

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

**SKRIPSI**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Keperawatan (S1)



**Oleh:**

**YUNITA DWIWIDYAWANTI**

**KPP.21.01.520**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA  
2023**

**SKRIPSI**  
**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

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**

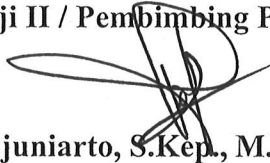


**Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
**Penguji I / Pembimbing Utama**

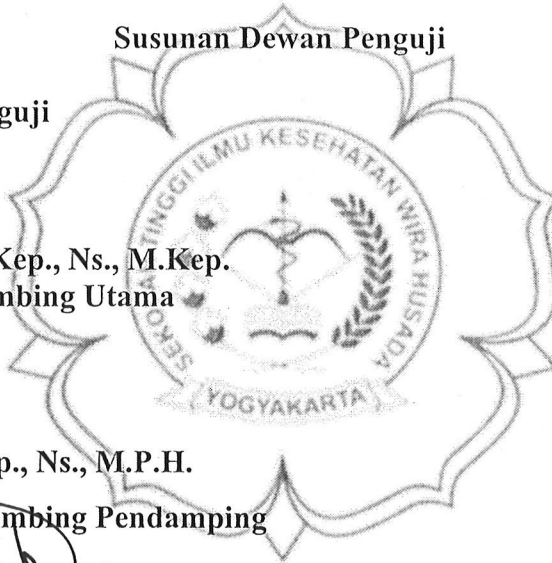


**Patria Asda, S.Kep., Ns., M.P.H.**

**Penguji II / Pembimbing Pendamping**



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



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

Yogyakarta, .....

**Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners**



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

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yunita Dwiwidyawanti  
NIM : KPP.21.01.520  
Program Studi : Ilmu Keperawatan (S1)  
Judul Penelitian : **”Evaluasi Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh Pasien Dewasa Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta”**

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 15 Maret 2023

Yang membuat pernyataan,



Yunita Dwiwidyawanti  
NIM.KPP.21.01.520

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan kesempatan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul **“Evaluasi Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh Pasien Dewasa Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta”** yang disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S1).

Dalam menyelesaikan tugas ini, penulis menyadari banyak kekurangan dan hambatan, namun atas ijin Allah SWT segala hambatan yang dihadapi dapat diatasi dengan baik. Terimakasih yang tak ternilai diucapkan kepada:

1. Dr. dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah mengizinkan penulis untuk menimba Ilmu S1 Keperawatan di almamater tercinta ini.
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Kaprodi Keperawatan (S1) dan Ners di STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan semangat dan dukungannya dari awal hingga akhir.
3. Patria Asda, S.Kep., Ns., M.P.H., selaku Pembimbing Skripsi (1) yang telah memberikan ilmunya dengan penuh kesabaran.
4. drh. Djuniarto, S.Kep., M.M.R., selaku Pembimbing Skripsi (2) yang telah mencurahkan ilmu dengan jiwa kebapakannya dengan baik kepada penulis.
5. Berbagai pihak yg tidak bisa disebutkan satu persatu.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan di STIKES Wira Husada Yogyakarta. Aamiin.

Yogyakarta, 15 Maret 2023

Penulis

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

Yunita Dwiwidyawanti<sup>1</sup>, Patria Asda<sup>2</sup>, Djuniarto<sup>3</sup>

**INTISARI**

**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*

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES Wira Husada 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 Dwiwidyawanti<sup>1</sup>, Patria Asda<sup>2</sup>, Djuniarto<sup>3</sup>

**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*

---

<sup>1</sup> Student of Nursing (S1) Study Program and Nurses of STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer of STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of STIKES Wira Husada Yogyakarta

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PENYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
INTISARI .....	v
ABSTRACT.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
F. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
1. Pengkajian ( <i>Assessment</i> ) .....	9
2. Risiko .....	10
3. Risiko Jatuh.....	14
4. Pengkajian Pasien Risiko Jatuh.....	21
B. Kerangka Teori.....	26
C. Kerangka Konsep.....	27
D. Hipotesis .....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Jenis Penelitian.....	28
B. Waktu dan tempat penelitian.....	28
C. Populasi dan Sampel .....	29
D. Variabel Penelitian .....	29
E. Definisi Operasional.....	30
F. Alat / Instrumen Penelitian.....	31
G. Uji Kesahihan ( <i>validity</i> ) dan Keandalan ( <i>realibility</i> ).....	34
H. Analisis Data .....	34
I. Jalannya Penelitian.....	34
J. Etika Penelitian .....	37

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	39
A. Hasil Penelitian .....	39
B. Pembahasan.....	53
C. Keterbatasan Penelitian .....	73
BAB V PENUTUP.....	75
A. Kesimpulan .....	75
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA .....	78
LAMPIRAN .....	85



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.1 Form Pengkajian Risiko Jatuh <i>Humpty Dumpty</i> .....	22
Tabel 2.2 Form Pengkajian Risiko Jatuh <i>Modified Johns Hopkins</i> .....	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	30
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” periode bulan Desember 2022 .....	41
Tabel 4.2 Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” periode bulan Desember 2022 ..	42
Tabel 4.3 Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin Dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh .....	43
Tabel 4.4 Tabulasi Silang Antara Umur Dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh .....	44
Tabel 4.5 Tabulasi Silang Antara Pendidikan Dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh .....	47
Tabel 4.6 Tabulasi Silang Antara Pendidikan Dengan Lama Bekerja .....	49
Tabel 4.7 Tabulasi Silang Antara Pengalaman Responden Mengikuti Pelatihan Pengisian Form Risiko Jatuh Modified Johns Hopkins Dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh.....	50
Tabel 4.8 Tabulasi Silang Antara Lama Bekerja Responden Dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh.....	51

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	27
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian Deskriptif Evaluatif .....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 <i>Checklist</i> Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh <i>Modified Johns Hopkins</i> .....	86
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden .....	90
Lampiran 3 Lembar Data Responden .....	91
Lampiran 4 Form Pengkajian Risiko Jatuh <i>Modified Johns Hopkins</i> .....	92
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden .....	93
Lampiran 6 SPO Pengkajian Risiko Jatuh Pasien Dewasa Di Rawat Inap.....	94
Lampiran 7 Surat Keterangan Kelaikan Etik ( <i>Ethical Clearance</i> ) .....	96
Lampiran 8 Surat Permohonan Izin Penelitian .....	97
Lampiran 9 Surat Undangan Panel <i>Expert Checklist</i> .....	98
Lampiran 10 Daftar Hadir Panel <i>Expert Checklist</i> .....	99
Lampiran 11 Notulen Panel <i>Expert Checklist</i> .....	100
Lampiran 12 Surat Persetujuan Menjadi Petugas Variabel Indikator .....	102
Lampiran 13 Jawaban Izin Penelitian .....	103
Lampiran 14 Data Karakteristik Responden .....	104
Lampiran 15 Output <i>Crosstabs</i> Antara Pengalaman Pelatihan Dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh .....	105
Lampiran 16 Rekapitulasi Data Responden .....	108
Lampiran 17 Output Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh.....	109
Lampiran 18 Output <i>Crosstabs</i> Antara Lama Bekerja Dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh .....	112
Lampiran 19 Output <i>Crosstabs</i> Antara Jenis Kelamin Dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh .....	116
Lampiran 20 Output <i>Crosstabs</i> Antara Usia Dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh .....	119
Lampiran 21 Output <i>Crosstabs</i> Antara Pendidikan Dengan Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh .....	122
Lampiran 22 Output <i>Crosstab</i> Antara Pendidikan Dengan Lama Bekerja Responden .....	125
Lampiran 23 Jadwal Penelitian .....	126

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Setiap rumah sakit memiliki kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, serta efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan dalam pengelolaan manajemen risiko keselamatan pasien (*patient safety*) di rumah sakit (Simanjuntak dkk., 2022). Di Indonesia, saat ini keselamatan pasien menjadi perhatian serius pemerintah seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang Rumah Sakit No 44 Tahun 2009. Berdasarkan Permenkes 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang keselamatan pasien di rumah sakit, disebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib menerapkan keselamatan pasien. 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 diambil (Kemenkes RI, 2011).

Sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, Edisi 1 tahun 2018 disebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib menerapkan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP). Sasaran Keselamatan Pasien meliputi: 1) mengidentifikasi pasien dengan benar, 2) meningkatkan komunikasi yang efektif, 3) meningkatkan keamanan obat-obat yang harus diwaspadai, 4) memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, 5) mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan 6) mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh. 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. Di Amerika Serikat, risiko jatuh yang paling umum terjadi pada usia lebih dari 65 tahun, yaitu sebesar 32 persen setiap tahun dan wanita lebih berisiko jatuh dibandingkan dengan laki-laki. Kecelakaan merupakan penyebab paling umum kematian pada orang-orang yang berusia di atas 65 tahun, mengakibatkan sekitar 41 kematian per 100.000 orang per tahun. 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 sakit (Pasaribu dkk., 2018).

Laporan data kejadian pasien jatuh di Indonesia berdasarkan Kongres 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% (Harwati dkk., 2021). Pada penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Savitri, dkk (2017) di salah satu rumah sakit tipe B Pendidikan di Daerah Istimewa Yogyakarta menyebutkan bahwa persentase insiden berdasarkan 6 Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) secara berurutan dari paling tinggi jumlah kejadiannya adalah SKP.3, SKP.1, SKP.6, SKP.2, SKP.4, dan SKP.5 dengan persentase berturut-turut adalah 41,30%; 31,88%; 13,04%; 7,97%; 2,90% dan 1,45%.

Dalam Suaib (2020), disebutkan bahwa kejadian jatuh pada lansia bisa berefek pada aspek sosial. Jatuh dapat meningkatkan beban pada perawatan kesehatan (Boye dkk, 2012). Selain itu, Kiadaliri dkk (2019) dalam (Suaib, 2020), menemukan jatuh dapat menyebabkan cedera kepala dan penyakit sistem peredaran darah yang bisa berujung kematian. Hewston & Deshpande

(2016) dalam (Suaib, 2020) menyebutkan bahwa lansia dengan neuropati perifer diabetik memiliki risiko 2 kali lebih besar untuk jatuh. Selain itu, hasil penelitian dari Pasaribu, dkk (2018) 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 infusan.

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. Pada tahun 2021, dari total 2036 pasien yang dirawat di rawat inap terdapat 78% pasien lanjut usia. Pada bulan Januari - April 2022 dari total 1028 pasien di rawat inap, 97,85% diantaranya merupakan pasien lanjut usia. Selama bulan Mei 2021 - Mei 2022 terdapat 1348 pasien dengan gangguan retina yang berisiko jatuh dirawat di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”. Pada rentang tahun 2020 - 2022 terdapat 1 insiden pasien jatuh yang dilaporkan di rawat inap. Salah satu hal yang berpengaruh dalam ketepatan pengkajian risiko jatuh yaitu pengisian form risiko jatuh. Pengkajian risiko jatuh perlu dilakukan dengan benar untuk mengetahui seberapa tinggi pasien mengalami risiko jatuh serta untuk meminimalkan kejadian pasien jatuh (Nur dkk., 2017) dalam (Deviyana dkk., 2020).

Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” saat ini menggunakan form *Modified Johns Hopkins* untuk melakukan pengkajian risiko jatuh pada pasien dewasa. Sebelumnya digunakan form *Modified Morse Fall Risk* (MMFR) untuk pengkajian risiko jatuh, namun karena penggunaannya multipersepsi, maka sejak Januari 2021 dilakukan uji coba pengkajian risiko jatuh menggunakan form *Modified Johns Hopkins*. Form

*Modified Morse Fall Risk* (MMFR) yang sebelumnya digunakan masih menimbulkan banyak kebingungan saat menetapkan penilaian terhadap kondisi pasien khususnya pada poin defisit sensori dan medikasi, karena terdapat ambiguitas dalam kategori penilaian di dalam poin tersebut. Dari 18 orang perawat yang ada di rawat inap, 12 diantaranya menyatakan masih mengalami kebingungan dalam mengkaji risiko jatuh pada pasien di 2 kategori tersebut. Hal ini yang dapat berisiko menimbulkan hasil pengkajian yang dilakukan kurang tepat sehingga intervensi yang diberikan kepada pasien memiliki risiko ketidaktepatan pula (Damayanti, 2021).

Evaluasi penerapan form *Modified Johns Hopkins* dilakukan pada bulan Juli 2021 oleh tim FMEA (*Failure Mode Effect Analysis*) pencegahan risiko jatuh di rawat inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” melalui wawancara dan pengkajian awal pasien rawat inap. Penerapan uji coba form dilakukan pada 6 orang perawat dengan 31 orang pasien di rawat inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” dengan menggunakan 2 instrumen risiko jatuh yaitu form *Modified Morse Fall Risk* dan form *Modified Johns Hopkins*. Evaluasi dari hasil pengkajian dan wawancara 6 perawat tersebut menunjukkan bahwa bila dibandingkan dengan penggunaan form *Modified Morse Fall Risk*, terdapat peningkatan skor risiko jatuh pada penggunaan form *Modified Johns Hopkins*, sehingga kategori risiko jatuh pasien juga lebih tinggi.

Pada bulan April 2022 dilakukan studi pendahuluan mengenai pengisian form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins*, dalam 1 minggu ditemukan 4 dokumen rekam medis yang pengisian form risiko jatuhnya tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO), yaitu saat bersamaan pasien menggunakan pengobatan hipertensi, diuretik, dan sedatif seharusnya mendapatkan poin 5, namun hanya diberikan poin 3. 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”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan permasalahan: “Bagaimanakah Kesesuaian Pengisian Pengkajian Risiko Jatuh Pasien Dewasa Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

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

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kesesuaian pengisian data form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* pada kategori risiko jatuh tinggi.
- b. Mengetahui kesesuaian pengisian data form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* pada kategori risiko jatuh rendah.
- c. Mengetahui kesesuaian pengisian data form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* pada pengkajian lanjutan.
- d. Mengetahui kesesuaian penulisan data total poin pada form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins*.
- e. Mengetahui kesesuaian penulisan data skor poin pada form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins*.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Profesi Keperawatan

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



## 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam menentukan kebijakan terkait upaya pencegahan risiko jatuh di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta.

## 3. Bagi Keluarga Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna bagi keluarga pasien dalam mengawasi kinerja sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit, selain itu keluarga pasien juga dapat ikut serta dalam upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien di pelayanan kesehatan.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

#### 1. Materi penelitian

Materi penelitian ini termasuk dalam lingkup manajemen keperawatan.

#### 2. Responden

Responden yang digunakan dalam penelitian ini yaitu perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta (selain Kepala Ruang Instalasi Rawat Inap dan peneliti).

#### 3. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta.

#### 4. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2022 – Februari 2023.

## F. Keaslian Penelitian

Dari hasil penelusuran yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan studi terdahulu yang memiliki kemiripan dengan penelitian ini, yaitu :

**Tabel 1.1**  
Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti, tahun	Judul	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Sanjaya, dkk (2018)	Evaluasi Penerapan Pencegahan Pasien Berisiko Jatuh di Rumah Sakit	<b>Tujuan:</b> mengevaluasi penerapan pencegahan pasien jatuh yang terdapat di RS Pupuk Kaltim. <b>Variabel:</b> Penerapan Pencegahan Pasien Berisiko Jatuh <b>Populasi:</b> tim keselamatan pasien RS Pupuk Kaltim yang terdiri dari ketua, direktur rumah sakit, manajer keperawatan, manajer fasilitas, para perawat pelaksana di ruangan rawat inap dan UGD. <b>Metode:</b> jenis penelitian kualitatif dengan desain penelitian <i>Case Study</i> melalui kegiatan observasi, wawancara, dokumentasi, dan <i>focus group discussion</i> (FGD).	Lingkup penelitian	1) Lokasi penelitian 2) Waktu penelitian 3) Instrumen penelitian

No	Nama peneliti, tahun	Judul	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2	Nur, dkk (2017)	Pelaksanaan Asesmen Risiko Jatuh di Rumah Sakit.	<p><b>Tujuan:</b> mengeksplorasi pelaksanaan asesmen risiko jatuh yang dilakukan oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit.</p> <p><b>Variabel:</b> pelaksanaan asesmen risiko jatuh</p> <p><b>Populasi:</b> perawat ruang rawat inap sejumlah 304 perawat</p> <p><b>Metode:</b> riset kualitatif dengan pendekatan fenomenologi</p>	<p>1) Variabel penelitian</p> <p>2) Lingkup penelitian</p>	<p>1) Lokasi penelitian</p> <p>2) Waktu penelitian</p> <p>3) Instrumen penelitian</p>
3	Deviyana, dkk (2020)	Hubungan Persepsi Perawat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Pengkajian Jatuh Risiko	<p><b>Tujuan:</b> untuk mengetahui adanya hubungan antara persepsi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan SPO pengkajian risiko jatuh diruang rawat inap.</p> <p><b>Variabel independen:</b> persepsi perawat</p> <p><b>Variabel dependen:</b> kepatuhan pelaksanaan pengkajian risiko jatuh</p> <p><b>Populasi:</b> Perawat yang bertugas diruang rawat inap kreativa RS Universitas Sebelas Maret Surakarta.</p> <p><b>Metode:</b> kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan desain <i>Cross Sectional</i>.</p>	<p>1) Metode penelitian</p> <p>2) Lingkup penelitian</p>	<p>1) Lokasi penelitian</p> <p>2) Waktu penelitian</p> <p>3) Instrumen penelitian.</p>

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Terdapat ketidaksesuaian dalam pengisian data form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* pada kategori risiko jatuh tinggi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”.
2. Terdapat kesesuaian dalam pengisian data form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* pada kategori risiko jatuh rendah di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”.
3. Terdapat ketidaksesuaian dalam pengisian data form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* pada pengkajian lanjutan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”.
4. Terdapat ketidaksesuaian dalam penulisan data total poin pada form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”.
5. Terdapat ketidaksesuaian dalam penulisan data skor poin pada form risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”.

#### **B. Saran**

1. Bagi Profesi Keperawatan

Perlunya melakukan penelitian sejenis di bidang keperawatan, yaitu terkait kesesuaian pengkajian risiko jatuh dengan menggunakan formulir pengkajian risiko jatuh *Johns Hopkins*. Dalam upaya pencegahan risiko jatuh, formulir pengkajian risiko jatuh *Johns Hopkins* ini masih jarang digunakan di Indonesia, namun sebetulnya formulir ini telah diakui keefektifannya dalam mengurangi kejadian pasien jatuh dan cedera akibat terjatuh.
2. Bagi Manajemen Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta
  - a. Perlunya melakukan sosialisasi kembali dan *refreshing* terkait pemahaman perawat dalam pengisian pengkajian risiko jatuh

dengan menggunakan *Modified Johns Hopkins*, khususnya pada perawat di rawat inap Rumah Sakit Mata “Dr. Yap”.

- b. Sebagai tindak lanjut sosialisasi pengisian pengkajian risiko jatuh dengan menggunakan *Modified Johns Hopkins*, diperlukan monitoring dan evaluasi secara berkala terkait pengisian pengkajian risiko jatuh dengan menggunakan *Modified Johns Hopkins*.
  - c. Perlunya dilakukan peninjauan kembali terhadap petunjuk pengisian formulir pengkajian risiko jatuh *Modified Johns Hopkins* ini. Hal ini terkait tingginya angka ketidaksesuaian pengisian pengkajian lanjutan, yaitu kategori medikasi, mobilitas, dan kognisi yang kemungkinan terjadi karena kurang spesifiknya penjelasan dalam petunjuk pengisian formulir ini.
  - d. Perlu dilakukan 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.
  - e. 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*.
  - f. Perlu dilakukan peninjauan kembali terhadap isi SPO Pengkajian Risiko Jatuh Pasien Dewasa Di Rawat Inap.
3. Bagi Keluarga Pasien

Perlu ditingkatkan kembali kerjasama yang baik dengan perawat dan kepedulian mengenai kondisi pasien dalam upaya pencegahan risiko jatuh. Pendampingan oleh keluarga secara terus menerus pada pasien risiko jatuh sedang dan tinggi, penggunaan alat bantu mobilisasi (kursi roda) secara tepat, perpindahan posisi tubuh secara aman, pemakaian gelang risiko jatuh dengan baik, penggunaan *side*

*guard* secara tepat, dan keluarga melakukan pelaporan kondisi terkini pasien apabila terjadi penurunan status kesehatan dan kesadaran secara drastis, atau kondisi kedaruratan kepada perawat dan petugas akan sangat mendukung upaya pencegahan kejadian jatuh selama pasien berada di lingkungan rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- Alghamdi, M. G. (2016). Nursing workload: a concept analysis. *Journal of Nursing Management*, 24(4), 449–457.
- Anggraini, A. N. (2018). Pengetahuan Perawat tentang Penilaian Morse Fall Scale dengan Kepatuhan Melakukan Assesmen Ulang Risiko Jatuh. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 1(2), 97–105.
- Anwar, A. A. (2012). *Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Supervisi Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Patient Safety di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Tahun 2012*. Universitas Hassanuddin.
- Anwar, E. (2012). Eksipien dalam Sediaan Farmasi Karakterisasi dan Aplikasi. *Jakarta: Dian Rakyat*, 197, 229–230.
- Astar, F., Tamsah, H., & Kadir, I. (2018). Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. *Mirai : Journal of Management*, 1(2), 33–57.
- 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).
- Azadi, M., Azimian, J., Mafi, M., & Rashvand, F. (2020). Evaluation of Nurses' Workload in the Intensive Care Unit, Neonatal Intensive Care Unit and Coronary Care Unit: An Analytical Study. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 14(11).
- Berman, A., Snyder, S., Levett-Jones, T., Dwyer, T., Hales, M., Harvey, N., Luxford, Y., Moxham, L., Park, T., Parker, B., Reid-Searl, K., & Stanley, D. (2010). *Kozier and Erb's Fundamentals of Nursing*. *Kozier and Erb's Fundamentals of Nursing*, 521.
- Boye, N. DA, Lieshout, E. M. Van, Beeck, E. F. Van, Hartholt, K. A., C., & T. J. Van der, & Patka, P. (2012). The impact of falls in the elderly. *Trauma*, 15(1), 29–35. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1460408612463145>
- Business School, B. U. (2020). Definisi Manajemen Risiko. *Binus University Business School*.
- 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.

- Crews, J. E., Chou, C.-F., Stevens, J. A., & Saaddine, J. B. (2016). Falls Among Persons Aged  $\geq 65$  Years With and Without Severe Vision Impairment — United States, 2014. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 65(17), 433–437. <https://www.jstor.org/stable/24858052>
- Cucu, C., Nuraeni, H., & Muryani, A. (2019). Analisis Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Gigi Mulut Universitas Padjadjaran Tahun 2018. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(4).
- Damayanti, P. (2021). *Peningkatan Keselamatan Pasien Melalui Failure Mode And Effect Analysis (FMEA) Pencegahan Pasien Jatuh Di Rawat Inap*.
- Darmawi, H. (2000). *Manajemen Risiko* (Suryani (ed.); 2nd ed.). PT Bumi Aksara.
- Deviyana, S., Safitri, W., Syolihan, D., & Putri, R. (2020). Hubungan Persepsi Perawat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Pengkajian Risiko Jatuh.
- 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>
- 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%0Ahttp://doi.wiley.com/10.1111/jne.12374>
- Fernandes, V. L. S., Ribeiro, D. M., Fernandes, L. C., & Menezes, R. L. de. (2018). Postural changes versus balance control and falls in community-living older adults: a systematic review. *Fisioterapia Em Movimento*, 31(0), 1–15. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.031.a025>
- Gribbin, J., Hubbard, R., Gladman, J. R., Smith, C., & Lewis, S. (2010). Risk of falls associated with antihypertensive medication: population-based case-control study. *National Library Of Medicine*, 39(5), 592–597. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/ageing/afq092>
- Gulo, A. R. B., & Saragih, M. (2018). Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Penerapan Patient Safety Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 1(2), 57–64.
- 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.
- HAM, K. H. dan. (2014). Undang-undang RI No. 38. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*, 1–24.
- Harwati, E. T., Asda, P., & Khristiani, E. R. (2021). Pelaksanaan Sasaran



Keselamatan Pasien Resiko Jatuh Di Ruang Rawat Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia*, 10(1), 55–69.

Hewston, P., & Deshpande, N. (2016). Falls and Balance Impairments in Older Adults with Type 2 Diabetes: Thinking Beyond Diabetic Peripheral Neuropathy. *Canadian Journal of Diabetes*, 40(1), 6–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2015.08.005>

Kalula, S. Z., Ferreira, M., Swinger, G. H., & Badri, M. (2016). Risk factors for falls in older adults in a South African Urban Community. *BMC geriatrics*, 16, 51. <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0212-7>. *BMC Geriatrics*, 16(51). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12877-016-0212-7>

Kamaruzzaman, S., Watt, H., Carson, C., & Ebrahim, S. (2010). The association between orthostatic hypotension and medication use in the British Women's Heart and Health Study. *National Library Of Medicine*, 39(1), 51–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/ageing/afp192>No Title

Kannus, P., Niemi, S., Sievänen, H., & Parkkari, J. (2018). Fall-induced wounds and lacerations in older Finns between 1970 and 2014. *Aging Clinical and Experimental Research*, 30(1), 71–75. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s40520-017-0753-4>

Kemenkes RI. (2001). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001 Tentang Registrasi Dan Praktik Perawat. 2001, 1, 1–23. [https://ppnikotabaru.files.wordpress.com/2011/02/perawat\\_1239\\_2001-tentang-registrasi-dan-praktik-perawat.pdf](https://ppnikotabaru.files.wordpress.com/2011/02/perawat_1239_2001-tentang-registrasi-dan-praktik-perawat.pdf)

Kemenkes RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Kemenkes.

Kemenkes RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*, 1–58.

Kiadaliri, A. A., Rosengren, B. E., & Englund, M. (2019). Fall-related mortality in southern Sweden: a multiple cause of death analysis, 1998–2014. *Injury Prevention*, 25(2), 129 LP – 135. <https://doi.org/10.1136/injuryprev-2017-042425>

Kistler, B. M., Khubchandani, J., Jakubowicz, G., Wilund, K., & Sosnoff, J. (2018). Falls and fall-related injuries among US adults aged 65 or older with chronic kidney disease. *Preventing Chronic Disease*, 15(6), 1–9. <https://doi.org/10.5888/pcd15.170518>

Lusiana, E. D., & Mahmudi, M. (2020). *Teori dan Praktik Analisis Data*

*Univariat dengan PAST - Google Books. 1.*  
[https://www.google.co.id/books/edition/Teori\\_dan\\_Praktik\\_Analisis\\_Data\\_Univaria/ux78DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Analisa+data&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Teori_dan_Praktik_Analisis_Data_Univaria/ux78DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Analisa+data&printsec=frontcover)

- Mizukami, M., Yoshikawa, K., Kawamoto, H., Sano, A., Koseki, K., Asakwa, Y., Iwamoto, K., Nagata, H., Tsurushima, H., Nakai, K., Marushima, A., Sankai, Y., & Matsumura, A. (2017). Gait training of subacute stroke patients using a hybrid assistive limb: a pilot study. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 12(2), 197–204.  
<https://doi.org/10.3109/17483107.2015.1129455>
- Morrison, A., Fan, T., Sen, S. S., & Weisenfluh, L. (2013). Epidemiology of falls and osteoporotic fractures: a systematic review. *ClinicoEconomics and Outcomes Research : CEOR*, 5, 9–18.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.2147/CEOR.S38721>
- Notoatmodjo. (2014). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni*. Rineka Cipta Jakarta.
- Nur, H. A., Dharmana, E., & Santoso, A. (2017). Pelaksanaan Asesmen Risiko Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(2), 123.  
[https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(2\).123-133](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(2).123-133)
- Nursalam. (2012). *ManajemenKeperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (3rd ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktus. In Peni Puji Lestari (Ed.), *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (5th ed., pp. 220–221). Salemba Medika.
- Owsley, C., & McGwin Jr, G. (2004). Association between visual attention and mobility in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(11), 1901–1906.
- 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.
- Perwitasari, D., & Tualeka, A. R. (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Subjektif Pada Perawat di RSUD DR. Mohommad Soewandhi Surabaya. *The Indonesian Journal of Safety, Health And Environment*, 1(1), 15–23.
- Phelan, E. A., & Ritchey, K. (2018). Fall Prevention in Community-Dwelling Older Adults. <https://doi.org/10.7326/AITC201812040>. *Annals of Internal Medicine*, 169(11), ITC81–ITC96.

<https://doi.org/https://doi.org/10.7326/AITC201812040>

- Prawiro, M. (2022). *Manajemen Risiko: Pengertian, Tujuan, Jenis, dan Komponennya*. Maxmanroe.Com.
- Putra, K. A. (2018). Analisis Risiko Pada Rencana Pemanfaatan Mata Air Metaum Di Desa Marga Kabupaten Tabanan. *Jurnal Spektran*, 6(1), 28–37.
- Putri, A. F. (2019). Pentingnya orang dewasa awal menyelesaikan tugas perkembangannya. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 3(2), 35–40.
- Rahmat, Jamiat Nugraha, N., & Jauhari, Y. M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Pencegahan Pasien Jatuh Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(2), 43–49. <https://doi.org/10.33867/jka.v7i2.213>
- 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.
- Rashedi, V., Iranpour, A., Mohseni, M., & Borhaninejad, V. (2019). Risk factors for fall in elderly with diabetes mellitus type 2. *Diabetes & Metabolic Syndrome*, 13(4), 2347–2351. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.dsx.2019.06.001>
- Rizky, W., Darmaningtyas, N., & Yulitasari, B. I. (2018). Hubungan Jumlah Tenaga Perawat dengan Beban Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Wates. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 1(1), 38–42. <https://doi.org/10.21927/ijhaa.v1i1.752>
- Rumah Sakit Mata Dr Yap. (2021). Panduan Risiko Jatuh Rumah Sakit Mata Dr Yap. *Panduan Risiko Jatuh Rumah Sakit Mata "Dr. Yap," 1*, 1–15.
- 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.
- 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>
- Sari, O. A. P. (2016). *Hubungan Lingkungan Kerja Fisik dengan Kelelahan Kerja pada Kolektor Gerbang Tol Cililitan PT Jasa Marga Cabang Cawang Tomang Cengkareng tahun 2016*. FKIK UIN Jakarta.
- Setiadi, Y. (2018). Hubungan Konsep Diri, Kecerdasan Emosional, dan Kecemasan Belajar dengan Prestasi Belajar Mahasiswa. *JNPM (Jurnal Nasional Pendidikan Matematika)*, 2(1), 119.

<https://doi.org/10.33603/jnpm.v2i1.1066>

- Setyarini E.A, dan H. L. L. (2013). Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional : Pencegahan Pasien Risiko Jatuh di Gedung Yosef 3 Dago dan Surya Kencana Rumah Sakit Boorromeus. *Jurnal Kesehatan STIKES Santo Boorromeus: Bandung*.
- Simanjuntak, I., Erwin, & Riri Novayelinda. (2022). Gambaran Penerapan Patient Safety Oleh Perawat Pada Toddler Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Medika Hutama*, 3(2), 2477–2488. <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/472>
- 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.
- Suharso, & Retnoningsih, A. (2014). *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Gunawan (ed.); Edisi Lux,). CV. Widya Karya.
- Sukoco, E. (2017). *Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Sampah Medis di Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr Sardjito Yogyakarta*. Universitas Alma Ata.
- Suparna, S., & Kurniawati, T. (2015). *Evaluasi penerapan patient safety resiko jatuh unit gawat darurat di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Sleman*. STIKES' Aisyiyah Yogyakarta.
- Suwarno, S. (2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Suatu Pendekatan Sistem*. Jakarta: EGC.
- Syahputra Siregar, A., Agama Islam, F., Muhammadiyah Sumatera Utara Jl Kapten Muchtar Basri No, U., Darat Ii, G., & Medan Timur, K. (2021). Strategi Manajemen Kontingensi Pada Pembiayaan Usaha Mikro Kecil Dan Menengah (UMKM) Pada PT. BPRS Puduarta Insani. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Agama Islam [JIMPAI]*, 1(4), 1–14.
- Takada, S., Yamamoto, Y., Shimizu, S., Kimachi, M., Ikenoue, T., Fukuma, S., ..., & Fukuhara, S. (2017). Association between subjective sleep quality and future risk of falls in older people: results from LOHAS. *The Gerontological Society of America*, 73(9), 1205–1211. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/gerona/glx123>
- Tamher, S., & N. (2012). *Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan* (A. Rida (ed.)). Salemba Medika.
- Tholib, A., & Nugroho, A. S. (2020). Efektifitas Pengkajian Keperawatan Berbasis Android Terhadap Peningkatan Kinerja Perawat Di Ruang Hemodialisa Rsud Dr. Moh. Saleh Probolinggo. *NJCA (Nusantara Journal of Computers and Its Applications)*, 5(August), 62–66. <https://doi.org/10.36564/njca.v5i2.201>

- Vaughan, E. J., & Therese M. Vaughan. (1996). *Fundamentals of Risk and Insurance: Vol.* (11th ed., Issue). Wiley. <https://doi.org/10.2307/253725>
- Wenten, S., Nadiasa, M., & Mahadipta, D. (2012). Analisis Risiko Pada Proyek Pembangunan Sentral Parkir Di Pasar Badung. *Jurnal Ilmiah Teknik Sipil*, 16(2), 193–201.
- Wirdah, H., & Yusuf, M. (2016). Penerapan Asuhan Keperawatan oleh Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Banda Aceh. *PSIK Unsyiah*, 1(1), 1–6.
- World Health Organization. (2018). *Falls*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>
- Zhao, Y., Kachroo, S., Kawabata, H., Colilla, S., Mukherjee, J., Fonseca, V., Iloeje, U., & Shi, L. (2016). Association Between Hypoglycemia And Fall-Related Fractures And Health Care Utilization In Older Veterans With Type 2 Diabetes. *Endocrine Practice*, 22(2), 196–204. <https://doi.org/https://doi.org/10.4158/EP15640.OR>