

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TERHADAP PENCEGAHAN RESIKO JATUH PADA PASIEN

Sasono mardiono <sup>\*1</sup>, Alkhusari <sup>2</sup>, Andre Utama Saputra <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Kebidanan dan keperawatan Universitas Kader bangsa Palembang

e-mail co Author: <sup>\*1</sup> [sasonomardionobinahusada@gmail.com](mailto:sasonomardionobinahusada@gmail.com)

### ABSTRAK

*Latar Belakang: Patient safety merupakan prioritas utama yang harus dilaksanakan di rumah sakit dan hal itu terkait dengan peningkatan issue mutu pelayanan dan citra suatu rumah sakit. Tujuan: diketahui ada hubungan antara Pengetahuan dan sikap perawat terhadap pencegahan resiko jatuh pada pasien di Ruang Rawat RSUD Kayuagung tahun 2021. Jenis penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional dengan menggunakan tehnik Proportionate Stratified Random Sampling. 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. Saran: Perlunya sosialisasi kepada seluruh tenaga kesehatan terutama perawat tentang Standar Operasional Prosedur (SOP) pencegahan resiko jatuh pada pasien agar pelayanan kesehatan dirumah sakit semakin meningkat serta perlunya dilakukan evaluasi secara berkala terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) agar dapat dipakai secara optimal.*

*Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Pencegahan Resiko Jatuh*

### PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pemenuhan kebutuhan dan tuntutan dari pemakai jasa pelayanan (pasien) yang mengharapkan penyembuhan dan pemulihan yang berkualitas dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang nyaman dan aman. Pelayanan tidak hanya berfokus pada kepuasan pasien tetapi lebih berfokus lagi pada keselamatan pasien (*patient safety*) (Budiono dkk., 2014).

*Patient safety* dirumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit yang membuat asuhan pasien lebih aman meliputi asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes RI, 2017).

*Patient safety* merupakan prioritas utama yang harus dilaksanakan di rumah sakit

dan hal itu terkait dengan peningkatan issue mutu pelayanan dan citra suatu rumah sakit. Rumah sakit menuju pengakuan internasional harus melalui proses akreditasi yang dilakukan oleh lembaga independen yang memiliki kewenangan untuk memberikan penilaian tentang kualitas pelayanan di institusi pelayanan kesehatan.

Salah satu lembaga akreditasi internasional rumah sakit yang telah diakui oleh dunia adalah *Joint Commission International (JCI)*, JCI merupakan salah satu divisi dari *Joint Commission International Resources* (Setyarini & Lusiana, 2013). WHO (World Health Organization) mengumpulkan angka-angka penelitian di rumah sakit berbagai negara: Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia, ditemukan KTD rentang 3,2%- 16,6% (Julimar, 2018).

Sasaran keenam keselamatan pasien yaitu mengurangi pasien risiko jatuh. Pasien jatuh diartikan sebagai insiden di rumah sakit yang sering terjadi yang dapat mengakibatkan cedera serius bahkan kematian, sehingga Pasien jatuh masih menjadi hal yang mengawatirkan terutama pada seluruh pasien rawat inap di rumah sakit dan menjadi adverse event kedua terbanyak dalam perawatan kesehatan setelah kesalahan pengobatan (Nur dkk., 2017).

Keselamatan pasien merupakan hak pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit. Kemenkes (2009), Sesuai dengan UU tentang kesehatan pasal 53 (3) UU No. 36/2009 menyatakan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan harus mendahulukan nyawa pasien. Keselamatan pasien telah menjadi prioritas untuk layanan kesehatan di seluruh dunia (Suparna, 2015).

Dalam buku "*Preventing Fall In Hospital, A Toolkit For Improving Quality Of Care*" (2013) mengemukakan di Inggris sekitar 152.000 jatuh dilaporkan di rumah sakit akut setiap tahun, dengan lebih dari 26.000 dilaporkan dari unit kesehatan mental dan 28.000 dari rumah sakit masyarakat (Lombogia dkk., 2016). Di Indonesia dilaporkan bahwa kejadian pasien jatuh di Indonesia memperlihatkan bahwa kejadian pasien jatuh termasuk kedalam tiga besar insiden rumah sakit dan menduduki tingkat kedua setelah medicine error data dari laporan tersebut memperlihatkan bahwa kejadian pasien jatuh tercatat sebanyak 34 kasus atau setara 14% insiden jatuh di Rumah Sakit di Indonesia. hal ini masih jauh dari standar *Joint commission international (JCI)* yang menyatakan bahwa untuk kejadian jatuh pasien diharapkan tidak terjadi di rumah sakit (Nur & Santoso, 2017).

Angka keluhan pasien di Rumah Sakit di Kota Palembang tahun 2016 sebanyak 303 yang termasuk kedalam grade kriteria tinggi (High) sebesar 4,95% dengan jenis batasan: tindakan medis tidak sesuai SPO, respon time yang membawa dampak kerugian bagi pasien dan kesalahan mendiagnosa pasien. Grade kriteria sedang (Medium) sebesar 74,92% jenis batasan: setiap sikap, tutur bahasa, dan respon time tindakan pelayanan serta fasilitas yang diterima. Grade kriteria terendah (Low) sebesar 20,13% dengan jenis batasan: fasilitas dan pelayanan sudah baik minta ditingkatkan lagi dan tarif yang masih dirasakan mahal (Komite Mutu Keperawatan Rumah Sakit, 2016).

Jatuh dapat terjadi pada semua tipe institusi pelayanan kesehatan atau semua

populasi pasien kecuali pasien yang tidak sadar dan bayi yang belum dapat berjalan. Pada usia anak-anak kejadian jatuh sering tidak dilaporkan karena sering dianggap sebagai masa perkembangan belajar berjalan atau memanjat dan jatuh kelantai (Saputro, 2016). Pasien jatuh terjadi oleh beberapa faktor diantaranya pasien hendak ke kamar mandi sendiri tanpa pengawasan dari perawat, pasien yang sudah diberikan penyuluhan dan edukasi tetapi tidak mendengarkan perawat, tipe jatuh seperti hilangnya keseimbangan, kolaps dan slip, pasien jatuh akibat peralatan terapi seperti penggunaan kruk atau tongkat tanpa pengawasan perawat dan kejadian jatuh dari tempat tidur tanpa pengawasan dari orang tua dan keluarga pasien (Julimar, 2018).

Rumah sakit wajib melakukan penanganan pasien resiko jatuh dan untuk manajemen resiko pasien jatuh tersebut yang dapat dilakukan yaitu pengkajian saat pertama kali pasien masuk maupun pengkajian ulang yang dilakukan secara berkala atau periodik jika terjadi perubahan fungsi fisiologis pada pasien, termasuk pemberian obat serta mengambil tindakan untuk mengurangi semua risiko yang telah diidentifikasi tersebut. Pengkajian resiko jatuh ini dapat dilaksanakan sejak pasien mulai mendaftar atau pada saat melakukan registrasi, yaitu dengan menggunakan skala jatuh (Budiono dkk., 2014).

Melihat begitu banyaknya insiden pasien jatuh dan dampak yang ditimbulkan, maka *Joint Commision International* (JCI) dan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) memasukkan pencegahan risiko jatuh sebagai sasaran keselamatan pasien dan menjadi salah satu penilaian akreditasi. Sistem keselamatan pasien sudah dilakukan diberbagai Rumah Sakit di Indonesia, namun faktanya masih ada kejadian pasien jatuh yang merupakan salah satu indikator terwujudnya keselamatan pasien (Nur dkk, 2017).

Pengetahuan atau kognitif sangat dominan penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2011), tindakan yang didasari oleh pengetahuan tentang patient safety akan lebih langgeng daripada tindakan yang tidak disadari oleh pengetahuan tentang patient safety. Perawat harus memiliki kesadaran yang cepat untuk mengenali sesuatu yang sedang terjadi dan perawat tidak boleh mengabaikan informasi klinis yang penting jika terjadi sesuatu pada pasien yang dapat mengancam keselamatan pasien Simamora & Roymond, 2018).

Memberikan keselamatan kepada pasien merupakan hal yang sangat penting, dan untuk mewujudkan keselamatan pasien terutama menurunkan risiko cedera akibat terjatuh maka langkah awal yang diperlukan adalah pencegahan yang didasari oleh pengetahuan, Terutama pengetahuan perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling lama dan paling sering berinteraksi dengan pasien. Perawat haruslah berpengetahuan baik karena setiap tindakan yang akan diaplikasikan harus didasari oleh pengetahuan. Secara konsep pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (Notoadmodjo, 2011).

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.

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*. Selain itu, perawat hendaknya melakukan edukasi kepada pasien contohnya dengan memperhatikan masalah eliminasi, syncope, dan bahkan memperhatikan masalah depresi yang diderita pasien (Younce et al, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviana, dkk (2019) bahwa semakin tinggi caring perawat akan semakin kecil resiko pasien jatuh. Hipotesis pada penelitian ada hubungan antara caring perawat dengan pencegahan pasien jatuh diterima. Sejalan dengan penelitian Andi,dkk (2020) bahwa semakin baik pengetahuan seseorang, maka akan memberikan dampak yang baik pula terhadap upaya pencegahan pasien jatuh di rumah sakit. meskipun pengetahuan perawat sudah baik belum tentu upaya pencegahan patient safety risiko jatuh sudah baik pula. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan memiliki adab yang baik dan mengamalkan ilmu tersebut. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi pasien.

Sikap yang dimiliki oleh perawat dikarenakan individu akan bersikap terhadap suatu permasalahan yang dihadapi tergantung pengetahuan yang dimiliki. Sikap merupakan komponen dari kognisi, afeksi, dan konasi yang saling berinteraksi sehingga terjadi pemahaman, perasaan dan perilaku terhadap suatu obyek (Azwar, 2010).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20-21 Juni 2021 di RSUD Kayuagung, peneliti telah melakukan observasi terhadap 5 perawat dalam menerima pasien baru sebanyak 8 pasien, menunjukkan dari 8 pasien baru, ada 5 pasien yang tidak dipasang pagar atau pengaman tempat tidurnya, 3 pasien tidak dipasang penanda "Resiko Jatuh" pada tempat tidurnya, jika dalam kondisi tersebut bila terus dibiarkan akan terjadi resiko pasien jatuh.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap pencegahan resiko jatuh pada pasien di Ruang Rawat RSUD Kayuagung tahun 2021".

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *survei analitik* dengan pendekatan studi *Cross Sectional* untuk melihat hubungan sesaat antara variabel independen dan dependen. Pengumpulan data sekaligus pada suatu saat artinya tiap subyek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat RSUD Kayuagung yang berjumlah 144 orang perawat. Sampel penelitian yaitu perawat yang ada di Ruang Rawat RSUD, sampel pada penelitian ini berjumlah 59 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*, teknik ini digunakan karena populasinya tidak homogen,

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus 2021. Data primer di peroleh dari wawancara dan pengisian koesioner secara langsung kepada responden. Data sekunder diperoleh dari arsip dan catatan tertulis dari medical record RSUD Kayuagung.

Analisa data yang digunakan Analisa Univariat.. Analisa univariat ini untuk melihat karakteristik dan kualitas variabel dengan tujuan untuk melihat kelayakan data yang di kumpulkan. Selanjutnya analisa bivariat. Analisa ini bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (variabel independen) dan variabel terikat (variabel dependen). Uji hubungan yang digunakan adalah *Chi Square* ( $X^2$ ) dengan pengambilan keputusan dilakukan membandingkan P (p value) dengan nilai  $\alpha$  (0,05).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Analisa Analisis univariat yang dibuat berdasarkan distribusi statistik deskriptif dengan sampel 59 orang, dapat dilihat pada tabel berikut:

#### Berdasarkan Karakteristik Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut pengetahuan, terlihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan**

No	Pengetahuan	N	Persentase (%)
1.	Kurang Baik	37	62,7
2.	Baik	22	37,3
Total		59	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa berdasarkan pengetahuan, responden yang pengetahuannya kurang baik sebanyak 37 orang (62,7%), sedangkan responden pengetahuannya baik sebanyak 22 orang (37,3%).

#### Berdasarkan Variabel Sikap

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut sikap, terlihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap**

No	Sikap	N	Persentase (%)
1.	Negatif	27	45,8
2.	Positif	32	54,2
Total		59	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa berdasarkan sikap, responden yang sikapnya negatif sebanyak 27 orang (45,8%), sedangkan responden

pengetahuannya baik sebanyak 32 orang (54,2%).

### Berdasarkan Karakteristik Resiko Jatuh

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut resiko jatuh, terlihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Resiko Jatuh**

No	Resiko Jatuh	N	Persentase (%)
1.	Kurang Baik	34	57,6
2.	Baik	25	42,4
Total		59	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, diketahui bahwa berdasarkan resiko jatuh, responden yang melakukan pencegahan resiko jatuh terhadap pasien yang kurang baik sebanyak 34 orang (57,6%), sedangkan responden yang melakukan pencegahan resiko jatuh terhadap pasien yang baik sebanyak 32 orang (54,2%).

### Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan tabulasi silang (crosstab) dan uji chi-square untuk menemukan bentuk hubungan statistik antara variabel independen dengan variabel dependen. Hasil analisis bivariat ini untuk menemukan hubungan antara masing-masing variabel independen dan variabel dependen.

### Hubungan Pengetahuan terhadap Pencegahan Resiko Jatuh

Tabel berikut ini menjelaskan hasil analisa hubungan antara pengetahuan terhadap pencegahan resiko jatuh pada pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini

**Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Terhadap Pencegahan Resiko Jatuh**

No	Pengetahuan	Resiko Jatuh				Jumlah	$\rho$ value	OR
		Kurang Baik		Baik				
		n	%	n	%			
1.	Kurang Baik	32	86,5	5	13,5	37	100	64 (11.3-361.8)
2.	Baik	2	9,1	20	90,9	22	100	
Jumlah		34		25		59	100	

Pada tabel 4 di atas, dari 59 responden didapatkan 37 responden yang pengetahuannya kurang baik yang melakukan pencegahan resti jatuh pada pasien kurang baik sebanyak 32 orang (86,5%) dan pencegahan resiko jatuh pada pasien dengan baik sebanyak 5 orang (13,5%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik yang melakukan pencegahan resti jatuh pada pasien kurang baik

sebanyak 2 orang (9,1%) dan pencegahan resiko jatuh pada pasien dengan baik sebanyak 20 orang (90,5%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p$  value = 0,000 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap pencegahan resiko jatuh pada pasien.

### Hubungan Sikap terhadap Pencegahan Resiko Jatuh

Tabel berikut ini menjelaskan hasil analisa hubungan antara sikap terhadap pencegahan resiko jatuh pada pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5 Hubungan Sikap Terhadap Pencegahan Resiko Jatuh**

No	Sikap	Resiko Jatuh				Jumlah		$p$ value	OR
		Kurang Baik		Baik					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Negatif	9	33,3	18	66,7	27	100	0.001 (0.044–0.446)	
2.	Positif	25	78,1	7	21,9	32	100		
	Jumlah	34		25		59	100		

Pada tabel 5 di atas, dari 59 responden didapatkan 27 responden yang sikapnya negatif yang melakukan pencegahan resti jatuh pada pasien kurang baik sebanyak 9 orang (33,3%) dan pencegahan resiko jatuh pada pasien dengan baik sebanyak 18 orang (66,7%), sedangkan responden dengan sikapnya positif yang melakukan pencegahan resti jatuh pada pasien kurang baik sebanyak 25 orang (78,1%) dan pencegahan resiko jatuh pada pasien dengan baik sebanyak 7 orang (21,9%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p$  value = 0,001 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap pencegahan resiko jatuh pada pasien.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan Terhadap Pencegahan Resiko Jatuh

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa berdasarkan pengetahuan, responden yang pengetahuan kurang baik sebanyak 37 orang (62,7%), sedangkan responden pengetahuannya baik sebanyak 22 orang (37,3%).

Pada tabel 3 di atas, dari 59 responden didapatkan 37 responden yang pengetahuannya kurang baik yang melakukan pencegahan resti jatuh pada pasien kurang baik sebanyak 32 orang (86,5%) dan pencegahan resiko jatuh pada pasien dengan baik sebanyak 5 orang (13,5%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik yang melakukan pencegahan resti jatuh pada pasien kurang baik sebanyak 2 orang (9,1%) dan pencegahan resiko jatuh pada pasien dengan baik

sebanyak 20 orang (90,5%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $q$  value = 0,000 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap pencegahan resiko jatuh pada pasien.

Pengetahuan/kognitif merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penghidu, perasa, dan peraba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Wawan & Dewi, 2010).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ardianto, dkk (2020), bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar operasional prosedur pencegahan risiko jatuh di RSUD Haji Makassar ( $p=0,049$ ).

Penelitian (Timur, dkk., 2016), mengemukakan bahwa ada hubungan yang antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan standart prosedur operasional menurunkan resiko jatuh di ruang dewasa RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

Menurut asumsi peneliti, semakin baik pengetahuan perawat maka semakin patuh pula perawat dalam melaksanakan standar operasional prosedur pencegahan risiko jatuh. 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, hal ini akan mempengaruhi perubahan perilaku. Sehingga dengan pengetahuan yang baik maka akan menimbulkan perilaku yang patuh terhadap sesuatu, yaitu dengan pengetahuan yang baik, maka akan patuh melaksanakan standar prosedur operasional.

### **Hubungan Sikap Terhadap Pencegahan Resiko Jatuh**

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa berdasarkan sikap, responden yang sikapnya negatif sebanyak 27 orang (45,8%), sedangkan responden pengetahuannya baik sebanyak 32 orang (54,2%).

Pada tabel 5 di atas, dari 59 responden didapatkan 27 responden yang sikapnya negatif yang melakukan pencegahan resti jatuh pada pasien kurang baik sebanyak 9 orang (33,3%) dan pencegahan resiko jatuh pada pasien dengan baik sebanyak 18 orang (66,7%), sedangkan responden dengan sikapnya positif yang melakukan pencegahan resti jatuh pada pasien kurang baik sebanyak 25 orang (78,1%) dan pencegahan resiko jatuh pada pasien dengan baik sebanyak 7 orang (21,9%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $q$  value = 0,001 lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap pencegahan resiko jatuh pada pasien.

Sikap merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan suatu predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan



merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2012).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Efendi (2020), ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pencegahan pasien jatuh di rumah sakit umum milik daerah nilai p value yaitu  $0.017 < \alpha 0.050$ .

Sejalan dengan Efendi, dkk (2019), didapatkan nilai p value yaitu  $0.017 < \alpha 0.050$  yaitu ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pencegahan pasien jatuh di rumah sakit umum milik daerah. Dapat disimpulkan bahwa kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pencegahan pasien jatuh dipengaruhi oleh faktor sikap perawat.

Peneliti menyimpulkan bahwa sikap merupakan hal yang sangat penting yang harus dimiliki oleh seorang perawat. Seorang perawat yang memiliki sikap yang positif, maka perawat tersebut diharapkan mampu melaksanakan semua tugasnya secara efektif dan efisien, sehingga kinerja pun semakin membaik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian di atas, maka dapat ditarik kesimpulan: 1) Ada hubungan pengetahuan dan sikap perawat secara simultan terhadap pencegahan resiko jatuh. 2) Ada hubungan pengetahuan secara parsial terhadap pencegahan resiko jatuh pada pasien dengan p value= 0,000. 3) Ada hubungan sikap perawat secara parsial terhadap pencegahan resiko jatuh dengan p value= 0,001.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andi, Maanganro., Rahmat, Hidayat., Eka, Reski. (2020). Faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan risiko jatuh oleh perawat dalam patient safety di Ruang perawatan anak rumah sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Medika Hutama Vol 01 No. 02 Januari 2020*. <http://jurnalmedikahutama.com>.
- Ardianto, Adriani Kadir, Ratna. (2020). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar operasional prosedur pencegahan risiko jatuh di rsud haji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 15 Nomor 4 Tahun 2020*. eISSN : 2302-2531.
- Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budiono, S., Arief, A., & Tri, W. (2014). Pelaksanaan proram manajemen pasien dengan risiko jatuh di rumah sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol 28(1). Diakses pada tanggal 30 Januari 2021, dari <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view.pdf>.

- Cindy, Oktaviana.,Andy, Aryoko., Lilik, Pranata. (2019). Hubungan Caring Perawat dengan Pencegahan Pasien Jatuh di Ruang Rawat inap. *Publikasi penelitian terapan dan kebijakan 2 (2) (2019): Hlm.. 108-112. e-issn:26218119.*
- Chun, Ruby. Z. (2017). *Preventing in-Patient Falls: The Nurse's Pivotal Role.* Diakses pada tanggal 03 Maret 2021. dari [www.journalis.iww.com](http://www.journalis.iww.com).
- Ilham Utama, Setiyawan, Irna Kartina. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Patient Safety dengan Pelaksanaan Pencegahan Resiko Jatuh di Ruang Mawar Rsud Dr. Soehadi Prijinegoro Sragen. *Jurnal StikesKusuma Husada Surakarta.*
- Julimar. (2018). "Faktor-Faktor Penyebab Resiko Jatuh Pada Pasien Di Bangsal Neurologi Rsup Dr. M Djamil Padang." *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan 8 (2): 133-41. <https://doi.org/10.37859/jp.v8i2.735>.*
- Notoatmodjo, S. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5.* Jakarta: Selemba Medika.
- 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>).
- Nur, H. A., Edi, D., & Agus, S. (2017). Pelaksanaan asesmen risiko jatuh di rumahsakit. *Indonesian journal of nursing and midwifery.* Diakses pada tanggal 4 Februari 2021, dari <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/download/pdf>.
- Oktaviani, H., Sulisetyawati, S. D., & Fitriana, R. N. (2015). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Resiko Jatuh Pasien di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta. *Jurnal Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta, 1-10.*
- Pamungkas, RA. (2016). *Statistik Untuk Perawat dan Kesehatan.* Jakarta: CV Trans Into Media.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien, Jakarta.
- Purba, I. M. & Enie, N. (2013). *Pengetahuan perawat pada pasien risiko jatuh.* Depok: Fakultas ilmu keperawatan universitas indonesia.
- Simamora, Roymond. H. (2018). *Keselamatan Pasien melalui timbang terima pasien berbasis komunikasi efektif: SBAR.* USU Press.

Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit.Edisi 1.(2021). Diakses pada tanggal 4  
Februari 2021, dari  
[www.pdpersi.co.id/manajemen\\_mutu/data/snarsedisi1.pdf](http://www.pdpersi.co.id/manajemen_mutu/data/snarsedisi1.pdf).

Timur, R. C., Maria, & Supriyadi. (2016). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan Standar Prosedur Operasional Menurunkan Resiko Jatuh di Ruang Dewasa RS Pantiwilasa Citarum Semarang. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 1-9.

Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Wilkinson, J. M., & Nancy, R. A. (2011). *Buku saku diagnosis keperawatan*. Edisi 9. Jakarta: EGC.