker resiko Jatuh Juga Hanya tersedia 3 Buah dari 22 ruangan yang ada seharusnya stiker berjumlah 22 stiker.

Data dari rekam medis RS Bhayangkara Polda Lampung di dapatkan banyak pasien yang di rawat setiap seharinya memiliki resiko jatuh. Pasien dengan resiko jatuh di ruangan rawat inap bangsal kelas 2 Rs Bhayangkara pada tanggal 1 Februari sampai 29 Februari tahun 2023 di dapatkan data sekitar 40 orang (60%) memiliki potensi resiko jatuh berdasarkan tingkat keparahan penyakit yang dialami. Di dapatkan data resiko jatuh 2-3 tahun terakhir sekitar 70% yang mengalami resiko jatuh tinggi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik menyusun karya ilmiah Ners “Upaya Peningkatan Pengetahuan perawat Dalam pencegahan Risiko Jatuh Diruang Bangsal Kelas 2 RS Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2024”.

METODE

Penelitian ini dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui proses wawancara, observasi dan pengkajian di ruang bangsal rs bhayangkara pada tanggal 9-11 Maret 2024. Pengkajian yang dilakukan mengenai data umum dan masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di ruangan bangsal kelas 2 RS bhayangkara yang berkaitan *Manajemen keperawatan*. Metode observasi dilakukan secara langsung melakukan analisis kajian ruang bangsal kelas 2. Penyajian data dalam bentuk deskriptif.

HASIL

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 9-11 Maret 2024 didapatkan hasil di ruangan Bangsal kelas 2 RS Bhayangkara Polda Lampung ditemukan permasalahan yaitu hanya 1 bed yang terpasang stiker resiko jatuh Sedangkan ada 7 pasien yang Resiko jatuh tinggi. Stiker resiko Jatuh Juga Hanya tersedia 3 Buah dari 22 ruangan yang ada seharusnya stiker berjumlah 22 stiker.

Data dari rekam medis RS Bhayangkara Polda Lampung di dapatkan banyak pasien yang di rawat setiap seharinya memiliki resiko jatuh. Pasien dengan resiko jatuh di ruangan rawat inap bangsal kelas 2 Rs Bhayangkara pada tanggal 1 Februari sampai 29 Februari tahun 2023 di dapatkan data sekitar 40 orang (60%) memiliki potensi resiko jatuh berdasarkan tingkat keparahan penyakit yang dialami. Di dapatkan data resiko jatuh 2-3 tahun terakhir sekitar 70% yang mengalami resiko jatuh tinggi.

Berdasarkan teori, data hasil pengkajian melalui observasi, wawancara harus sinkron. Pengkajian bertujuan untuk memperkuat data sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan. Pengkajian yang lengkap dan sistematis sesuai dengan fakta dan kondisi yang ada merupakan hal yang sangat penting dalam sebuah asuhan keperawatan. Pengkajian yang tidak akurat akan mengarah pada identifikasi kebutuhan klien yang tidak lengkap dan identifikasi diagnosa keperawatan yang tidak tepat (Kuntoro, 2019).

Berdasarkan Penelitian Lisa Khairani (2019)) Tentang Tahapan pengkajian dalam proses keperawatan adalah Pengkajian adalah tahap awal proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Iyer et al., 1996). Tahap pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu (klien). Oleh karena itu pengkajian yang benar, akurat, lengkap, dan sesuai dengan kenyataan sangat penting dalam merumuskan suatu diagnosis keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu, sebagaimana yang telah ditentukan dalam standar praktik keperawatan dari American Nursing Association (ANA)

Jatuh merupakan suatu peristiwa yang

dilaporkan penderita atau saksimata, yang melihat kejadian dan mengakibatkan seseorang mendadak terbaring/terduduk di lantai/tempat yang lebih rendah dengan atau tanpa kehilangan kesadaran atau luka. Jatuh merupakan suatu kondisi atau kejadian yang dapat menyebabkan seseorang berada di tanah, permukaan yang lebih rendah, sedangkan risiko jatuh merupakan peningkatan kemungkinan terjadinya jatuh pada pasien (Prasiska, 2018).

Risiko jatuh (*risk for all*) merupakan supervisi keperawatan berdasarkan *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA (2015-2017), mendefinisikan rentan terhadap peningkatan risiko jatuh, yang dapat menyebabkan bahaya fisik dan gangguan kesehatan (Prasiska, 2018),

Rumah Sakit harus mempunyai standar prosedur dan pedoman yang jelas mengenai pencegahan pasien jatuh (Prasiska, 2018). Setiap rumah sakit wajib memiliki kebijakan dan SPO mengenai tatalaksana pencegahan pasien jatuh sebagai upaya untuk mengurangi risiko cedera akibat insiden jatuh dan meningkatkan keselamatan pasien. Dalam hal ini, Supervisi RS Bhayangkara Polda Lampung belum memadai dalam pengaturan advokasi pengadaan fasilitas penunjang keselamatan pasien. Hal tersebut disebabkan karena ketidaktahuan perawat mengenai prosedur advokasi dan kebutuhan fasilitas penunjang, seperti: sandal anti slip, alas lantai anti slip di kamar mandi, bed sign yang bertuliskan pencegahan pasien jatuh.

Menurut Asumsi Penulis Proses Pengkajian perawatan adalah proses atau langkah awal yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi hasil dari pengkajian mengenai masalah- masalah untuk meningkatkan mutu pelayanan dan asuhan keperawatan

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 9-11 Maret 2024 didapatkan hasil di ruangan Bangsal kelas 2 RS Bhayangkara Polda Lampung ditemukan permasalahan yaitu hanya 1 bed yang terpasang stiker resiko jatuh Sedangkan ada 7 pasien yang Resiko jatuh tinggi . Stiker resiko

Jatuh Juga Hanya tersedia 3 Buah dari 22 ruangan yang ada seharusnya stiker berjumlah 22 stiker.

Masih terdapat tempat tidur pasien yang hand railnya tidak terpasang hal ini disebabkan kurangnya pendidikan kesehatan pada keluarga yang menjaga pasien, terutama setelah keluarga mengantar pasien ke kamar mandi, hand rail tidak dipasang lagi. Berdasarkan pengamatan di Ruang VIP diperoleh data bahwa kemampuan petugas masih kurang, belum ada pelatihan khusus risiko pasien jatuh, Belum ada revisi SK Direktur tentang SPO manajemen risiko pasien jatuh sesuai JCI, belum ada pendidikan kesehatan pentingnya SPO manajemen risiko pasien jatuh, panduan dan kebijakan manajemen risiko jatuh, belum ada edukasi untuk keluarga tentang risiko pasien jatuh.

Berdasarkan data dari Sentinel Event, analisis insiden jatuh yang mengakibatkan cedera disebabkan oleh beberapa supervisi yang berkaitan dengan penilaian risiko yang tidak memadai, kegagalan komunikasi, rendahnya kepatuhan terhadap protocol dan praktik keselamatan, orientasi staf yang kurang memadai, keterampilan staf yang rendah, sarana dan prasarana fisik yang tidak mendukung, serta kurangnya kepemimpinan. Faktor risiko pasien jatuh diklasifikasikan menjadi dua tipe, yaitu factor intrinsic yang meliputi: umur, jenis kelamin, gangguan musculoskeletal, keseimbangan pasien, dan penggunaan obat-obatan; dan factor ekstrinsik yang meliputi: desain peralatan medis, sumber daya manusia, komunikasi, pelatihan, dan kerja sama tim.

Berdasarkan teori Identifikasi masalah merupakan langkah awal yang sangat penting dalam suatu proses penelitian. Ketika seorang peneliti menangkap fenomena yang berpotensi untuk diteliti maka langkah selanjutnya adalah mendesak adanya suatu identifikasi masalah dari suatu fenomena yang tengah diamati tersebut. Dalam suatu penelitian sosial, proses identifikasi masalah sendiri dapat dilakukan dengan cara mendeteksi suatu permasalahan sosial yang tengah diamati. Dari situ, peneliti kemudian akan mengambil langkah untuk mengetahui lebih lanjut, bisa dengan melakukan berbagai observasi, membaca literatur, atau bahkan melakukan survei awal (Nanda, 2018).

Berdasarkan teori dari Saleh (2017) analisis data atau analisis masalah merupakan usaha menemukan dan mengganti dengan sistematis hasil dari wawancara, observasi, dan lainnya sehingga peneliti dapat memahami tentang kasus yang sedang diteliti.

Menurut Penelitian Arya (2019) Identifikasi masalah adalah salah satu proses penelitian yang boleh dikatakan paling penting diantara proses lain. Masalah penelitian akan menentukan kualitas dari penelitian, bahkan juga menentukan apakah sebuah kegiatan bisa disebut penelitian atau tidak. Masalah penelitian secara umum bisa kita temukan lewat studi literatur atau lewat pengamatan lapangan (observasi, survey, dsb).

Menurut asumsi penulis identifikasi masalah merupakan langkah yang diambil oleh seorang penulis di awal riset. Peneliti sendiri akan melakukan identifikasi masalah dengan menjelaskan terlebih dahulu apa masalah yang ditemukan dengan cara melakukan pengkajian dengan menggunakan metode observasi dan wawancara langsung kemudian menyesuaikan dengan fungsi manajemen yang ada kemudian masalah tersebut akan diukur dan dihubungkan dengan suatu prosedur penelitian masalah harus dilakukan dengan baik dan benar untuk menentukan rencana yang akan dilakukan sesuai dengan masalah yang ditemukan

C. Perencanaan Penyelesaian Masalah

Berdasarkan pengkajian maka perencanaan keperawatan untuk masalah risiko jatuh pada pasien adalah dengan edukasi keluarga tentang pentingnya pemasangan handrail. Karakteristik ruang rawat inap sesuai dengan pedoman yang ditentukan Kementerian Kesehatan terkait dengan karakteristik ruang rawat inap (Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2012) seperti tempat tidur dengan siderail, ruangan dilengkapi handrail, lantai tidak licin, restrain, bel pemanggil, alat bantu jalan, kamar mandi lantainya tidak licin, dilengkapi dengan handrail, kloset duduk pada beberapa ruang rawat inap, ruang rawat inap dekat dengan ruang jaga, setiap ruang dilengkapi dengan peralatan intervensi pencegahan risiko jatuh sesuai dengan yang tercantum dalam tata laksana yang diutarakan

oleh Departement of Health and Human Service (2014) dan Ziolkowski (2014), seperti stiker kuning dan segitiga kuning bagi pasien dengan risiko jatuh tinggi.

Perencanaan adalah proses pengambilan keputusan manajerial yang mencakup penelitian lingkungan, penggambaran sistem organisasi secara keseluruhan memperjelas visi, misi dan filosofi organisasi, memperkirakan efektifitas tindakan dan menyiapkan karyawan untuk melaksanakannya (Gillies, 1994).

Menurut Marimba (2019) edukasi merupakan suatu bimbingan yang dilakukan secara sadar oleh pihak pendidikan untuk perkembangan pengetahuan yang lebih baik. Pemberian edukasi dapat dilakukan melalui berbagai media seperti leaflet, media cetak, maupun media elektronik.

Menurut Kemendikbud 2022 leaflet adalah media cetak yang berisi tulisan serta gambar suatu produk. Leaflet dibentuk dalam selebaran, di lipat, dan tidak di jahit atau di buku kan. Agar terlihat menarik, biasanya desain leaflet di lengkapi dengan ilustrasi.

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba (Pakpahan dkk, 2021).

Fungsi manajemen keperawatan, memudahkan perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan yang holistik sehingga seluruh kebutuhan klien di rumah sakit terpenuhi (Kholid, 2013). Terdapat beberapa elemen dalam manajemen keperawatan berdasarkan fungsinya yaitu perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), kepegawaian (staffing), pengarahan (directing), dan pengendalian/ evaluasi (controlling). Perencanaan (planning), planning memutuskan seberapa luas akan dilakukan, bagaimana melakukannya dan siapa yang melakukannya. Fungsi perencanaan merupakan suatu penjabaran dari tujuan yang ingin dicapai, perencanaan sangat penting untuk melakukan tindakan. Didalam proses keperawatan perencanaan membantu perawat dalam menentukan tindakan yang tepat bagi klien dan menjamin bahwa klien akan menerima pelayanan

keperawatan yang mereka butuhkan dan sesuai dengan konsep dasar Keperawatan (Swanburg R., 2000 dalam Kholid, 2013).

Sejalan dengan penelitian muhammad ali (2023) Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Perawat Tentang Risiko Jatuh Pasien Yang Dirawat Hasil pengukuran pengetahuan diuji menggunakan statistik Wilcoxon Sign Rank Test dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai narasi dan penjelasan Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dan risiko jatuh di RSUD Tipe C Noongan dengan nilai signifikansi $0,000 < p0,05$. Disarankan kepada perawat agar termotivasi untuk terus meningkatkan pengetahuan terkait Patient Safety risiko terjatuh dan berperan dalam mencegah risiko terjatuh.

Menurut asumsi penulis Kegiatan Edukasi sangat penting dilakukan karena Untuk meningkatkan pengetahuan. Media yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan media leaflet dimana Penyampaian pesan melalui media akan lebih mudah sehingga dapat lebih dipahami sehingga tujuan pembelajaran yang diinginkan dapat dicapai proses belajar menjadi tidak membosankan untuk diikuti dan akan memberikan kemudahan bagi pengajar dalam menyampaikan pesan.

D. Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan MPKP tanggal 20 Mei 2024 sesuai jadwal yang telah disusun. Pada kegiatan yang dilakukan adalah Melakukan Pendidikan kesehatan upaya peningkatan pengetahuan tentang risiko jatuh. Pelaksanaan kegiatan berdasarkan analisis data yang dikumpulkan dan evaluasi dengan program kontrol kegiatan.

Perlunya keluarga pasien diberikan edukasi terkait pencegahan risiko jatuh sesuai dengan tingkat risiko jatuhnya. Pengkajian risiko jatuh dilakukan pada pasien baru, meliputi riwayat jatuh, kondisi pasien, obat- obatan yang dikonsumsi, perubahan kondisi pasien selama perawatan, dan sebagainya. Hasil pengkajian digunakan sebagai dasar tindakan pencegahan sesuai kondisi pasien, risiko tinggi, sedang atau rendah. Perawat

memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga sesuai dengan kondisi, fasilitas yang digunakan pasien selama perawatan, penanda risiko jatuh seperti gelang, dan label yang terpasang di tempat tidur.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan

Edukasi yang diberikan perawat kepada keluarga terkait dengan fasilitas yang diberikan kepada pasien selama perawatan, seperti orientasi lingkungan, dan fasilitas ruang perawatan Intervensi dilakukan berdasarkan pada prosedur pencegahan, sehingga pelaksanaannya dapat dilakukan dengan baik dan telah sesuai dengan tata laksana pencegahan yang disampaikan oleh Feil dan Gardner (2012) bahwa semua pasien memiliki risiko jatuh dan harus dikaji. Hasil pengkajian digunakan untuk menentukan tindakan yang diberikan.

Pengkajian dilakukan tiap empat jam sekali, namun untuk pasien dengan risiko jatuh tinggi dilakukan setiap jam sekali. Hal tersebut sesuai dengan tata laksana pencegahan risiko jatuh (*Departement of Health and Human Service*, 2014). Pengkajian ulang juga dilakukan saat pasien jatuh, setelah operasi dengan anastesi, terjadi perubahan kondisi, saat pasien akan ditransfer. Pelaksanaan pencegahan risiko jatuh sesuai dengan tingkat risiko jatuh pasien (*Departement of Health and Human Service*, 2014). Pencegahan risiko jatuh tinggi dilakukan dengan memberikan stiker fall risk, stiker segitiga kuning, memasang siderail, mendekatkan bel pemanggil pasien, mengedukasi pasien dan keluarga, membantu pasien ke toilet.

Pelaksanaan pencegahan risiko jatuh kategori sedang dilakukan dengan mengedukasi pasien dan keluarga, mendekatkan benda yang diperlukan dan bel pemanggil dalam jangkauan

pasien, posisi tempat tidur rendah, dan memasang siderail dan mengedukasi pasien maupun keluarga, pemantauan kondisi setiap 2-4 jam sekali, memasang stiker, pengkajian ulang. Saat pasien jatuh, perawat menolong dan mengobati luka pasien terlebih dahulu, kemudian melaporkan pada penanggung jawab ruangan/pasien, mendiskusikan akibat dan penyebabnya, menyusun laporan dan melaporkan pada tim SKP. Tindakan yang tidak tercantum dalam form maka akan dicatat pada lembar lain, atau dibalik lembar penilaian

Menurut asumsi Penulis Kegiatan yang dilakukan baik memberikan edukasi dengan media leaflet dan membuat stiker resiko jatuh sangat bermanfaat sebagai bahan atau sumber untuk meningkatkan pengetahuan perawat dalam upaya pencegahan resiko jatuh

E. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi diperoleh bahwa pengetahuan perawat tentang risiko jatuh pada pasien meningkat dari 54 % menjadi 75 % sesuai dengan penelitian Cindy Minannisa pada tahun 2020 melakukan penelitian melalui metode kualitatif dan analisis jurnal didapatkan hasil hubungan atau dampak yang terjadi setelah diberikan penyuluhan berupa bertambahnya pengetahuan ditandai dengan perubahan perilaku dalam pencegahan *adverse event*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aan Nurhasanah dan Nurdahlia pada tahun 2020 dengan metode Quasi eksperimen pre-post test without control group, mendapatkan hasil perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai ($p=0,001$) yang berarti pemberian edukasi dapat mempengaruhi pengetahuan keluarga dalam melakukan pencegahan jatuh.

Hasil yang didapatkan dalam pengabdian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan dilakukan oleh Cindy Minannisa tahun 2020 dan penelitian yang dilakukan oleh Aan Nurhasanah dan Nurdahlia tahun 2020.

Mardiono (2022) tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Pencegahan Resiko Jatuh Pada Pasien, Dari hasil analisa 59 orang sampling diperoleh bahwa ada hubungan signifikan antara Pengetahuan perawat (p -value=0,000), dan sikap perawat (p -

value=0,001) terhadap pencegahan resiko jatuh pada pasien di Ruang Rawat RSUD Kayuagung tahun 2021.

Penelitian Oktaviana (2019) Hubungan Caring Perawat Dengan Pencegahan Pasien Jatuh Di Ruang Rawat Inap. Hasil penelitian ini didapatkan 51 (85%) yang menyatakan perawat sangat caring serta 9 (15%) menyatakan perawat caring. Untuk perawat dalam melaksanakan pencegahan pasien jatuh sangat baik 57 orang (95%) dan perawat yang melakukan pencegahan pasien jatuh baik 3 orang (5%). Hasil uji kendall tau p -value $0,005 < 0,05$ maka terdapat hubungan signifikan caring perawat dengan pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Swasta di Kota Palembang. Penelitian Ambarika (2021) Analisis *Patient Safety* Ditinjau Dari Perilaku Caring Perawat Pada Pasien Dengan Resiko Jatuh. Hasil penelitian didapatkan bahwa peraku caring perawat cukup baik sebanyak 35 responden (52,2%), *Patient Safety* resiko jatuh yaitu cukup sebanyak 30 responden (4,8%). Hasil penelitian didapatkan bahwa $p=0,000$ terdapat hubungan perilaku caring perawat dengan *Patient Safety* risiko jatuh. Kesimpulan: Perilaku caring perawat dengan *Patient Safety* risiko jatuh memiliki hubungan yang signifikan, karena perilaku caring memberikan perawatan langsung, dan berespon terhadap setiap kondisi pasien

Menurut Asumsi penulis Evaluasi kegiatan mengalami Peningkatan karena pengetahuan perawat dalam pelaksanaan resiko jatuh meningkat Setelah diberikan edukasi 54 % Menjadi 75 % dikarenakan dari hasil pre dan post test terdapat perbedaan hasil yang didapatkan mengalami peningkatan pengetahuan resiko jatuh setelah diberikan edukasi. Hal ini karena Pengetahuan perawat bertambah karena telah diberikan edukasi kesehatan tentang resiko jatuh pada pasien, Sehingga dengan hal tersebut Pengetahuan yang didapat perawat meningkat sehingga dapat melakukan pencegahan resiko jatuh dengan maksimal untuk meningkatkan asuhan keperawatan dan mutu layanan.

SIMPULAN

Evaluasi diperoleh bahwa pengetahuan perawat tentang risiko jatuh pada pasien meningkat dari rata-rata 54% menjadi 75%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terimakasih kepada pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan sehingga karya ilmiah ini bisa dapat diselesaikan. Dan terimakasih juga kepada pihak rumah sakit Bhayangkara Polda Lampung yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan pengkajian dan kegiatan sosialisasi ini dapat berjalan dengan baik khususnya di ruang Bangsal Kelas 2.

REFERENSI

- Aan nurhasanah, Nurdahlia. Edukasi Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dalam Pencegahan Jatuh Pada Lansia. *Ejurnal.Poltekkesjakarta3.Ac.Id* [Internet].
- Ahsan, A., Dima, N., & Prasiska, N. L. P. A. (2018). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(2).
- Albagawi, B. (2019). Leadership styles of nurse managers and job satisfaction of staff nurses: Correlational design study. *European Scientific Journal January*, 15(3), 1881-7881.
- American Hospital Association. (2016). Health Education In The Hospital. Chicago; AHA
- Andre utama (2020) tentang Hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap pencegahan resiko jatuh pada pasien : Jurnal Kesehatan
- Anne (2015). Perilaku Dalam Organisasi (Edisi 5). Erlangga
- Ariyanti (2015) study literatur implementasi sasaran keselamatan pasien. Jurnal kesehatan.
- Arya (2019) Identifikasi masalah dalam Penelitian : Jakarta, Cv Karya Abadi
- Barak, Y., Robert, C. (2017). Gait Characteristics of Elderly People With a History of Falls: A Dynamic Approach. *J Am Geriatr Soc*.
- Basuki, R. B., & Sari, R. P. (2021). Pengaruh kepemimpinan, disiplin kerja dan kompensasi terhadap kinerja karyawan non medis rsia yk madira palembang. *Jurnal Ecoment Global*, 6(2).
- Budiono, S., Sarwiyata, T. W., & Alamsyah, A. (2014). Pelaksanaan Program Manajemen Pasien dengan Risiko Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 78-83.
- Budiono (2017). Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Chu, L.W., Chi, I., and Chiu, A. (2017). Incidence And Predictors Of Falls In The Chinese Elderly. *Ann Acad Med Singapore*. 34(1):60
- Chu, R. Z. (2017). Preventing in-patient falls: The nurse's pivotal role. *Nursing2022*, 47(3), 24-30.
- Departement of Health and Human Services Centre of Health Control and Prevention. Tobacco Fact. Global Tobacco Surveillance Morbidity and Mortality Weekly Report. Departement of Health and Human Services Centre of Health Control and Prevention, Atlanta; 2008;57:SS1-22
- Departemen Kesehatan RI (2015) Profil Kesehatan Indonesia 2015 Jakarta: DepKes RI
- Departemen Kesehatan RI (2018) Profil Kesehatan Indonesia 2018 Jakarta: DepKes RI
- Elizabeth (2013) tentang Kepatuhan perawat Melaksanakan Standar operasional prosedur Pencegahan resiko jatuh di gedung Yosep 3 dago dan surya kencana rumah sakiy Borromeus : Jurnal Kesehatan
- Fahrurrozi, M. (2014). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Puskesmas Laangsa Lama Tahun 2014. Universitas Sumatera Utara.
- Feil, M., & Gardner, L. A. (2012). Falls risk assessment: A foundational element of falls prevention programs. *Pennsylvania Patient Safety Authority*, 9(3), 73-81.
- George Terry. 2017. Dasar-Dasar Manajemen. Jakarta. Bina Aksara.
- Gillies. D. A, 1996, Nursing Manajemen A Systems Approach. Philadelphia: W. B Saunders Company
- Gretzky, W., 2010. Strategic Planning and SWOT Analysis, Essentials of Strategic. Planning in Healthcare, Vol. 1(12), pp. 91-108,
- Haryanto. (2018). Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan Di Rsud Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur
- Isnaini. 2017. Perilaku Organisasi. Edisi Kesepuluh. Jakarta; Indeks
- JCI. (2019). Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals:

- Including Standards for Academic Medical Center Hospitals (6th ed.). Joint Commission International.
- Julimar. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Risiko Jatuh Pada Pasien di Bangsal Neurologi RSUP Dr. M Djamil Padang.
- Kemendikbud. 2022. Kepmendikbudristek Nomor 56 Tahun 2022 tentang Pedoman Penerapan Kurikulum dalam Rangka Pemulihan Pembelajaran. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2012, Pedoman Teknis Ruang Operas Jakarta: Direktorat Bina PelayananPenunjang Medik dan Sarana Kesehatan Direktorat Bina Upaya Kesehatan
- Kholid Rosyidi MN, S.Kep, N. (2013). Manajemen Kepemimpinan Dalam Keperawatan. Trans Info Media. (KPPRS), K. K. P. R. S. 2015. Pedoman Pelaporan IKP, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kuntoro. 2019. Pengkajian dalam Keperawatan. Jakarta; Indeks.
- Lisa Khairani. (2019). *Tahapan asuhan keperawatan*, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Lismawati, (2022). Hubungan pengetahuan perawat terhadap pencegahan risiko jatuh di ruang Al-Qadar RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan
- Lombogia, A., Rottie, J., & Karundeng, M. (2016). Hubungan perilaku dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien (*Patient Safety*) di ruang akut instalasi gawat darurat RSUP Prof. DR. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Lyer et al. 1996. Tahapan pengkjian data. Edisi Kesepuluh. Jakarta; Indeks.
- Majkusová, K., & Jarošová, D. (2014). Falls risk factors in an acute-care setting: A retrospective study. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 5(2), 47-53.
- Mardiono (2022) tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Pencegahan Resiko Jatuh Pada Pasien: Jurnal Kesehatan
- Marimba (2019) edukasi dalam Pemberian Informasi. Jakarta : EGC
- Marquis & Huston. (2010). Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Teori &. Aplikasi. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Muhammad ali (2023) Jurnal Keperawatan : Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Perawat Tentang Risiko Jatuh Pasien Yang Dirawat
- NANDA, (2018). Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018 – 2020. Edisi 11. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. (2016). Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni (Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, H. A., Dharmana, E., & Santoso, A. (2017). Pelaksanaan asesmen risiko jatuh di Rumah Sakit. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 5(2), 123-133.
- Nur, H. A., Dharmana, E., & Santoso, A. (2017). Pelaksanaan Asesmen Risiko Jatuh di Rumah Sakit The Implementation of Falls Risk Assessment In The Hospital, 7642, 123–133. (<http://www.ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/488/419>)
- Nursalam. (2013). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam (2015) Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. 5th edn. Edited by P. Lestari. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam (2018) Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. 5th edn. Edited by P. Lestari. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurisah (2018) kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar opresional prosedur pengkajian resiko jatuh. Jurnal Kesehatan
- Nursalam. (2011). Manajemen keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2018). Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Oktaviana, C., Aryoko, A., & Pranata, L. (2019). Hubungan Caring Perawat Dengan Pencegahan Pasien Jatuh Di Ruang Rawat InaP. *Publikasi Penelitian Terapan dan Kebijakan*, 2(2), 108-112.
- Pakpahan, Andrew Fernando dkk. Pengembangan Media Pembelajaran, Yayasan Kita Menulis 2021.
- Pamiarsih, Y. L. (2018). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dan Praktik Pencegahan Risiko Jatuh Di Rumah Sakit Islam Kendal* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien, Jakarta
- Person, K.B., Andrew, F.C. (2011). Evidence-based Falls Prevention in Critical Access Hospitals. Felx mentoring team
- Potter, P.A. dan Perry, A. G. (2015). Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4. Alih Bahasa: Yasmin Asih dkk; Editor: Devi Yuliani, Monica Ester. Jakarta: EGC.
- Prasiska (2018) : Penerapan Patient Safety di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit: Jurnal kesehatan
- Priharjo, R. (2015). Konsep & Perspektif Praktik Keperawatan Profesional Edisi 2. Jakarta: EGC
- Robbins. 2010. Perilaku Organisasi. Edisi Kesepuluh. Jakarta; Indeks.
- Robbins. 2016. Perilaku Organisasi. Edisi Kesepuluh. Jakarta; Indeks.
- Saleh, Sirajuddin. (2017). Analisis Data Kualitatif. Bandung: Pustaka Ramadhan Bandung.
- Sagala, H. Syaiful. 2018. Pendekatan dan Model Kepemimpinan edisi Pertama. Jakarta: Prenadamedia
- Saprudin, N., Nengsih, N. A., & Asyiyani, L. N. (n.d.). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien di Kabupaten Kuningan. 9(2), 180–193
- Saputra, A. U. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Pencegahan Resiko Jatuh Pada Pasien. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1), 22-32.
- Selano, M. K., Kurniawan, Y. H., & Sambodo, P. (2019). Hubungan Lama Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Pengisian Surgical Safety Checklist di Instalasi Bedah Sentral. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 2(1), 16-22.
- Seniwati, (2022). Buku Ajar Manajemen Keperawatan . Jakarta: CV. Feniks Muda Sejahtera.
- Setyawan, F. & Suprianto, B. (2019). Pengembangan kepemimpinan. Jurnal Pendidikan keperawatan. 3, 509-515
- Simamora, Roymond.H. (2009). Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta : Buku. Kedokteran EGC
- Sitirajak, B. D. E. (2013). Pemetaan Renstra Bisnis Dengan Analisis. *SWOT*. Jurnal Administrasi Pembangunan, 2(2), 211-214
- SNARS 2018, 'Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1', Standar Akreditasi Rumah Sakit, pp, 1-175. doi: 362.11
- Suarli, S dan Bahtiar. (2012). Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis. Jakarta: Erlangga
- Suparna, S., & Kurniawati, T. (2015). *Evaluasi penerapan Patient Safety resiko jatuh unit gawat darurat di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Sleman* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Susi Nurhayati (2020) tentang kepatuhan perawat melakukan assesment resiko jatuh dengan pelaksanaan intervensi pada pasien resiko jatuh. Jurnal Kesehatan
- Toyo, dkk. 2022. Kejadian cedera. Jurnal Kesehatan 1.
- Tutiany, Lindawati, P. K. (2017). Bahan Ajar Keperawatan Manajemen. Keselamatan Pasien. PPSDM KEMENKES RI.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta 2009.
- Uzohue, C. E., Yaya, J. A., & Akintayo, O. A. (2016). A Review of Leadership Theories, Principles and Styles and Their Relevance to Educational Management of Health Science Libraries in Nigeria. *Journal of Educational Leadership and Policy*, 1(1), 17–26. <https://doi.org/10.5923/j.mm.20150501.02>.