

Implementasi Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (Icu) RST Wijayakusuma Purwokerto

Fifi Aninditya Rachmawati¹, Martyarini Budi², Adiratna Sekar Siwi³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto

¹fifianinditya20@gmail.com, ²martyarini.bs@uhb.ac.id, ³adiratnasekarsiwi@uhb.ac.id

ABSTRACT

Patient wellbeing is one of the significant viewpoints in decreasing the event of startling occasions (KTD) during the time spent giving nursing care. One perspective that is applied in quiet security is to forestall the danger of falling. A fall hazard evaluation should be completed appropriately to discover how high the patient is in danger of falling and to limit the occurrence of the patient falling. The reason for the review was decide the execution of the patient's fall hazard anticipation in the Intensive Care Unit (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto. Illustrative examination configuration utilizing a cross sectional time approach. The example in this review were all medical caretakers in the Intensive Care Unit (ICU) RST Wijayakusuma upwards of 12 attendants with a complete inspecting method. The examination instrument utilized a perception sheet with information investigation utilizing a recurrence dissemination. The outcomes showed that a large portion of the medical caretakers had early adulthood (26-35 years) (66.7%), female sex (58.4%), had an advanced education level of DIII Nursing (58.4%), and had advanced education levels. Working periode < 10 years (75%). The execution of counteraction of patient fall hazard in the Intensive Care Unit (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto was in the adequate classification (83.4%).

Keywords: *Implementation, Fall Risk, Intensive Care Unit (ICU)*

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan salah satu aspek penting dalam mengurangi terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dalam proses pemberian asuhan keperawatan. Salah satu aspek yang diterapkan dalam patient safety dengan mencegah terjadinya risiko jatuh. Pengkajian risiko jatuh perlu dilakukan dengan baik untuk mengetahui seberapa tinggi pasien berisiko jatuh dan untuk meminimalisir kejadian pasien jatuh. Tujuan penelitian untuk mengetahui implementasi pencegahan risiko jatuh pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto. Desain penelitian deskriptif menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma sebanyak 12 orang perawat dengan metode *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dengan analisis data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat berusia dewasa awal (26-35 tahun) (66,7%), berjenis kelamin perempuan (58,4%), berpendidikan DIII Keperawatan (58,4%), dan memiliki masa kerja < 10 tahun (75%). Implementasi pencegahan risiko jatuh pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto dalam kategori cukup (83,4%).

Kata Kunci: *Implementasi, Risiko Jatuh, Intensive Care Unit (ICU)*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien masih menjadi isu global yang terpenting berdasarkan laporan tuntutan pasien atas *medical error* yang terjadi (Arini, Ernawati, & Haryono, 2017). Salah satu tujuan *patient safety* adalah menurunnya Kejadian

Tidak Diharapkan (KTD) yang dapat merugikan baik bagi pasien maupun pihak rumah sakit (Najihah, 2018). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan data angka kematian akibat KTD di Amerika Serikat mencapai 33,6 juta orang per tahun. Kisaran kejadian

KTD di negara Amerika, Inggris, Denmark dan Australia mencapai 3,2%-16,6% (Keles, Kandou, & Tilaar, 2015).

Mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan, prosedur, dan pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat pelayanan kesehatan dan mengurangi risiko cedera pasien akibat jatuh merupakan 6 indikator yang terdapat dalam sasaran *patient safety* (Permenkes RI, 2017). Salah satu aspek yang diterapkan dalam *patient safety* adalah mencegah risiko jatuh pada pasien selama masa perawatan (Potter & Perry, 2015).

Menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) kejadian risiko jatuh di Indonesia paling banyak ditemukan di unit rawat inap sebesar 56,7% dengan kejadian tertinggi di DKI Jakarta sebesar 37,9% dan Jawa Tengah sebesar 15,9% (Novilolita, 2020). Hasil penelitian Anwar (2012) menunjukkan bahwa insiden *patient safety* di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo paling banyak adalah pasien jatuh sebanyak 39 kasus, dimana kejadian paling banyak terjadi di Ruang Rawat Inap sebanyak 34 kasus, *Intensive Care Unit* (ICU) sebanyak 3 kasus dan rawat jalan sebanyak 2 kasus. *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan salah satu pelayanan yang diberikan dalam kondisi kritis bahkan tidak sadar sehingga memiliki risiko jatuh (Gartika, 2016). Perawatan intensif memberikan intervensi berisiko tinggi dengan pengobatan segera. Tingkat potensi efek samping di ruang perawatan kritis lebih tinggi daripada ruang perawatan non kritis. Hal ini terjadi karena kompleksitas pasien, ketergantungan pasien pada perawat dan ketergantungan pasien pada alat bantu pernafasan (Setianingsih & Nuraeni, 2014).

Pelaksanaan evaluasi risiko jatuh merupakan salah satu peran perawat, perawat melaksanakan asuhan keperawatan dengan orientasi menurunkan risiko jatuh pasien (Nurarif & Kusuma, 2015). Luka karena jatuh di rumah sakit dapat memperpanjang masa rawat inap di rumah sakit, oleh karena itu

penting untuk menilai berdasarkan strategi atau metode yang tepat (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2015).

Pengkajian risiko jatuh perlu dilakukan dengan baik untuk mengetahui seberapa tinggi pasien jatuh dan untuk meminimalisir terjadinya jatuh. Pelaksanaan *assessment* risiko jatuh di rumah sakit menyatakan bahwa pemahaman terkait pelaksanaan *assessment* risiko jatuh ternyata tidak membuat perawat selalu patuh dalam melaksanakannya meskipun didukung dengan motivasi dan sarana prasarana seperti format *assessment* Standar Prosedur Operasional (SPO) penilaian risiko jatuh (Nur, Dharmana, & Santoso, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan Anggraini (2019) menunjukkan masih terdapat perawat yang tidak mematuhi penilaian risiko jatuh (17,5%) karena kurangnya pemahaman dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien. Penelitian yang dilakukan Nurihsan (2018) menyatakan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur intervensi pasien risiko jatuh memiliki hasil yang tidak patuh (68,4%). Hasil penelitian Alifariki *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa sebanyak 51,2% implementasi *patient safety* dalam kategori buruk, hal ini disebabkan karena faktor kurang lengkapnya ketersediaan fasilitas (56,1%). Hasil penelitian Patman *et al.*, (2011) menunjukkan sebanyak 17% pasien jatuh setelah dirawat di ruang ICU, penyebab jatuh karena faktor usia, dan lama perawatan di ICU.

Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada tanggal 15 November 2020 di RST Wijayakusuma diketahui jumlah perawat di ruang ICU sebanyak 15 perawat dan kemampuan menampung pasien sebanyak 8 pasien. Hasil observasi diketahui bahwa di ruang ICU belum memiliki SPO khusus untuk pencegahan risiko jatuh, dimana sebagian besar pasien yang masuk ruang ICU sudah dilakukan pengkajian risiko jatuh di ruangan sebelumnya sehingga jarang dilakukan pengkajian ulang saat di ruang ICU.

Pencegahan risiko jatuh sebagai salah satu komponen keselamatan pasien di

ruang ICU sangat penting karena kondisi pasien yang sebagian besar dalam kondisi kritis, sehingga diperlukan adanya implementasi dalam melaksanakan pencegahan risiko jatuh. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Implementasi Pencegahan Risiko Jatuh Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian deskriptif menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua perawat Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma sebanyak 12 orang perawat dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dengan lembar observasi yang dibuat berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SPO) pencegahan risiko jatuh yang ada di RST Wijayakusuma, yang dimodifikasi dengan lembar observasi yang diadopsi dari Tyndall *et al.*, (2020) tentang *Tyndall Bailey Fall Risk Assessment Toll For ICU*. Lembar observasi terdiri dari 28 observasi dengan kriteria jawaban **Dilakukan** dan **Tidak Dilakukan**. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi. Proses pengambilan data dilakukan pada tanggal 2 Mei sampai 2 Juli 2021 selama satu bulan, dengan nomor ijin etik penelitian 070.1/369/OL/IV/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran karakteristik perawat meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto Tahun 2021

Variabel	F	%
Usia		
1. Dewasa Awal	8	66,7
2. Dewasa Akhir	4	33,3
3. Lansia Awal	0	0
Jenis Kelamin		
1. Perempuan	7	58,4
2. Laki-Laki	5	41,6
Pendidikan		
1. DIII Keperawatan	7	58,4
2. Profesi Ners	5	41,6

Masa Kerja		
1. < 10 tahun	9	75
2. ≥ 10 tahun	3	25
Total	12	100

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berusia dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 8 responden (66,7%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 responden (58,4%), lebih memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 7 responden (58,4%), dan memiliki masa kerja < 10 tahun sebanyak 9 responden (75%).

Nursalam (2011) menyatakan bahwa jika sudah cukup umur, tingkat kedewasaan dan kekuatan seorang individu dalam berpikir akan meningkat. Saputri & Moordiningsih (2016) menambahkan bahwa jika usia dikorelasikan dengan pengalaman, pengalaman memiliki hubungan dengan pengetahuan, pemahaman dan perspektif individu akan membentuk sikap dan persepsi individu tersebut. Kematangan dalam hal proses berpikir orang dewasa lebih cenderung menggunakan mekanisme koping yang lebih baik daripada orang yang lebih muda.

Hal ini juga didukung dengan pendapat Berman, Snyder, & Frandsen (2016) bahwa perawat dengan usia dewasa terikat untuk memiliki tanggung jawab yang berubah, memiliki ketergantungan, waktu nilai yang berkembang, periode inovatif, dan waktu penyesuaian diri cara hidup baru. Semua tindakan yang dilakukan oleh perawat dewasa lebih bergantung pada komitmen yang dimiliki dan membutuhkan kehadiran seseorang yang dapat mengubah sifat ketergantungannya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Marni & Indra (2021) dimana karakteristik perawat yang merawat pasien di ICU sebagian besar memiliki usia kategori dewasa awal (26-35 tahun) (52%). Penelitian Sari (2021) di RSUD dr. Moewardi didapatkan hasil karakteristik perawat pasien di ICU sebagian besar memiliki usia 36-45 tahun (41,3%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Menurut asumsi peneliti pekerjaan perawat identik dengan jenis kelamin perempuan karena didasari oleh

kasih sayang. Berdasarkan pendapat Marni & Indra (2021) yang menyatakan jika pekerjaan perawat lebih banyak didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Hal ini sehubungan dengan tuntutan pekerjaan perawat yang diharapkan sabar dalam merawat pasiennya, profesi keperawatan tentunya dapat diidentikkan dengan jenis kelamin perempuan dimana kodrat bawaan perempuan yang seharusnya dapat merawat dengan baik diri mereka, anak-anak mereka, suami dan keluarga. Merawat pasien bukan lagi masalah besar bagi perawat wanita, sehingga profesi keperawatan didominasi oleh wanita.

Sunarni (2020) menyatakan bahwa gender adalah penentuan kualitas individu laki-laki atau perempuan, sedangkan perbedaan antara anatomis dan fisiologi manusia menyebabkan perbedaan struktur perilaku dan struktur aktivitas manusia. Hasil dari penelitian Sipayung (2020) dimana karakteristik perawat yang merawat pasien sebagian besar memiliki jenis kelamin perempuan (65,1%). Penelitian Yeni (2021) di RSUP Dr. M. Djamil didapatkan hasil karakteristik perawat pasien sebagian besar berjenis kelamin perempuan (89,3%).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Azim (2014) yang menyatakan bahwa jumlah perawat yang berlatar belakang pendidikan DIII jauh lebih banyak dibandingkan berlatar belakang pendidikan sarjana sehingga membuka peluang yang jauh lebih besar bagi perawat DIII untuk memberikan hasil yang berbeda. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan atau tanggungjawab individu terhadap pekerjaannya. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan diberikan tugas dan tanggungjawab sesuai dengan kemampuannya (Saputri & Paskarini, 2014).

Menurut Wawan & Dewi (2016), pendidikan adalah arahan yang diberikan oleh individu terhadap perbaikan orang lain menuju tujuan yang menentukan untuk mengisi kehidupan guna mencapai

keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diharapkan mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yaslina & Yunere (2020) dimana karakteristik pendidikan perawat sebagian besar adalah DIII Perawat (36%). Penelitian ini berbeda dengan penelitian Sipayung (2020) yang menunjukkan bahwa karakteristik perawat yang merawat pasien sebagian besar memiliki tingkat pendidikan sarjana (87,6%).

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar memiliki masa kerja < 10 tahun. Menurut asumsi peneliti lama bekerja seseorang berkaitan dengan tingkat pengalaman dalam menjalankan tugas dan kewajiban. Pengalaman kerja dapat mempengaruhi kinerja seseorang. Hal ini didukung dengan pernyataan Saifudin (2013) bahwa setiap perawat memiliki pengalaman yang berbeda. Perbedaan pengalaman ini dapat menyebabkan kemampuan yang dimiliki perawat berbeda antara perawat satu dengan yang lain dalam pemecahan masalah. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga diharapkan keterampilan kerjanya akan semakin baik (Ranupandoyo & Saud, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marni & Indra (2021) dimana karakteristik perawat yang merawat pasien sebagian besar memiliki rata-rata lama kerja 4,6 tahun. Penelitian Yanti, Susiladewi, & Pradiksa (2020) menunjukkan sebagian besar perawat pasien memiliki masa kerja < 5 tahun (49,7%).

2. Gambaran implementasi pencegahan risiko jatuh pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Implementasi Pencegahan Risiko Jatuh Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto Tahun 2021

Implementasi	f	%
1. Baik	2	16,6
2. Cukup	10	83,4
Total	12	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki implementasi pencegahan risiko jatuh pasien yang cukup sebanyak 10 responden (83,4%).

Implementasi pencegahan risiko jatuh dalam penelitian ini dilakukan observasi terhadap 12 orang perawat (responden) dimana ada 54 pasien yang terdapat selama proses observasi, adapun pasien yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Diagnosa, Tingkat Ketergantungan dan Risiko Jatuh Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto Tahun 2021

Variabel	F	%
Diagnosa		
1. CHF	4	7,4
2. CKD	4	7,4
3. Covid-19	7	13
4. DM	1	1,9
5. Encephalitis	1	1,9
6. KAD	1	1,9
7. Nstemi	2	3,7
8. Oedema Pulmo	1	1,9
9. Post Op Debridemen	3	5,6
10. Post Op Laparatomi Colon	2	3,7
11. Post Op SC		
12. SH	1	1,9
13. SNH	10	18,5
14. Stemi	7	13
15. TB Paru	8	14,8
16. VT	1	1,9
	1	1,9
Tingkat Ketergantungan		
1. Sedang	22	40,7
2. Total	32	59,3
Tingkat Risiko Jatuh		
1. Sedang	16	29,6
2. Tinggi	38	70,4
Instrumen Pengkajian		
1. Morse 30	6	11,1
2. Morse 55	13	24,1
3. Morse 60	1	1,9
4. Sydney 16	10	18,5
5. Sydney 17	7	13
6. Sydney 24	3	5,6
7. Sydney 30	14	25,9
Total	54	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki diagnosa stroke hemoragik (SH) sebanyak 10 pasien (18,5%), memiliki tingkat ketergantungan total sebanyak 32 pasien (59,3%) dan memiliki risiko jatuh tingkat tinggi sebanyak 38 pasien (70,4%). Pengkajian tingkat risiko jatuh sebagian besar

menggunakan instrumen sydney 30 sebanyak 13 pasien (24,1%).

Hasil penelitian didapatkan hampir seluruh responden memiliki implementasi pencegahan risiko jatuh pasien yang cukup sebanyak 10 responden (83,4%). Nur *et al.*, (2017) menyatakan bahwa pengkajian risiko jatuh perlu dilakukan dengan benar untuk mengetahui seberapa tinggi pasien berisiko jatuh dan untuk meminimalisir kejadian pasien jatuh. Pelaksanaan *assessment* risiko jatuh di rumah sakit menyatakan bahwa pemahaman yang mereka miliki mengenai pelaksanaan *assessment* risiko jatuh ternyata tidak membuat perawat selalu patuh untuk melaksanakannya meskipun didukung dengan motivasi dan sarana prasarana seperti format *assessment* Standar Prosedur Operasional (SPO) risiko jatuh.

Intensive Care Unit (ICU) merupakan salah satu pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam kondisi kritis bahkan tidak sadar sehingga memiliki risiko terjadinya jatuh (Gartika, 2016). Budiono, Alamsyah, & Wahyu (2014) menambahkan jika evaluasi risiko jatuh dapat dilakukan sejak pasien pertama kali masuk, mulai mendaftar, dengan menggunakan skala jatuh. Tim Keselamatan Pasien yang dibentuk oleh Rumah Sakit telah menetapkan *Morse Fall Scale* (MFS) dan *Sydney* sebagai instrumen yang digunakan untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko jatuh. Menghitung MFS dan *Sydney* merupakan cara untuk menentukan risiko jatuh pasien dan manajemen pencegahan jatuh yang perlu dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional pencegahan jatuh yang saat ini ada dan berlaku di semua unit di rumah sakit

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa skor tertinggi pelaksanaan implementasi pencegahan jatuh pada pasien dengan risiko sedang terdapat pada soal no 15 yaitu perawat merapikan lingkungan dan menjauhkan barang yang menghalangi jalan dan skor terendah pada soal no 10 yaitu memosisikan tempat tidur rendah, pasang sekat tempat tidur dan roda tempat tidur terkunci. Sedangkan pada pasien risiko jatuh tinggi terdapat pada soal no 24 yaitu membantu

pasien untuk pergi ke toilet dan skor terendah terdapat pada soal no 21 yaitu memonitor kebutuhan pasien secara berkala (1 jam sekali), selain itu implementasi pencegahan risiko jatuh berdasarkan *tyndall* seluruhnya tidak dilakukan karena merupakan instrumen baru di rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian implementasi pencegahan risiko jatuh diketahui tindakan yang paling jarang dilakukan oleh perawat adalah memosisikan tempat tidur rendah, memasang pembatas tempat tidur dan memonitor kebutuhan pasien secara berkala. Peneliti berasumsi bahwa hal ini dikarenakan faktor pasien yang dirawat di ICU boleh di didampingi oleh satu anggota keluarga sehingga untuk kebutuhan berkala lebih banyak dilakukan oleh keluarga apabila ada kebutuhan terkait pengobatan dan kondisi pasien, anggota keluarga baru meminta bantuan kepada perawat jaga.

Menurut Budiono, Alamsyah, & Wahyu (2014) pasien jatuh sering terjadi saat berada di kamar mandi, hal ini disebabkan oleh lantai kamar mandi yang licin, tidak adanya pegangan yang kuat pada dinding kamar mandi dan penerangan di kamar mandi yang kurang baik. Penelitian Setyarini & Herlina (2013) menyatakan bahwa kepatuhan perawat dalam mencegah pasien jatuh dengan rata-rata 75% patuh dalam melaksanakan dan 25% tidak patuh dalam melakukan pengkajian dalam format skala jatuh morse. Penelitian Setyarini & Herlina (2013) juga menunjukkan bahwa pelaksanaan pencegahan risiko jatuh yang paling banyak tidak dilakukan oleh perawat adalah tidak menuliskan tingkat risiko jatuh pasien di papan pasien (42%) dan tidak menyesuaikan tinggi rendahnya tempat tidur pasien (38%).

Hasil penelitian menunjukkan hanya 2 orang perawat (16,6%) yang memiliki implementasi pencegahan jatuh dalam kategori baik, hal ini dapat disebabkan karena beberapa faktor yang dapat memengaruhi kinerja seseorang dalam hal ini pelaksanaan pencegahan risiko jatuh seperti faktor individu, organisasi dan psikologi. Gibson (2013) menyatakan faktor mempengaruhi perilaku kerja dan

kinerja seseorang yaitu faktor individual (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja), faktor organisasi (sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan) dan faktor psikologi (sikap, motivasi dan pekerjaan).

Hal ini didukung oleh penelitian Santi, Maemunah, & Sutriningsih (2019) dimana faktor usia ($p=0,341$), berjenis kelamin ($p=0,262$), status pernikahan ($p=0,215$), masa kerja ($p=0,693$), pendidikan ($p=0,783$), dan supervisi ($p=0,665$) tidak memengaruhi kepatuhan pelaksanaan risiko jatuh sedangkan faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) pencegahan pasien jatuh yaitu pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,000$) dan faktor yang paling dominan adalah Sikap dengan ($OR=16,734$). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2019) menunjukkan masih terdapat perawat yang tidak patuh melakukan *assesment* risiko jatuh (17,5%) yang disebabkan karena kurangnya pemahaman dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien yang ditunjukkan dari hasil penelitian bahwa sebanyak 50% perawat yang tidak patuh memiliki pengetahuan tentang pencegahan risiko jatuh yang cukup.

Penelitian yang dilakukan Nurihsan (2018) menyebutkan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan prosedur intervensi pasien risiko jatuh memiliki hasil tidak patuh (68,4%). Hasil penelitian Alifariki *et al.*, (2019) di ICU RSUD Kota Kendari menunjukkan bahwa sebanyak 51,2% implementasi *patient safety* dalam kategori buruk, hal ini disebabkan karena faktor kurang lengkapnya ketersediaan fasilitas (56,1%) seperti belum semua pasien menggunakan gelang khusus risiko jatuh.

3. Implementasi pencegahan risiko jatuh pasien di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja perawat RST Wijayakusuma Purwokerto

Tabel 4 Implementasi Pencegahan Risiko Jatuh Pasien berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Kerja Perawat di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RST Wijayakusuma Purwokerto Tahun 2021

Karakteristik	Implementasi				Total	
	Baik		Cukup		f	%
	f	%	f	%		
Usia						
Dewasa Awal	1	8,3	7	58,4	8	66,7
Dewasa Akhir	1	8,3	3	25	4	33,3
Total	2	16,6	10	83,4	12	100
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	0	0	5	41,7	5	41,7
Perempuan	2	16,6	5	41,7	7	58,3
Total	2	16,6	10	83,4	12	100
Tingkat Pendidikan						
DIII	1	8,3	6	50	7	58,3
Keperawatan Profesi Ners	1	8,3	4	33,4	5	41,7
Total	2	16,6	10	83,4	12	100
Lama Kerja						
< 10 tahun	1	8,3	8	66,7	9	75
≥ 10 tahun	1	8,3	2	16,7	3	25
Total	2	16,6	10	83,4	12	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa implementasi pencegahan risiko jatuh dalam kategori cukup memiliki usia dewasa awal (58,4%), memiliki jenis kelamin laki-laki dan perempuan (41,7%), memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan (50%) dan memiliki lama kerja < 10 tahun (66,7%).

Selain melihat implementasi pencegahan risiko jatuh berdasarkan karakteristik perawat, dalam penelitian ini hasil penelitian juga menunjukkan hasil implementasi pencegahan risiko jatuh berdasarkan risiko jatuh pasien yang dilakukan oleh 12 orang perawat terhadap 54 pasien selama observasi. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5 Implementasi Pencegahan Risiko Jatuh Pasien berdasarkan Tingkat Risiko Jatuh Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto Tahun 2021

Tingkat Risiko Jatuh	Implementasi					
	Baik		Cukup		Kurang	
	f	%	F	%	F	%
Sedang	6	11,1	10	18,5	0	0
Tinggi	0	0	33	61,1	5	9,3
Total	6	11,1	43	79,6	5	9,3

Tabel 5 menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat risiko jatuh sedang sebagian besar implementasi pencegahan risiko jatuh dalam kategori cukup (18,5%), dan pasien dengan tingkat risiko jatuh tinggi sebagian besar implementasi pencegahan risiko jatuh dalam kategori cukup (61,1%).

Hasil penelitian didapatkan implementasi pencegahan risiko jatuh dalam kategori cukup memiliki usia dewasa awal (58,4%). Usia berkaitan dengan kematangan, kedewasaan, dan kemampuan seseorang dalam bekerja. Semakin bertambah usia semakin mampu menunjukkan kedewasaan mental dan semakin cenderung berpikir rasional, mampu untuk menentukan keputusan, semakin bijaksana, mampu mengontrol emosi, taat terhadap aturan dan norma dan komitmen terhadap pekerjaan. Seseorang yang semakin bertambah usia, akan semakin terlihat berpengalaman, pengambilan keputusan dengan penuh pertimbangan, bijaksana, mampu mengendalikan emosi dan mempunyai etika kerja yang kuat dan komitmen terhadap mutu (SP Robbins, 2018).

Nursalam (2011) menyatakan bahwa semakin dewasa usia seseorang maka semakin matang pula kemampuan berpikir dan bekerja sehingga individu yang lebih berkembang pada umumnya akan lebih dipercaya dengan alasan pasti memiliki wawasan yang lebih dibandingkan dengan individu yang masih muda. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017) yang menyatakan bahwa seseorang yang berada pada usia produktif pada umumnya akan memiliki motivasi dan tekad yang tinggi yang akan berdampak pada prestasi kerja yang baik. Berdasarkan penelitian Hesti (2016) bahwa usia perawat yang diteliti adalah usia 22-49 tahun, dengan hasil rata-rata 34,18 berusia 22-30 tahun, usia tersebut dapat mempengaruhi pengalaman dari penerapann SPO pencegahan pasien berisiko jatuh di rawat inap rumah sakit.

Penelitian ini dikuatkan oleh hasil penelitian Annisa & Ildil (2016) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dengan penerapan SPO mencegah pasien berisiko jatuh. Mubarak & Chayatin (2011) menjelaskan bahwa dengan bertambahnya usia seseorang diharapkan dapat menerima informasi yang dianggap baik untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang baik, termasuk menerapkan kepatuhan pelaksanaan SPO. Menurut peneliti responden yang berada pada usia dewasa awal mempengaruhi kepatuhan

penerapan SPO, dimana dengan bertambah usia responden menjadi lebih sadar bahwa menjalankan SPO akan meminimalisir risiko jatuh pada pasien.

Hasil penelitian didapatkan implementasi pencegahan risiko jatuh dalam kategori cukup berjenis kelamin laki-laki dan perempuan (41,7%). Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam melaksanakan pekerjaan. Hawari (2011) menyatakan bahwa perempuan lebih bersedia untuk mematuhi otoritas dan laki-laki lebih agresif dan lebih mungkin dibandingkan perempuan untuk memiliki harapan sukses, meskipun perbedaan ini kecil.

Karyawan perempuan yang berumah tangga akan memiliki tugas tambahan, hal ini dapat menyebabkan kemungkinan ketidakpatuhan lebih sering daripada karyawan laki-laki. Robbins & Judge (2013) juga mengatakan tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam keterampilan pemecahan masalah, keterampilan analitis, dorongan kompetitif, motivasi, sosialisasi dan kemampuan belajar.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 100% pelaksanaan pencegahan risiko jatuh yang baik dilakukan oleh perawat perempuan. Hasil ini didukung oleh penelitian Noorhasanah & Amaliah (2020) dimana didapatkan hasil perawat yang patuh melaksanakan pencegahan risiko jatuh sebagian besar memiliki jenis kelamin perempuan (55%). Noorhasanah & Amaliah (2020) menyatakan jika hal ini dikarenakan perempuan sangat cocok untuk menekuni profesi keperawatan karena mereka dianggap memiliki jiwa caring atau keibuan yang tinggi dan biasanya lebih berhati-hati dalam melakukan pekerjaan.

Hasil penelitian didapatkan implementasi pencegahan risiko jatuh dalam kategori cukup memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan (50%) dan hasil analisis juga diketahui bahwa implementasi risiko jatuh yang baik lebih tinggi terjadi pada responden dengan pendidikan ners (20%) dibandingkan pendidikan DIII perawat (14,2%). Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan dapat

memengaruhi responden dalam menerima informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan dalam hal ini pengetahuan tentang pencegahan risiko jatuh sehingga responden dapat melakukan perawatan yang tepat sesuai dengan SOP pencegahan risiko jatuh. Kepatuhan SPO harus dilakukan oleh semua tenaga kesehatan tanpa terkecuali, tanpa memandang latar belakang pendidikan terakhir yang telah dijalani tenaga kesehatan.

Penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pendidikan DIII lebih patuh dalam pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh, peneliti berasumsi bahwa hal ini berkaitan dengan jumlah perawat DIII lebih banyak dibandingkan S1 dan juga terkait faktor kebijakan peraturan di rumah sakit dimana sebagian besar perawat pelaksana adalah perawat dengan klasifikasi pendidikan DIII sedangkan perawat dengan klasifikasi pendidikan S1 lebih banyak menjadi PJ, supervisor maupun kepala ruang.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam bekerja. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dalam kemampuan menyelesaikan pekerjaan. Tingkat pendidikan perawat mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan. Tenaga keperawatan yang berpendidikan tinggi akan lebih baik karena memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas, dapat memberikan saran atau masukan yang berguna bagi manajer keperawatan untuk memperbaiki dalam meningkatkan kinerja keperawatan (Hasibuan, 2011). Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi prestasi kerja seseorang dalam bekerja, termasuk dalam memberikan asuhan keperawatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik kinerjanya dalam memberikan pelayanan keperawatan (Asmuji, Faridah, & Handayani, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Stuart (2016) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan individu mempengaruhi kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka

individu semakin mudah untuk berpikir rasional dan menangkap informasi baru, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi pencegahan risiko jatuh dalam kategori cukup memiliki masa kerja < 10 tahun (66,7%) dan hasil analisis juga diketahui bahwa implementasi risiko jatuh yang baik lebih tinggi terjadi pada responden dengan masa kerja \geq 10 tahun (33,3%) dibandingkan masa kerja < 10 tahun (11,1%). Peneliti berasumsi bahwa hal ini berkaitan dengan pengalaman kerja responden. Banyak pengalaman dapat memberikan keterampilan dan keahlian dalam bekerja khususnya pada penelitian ini adalah pelaksanaan SOP risiko jatuh yang harus dipatuhi dengan baik. Selain itu peneliti berasumsi bahwa perawat dengan masa kerja < 10 tahun lebih patuh dikarenakan faktor kondisi responden yang masih baru memiliki motivasi dan sikap untuk lebih mematuhi pelaksanaan SOP yang ada di rumah sakit.

Masa kerja diidentikkan dengan lamanya waktu seorang individu bekerja untuk menyelesaikan suatu pekerjaan tertentu. Perawat yang bekerja lebih lama diharapkan lebih berpengalaman dan senior. Senioritas dan produktivitas kerja berhubungan positif. Perawat yang bekerja lebih lama akan lebih berpengalaman dalam melakukan tanggung jawab mereka dan semakin rendah keinginan perawat untuk meninggalkan pekerjaannya (Sangadji & Sopiah, 2013).

Semakin lama perawat bekerja maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai pedoman atau prosedur yang berlaku (Nursalam, 2011). Penelitian Manorek, Rattu, & Abeng (2018) menyatakan hal yang sama bahwa semakin lama individu bekerja, tingkat kematangan dalam menghadapi berbagai situasi di tempat kerja akan semakin tinggi sehingga ia dapat mengelola dengan lebih baik. Awal masa kerja, kepuasan kerja perawat lebih banyak, dan menurun dengan bertambahnya waktu secara bertahap

lima atau delapan tahun kinerja perawat akan menurun, semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin terampil dalam melaksanakan pekerjaan (Hariandja, 2013).

SIMPULAN

1. Karakteristik perawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto sebagian besar memiliki usia dewasa awal (26-35 tahun) (66,7%), memiliki jenis kelamin perempuan (58,4%), lebih memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan (58,4%), dan memiliki masa kerja < 10 tahun (75%).
2. Implementasi pencegahan risiko jatuh pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RST Wijayakusuma Purwokerto dalam kategori cukup (83,4%).
3. Implementasi pencegahan risiko jatuh di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) dalam kategori cukup memiliki usia dewasa awal (58,4%), memiliki jenis kelamin laki-laki dan perempuan (41,7%), memiliki tingkat pendidikan DIII Keperawatan (50%) dan memiliki lama kerja < 10 tahun (66,7%).

SARAN

Bagi Perawat diharapkan kedepannya seluruh perawat melakukan pencegahan risiko jatuh dengan baik agar tidak ada pasien jatuh saat dirawat di rumah sakit dan diharapkan perawat lebih melakukan intervensi pendampingan pasien saat pasien turun dari tempat tidur, memasang stiker risiko jatuh, perawat tanggap terhadap perubahan pasien, dan perawat tanggap cepat saat ada alarm panggilan dan edukasi menjelaskan tujuan memasang stiker risiko jatuh di tempat tidur pasien, menjelaskan kepada pasien untuk memahami komunikasi risiko jatuh yang berbentuk gambar dan simbol, menjelaskan kepada pasien pentingnya penerangan yang cukup, menjelaskan tujuan pentingnya menggunakan alat bantu jalan dan menjelaskan pentingnya memperhatikan daerah rawan jatuh seperti kamar mandi.

Bagi pendidikan perawat perlu meningkatkan kompetensi dan pengetahuannya dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh di rumah sakit

sehingga diharapkan kepada instansi pendidikan keperawatan lebih menjelaskan tentang pelaksanaan pencegahan risiko jatuh yang dilakukan perawat dan dapat menjadi sumber referensi bagi calon perawat sehingga kedepannya perawat akan lebih melaksanakan pencegahan risiko jatuh di rumah sakit sehingga kejadian pasien jatuh di rumah sakit tidak terjadi lagi.

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan implementasi pencegahan risiko jatuh, seperti ketersediaan sarana dan prasarana.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L. O., Rangki, L., & Kusnan, A. (2019). Relationship Of Availability Of Facilities With Safety Patient Implementation In The Icu Room And Surgery Of Kota Kendari Hospital. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 12(1), 23–32. Retrieved From <https://www.jka.stikesalirsyadclp.ac.id/index.php/jka/article/view/124/147>
- Anggraini, A. N. (2019). Pengetahuan Perawat Tentang Penilaian Morse Fall Scale Dengan Kepatuhan Melakukan Assesmen Ulang Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap Rsud Wates. *Indonesian Journal Of Hospital Administration*. <https://doi.org/10.21927/ijhaa.v1i2.950>
- Annisa, D. F., & Ildil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety). *Konselor*.
- Anwar, A. (2012). *Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Supervisi Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Patient Safety Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo 2012* (Universitas Hasanuddin). Universitas Hasanuddin. Retrieved From http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/digitalcollection/N2u5yjcwyjfhylztc0njc3ngfjywi4zjvhzdnhzjcyodk1yzcwma==.pdf
- Arini, D., Ernawati, D., & Haryono, H. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Insiden Keselamatan Pasien Di Unit Ambulans Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Haji Surabaya). *Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 189–196. Retrieved From <http://repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id/216/>
- Asmuji, A., Faridah, F., & Handayani, L. T. (2018). Implementation Of Discharge Planning In Hospital Inpatient Room By Nurses. *Jurnal Ners*. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i1.5942>
- Azim, M. (2014). *Gambaran Penerapan Identifikasi Pasien Di Bangsal Rawat Inap Pku Muhammadiyah Bantul*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Berman, A., Snyder, S., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals Of Nursing: Concepts, Process, And Practice*. In *Pearson Education Inc*.
- Budiono, S., Alamsyah, A., & Wahyu, T. (2014). Pelaksanaan Program Manajemenpasien Dengan Risiko Jatuh Di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 78–83. <https://doi.org/10.1039/P19920002253>
- Centers For Disease Control And Prevention. (2015). Preventing Falls: A Guide To Implementing Effective Community-Based Fall Prevention Programs. *National Center For Injury Prevention And Control*.
- Dewi, M. K. (2017). *Hubungan Sikap Disiplin Perawat Dengan Efektivitas Pelaksanaan Timbang Terima Di Rsud Dr. Abdoer Rahem Situbondo Skripsi*. Retrieved From <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/78903>
- Gartika, A. (2016). *Prevalensi Angka Mortalitas Berdasarkan Jenis Penyakit Di Icu Kelas Primer Rsu Ptpn Ii Bangkatan* (Universitas Sumatera Utara). Universitas Sumatera Utara. Retrieved From <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/56116>

- Gibson, I. D. (2013). Organisasi Dan Manajemen: Perilaku, Struktur Dan Proses. In *Organizational Behavior*.
- Hariandja, M. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Pengadaan, Pengembangan, Pengkompensasian, Dan Peningkatan Produktivitas Pegawai*. Jakarta: Pt.Gramedia Pustaka Utama: Pt.Gramedia Pustaka Utama.
- Hasibuan, M. S. P. (2011). Manajemen Sumber Daya Manusia. *Edisi Revisi Jakarta: Bumi Aksara*.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stress, Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Keles, A. W., Kandou, G. D., & Tilaar, C. R. (2015). Analisis Pelaksanaan Standar Sasaran Keselamatan Pasien Di Unit Gawat Darurat Rsud Dr. Sam Ratulangi Tondano Sesuai Dengan Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012. *Jikmu*.
- Manorek, H., Rattu, A. J. M., & Abeng, T. D. E. (2018). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerepan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr Sam Ratulangi Tondano. *Ikmas*, 2(4), 65–76.
- Marni, E., & Indra, R. (2021). Gambaran Psikologis (Stres) Perawat Dalam Merawat Pasien Covid-19. *Jurnal Keperawatan Abdurrahman*, 5(1), 17–23.
- Mubarak, W. Iqbal, & Chayatin, N. (2011). Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori Dan Aplikasi. In *Salemba Medika*.
- Najihah. (2018). Budaya Keselamatan Pasien Dan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review. *Journal Of Islamic Nursing*.
- Noorhasanah, S., & Amaliah, N. (2020). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Pemasangan Tandan Resiko Jatuh. *Jurnal Darul Azhar*, 8(1), 100–109.
- Novilolita, D. (2020). *Analisis Penyebab Insiden Pasien Jatuh Di Bangsal Penyakit Dalam Dan Instalasi Paviliun Ambun Pagi Rsup Dr. M.Djamil. Padang* (Universitas Andalas). Universitas Andalas. Retrieved From [Http://Scholar.Unand.Ac.Id/55331/5/Full Text.Pdf](http://Scholar.Unand.Ac.Id/55331/5/Full%20Text.Pdf)
- Nur, H. A., Dharmana, E., & Santoso, A. (2017). Pelaksanaan Asesmen Risiko Jatuh Di Rumah Sakit. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*. [https://doi.org/10.21927/Jnki.2017.5\(2\).123-133](https://doi.org/10.21927/Jnki.2017.5(2).123-133)
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic- Noc. In *Medication Jogja*.
- Nurihsan, R. (2018). *Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Prosedur Intervensi Pasien Risikotinggi Jatuh Di Rsud Wates Kulon Progo* (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Retrieved From [Http://Repository.Umy.Ac.Id/Handle/123456789/17481](http://Repository.Umy.Ac.Id/Handle/123456789/17481)
- Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3. In *Salemba Medika*.
- Patman, S. M., Dennis, D., & Hill, K. (2011). The Incidence Of Falls In Intensive Care Survivors. *Australian Critical Care*, 24(3), 167–174. <https://doi.org/10.1016/J.Aucc.2011.06.001>
- Permenkes Ri. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 11 Tahun 2017, Tentang Keselamatan Pasien. *Permenkes No.11*.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7. In *Jakarta: Salemba Medika*.
- Ranupandoyo, H., & Saud, H. (2015). *Manajemen Personalia*. Yogyakarta: Nuha Medika: Yogyakarta: Nuha Medika.
- Robbins, Sp. (2018). Perilaku Organisasi Edisi 16. In *Jakarta: Salemba Empat*.

- Robbins, Stephen, & Judge, T. (2013). *Organizational Behavior Edition 15*. New Jersey: Pearson Education: New Jersey: Pearson Education.
- Saifudin, A. (2013). Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya. In *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sangadji, E. M., & Sopiah. (2013). Perilaku Konsumen: Pendekatan Praktis Disertai Himpunan Jurnal Penelitian. In *Penerbit Salemba*.
- Santi, P., Maemunah, N., & Sutriningsih, A. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional (Spo) Pencegahan Resiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 4(2), 75–87.
- Saputri, I. A. D., & Paskarini, I. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan Apd Pada Pekerja. *The Indonesian Journal Of Occupational Safety, Health And Environment*, 1(1), 120–131.
- Saputri, M. E., & Moordiningsih, M. (2016). Pembentukan Konsep Diri Remaja Pada Keluarga Jawa Yang Bergama Islam. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4(2), 261–268.
- Sari, N. (2021). *Gambaran Kecemasan Perawat Dalam Pencegahan Dan Penanganan Covid -19*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Setianingsih, E., & Nuraeni, A. (2014). Patient Safety Di Area Keperawatan Kritis: Literature Review. *Proceeding, Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan*, 1(11), 100–106. Retrieved From [Http://Eprints.Undip.Ac.Id/48516/1/Proceeding_Seminar_2014.Pdf](http://Eprints.Undip.Ac.Id/48516/1/Proceeding_Seminar_2014.Pdf)
- Setyarini, E., & Herlina, L. (2013). Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Operasional Prosedur: Pencegahan Resiko Jatuh Di Gedung Yosef 3 Dagodan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus. *Jurnal Kesehatan Stikes Santo Borromeus*, 1(5), 94–105.
- Sipayung, A. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Skor Ansietas Pada Tenaga Medis Yang Merawat Pasien Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Universitas Sumatera Utara.
- Stuart, G. W. (2016). Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa. In *International Journal Of Social Psychiatry*.
- Sunarni. (2020). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Egc: Jakarta: Egc.
- Tyndall, A., Bailey, R., & Elliott, R. (2020). Pragmatic Development Of An Evidence-Based Intensive Care Unit-Specific Falls Risk Assessment Tool: The Tyndall Bailey Falls Risk Assessment Tool. *Australian Critical Care*. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2019.02.003>
- Wawan, A., & Dewi, M. (2016). Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. In *Jakarta: Egc*.
- Yanti, N. P. E., Susiladewi, I. A. M. V., & Pradiksa, H. (2020). Gambaran Motivasi Bekerja Perawat Dalam Masa Pandemi Coronavirus Disease (Covid-19) Di Bali. *Coping: Community Of Publishing In Nursing*, 8(2), 155. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i02.p07>
- Yaslina, Y., & Yunere, F. (2020). Hubungan Jenis Kelamin, Tempat Bekerja Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kecemasan Perawat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E-Issn: 2622-2256*, 3(1), 63–69. Retrieved From <https://www.jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/pskp/article/view/569/286> [Diakses 5 Juli 2021].
- Yeni, R. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Yang*

*Mempunyai Lansia Dimasa Pandemi
Covid-19 Di Rsup Dr.M. Djamil
Padang Tahun 2020. Universitas
Andalas.*