

**EVALUASI KESESUAIAN PENGISIAN
PENGKAJIAN RISIKO JATUH PASIEN DEWASA
DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT MATA “Dr.YAP”
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan



Oleh:

YUNITA DWIWIDYAWANTI

KPP. 2101520

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2023

NASKAH PUBLIKASI
EVALUASI KESESUAIAN PENGISIAN
PENGAJIAN RISIKO JATUH PASIEN DEWASA
DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT MATA “Dr.YAP”
YOGYAKARTA

Disusun Oleh :

Yunita Dwiwidyawanti

KPP.21.01.520

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 21 Februari 2023

Penguji I / Pembimbing Utama



Patria Asda, S.Kep., Ns., M.P.H.

Penguji II / Pembimbing Pendamping



drh. Djuniarto, S.Kep., M.M.R.

Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 15 Maret 2023

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

**EVALUASI KESESUAIAN PENGISIAN PENGKAJIAN RISIKO JATUH
PASIEN DEWASA DI INSTALASI RAWAT INAP
RUMAH SAKIT MATA “Dr.YAP” YOGYAKARTA**

***EVALUATION OF THE SUITABILITY OF FILLING IN THE ASSESSMENT
OF FALLING RISK OF ADULT PATIENTS IN THE INPATIENT
INSTALLATION OF THE EYE HOSPITAL "Dr.YAP" YOGYAKARTA***

Yunita Dwiwidyawanti¹, Patria Asda², Djuniarto³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta

Jln. Babasari, Glendongan, Tambak Bayan, Catur Tunggal, Depok, Sleman DIY 55281

Telp. (0274) 485110, 485113, Fax 485110

Corresponding Email : ydwiwidyawanti@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Pasien dengan kejadian jatuh di rumah sakit merupakan masalah yang serius, menyebabkan cedera ringan sampai berat dan kematian, serta menimbulkan trauma psikologi. Pengkajian resiko jatuh perlu dilakukan dengan benar untuk mengetahui seberapa tinggi pasien mengalami risiko jatuh serta untuk meminimalkan kejadian pasien jatuh. Semenjak form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* ini diujicobakan di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”, belum pernah dilakukan evaluasi secara mendalam mengenai pengisiannya

Tujuan penelitian: Melakukan evaluasi kesesuaian perawat dalam melakukan pengisian form pengkajian risiko jatuh pasien dewasa di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta.

Metode penelitian: Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif evaluatif kuantitatif. Populasi sebanyak 19 orang perawat rawat inap. Sampel diambil dengan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan berupa *checklist*. Data dilakukan analisa secara univariat dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil: Sebanyak 100 % responden sesuai mengisi pengkajian risiko jatuh rendah, 94,7 % sesuai mengisi skor risiko jatuh, 84,2 % sesuai mengisi total poin risiko jatuh, 68,4 % responden sesuai mengisi pengkajian risiko jatuh tinggi, 68,4 % sesuai mengisi pengkajian lanjutan, dan 68,4 % sesuai mengisi pengkajian riwayat jatuh. Sebanyak 100 % responden tidak sesuai mengisi pengkajian mobilitas, 94,7 % tidak sesuai mengisi pengkajian kognisi, dan 73,7 % tidak sesuai mengisi pengkajian medikasi.

Kesimpulan: Terdapat kesesuaian dalam pengisian pengkajian risiko jatuh rendah. Terdapat ketidaksesuaian dalam pengisian pengkajian risiko jatuh tinggi, pengisian pengkajian lanjutan, pengisian pengkajian total poin risiko jatuh, dan pengisian skor risiko jatuh.

Kata kunci: Pengkajian risiko jatuh pasien dewasa, Rawat Inap, Rumah Sakit Mata

Abstract

Background: Patients with the incidence of falling in the hospital is a serious problem, causing minor to severe injuries and death, and inflicting psychological trauma. Falling risk assessment needs to be done correctly to find out how high the patient is at risk of falling and to minimize the incidence of falling patients. Since the Modified Johns Hopkins fall risk form have been tried at "Dr. Yap" Eye Hospital, there has never been an in-depth evaluation of its filling.

Objective: Evaluating the suitability of nurses in filling out the fall risk assessment form for adult patients at the Inpatient Installation of "Dr. Yap" Eye Hospital Yogyakarta.

Methods: This study is a type of non-experimental study with a quantitative evaluative descriptive design. The total population is 19 inpatient nurses. Sampling by purposive sampling. The instrument used is in the form of a checklist. The data are analyzed univariately and presented in the form of a frequency distribution table.

Results: As many as 100% respondents according to filling in the low fall risk assessment, 94.7% according to filling in the fall risk score, 84.2% according to filling in the total fall risk points, 68.4% of respondents according to filling in the high fall risk assessment, 68.4% according to filling in the follow-up assessment, and 68.4% according to filling in the fall history assessment. As many as 100% respondents were not suitable to fill out the mobility assessment, 94.7% were not suitable to fill out the cognition assessment, and 73.7% were not suitable to fill in the medical assessment.

Conclusion: There was suitability in filling out low fall risk assessments. There were discrepancies in the filling of the high fall risk assessment, the filling of the follow-up assessment, the filling of the total assessment of fall risk points, and the filling of the fall risk score.

Keyword: Assessment of fall risk in adult patients, Inpatient Installation, Eye Hospital

A. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil¹. Pasien dengan kejadian jatuh di rumah sakit merupakan masalah yang serius karena dapat menyebabkan cedera ringan sampai berat dan kematian, menimbulkan trauma psikologi. Berdasarkan data dari *Joint Commission International* (JCI), terdapat 120 kejadian jatuh pada tahun 2018. Secara umum, tingkat cedera dan kematian meningkat secara dramatis, tingkat kematian terkait kecelakaan di Amerika Serikat meningkat antara tahun 1999 dan 2004, dari 29 menjadi 41 per 100.000 penduduk. Karena jatuh dianggap dapat dicegah, cedera fatal terkait kecelakaan seharusnya tidak pernah terjadi saat pasien berada di bawah perawatan di rumah sakit².

Laporan data kejadian pasien jatuh di Indonesia berdasarkan Konggres XII PERSI tahun 2012 menunjukkan bahwa kejadian pasien jatuh termasuk dalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan menduduki peringkat kedua setelah *medicine error*, yaitu tercatat sebesar 14%. Hal ini membuktikan bahwa angka kejadian jatuh pada pasien masih tinggi, padahal seharusnya untuk mewujudkan keselamatan pasien angka kejadian jatuh adalah 0%³. Dalam penelitian disebutkan bahwa lansia dengan neuropati perifer diabetik memiliki risiko 2 kali lebih besar untuk jatuh⁴.

Selain itu, hasil penelitian menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian jatuh adalah faktor lama perawatan, lingkungan, faktor gangguan penglihatan, kekuatan otot tangan kanan dan kiri, kekuatan otot kaki kiri dan kanan, riwayat jatuh sebelumnya, bantuan mobilisasi, status mental, gerakan mempengaruhi kejadian jatuh, dan faktor penggunaan terapi infusan². Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” merupakan rumah sakit spesialis mata tipe B yang ada di

Yogyakarta. Berdasarkan data yang diperoleh dari Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”, sebagian besar pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” adalah pasien lansia yang memiliki gangguan penglihatan. Dengan kondisi tersebut menjadikan pasien di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” memiliki risiko jatuh yang lebih tinggi.

Salah satu hal yang berpengaruh dalam ketepatan pengkajian risiko jatuh yaitu pengisian form risiko jatuh. Pengkajian resiko jatuh perlu dilakukan dengan benar untuk mengetahui seberapa tinggi pasien mengalami risiko jatuh serta untuk meminimalkan kejadian pasien jatuh⁵. Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” saat ini menggunakan form *Modified Johns Hopkins* untuk melakukan pengkajian risiko jatuh pada pasien dewasa. Semenjak form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* ini diujicobakan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”, belum pernah dilakukan evaluasi secara mendalam mengenai pengisiannya. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi lebih mendalam dengan melakukan penelitian mengenai “Evaluasi Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh Pasien Dewasa Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta”.

Tujuan umum penelitian ini untuk melakukan evaluasi kesesuaian perawat dalam melakukan pengisian form pengkajian risiko jatuh pasien dewasa di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta. Tujuan khusus penelitian ini yaitu: 1) Mengetahui kesesuaian pengisian data form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* pada kategori risiko jatuh tinggi, 2) Mengetahui kesesuaian pengisian data form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* pada kategori risiko jatuh rendah, 3) Mengetahui kesesuaian pengisian data form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* pada pengkajian lanjutan, 4) Mengetahui kesesuaian penulisan data total poin pada form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins*, 5) Mengetahui kesesuaian penulisan data skor poin pada form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins*.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dalam upaya pencegahan risiko jatuh saat pemberian asuhan keperawatan, serta meningkatkan upaya keselamatan pasien. Penelitian ini

dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam menentukan kebijakan terkait upaya pencegahan risiko jatuh di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap Yogyakarta, serta dapat menjadi informasi yang berguna bagi keluarga pasien dalam mengawasi kinerja sistim pelayanan kesehatan di rumah sakit dan keluarga pasien dapat ikut serta dalam upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien di pelayanan kesehatan.

Penelitian ini termasuk dalam lingkup manajemen keperawatan. Responden penelitian ini yaitu perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta pada bulan Maret 2022 - Februari 2023.

B. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental menggunakan rancangan deskriptif evaluatif kuantitatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan evaluatif, peneliti mengumpulkan data tentang pelaksanaan pengkajian risiko jatuh pada pasien dewasa. Responden melakukan pengkajian awal / *asesment* awal risiko jatuh pada empat pasien yang berbeda, setelah itu peneliti mencatat hasil pengisian form risiko jatuh dan berbagai hal yang ditemukan saat pengisian form pada *checklist* yang sudah disiapkan. Setelah data terkumpul, dilakukan analisa mengenai hal-hal yang ditemukan saat pengisian form risiko jatuh, termasuk kesesuaian dalam pengisian form.

Penelitian ini telah dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” pada bulan Maret 2022 - Februari 2023 dengan populasi sebanyak 19 orang perawat rawat inap. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi : 1) Perawat yang bertugas sebagai penanggung jawab / PJ Rawat Inap, 2) Perawat yang bertugas sebagai perawat pelaksana di rawat inap dan sudah bekerja di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” minimal 1 bulan sebelum data diambil, 3) Bersedia menjadi responden dalam penelitian. Variabel dalam penelitian ini yaitu kesesuaian pengisian pengkajian risiko jatuh pasien dewasa.

Instrumen yang digunakan yaitu *checklist* Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh *Modified Johns Hopkins*. *Checklist* disusun dengan

menggunakan kisi-kisi pertanyaan sesuai dengan formulir pengkajian risiko jatuh *Modified Johns Hopkins*. Skala yang digunakan dalam instrumen penelitian ini yaitu skala *Guttman*. Instrumen yang digunakan peneliti sudah melalui uji kesahihan (*validity*) dan keandalan (*realibility*) oleh *expert* bidang medis dan keperawatan di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta yaitu sejumlah 7 orang.

Data yang diperoleh diolah dan dilakukan analisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dalam melakukan analisa data, peneliti mengambil rata-rata dari hasil 4 kali pengambilan data pada setiap responden. Penelitian ini terdiri dari beberapa tahap, yaitu: persiapan, pelaksanaan, dan analisa akhir. Penelitian ini dilaksanakan dengan menjunjung tinggi nilai etika penelitian, dan sudah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta pada tanggal 5 Desember 2022 dengan nomor surat 253/KEPK/STIKES-WHY/XII/2022.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Mata “Dr.Yap” merupakan rumah sakit khusus mata tipe B yang terletak di wilayah Kota Yogyakarta yang memberikan pelayanan kesehatan mata baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” juga merupakan rumah sakit rujukan pelayanan mata, tempat pendidikan, dan penelitian penyakit mata. Jumlah tenaga perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” berjumlah 21 orang, yang terdiri dari 1 orang kepala ruang, 2 orang *supervisor*, dan 18 orang perawat pelaksana. Di instalasi rawat inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” terdapat 44 tempat tidur yang terdiri dari 1 kamar *suite room*, 1 kamar VVIP, 4 kamar VIP, 16 kamar kelas 1, 8 kamar kelas 2, 12 kamar kelas 3, dan 2 kamar isolasi.

b. Gambaran Pelaksanaan Pengkajian Risiko Jatuh Pasien Dewasa Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta

Semua pasien yang menjalani perawatan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” dilakukan pengkajian risiko jatuh. Pengkajian risiko jatuh pasien dewasa di Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” menggunakan form pengkajian risiko jatuh *Modified Johns Hopkins*. Pengkajian risiko jatuh dilakukan pada semua pasien yang baru masuk di ruang rawat inap. Pengkajian ulang risiko jatuh pada pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” dilakukan setiap kali terjadi perubahan kondisi / keadaan pasien, atau dilakukan minimal 1 kali setiap shift pada pasien dengan kondisi / keadaan: risiko jatuh tinggi, pasien yang menerima medikasi sedatif, antikoagulan, benzodiazepines, pasien post operasi dengan general anestesi, pasien dengan status gizi buruk, pasien dengan disabilitas, pasien dengan penyakit kronis atau akut, dan pasien dengan kondisi umum yang lemah atau imobil. Perawat memasang gelang berwarna kuning dilengan kanan pasien yang berisiko jatuh sedang dan tinggi. Selain itu, perawat juga akan memberikan edukasi tindakan pencegahan risiko jatuh kepada pasien dan keluarganya.

c. Karakteristik Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 19 orang perawat rawat inap Rumah Sakit Mata “Dr.Yap”. Karakteristik responden dijelaskan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.1

Karakteristik Responden Penelitian di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” periode bulan Desember 2022

Karakteristik Responden		N (N=19)	%
1. Jenis Kelamin	Laki-laki	4	21,1
	Perempuan	15	78,9
2. Umur	< 26 tahun	2	10,5

	26-35 tahun	12	63,2
	36-45 tahun	4	21,1
	56-65 tahun	1	5,3
3. Pendidikan	D3 Keperawatan	12	63,2
	Ners	7	36,8
4. Lama Kerja	1 bulan – 1 tahun	4	21,1
	>1 tahun – 2 tahun	3	15,8
	3-4 tahun	3	15,8
	>4 tahun	9	47,4
5. Pengalaman Pelatihan	Pernah	17	89,5
	Belum Pernah	2	10,5

Sumber: Data primer, 2022.

Berdasarkan data karakteristik responden, didapatkan jenis kelamin responden wanita sebanyak 78,9 %, dengan jumlah responden terbesar berada pada rentang usia 26 – 35 tahun. Pendidikan terakhir responden sebanyak 63,2 % yaitu D3 Keperawatan. Sebanyak 47,4 % responden memiliki lama masa kerja di instalasi rawat inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” lebih dari 4 tahun. Dari total responden, sebanyak 17 orang (89,5 %) mengatakan pernah mengikuti pelatihan / sosialisasi pengisian form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins*.

d. Analisis Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini menggambarkan tingkat kesesuaian responden dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh pasien dewasa di instalasi rawat inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 4.2

**Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh
Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”
periode bulan Desember 2022 (n=19)**

Kategori Pertanyaan	Sesuai		Tidak Sesuai	
	N	%	N	%
1. Risiko Jatuh Tinggi	13	68,4	6	31,6
2. Risiko Jatuh Rendah	19	100	0	0

3. Pengkajian lanjutan	13	68,4	6	31,6
4. Pengkajian usia	12	63,2	7	36,8
5. Pengkajian riwayat jatuh	13	68,4	6	31,6
6. Pengkajian eliminasi	12	63,2	7	36,8
7. Pengkajian medikasi	5	26,3	14	73,7
8. Pengkajian alat medis yang terpasang	12	63,2	7	36,8
9. Pengkajian mobilitas	0	0	19	100
10. Kognisi	1	5,3	18	94,7
11. Pengisian total poin risiko jatuh	16	84,2	3	15,8
12. Pengisian skor risiko jatuh	18	94,7	1	5,3

Sumber: Data primer, 2022.

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, sebanyak 12 kategori pertanyaan yang ada menunjukkan bahwa dari 19 orang responden sebanyak 68,4 % sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh tinggi, 100 % sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh rendah, 68,4 % sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian lanjutan, 68,4 % sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian riwayat jatuh, 84,2 % sesuai dalam melakukan pengisian total poin risiko jatuh, dan sebanyak 94,7 % responden sesuai dalam melakukan pengisian skor risiko jatuh. Sebanyak 19 orang (100 % responden) tidak sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian mobilitas, 94,7 % responden tidak sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian kognisi, dan 73,7 % tidak sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian medikasi.

Hasil tabulasi silang antara jenis kelamin dengan kesesuaian / ketidaksesuaian responden dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh pada tiap kategori pertanyaan dapat digambarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.3
Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin dengan Kesesuaian Pengisian
Pengkajian Risiko Jatuh Di Instalasi Rawat Inap
Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”
periode bulan Desember 2022 (n=19)

Kategori pertanyaan		Sesuai	Tidak Sesuai
Risiko Jatuh Tinggi	Laki-laki	4	0

	Perempuan	9	6
		13	6
Risiko jatuh rendah	Laki-laki	4	0
	Perempuan	15	0
		19	0
Pengkajian lanjutan	Laki-laki	4	0
	Perempuan	9	6
		13	6
Pengkajian usia	Laki-laki	4	0
	Perempuan	8	7
		12	7
Pengkajian riwayat jatuh	Laki-laki	4	0
	Perempuan	9	6
		13	6
Pengkajian eliminasi	Laki-laki	1	3
	Perempuan	9	6
		10	9
Pengkajian medikasi	Laki-laki	1	3
	Perempuan	4	11
		5	14
Pengkajian alat medis yang terpasang	Laki-laki	3	1
	Perempuan	9	6
		12	7
Pengkajian mobilitas	Laki-laki	0	4
	Perempuan	0	15
		0	19
Kognisi	Laki-laki	1	3
	Perempuan	0	15
		1	18
Pengisian total poin risiko jatuh	Laki-laki	4	0
	Perempuan	12	3
		16	3
Pengisian skor risiko jatuh	Laki-laki	4	0
	Perempuan	14	1
	Total	18	1

Sumber: Data primer, 2022.

Pada tabel 4.3 dijelaskan bahwa mayoritas responden perempuan sesuai dalam mengisi pengkajian risiko jatuh tinggi yaitu sebanyak 9 orang, 15 orang sesuai dalam mengisi pengkajian risiko jatuh rendah, 9 orang sesuai dalam mengisi pengkajian lanjutan, 8 orang sesuai dalam mengisi pengkajian

usia, 9 orang sesuai dalam mengisi pengkajian riwayat jatuh, 9 orang sesuai dalam mengisi pengkajian eliminasi, 4 orang sesuai dalam mengisi pengkajian medikasi, 9 orang sesuai dalam mengisi pengkajian alat medis yang terpasang, 12 orang sesuai dalam mengisi total poin risiko jatuh, dan 14 orang sesuai dalam mengisi skor risiko jatuh. Dalam tabel diatas dijelaskan juga bahwa mayoritas responden perempuan tidak sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh.

Hasil tabulasi silang antara umur dengan kesesuaian / ketidaksesuaian responden dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh pada tiap kategori pertanyaan dapat digambarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.4
Tabulasi Silang Antara Umur dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian
Risiko Jatuh Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”
periode bulan Desember 2022 (n=19)

Kategori pertanyaan	Umur	Sesuai	Tidak Sesuai
Risiko Jatuh Tinggi	< 26 th	1	1
	26-35	7	5
	36-45	4	0
	46-55	0	0
	56-65	1	0
			13
Risiko jatuh rendah	< 26 th	2	0
	26-35	12	0
	36-45	4	0
	46-55	0	0
	56-65	1	0
			19
Pengkajian lanjutan	< 26 th	1	1
	26-35	8	4
	36-45	3	1
	46-55	0	0
	56-65	1	0
			13
Pengkajian usia	< 26 th	1	1
	26-35	7	5
	36-45	3	1

	46-55	0	0
	56-65	1	0
		12	7
Pengkajian riwayat jatuh	< 26 th	1	1
	26-35	8	4
	36-45	3	1
	46-55	0	0
	56-65	1	0
		13	6
Pengkajian eliminasi	< 26 th	1	1
	26-35	8	4
	36-45	3	1
	46-55	0	0
	56-65	0	1
		12	7
Pengkajian medikasi	< 26 th	0	2
	26-35	4	8
	36-45	1	3
	46-55	0	0
	56-65	0	1
		5	14
Pengkajian alat medis yang terpasang	< 26 th	1	1
	26-35	7	5
	36-45	3	1
	46-55	0	0
	56-65	1	0
		12	7
Pengkajian mobilitas	< 26 th	0	2
	26-35	0	12
	36-45	0	4
	46-55	0	0
	56-65	0	1
		0	19
Kognisi	< 26 th	0	2
	26-35	1	11
	36-45	0	4
	46-55	0	0
	56-65	0	1
		1	18
Pengisian total poin risiko jatuh	< 26 th	0	2
	26-35	12	0

	36-45	3	1
	46-55	0	0
	56-65	1	0
		16	3
	< 26 th	2	0
	26-35	12	0
Pengisian skor risiko jatuh	36-45	3	1
	46-55	0	0
	56-65	1	0
	Total	18	1

Sumber: Data primer, 2022.

Pada tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa, mayoritas kesesuaian pengisian pengkajian risiko jatuh dilakukan oleh responden dengan kategori umur 26 - 35 tahun. Dalam hal lain, ketidaksesuaian pengisian pengkajian risiko jatuh mayoritas juga terjadi pada responden dengan kategori umur 26 - 35 tahun.

Hasil tabulasi silang antara pendidikan dengan kesesuaian / ketidaksesuaian responden dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh pada tiap kategori pertanyaan dapat digambarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.5
Tabulasi Silang Antara Pendidikan dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” periode bulan Desember 2022 (n=19)

Kategori pertanyaan	Pendidikan	Sesuai	Tidak Sesuai
Risiko Jatuh Tinggi	D3 Kep	9	3
	S1Kep	0	0
	Ners	4	3
		13	6
Risiko jatuh rendah	D3 Kep	12	0
	S1Kep	0	0
	Ners	7	0
		19	0
Pengkajian lanjutan	D3 Kep	8	4
	S1Kep	0	0
	Ners	5	2
		13	6
Pengkajian usia	D3 Kep	8	4

	S1Kep	0	0
	Ners	4	3
		12	7
Pengkajian riwayat jatuh	D3 Kep	8	4
	S1Kep	0	0
	Ners	5	2
		13	6
Pengkajian eliminasi	D3 Kep	7	5
	S1Kep	0	0
	Ners	5	2
		12	7
Pengkajian medikasi	D3 Kep	3	9
	S1Kep	0	0
	Ners	2	5
		5	14
Pengkajian alat medis yang terpasang	D3 Kep	8	4
	S1Kep	0	0
	Ners	4	3
		12	7
Pengkajian mobilitas	D3 Kep	0	12
	S1Kep	0	0
	Ners	0	7
		0	19
Kognisi	D3 Kep	1	11
	S1Kep	0	0
	Ners	0	7
		1	18
Pengisian total poin risiko jatuh	D3 Kep	9	3
	S1Kep	0	0
	Ners	7	0
		16	3
Pengisian skor risiko jatuh	D3 Kep	11	1
	S1Kep	0	0
	Ners	7	0
	Total	18	1

Sumber: Data primer, 2022.

Pada tabel 4.5 dapat dijelaskan bahwa, mayoritas kesesuaian dalam pengisian pengkajian risiko jatuh ditemukan pada responden yang memiliki pendidikan D3 Keperawatan. Ketidaksesuaian dalam pengisian pengkajian risiko

jatuh mayoritas juga didapatkan pada responden dengan pendidikan D3 Keperawatan.

Tabel 4.6
Tabulasi Silang Antara Pendidikan dengan Lama Bekerja
Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”
periode bulan Desember 2022 (n=19)

		<u>Lama kerja</u>				Total
		> 1 tahun 1 tahun	1-2 tahun	3-4 tahun	> 4 tahun	
Pendidikan	D3 Keperawatan	2	1	1	8	12
	Ners	2	2	2	1	7
Total		4	3	3	9	19

Sumber: Data primer, 2022.

Apabila dilakukan tabulasi silang antara pendidikan dengan lama bekerja responden, maka sesuai tabel 4.6 diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden, yaitu 12 orang diantaranya memiliki pendidikan D3 Keperawatan, dengan lama bekerja terbanyak pada kategori lebih dari 4 tahun (> 4 tahun) ada 8 orang. Sedangkan responden dengan pendidikan Ners terdapat 7 orang. Responden berpendidikan Ners dengan kategori lama bekerja lebih dari 4 tahun ada 1 orang, selebihnya pada masing-masing kategori lama bekerja terdapat 2 orang responden berpendidikan Ners.

Hasil tabulasi silang antara pengalaman responden dalam mengikuti pelatihan / sosialisasi pengisian form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* dengan kesesuaian / ketidaksesuaian responden dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh pada tiap kategori pertanyaan dapat digambarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.7
Tabulasi Silang Antara Pengalaman Responden Mengikuti Pelatihan
Pengisian Form Risiko Jatuh *Modified Johns Hopkins* dengan Kesesuaian
Pengkajian Risiko Jatuh
Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”
periode bulan Desember 2022 (n=17)

Pertanyaan	N	
	Sesuai	Tidak Sesuai
Risiko Jatuh Tinggi	12	5

Risiko Jatuh Rendah	17	0
Pengkajian Lanjutan	13	4
Pengkajian Usia	12	5
Pengkajian riwayat jatuh	13	4
Pengkajian eliminasi	12	5
Pengkajian Medikasi	5	12
Pengkajian alat medis yang terpasang	12	5
Pengkajian mobilitas	0	17
Kognisi	1	16
Pengisian total poin risiko jatuh	16	1
Pengisian skor risiko jatuh	17	0

Sumber: Data primer, 2022.

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 17 orang responden yang telah mengikuti pelatihan pengisian form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins*, terdapat 17 orang sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh rendah, 17 orang sesuai dalam melakukan pengisian skor risiko jatuh, dan 16 orang sesuai dalam melakukan pengisian total poin risiko jatuh. Sebanyak 17 orang responden tidak sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian mobilitas, 16 orang tidak sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian kognisi, serta 12 orang tidak sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian medikasi.

Tabel 4.8
Tabulasi Silang Antara Lama Bekerja Responden Dengan
Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh Di Instalasi Rawat Inap
Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”
periode bulan Desember 2022 (n=19)

Pertanyaan	Lama bekerja	N	
		Tidak Sesuai	Sesuai
Risiko Jatuh Tinggi	1 bulan - 1 tahun	2	2
	>1tahun- 2 tahun	2	1
	3-4 tahun	0	3
	> 4 tahun	2	7
		6	13
Risiko Jatuh Rendah	1 bulan - 1 tahun	0	4
	>1 tahun -2 tahun	0	3

	3-4 tahun	0	3
	> 4 tahun	0	9
		0	19
Pengkajian Lanjutan	1 bulan - 1 tahun	2	2
	>1 tahun -2 tahun	2	1
	3-4 tahun	0	3
	> 4 tahun	2	7
		6	13
Pengkajian Usia	1 bulan - 1 tahun	2	2
	>1 tahun -2 tahun	2	1
	3-4 tahun	1	2
	> 4 tahun	2	7
		7	12
Pengkajian riwayat jatuh	1 bulan - 1 tahun	2	2
	>1 tahun -2 tahun	2	1
	3-4 tahun	0	3
	> 4 tahun	2	7
		6	13
Pengkajian eliminasi	1 bulan - 1 tahun	2	2
	>1 tahun-2 tahun	2	1
	3-4 tahun	0	3
	> 4 tahun	3	6
		7	12
Pengkajian Medikasi	1 bulan - 1 tahun	4	0
	>1 tahun-2 tahun	3	0
	3-4 tahun	1	2
	> 4 tahun	6	3
		14	5
Pengkajian alat medis yang terpasang	1 bulan - 1 tahun	2	2
	>1 tahun -2 tahun	3	0
	3-4 tahun	0	3
	> 4 tahun	2	7
		7	12
Pengkajian mobilitas	1 bulan - 1 tahun	4	0
	>1 tahun -2 tahun	3	0
	3-4 tahun	3	0
	> 4 tahun	9	0
		19	0
Kognisi	1 bulan - 1 tahun	4	0
	>1 tahun-2 tahun	3	0
	3-4 tahun	3	0
	> 4 tahun	8	1
		18	1
Pengisian total poin risiko	1 bulan - 1 tahun	2	2
	>1 tahun-2 tahun	1	2

jatuh	3-4 tahun	0	3
	> 4 tahun	0	9
		3	16
Pengisian skor risiko jatuh	1 bulan - 1 tahun	1	3
	>1 tahun -2 tahun	0	3
	3-4 tahun	0	3
	> 4 tahun	0	9
	Total	1	18

Sumber: Data primer, 2022.

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa total jumlah responden sebanyak 19 orang, 9 orang diantaranya memiliki lama bekerja di rawat inap lebih dari 4 tahun. Dari 9 orang responden dengan kategori lama bekerja di rawat inap lebih dari 4 tahun tersebut, sebanyak 7 orang sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh tinggi, 9 orang sesuai dalam melakukan pengkajian risiko jatuh rendah, 7 orang sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian lanjutan, 7 orang sesuai melakukan pengisian pengkajian usia, 7 orang sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian riwayat jatuh, 6 orang sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian eliminasi, 7 orang sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian alat medis yang terpasang, 9 orang sesuai dalam melakukan pengisian total poin risiko jatuh, dan 9 orang sesuai dalam pengisian skor risiko jatuh.

2. Pembahasan

a. Pengisian pengkajian kategori pasien dengan risiko jatuh tinggi

Berdasarkan tabel 4.2, kesesuaian pengisian pengkajian risiko jatuh tinggi yaitu sebesar 68,4%. Ketidaksesuaian responden dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh tinggi diantaranya saat kondisi pasien dianggap memiliki risiko jatuh tinggi yaitu kedua mata visus < 3/60, responden tidak langsung memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia, namun responden masih mengisi pengkajian lanjutan. Selain itu, ditemukan responden yang tidak memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia dan hanya menuliskan skor tinggi pada pengisian total poin dan skor risiko jatuh, sehingga tidak dapat diketahui apa penyebab pasien dikategorikan berisiko jatuh tinggi. Ketidaksesuaian pengisian pengkajian kategori pasien dengan risiko jatuh tinggi kemungkinan disebabkan oleh kurangnya sosialisasi mengenai pengisian form pengkajian risiko jatuh

Modified Johns Hopkins. Dalam penelitian disebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kurangnya pelaksanaan SOP yaitu kurangnya sosialisasi tentang penggunaan form pengkajian risiko jatuh kepada perawat pelaksana⁶.

b. Pengisian pengkajian kategori pasien dengan risiko jatuh rendah

Berdasarkan tabel 4.2 kesesuaian pengisian pengkajian risiko jatuh rendah yaitu sebesar 100 %. Menurut analisa peneliti, hal ini disebabkan oleh pemahaman perawat rawat inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” yang sangat baik dalam memahami petunjuk pengisian pengkajian risiko jatuh pada kategori risiko jatuh rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyampaikan bahwa pengetahuan perawat akan mempengaruhi tingkat kepatuhan seorang perawat dalam melaksanakan suatu tindakan dalam mengurangi kejadian pasien jatuh⁷.

c. Pengisian pengkajian kategori pengkajian lanjutan

Mayoritas responden yaitu sebanyak 68,4 % sudah sesuai dalam pengisian pengkajian lanjutan. Ketidaksesuaian pengisian pengkajian lanjutan yang ditemukan dalam penelitian ini yaitu, saat visus kedua mata pasien < 3/60 responden masih melakukan pengisian pengkajian lanjutan, padahal seharusnya responden tidak perlu melakukan pengisian pengkajian lanjutan lagi pada saat kategori pasien risiko jatuh tinggi. Menurut analisa peneliti, kemungkinan ketidaksesuaian dalam pengisian pengkajian lanjutan ini disebabkan oleh masih kurangnya sosialisasi mengenai pengisian form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins*.

Selain itu, kemungkinan perawat juga kurang teliti saat melakukan pengisian form pengkajian risiko jatuh, hal ini juga mungkin terkait dengan beban kerja perawat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan, sikap, beban kerja dengan upaya pencegahan risiko jatuh pada pasien⁸.

d. Pengisian pengkajian kategori usia

Sebanyak 63,2% responden sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian kategori usia. Ketidaksesuaian pengisian pengkajian kategori

usia ini kemungkinan disebabkan oleh karena responden kurang teliti dalam menghitung usia pasien, sehingga responden keliru dalam menuliskan poin kategori usia sesuai yang tertulis pada form pengkajian risiko jatuh. Menurut analisa peneliti, profesi keperawatan memerlukan ketelitian dalam bekerja karena apabila kurang teliti dapat berdampak sangat merugikan bagi perawat sendiri maupun orang lain dalam hal ini klien.

Hasil tabulasi silang antara lama bekerja dengan kesesuaian pengisian pengkajian kategori usia menunjukkan bahwa mayoritas responden yang sesuai dalam mengisi pengkajian kategori usia yaitu yang memiliki lama kerja lebih dari 4 tahun. Menurut analisa peneliti, hal ini menunjukkan bahwa pengalaman pelatihan dan lama bekerja akan mempengaruhi sikap seseorang dalam melakukan tugas sesuai tanggung jawabnya. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa masa kerja perawat mempengaruhi tindakan pencegahan yang dilakukan perawat⁹.

e. Pengisian pengkajian kategori riwayat jatuh

Sebanyak 68,4% responden sesuai dalam melaksanakan pengisian pengkajian riwayat jatuh. Ketidaksesuaian dalam melakukan pengisian pengkajian riwayat jatuh tersebut yaitu seharusnya responden tidak perlu mengisi pengkajian lanjutan saat pasien sudah dikategorikan berisiko jatuh tinggi, namun 6 orang responden melanjutkan pengisian pengkajian lanjutan. Kurangnya pengetahuan responden terkait pengisian pengkajian risiko jatuh, menurut analisa peneliti berhubungan dengan kepatuhan dan kesesuaian responden dalam melakukan pengisian pengkajian risiko jatuh. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa hubungan pengetahuan tentang *morse fall scale* dengan tingkat kepatuhan assesmen ulang risiko jatuh, berarti variabel pengetahuan yang menurut teori semakin tinggi pengetahuan akan semakin patuh dalam melaksanakan assesmen ulang risiko jatuh dan prosedur keselamatan pasien (*patient safety*) akan meningkat¹⁰.

f. Pengisian pengkajian kategori eliminasi

Kesesuaian pengisian pengkajian kategori eliminasi yaitu sebesar 63,2 %. Hasil tabulasi silang antara lama bekerja dengan kesesuaian pengisian pengkajian kategori eliminasi diperoleh data bahwa responden dengan lama kerja lebih dari 4 tahun memiliki angka kesesuaian pengisian paling tinggi. Menurut analisa peneliti, pengetahuan dan lama pengalaman bekerja kemungkinan memiliki hubungan dengan pelaksanaan pengisian pengkajian form risiko jatuh. Sesuai penelitian yang menyampaikan bahwa lama bekerja seseorang dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki seorang perawat, hal ini dapat membantu dalam meningkatkan kinerja seseorang¹¹.

g. Pengisian pengkajian kategori medikasi

Ketidaksesuaian dalam pengisian pengkajian kategori medikasi cukup tinggi yaitu sebesar 73,7 %. Tingginya angka ketidaksesuaian pengisian pengkajian medikasi, menurut analisa peneliti kemungkinan disebabkan oleh kekurangtelitian responden saat melakukan pengkajian obat-obatan yang diberikan / dikonsumsi oleh pasien, responden bingung dengan pengkategorian obat, jenis, dan jumlah obat yang dikonsumsi oleh pasien, petunjuk pengisian form kategori pengkajian medikasi terkesan ambigu, serta kurangnya sosialisasi. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat tinggi untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overbehavior*)¹².

Hal lain yang mungkin menyebabkan tingginya angka ketidaksesuaian responden dalam melakukan pengisian pengkajian medikasi yaitu petunjuk pengisian form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* kategori pengkajian medikasi kurang bisa dipahami. Dalam petunjuk pengisian pengkajian medikasi tidak disebutkan secara jelas mengenai ketentuan jumlah obat, seperti yang tertulis pada poin b yaitu apabila pasien mendapat 2 atau lebih obat diatas, memiliki nilai poin 5. Namun, dalam petunjuk pengisian tidak diberikan penjelasan bahwa pasien mendapat 2 atau lebih obat tersebut

dengan kategori yang sama atau kategori berbeda. Saat pengumpulan data didapatkan beberapa responden yang melakukan pengkajian pada pasien yang mendapatkan 2 atau 3 macam obat hipertensi sehingga pada saat pengisian pengkajian medikasi responden ada yang menuliskan poin 3 dan ada pula yang menuliskan poin 5.

h. Pengisian pengkajian kategori alat medis yang terpasang

Data penelitian menunjukkan bahwa 63,2% responden sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian kategori alat medis yang terpasang pada pasien. Tingginya angka kesesuaian pengisian pengkajian alat yang terpasang pada pasien terdapat pada responden yang sudah pernah mengikuti pelatihan pengisian pengkajian risiko jatuh serta responden yang sudah memiliki lama waktu bekerja lebih dari 4 tahun (> 4 tahun), yaitu sebanyak 12 orang responden. Menurut analisa peneliti, ketidaksesuaian pengisian pengkajian alat medis yang terpasang pada pasien kemungkinan disebabkan oleh kekurangtelitian responden dalam melakukan pengkajian risiko jatuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pemahaman yang dimiliki terkait pelaksanaan assesmen risiko jatuh ternyata tidak membuat perawat selalu patuh untuk melaksanakannya walaupun sudah didukung dengan adanya motivasi dan sarana prasarana seperti format assesmen SPO risiko jatuh⁵.

i. Pengisian pengkajian kategori mobilitas

Keseluruhan responden tidak sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian kategori mobilitas. Ketidaksesuaian dalam pengisian pengkajian kategori mobilitas ini diantara yaitu:1) responden mengisi pengkajian lanjutan saat pasien memiliki kategori risiko jatuh tinggi, padahal seharusnya responden tidak perlu mengisi pengkajian mobilitas, 2) saat pasien dianggap membutuhkan bantuan atau dampingan dalam mobilitas / transfer, memiliki gaya berjalan yang tidak stabil, serta ada gangguan penglihatan dan pendengaran, responden mengisi poin 0 (nol), padahal seharusnya responden mengisi poin a,b,c yang masing-masing bernilai 2 poin jadi bila dijumlah sebanyak 6 poin, 3) saat pasien membutuhkan

dampingan dalam mobilitas dan gaya berjalannya tidak stabil, seharusnya responden mengisi poin a dan b, bila dijumlah yaitu 4 poin, namun responden hanya mengisi 2 poin dari pilihan poin a atau poin b, 4) saat pasien memiliki gangguan penglihatan / pendengaran yang mempengaruhi mobilitas, seharusnya responden mengisi sesuai poin c yang bernilai 2 poin, namun responden menulis 0 (nol).

Menurut analisa peneliti, ketidaksesuaian pengisian pengkajian kategori mobilitas ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pemahaman responden dan kurangnya sosialisasi dalam pengisian pengkajian mobilitas. Selain itu, petunjuk pengisian pengkajian mobilitas ini menurut peneliti masih ambigu sehingga mungkin agak membingungkan dalam pengisian dan memunculkan persepsi yang berlainan (multipersepsi). Hal ini sesuai dengan pendapat bahwa persepsi akan sesuatu dapat saja berubah-ubah maknanya walaupun realitasnya sama saja. Adanya faktor situasi dan faktor target yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap obyek. Persepsi juga sangat tergantung pada karakteristik individual seperti sikap, motivasi, kepentingan, pengalaman, dan harapan. Jika kita ingin merubah perilaku tidak aman seseorang, kita harus menyamakan persepsi dahulu¹¹.

j. Pengisian pengkajian kategori kognisi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 94,7% responden tidak sesuai saat melakukan pengisian pengkajian kategori kognisi. Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pengalaman pelatihan pengisian pengkajian risiko jatuh dengan kesesuaian pengisian pengkajian kategori kognisi, diperoleh data bahwa sebanyak 16 orang responden yang pernah mengikuti pelatihan pengisian pengkajian form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* tidak sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian kategori kognisi. Selain itu, ketidaksesuaian pengisian pengkajian kategori kognisi mayoritas terdapat pada responden yang memiliki lama kerja lebih dari 4 tahun, yaitu sebanyak 8 orang. Menurut analisa peneliti, tingginya angka ketidaksesuaian pengisian pengkajian kategori kognisi ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya sosialisasi serta kurangnya pemahaman responden terkait

maksud tiap poin yang tertulis dalam pengkajian kognitif. Hal ini sejalan dengan pendapat yang mengatakan bahwa kurangnya sosialisasi mempengaruhi kepatuhan penerapan penilaian pasien risiko jatuh, karena patuh adalah taat atau tidak taat terhadap perintah, dan merupakan titik awal dari perubahan sikap dan perilaku individu¹³.

k. Pengisian pengkajian kategori total poin risiko jatuh

Sebagian besar responden yaitu 84,2% sesuai dalam melakukan pengisian pengkajian kategori total poin risiko jatuh. Ketidaksesuaian pengisian pengkajian total poin risiko jatuh yang ditemukan oleh peneliti yaitu: a) 1 orang responden keliru dalam menuliskan jumlah total poin risiko jatuh, seharusnya total poin 4 namun tertulis 0, b) 1 orang responden keliru menuliskan total poin menjadi 7, seharusnya total poin 5, c) 1 orang responden keliru menuliskan total poin seharusnya 14 namun hanya tertulis total poin 13. Menurut analisa peneliti, ketidaksesuaian pengisian pengkajian total poin yang terjadi kemungkinan disebabkan oleh kekurangtelitian responden dalam melakukan penjumlahan poin pada tiap kategori pengkajian lanjutan. Hal ini mungkin terkait dengan faktor kelelahan dan beban kerja yang dialami oleh responden. Beban kerja perawat dapat menyebabkan efek negatif bagi pasien, perawat dan sistem perawatan kesehatan seperti penurunan kualitas pelayanan, peningkatan risiko terjadinya nursing error, penurunan kepuasan pasien, kecemasan perawat, stress kerja perawat, risiko infeksi, lama hari rawat yang lebih panjang, dan risiko kematian¹⁴.

l. Pengisian pengkajian kategori skor risiko jatuh

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 94,7% responden yaitu sesuai dalam mengisi pengkajian kategori skor risiko jatuh. Ketidaksesuaian responden dalam melakukan pengisian pengkajian kategori skor jatuh yaitu saat pasien memiliki total poin risiko jatuh 13, seharusnya skor risiko jatuh ditulis risiko jatuh sedang, namun responden menulis risiko jatuh tinggi. Ketidaksesuaian dalam pengisian pengkajian skor risiko jatuh ini, menurut analisis peneliti disebabkan oleh ketidaktelitian responden yang dikaitkan

dengan faktor kelelahan saat bekerja, sehingga melakukan kesalahan dalam pengisian formulir pengkajian risiko jatuh. Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan bahwa kelelahan kerja akan menyebabkan kesulitan konsentrasi dalam bekerja dan meningkatkan resiko kesalahan (*human error*), menurunkan prestasi kerja, menurunnya gairah kerja, meningkatkan kecemasan, dan frustrasi pada tenaga kerja¹⁵.

3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti yaitu: 1) Peneliti kesulitan dalam mengakses petunjuk asli pengisian formulir pengkajian risiko jatuh *Johns Hopkins* yaitu *The Johns Hopkins Fall Risk Assessment Tool*. Untuk mengatasi kendala ini, peneliti menggunakan variabel indikator yang digunakan sebagai acuan dalam kesesuaian pengisian pengkajian risiko jatuh. 2) Responden dilakukan pengumpulan data pada saat jam kerja. Untuk meminimalisir keterbatasan ini peneliti memberikan kelonggaran kepada responden untuk melakukan pengkajian risiko jatuh pada pasien kelolaanya dan menuliskan pada lembar yang tersedia disela-sela waktu istirahatnya namun sebelum selesai shift jaga. 3) Jadwal shift / jam kerja petugas variabel indikator tidak selalu sama dengan peneliti. Untuk mengatasi kendala ini, peneliti melakukan pengambilan data dengan menyesuaikan jam kerja petugas variabel indikator.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat kesesuaian dalam pengisian pengkajian risiko jatuh rendah. Terdapat ketidaksesuaian dalam pengisian pengkajian risiko jatuh tinggi, pengisian pengkajian lanjutan, pengisian pengkajian total poin risiko jatuh, dan pengisian skor risiko jatuh.

2. Saran

- a. Bagi profesi keperawatan perlu dilakukan penelitian sejenis di bidang keperawatan, yaitu terkait kesesuaian pengkajian risiko jatuh dengan menggunakan formulir pengkajian risiko jatuh *Johns Hopkins*.

- b. Bagi manajemen Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” perlu melakukan sosialisasi, peninjauan kembali mengenai pengisian pengkajian risiko jatuh, serta studi bersama dengan sejawat perawat guna menentukan kesepakatan sesuai *evidence based practice*, terkait petunjuk pengisian formulir pengkajian risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* kategori medikasi, mobilitas, dan kognisi, agar tidak lagi menimbulkan multipersepsi bagi perawat, diperlukan monitoring dan evaluasi secara berkala terkait pengisian pengkajian risiko jatuh dengan menggunakan *Modified Johns Hopkins*. Dengan adanya risiko jatuh pada pasien yang menggunakan terapi obat diabetes, maka perlu dilakukan telaah ulang mengenai perlunya memasukkan jenis obat diabetes pada kategori medikasi di form *Modified Johns Hopkins*. Selain itu, perlu dilakukan peninjauan kembali terhadap isi SPO Pengkajian Risiko Jatuh Pasien Dewasa Di Rawat Inap.
- c. Bagi keluarga pasien perlu ditingkatkan kembali kerjasama yang baik dan kepedulian mengenai kondisi pasien dalam upaya pencegahan risiko jatuh.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada segenap pihak yang telah berperan serta membantu dalam penelitian dan penyusunan naskah publikasi ini.

F. DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Kemenkes.
2. Pasaribu, K., Rahayuwati, L., & Pahria, T. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko Jatuh Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung: Study Litelatur. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur Cimahi*, 11(2), 201–210.
3. Harwati, E. T., Asda, P., & Eva Runi Khristiani. (2021). Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Resiko Jatuh Di Ruang Rawat Bedah Rsud Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal.Stikeswirahusada.Ac.Id*, 10(1).
4. Suaib, A. (2020). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Risiko Jatuh Pada Lansia Dengan Hipertensi: Literature Review. In *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar: Vol. (Issue)*. Universitas Hasanuddin Makassar.

5. Deviyana, S., Safitri, W., Syolihan, D., & Putri, R. (2020b). *Hubungan Persepsi Perawat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Pengkajian Risiko Jatuh*.
6. Catur, I. K., Candrawati, E., & Adi, W. R. C. (2018). Hubungan pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien pada pencegahan risiko jatuh dengan pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap dewasa RS. Panti Waluya Malang. *Nursing News*, 3, 785–790.
7. Faridha, N. R. D., & Milkhatun. (2020). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pencegahan pasien jatuh di rumah sakit umum daerah pemerintah samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1883–1889. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/886>
8. Saprudin, N., Nengsih, N. A., & Asyiyani, L. N. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Risiko Jatuh Pada Pasien Di Kabupaten Kuningan. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 9(2), 180–193. <https://doi.org/10.51997/jk.v9i2.138>
9. Astuti, N. P., Santos, O. S. C. Dos, Indah, E. S., & Pirena, E. (2021). *Upaya Pencegahan Pasien Resiko Jatuh dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit: Review*. 5(2).
10. Anggraini, A. N. (2018b). Pengetahuan Perawat tentang Penilaian Morse Fall Scale dengan Kepatuhan Melakukan Assesmen Ulang Risiko Jatuh. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 1(2), 97–105.
11. Ahsan, Dima, N., & Ni Luh Putu Ayu Prasiska. (2018). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap. *J.K. Mesencephalon*, 4(2), 47–56.
12. Fauzi, R. N., Syaifudin, A., & Dwi Kustriyanti. (2016). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pencegahan Keselamatan Pasien Risiko Jatuh Pada Pasien Pasca Operasi Di Rumah Sakit Kota Semarang*. 3(1), 2016. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26849997> <http://doi.wiley.com/10.1111/jne.12374>
13. Sanjaya, P. D., Rosa, E. M., & Ulfa, M. (2018). Evaluasi Penerapan Pencegahan Pasien Berisiko Jatuh di Rumah Sakit. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 105–113.
14. Gumelar, H., Kusmiran, E., & M. Sandi Haryanto. (2021). Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap. *JPPNI*, 6(2), 89–99.
15. Rahmawati, R. D. (2020). Perbedaan Tingkat Ketelitian, Kecepatan, Dan Konstansi Kerja Pada Pekerja Shift Pagi, Siang Dan Malam Di Pt. Dan Liris Sukoharjo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

