

**HUBUNGAN PENCEGAHAN RISIKO JATUH PADA PASIEN DENGAN MUTU  
PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT  
PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO**

**Reni Novitasari <sup>1)</sup>, Atiek Murharyati <sup>2)</sup>, Nur Rakhmawati <sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2), 3)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
[reninovitaa27@gmail.com](mailto:reninovitaa27@gmail.com)

**ABSTRAK**

Pencegahan risiko jatuh yakni perubahan fisiologi pasien dan menerapkan solusi guna meminimalkan timbulnya risiko serta mencegah cedera akibat kesalahan tindakan keperawatan. Mutu pelayanan kesehatan yakni suatu pelayanan kesehatan yang memuaskan setiap pengguna pelayanan kesehatan menurut rata-rata tingkat kepuasan penduduk dan dikelola menurut standar kode etik profesi.

Penelitian ini bertujuan guna mengetahui hubungan pencegahan risiko jatuh pada pasien dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap. Jenis penelitian ini yakni kuantitatif memakai rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross – sectional*. Populasi penelitian ini perawat yang bertugas di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dengan jumlah 30 perawat. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampel.

Hasil data yang didapat dalam menerapkan pencegahan risiko jatuh dengan penilaian patuh dengan jumlah 27 responden (90%) dan tidak patuh dengan jumlah 3 responden (10%). Mutu pelayanan keperawatan didapat penilaian tinggi dengan jumlah 25 responden (83,3%) dan penilaian rendah dengan jumlah 5 responden (16,7%). Hasil Uji *Spearman Rank* didapat nilai *p value* = 0,000 dan hasil korelasi koefisien terhitung 0,754.

Kesimpulan dalam penelitian ini yakni ada hubungan pencegahan risiko jatuh pada pasien dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

Kata Kunci : Pencegahan Risiko Jatuh, Mutu Pelayanan Keperawatan

Daftar Pustaka : 16 (2011 - 2021)

**THE RELATIONSHIP BETWEEN PATIENT FALL-RISK PREVENTION AND  
NURSING SERVICE QUALITY IN THE INPATIENT WARD OF PKU  
MUHAMADIYAH SUKOHARJO HOSPITAL**

**Reni Novitasari <sup>1)</sup>, Atiek Murharyati <sup>2)</sup>, Nur Rakhmawati <sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of Kusuma  
Husada Surakarta

<sup>2), 3)</sup> Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of  
Kusuma Husada Surakarta  
[reninovitaa27@gmail.com](mailto:reninovitaa27@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Fall risk prevention involves addressing patients' physiological changes and implementing solutions to minimize the risk of injuries caused by nursing care errors. Healthcare service quality is the provision of healthcare services that satisfy the needs of healthcare service users. It aligns with the average satisfaction levels and the profession's ethical standards.*

*The study aimed to determine the relationship between fall risk prevention and the quality of nursing services in the inpatient ward. It adopted a quantitative with a descriptive-analytic design using a cross-sectional approach. The population consisted of 30 nurses working in the inpatient room of PKU Muhammadiyah Sukoharjo Hospital. Sampling utilized total sampling and the Spearman rank method.*

*The data revealed that the implementation of fall risk prevention with a compliance assessment had 27 respondents (%), and non-compliance had three (3) respondents (%). As for the quality of nursing services, 25 respondents (%) presented a high assessment, and five (5) respondents (%) demonstrated a low score. The Spearman Rank test obtained a p-value of 0.000, with a correlation coefficient of 0.754.*

*In conclusion, this study discovered a relationship between fall risk prevention and the quality of nursing services in the inpatient room of PKU Muhammadiyah Sukoharjo Hospital.*

**Keywords** : Fall Risk Prevention, Nursing Service Quality

**Bibliography** : 16 (2011 - 2021)

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) melaporkan secara global, jatuh ialah permasalahan pada kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia. Diperkirakan 684.000 kematian diakibatkan karena insiden jatuh terjadi setiap tahunnya, menjadikannya cedera yang tidak sengaja setelah kecelakaan lalu lintas. Lebih dari 80% kematian akibat jatuh terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah, dengan wilayah Pasifik Barat dan Asia Tenggara menyokong 60% (WHO, 2021). Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) memaparkan risiko jatuh paling tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi DKI Jakarta terhitung 37,9%, Jawa Barat terhitung 33,33%, Jawa Timur terhitung 3,33% dan Yogyakarta terhitung 13,8%. Pada ruang rawat inap penyakit dalam, anak dan bedah mengemukakan kejadian jatuh 66 pasien terhitung 56,7%. Di Jawa Tengah sendiri, risiko jatuh terhitung 20% (Saprudin, N., et al 2021).

Pencegahan risiko jatuh yakni melaksanakan perubahan pada fisiologi pasien (perubahan aktivitas toileting terhadap pasien dewasa dengan inkontensia urin), perubahan lingkungan (mengangkat dan menganalisis kejadian akibat ketidakpastian pasien), kemampuan belajar dari kejadian tersebut dan menindaklanjutinya, menerapkan solusi guna mengurangi munculnya risiko, serta mencegah cedera yang disebabkan karena kesalahan akibat tindakan keperawatan (Hayati, 2020).

Banyaknya pasien jatuh merupakan penyebab utama cedera pada pasien rawat inap. Cara meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terhadap pasien dengan menjamin keselamatan dalam pelaksanaan perawatan berkelanjutan (Purnomo, 2019). Jatuh ialah permasalahan serius dengan biaya tinggi bagi pasien dan seluruh fasilitas kesehatan (Rowe, 2012). Keberadaan

pelayanan kesehatan. Keberadaan pelayanan kesehatan sangat penting dalam mewujudkan masyarakat sehat, dan berbagai layanan kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta telah diciptakan di setiap daerah untuk memudahkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan (Anggraini, 2021). Diselenggarakan secara perseorangan atau dalam satu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat (Silalahi, 2019)

Berdasarkan UU No. 56/2014 terkait rumah sakit, rumah sakit yakni lembaga kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Permenkes, 2014). Banyak sekali rumah sakit seperti industri yang bersaing mendapatkan yang terbaik guna mencapai pelayanan kesehatan yang lengkap. Salah satu cara yang dilaksanakan rumah sakit ialah meningkatkan mutu pelayanan mutu dan mutu sumber daya manusia dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan agar memperoleh tempat di hati masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan yakni suatu pelayanan kesehatan yang bisa memuaskan setiap pengguna pelayanan kesehatan menurut rata-rata tingkat kepuasan penduduk dan pelaksanaannya sesuai standar kode etik profesi (Azwar, 2015).

Peningkatan mutu pelayanan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan kewajiban dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan umum, hal ini menggambarkan betapa pentingnya pelayanan kesehatan yang bermutu. Strategi guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan nasional ialah dengan meningkatkan ketersediaan akses pelayanan kesehatan yang

bermutu, meningkatkan indikator klinis seluruh penyelenggara pelayanan pemerintah dan swasta khususnya pada program prioritas nasional, meningkatkan budaya mutu pada institusi kesehatan, memperkuat peraturan administratif, struktur organisasi berkualitas tinggi, memberikan kontribusi penguatan sistem biaya dan sistem kesehatan lainnya, serta mendorong penggunaan pengukuran kualitas, penelitian, dan pemanfaatan informasi yang strategis.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo pada bulan Maret 2023 menemukan angka kejadian pasien jatuh yang dilaporkan ke komite PMKP setiap bulannya ialah 1 pasien jatuh. Pada bulan Januari 2023 terdapat 1 kasus dari 289 pasien dan bulan Februari 2023 1 kasus dari 272 pasien. Kejadian jatuh yang terjadi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo disebabkan karena beberapa faktor yakni tidak adanya penunggu, pasien memutuskan untuk ke toilet meskipun disuruh istirahat, dan pasien didampingi keluarga namun kondisi pasien tidak stabil. Berdasarkan hasil observasi peneliti di ruang rawat inap pada tanggal 21 Maret 2023, perawat melaksanakan penerapan pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap dengan memastikan pagar pengaman tempat tidur dalam keadaan terpasang baik, dan dilengkapi dengan gelang risiko jatuh.

Kepala ruang mengatakan berdasarkan hasil observasi survei terhadap pasien risiko jatuh, perawat di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo menggunakan SOP yang sudah ditetapkan oleh komite PMKP RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dalam menangani pasien risiko jatuh. Perawat yaitu sekelompok profesi terbesar dan paling dekat dengan pasien. Pelayanan keperawatan yang bermutu tak lepas dari peran perawat dalam meningkatkan

mutu pelayanan kesehatan guna menentukan citra fasilitas pelayanan kesehatan di mata masyarakat (Nursalam, 2014).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin membuktikan hubungan pencegahan risiko jatuh pada pasien dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini yakni kuantitatif dengan memakai desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo pada tanggal 15-18 Agustus 2023 selama 3 hari. Populasi pada penelitian ini yakni seluruh perawat di ruang Al-Fath, At-Tin, An-Nur dan Furqon dengan jumlah 30 perawat. Teknik pengambilan sampel penelitian ini ialah total sampel dengan jumlah 30 sampel. Sampel dibentuk dengan kriteria inklusi adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dan semua perawat rawat inap yang bersedia menjadi responden. Pada saat yang sama, kriteria eksklusi ialah perawat yang sedang cuti atau mengikuti pelatihan dan perawat yang sakit.

Jenis penelitian telah disetujui sesuai etik nomor 1305/VII/HREC/2023. Alat penelitian meliputi kuesioner karakteristik responden, kuesioner pencegahan risiko jatuh, dan kuesioner mutu pelayanan keperawatan. Penilaian kuesioner pencegahan risiko jatuh dengan kategori patuh  $\geq 77$  dan tidak patuh  $< 77$ . Penilaian kuesioner mutu pelayanan keperawatan dengan kategori mutu pelayanan tinggi  $\geq$  median 49 dan mutu pelayanan

keperawatan rendah < median 49. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah Uji *Spearman Rank*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=30)

Karakteristik Usia Responden (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Remaja Akhir (17 – 25)	11	36,7
Dewasa Awal (26 – 35)	19	63,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, memperlihatkan karakteristik responden menurut kelompok umur, mayoritas berada pada kelompok umur dewasa awal (26 – 35) yaitu dengan jumlah 19 orang (63,3%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas responden dewasa awal (26 – 35) terhitung 19 responden (63,7%). Usia ialah lamanya waktu yang telah dilalui oleh seseorang dan bisa diukur dalam satuan waktu dari sudut pandang kronologis, perorangan normal dapat melihat perkembangan anatomi dan fisiologi yang sama (soang et al., 2019). Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009, kelompok usia dewasa awal ialah 26 – 35 tahun dan usia dewasa akhir ialah 36 – 45 tahun. Mayoritas perawat di rumah sakit berusia di rentang 26 – 35 tahun. Hal ini memperlihatkan bahwasanya perawat yang berada direntang usia dewasa awal memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan mudahnya beradaptasi (Bea et al., 2017).

Hasil penelitian ini sesuai penelitian penelitian Ahsan et al (2018) memaparkan usia paling dominan ialah usia 21 – 35 tahun dengan presentase

dengan jumlah 53,2%, 36 – 45 tahun dengan jumlah 34,9% dan >45 tahun dengan jumlah 11,9 %. Berdasarkan hasil penelitian bisa disimpulkan bahwasanya usia bisa menggambarkan tingkah laku perawat dalam bekerja khususnya tanggung jawab dalam melaksanakan tujuan keselamatan pasien dengan baik. Perawat berusia 26 – 35 tahun masih berada dalam kelompok usia dewasa awal yang dinilai lebih reseptif terhadap perubahan.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=30)

Karakteristik JenisKelamin Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki – laki	11	36,7
Perempuan	19	63,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, terlihat karakteristik responden mayoritas berjenis kelamin perempuan terhitung 19 orang (63.3%).

Berdasarkan hasil penelitian mengemukakan responden mayoritas perempuan terhitung 19 responden (63,3%) dan laki – laki terhitung 11 responden (36,7%). Jenis kelamin tidak mempengaruhi kemampuan belajar dan bertindak. Laki – laki dan perempuan memiliki kesamaan dalam pembelajaran dan tindakan, ingatan, kreativitas, penalaran, dan kecerdasan. Meskipun beberapa peneliti masih meyakini adanya perbedaan penalaran, kreativitas, dan keterampilan antara laki-laki dan perempuan (WHO,2015). Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Setiyani,2016) 93,5% perawat ialah perempuan dan mereka mengelola keselamatan pasien dengan baik. Penelitian ini sesuai penelitian Putrina (2019) pekerja perempuan memiliki tingkat partisipasi yang lebih tinggi dan tingkat pemeliharaan yang lebih baik dibanding pekerja laki-laki berdasarkan jenis kelamin.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas bisa disimpulkan perawat perempuan mendominasi di

rumah sakit. Hal ini tidak berarti perempuan melaksanakan tujuan keselamatan pasien dikarenakan keselamatan pasien ialah tanggung jawab perawat dan tim medis lainnya di setiap rumah sakit (KEMENKES RI, 2017).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan (n=30)

Karakteristik Pendidikan Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
D-III Keperawatan Ners (Profesi)	10	33,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, karakteristik responden berdasarkan mayoritas pendidikan terakhir ialah ners (profesi) tehitung 20 orang (67,7 %).

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan bahwa responden yang memiliki pendidikan terakhir ners 20 responden (66,7 %) dan yang memiliki pendidikan terakhir D – III 10 responden (33,3 %). Menurut Notoatmodjo (2017), faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu ialah pendidikan. Pendidikan yakni cara pengembangan kepribadian dan keterampilan didalam maupun diluar sekolah dan terus dilaksanakan sepanjang hayat. Pendidikan tentunya mempengaruhi proses pembelajaran, semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah memperoleh informasi diterimanya dan semakin banyak informasi yang diterimanya maka semakin banyak informasi yang diterimanya terkait kesehatan. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan, individu dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan luas dan sebagian pendidikan tidak serta merta harus diperoleh pada pendidikan formal, namun dapat pula didapat pada pendidikan nonformal.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, peneliti memiliki asumsi bahwasanya tingkat pendidikan individu mempengaruhi tingkat keterampilannya.

Semakin tinggi pendidikannya, maka semakin mudah pula ia menerima dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang didapat selama menempuh pendidikan. Hal ini bisa mengurangi angka kejadian pasien jatuh.

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja (n=30)

Karakteristik Lama Bekerja Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baru	28	93,3
Lama	2	6,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, terlihat hampir seluruh responden memiliki lama kerja baru sebanyak 28 orang (93,3 %).

Berdasarkan hasil penelitian memaparkan bahwasanya responden yang bekerja di ruang rawat inap mayoritas masih baru dengan jumlah 28 responden (93,3 %). Sedangkan, yang bekerja lama dengan jumlah 2 responden (6,7 %). Masa kerja memberikan seseorang pengalaman kerja yang lebih banyak (Setiowati, 2018). Memperoleh pengalaman kerja dan beradaptasi dengan rutinitas kerja akan memudahkan dalam menyelesaikan pekerjaan dan menghindari kesalahan yang tidak terduga. Selain dari itu, pengalaman kerja dan adaptasi terhadap lingkungan kerja memberikan seseorang keterampilan guna memberikan pelayanan kesehatan khususnya terkait keselamatan pasien.

Penelitian ini konsisten dengan penelitian Nanda (2020), waktu kerja perawat <3 tahun termasuk kedalam kategori junior yang memiliki arti perawat tersebut memiliki lama kerja baru. Sedangkan, waktu kerja perawat >3 tahun termasuk kedalam kategori senior yang memiliki arti perawat tersebut memiliki masa kerja lebih lama. Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, peneliti memiliki asumsi lama waktu seseorang bekerja berpengaruh terhadap pelaksanaan tindakan. Semakin

lama kerja seorang perawat bekerja di rumah sakit, maka semakin banyak pula pengalaman yang dimilikinya. Peneliti menyarankan yang terbaik bagi perawat baru dan lama guna bertukar ide atau pendapat terkait pengetahuan dan keterampilan.

Tabel 4.5 Distribusi Berdasarkan Kepatuhan Pencegahan Risiko Jatuh (n=30)

Tingkat Kepatuhan Pencegahan Risiko Jatuh	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh	27	90
Tidak Patuh	3	10
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, terlihat mayoritas responden patuh dalam mengendalikan pencegahan risiko jatuh dengan jumlah 27 orang (90 %).

Berdasarkan hasil penelitian pencegahan risiko jatuh terlihat responden memiliki tingkat kepatuhan 25 responden (83,3%) dan responden yang tidak patuh 5 responden (16,7%). Hal ini dikarenakan mayoritas perawat RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo menerapkan pencegahan risiko jatuh sesuai SOP pada pasien berisiko jatuh. Kepatuhan yakni suatu aktivitas perilaku mulai dari perilaku yang melanggar aturan hingga perilaku yang sesuai dengan aturan (Notoatmodjo, 2017).

Berdasarkan teori Notoadmojo (2017), dikemukakan bahwasanya kepatuhan pada diri seseorang tak lepas dari faktor pengetahuan yang dimiliki seseorang. Dikarenakan semakin patuh seseorang, maka semakin patuh pula dalam menjalankan perintah. Berdasarkan hal ini, peneliti berasumsi kepatuhan seseorang tercermin dari tingkah laku sehari-hari dengan menerima sesuatu sehingga mempengaruhi patuh atau tidaknya seseorang ketika melakukan suatu tindakan. Dengan demikian, kepatuhan

sangat berpengaruh bagi perawat dalam mencegah risiko jatuh.

Tabel 4.6 Distribusi Berdasarkan Mutu Pelayanan Keperawatan (n=30)

Mutu Pelayanan Keperawatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	25	83,3
Rendah	5	16,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, terlihat mutu pelayanan keperawatan mayoritas tinggi terhitung 25 perawat (83,3%) memberikan pelayanan tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui mutu pelayanan keperawatan yang diberikan tinggi dengan jumlah 25 responden (83,3%). Menurut Bustomi (2018), mutu pelayanan keperawatan sebagai salah satu faktor pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi pelaksanaan dan terwujudnya keselamatan pasien. Dikarenakan pekerjaan keperawatan memiliki kedudukan yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan. sebab jika perawat tidak memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan SOP yang berlaku saat ini, maka bisa membahayakan pasien, misalnya terkena risiko infeksi.

Penelitian ini konsisten dengan penelitian Afina (2021), mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menghasilkan pelayanan keperawatannya yang bermutu tinggi. Penelitian ini terlihat bahwa mutu pelayanan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo telah mencapai hasil yang tinggi. Dalam hal ini, perawat selalu mempertimbangkan aspek pelayanan misalnya kepuasan, keterbatasan perawatan diri, peningkatan keselamatan pasien, kecemasan, pengetahuan, dan kenyamanan saat memberikan pelayanan.

Tabel 4.7 Hubungan Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien dengan Mutu Pelayanan Keperawatan

Mutu Pelayanan	Pencegahan Risiko Jatuh				P 0,000
	Patuh		Tidak Patuh		
	f	%	f	%	
Tinggi	27	90	5	16,7	
Rendah	3	10	25	83,3	
Total	30	100	30	100	

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisis uji Spearman rank  $p$  value 0,000 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang memiliki arti terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pencegahan risiko jatuh dengan mutu pelayanan keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian uji spearman rank, hubungan pencegahan risiko jatuh pada pasien dengan mutu keperawatan di ruang rawat inap didapat nilai  $p$  value 0,000 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang memiliki arti terdapat hubungan yang signifikan antara pencegahan risiko jatuh pada pasien dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap. Hasil koefisien korelasi didapat 0,745 berarti memiliki kekuatan korelasi yang kuat. Nilai korelasinya positif, sehingga hubungan kedua variabel searah.

Menurut pendapat Ridley (2019), setiap aktivitas atau penyediaan layanan menimbulkan risiko terhadap keselamatan dan kesehatan pekerja serta pasien. Oleh karena itu, pencegahan risiko yakni suatu teknik yang dipakai guna mengelola, mengatasi risiko yang dihadapi baik oleh pekerja maupun pasien, dan guna memastikan bahwasanya tak ada seorang pun yang akan terkena risiko selama berada di rumah sakit. Pengenalan dan penerapan manajemen risiko secara efektif guna meminimalkan jumlah kesalahan medis. Semakin baik manajemen risiko diterapkan, maka semakin besar kemungkinan guna memitigasi,

mencegah, dan mengurangi risiko bagi pasien serta tenaga kesehatan yang lain.

Pandangan lain yang disampaikan Bustomi (2020), mutu pelayanan kesehatan ialah ketaatan terhadap standar profesi pelayanan kesehatan dalam pemanfaatan sumber daya yang tersedia secara tepat sehingga kebutuhan dan tujuan pasien guna mencapai kesehatan ideal dan optimal. Dalam pekerjaan keperawatan, perawat harus memperhatikan aspek mutu pelayanan. Bukan hanya itu, perawat harus menyadari perannya dan berpartisipasi aktif dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Sebuah penelitian (Zaboli et al., 2019), pemahaman yang luas dan mendalam terkait manajemen kesalahan medis bisa meningkatkan pemberi layanan bagi pasien. Dengan wawasan dan pemahaman baik, perawat bisa menerapkan manajemen risiko tepat dan sesuai standar yang telah ada. Selain itu, wawasan juga harus dibarengi kedisiplinan perawat dalam penerapan manajemen risiko. Semakin disiplin dan sering dalam manajemen risiko bisa mengurangi jumlah kasus berisiko sehingga mutu pelayanan dalam hal ini semakin meningkat. Hal ini konsisten dengan penelitian Afina (2021), terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen risiko dengan mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Islam Agung Semarang. Nilai koefisien korelasi yakni 0,218 yang memperlihatkan bahwasanya hubungan kedua variabel lemah.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, disimpulkan bahwasanya terdapat hubungan penting antara pencegahan risiko jatuh dan mutu pelayanan keperawatan. Nilai koefisien korelasi yakni 0,745 yang memperlihatkan ada hubungan antar kedua variabel tersebut kuat. Hal ini memiliki arah korelasi yang positif artinya semakin baik pelaksanaan pencegahan risiko jatuh, maka semakin

tinggi mutu pelayanan keperawatannya. Dimana pencegahan risiko jatuh memiliki dampak yang besar dan erat kaitannya dengan mutu pelayanan keperawatan.

### KESIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan mayoritas usia berada pada kelompok dewasa awal (26 – 35 Tahun) 19 responden (63,3 %), jenis kelamin responden mayoritas perempuan 19 responden (63,3%), pendidikan terakhir responden mayoritas ialah ners 20 responden (66,7%), dan mayoritas responden yang masih baru 28 responden (93,3%).
2. Karakteristik berdasarkan pencegahan risiko jatuh mayoritas patuh dengan jumlah 27 responden (90%).
3. Karakteristik berdasarkan mutu pelayanan keperawatan mayoritas tinggi dengan jumlah 25 responden (83,3%).
4. Hasil uji *spearman rank* didapat hasil *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima yang memiliki arti ada hubungan yang signifikan antara pencegahan risiko jatuh pada pasien dengan mutu pelayanan keperawatan. Hasil koefisien korelasi 0,745 artinya memiliki kekuatan yang kuat. Nilai korelasinya positif, maka hubungan kedua variabel tersebut searah.

### SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian ini bisa memberikan referensi dan pemahaman terkhusus terhadap pencegahan risiko jatuh kaitannya dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap.
2. Bagi Rumah Sakit  
Hasil penelitian ini bisa dijadikan evaluasi dalam pencegahan risiko

jatuh dan mutu pelayanan keperawatan.

### 3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sumber acuan, sumber informasi, dan sumber referensi dalam penelitian berikutnya sehingga bisa dikembangkan lebih lanjut pada bahan lain guna meningkatkan kualitas pembelajaran.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R. et Al. (2021). *Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit*.
- Azwar. (2015). Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. In *Pustaka Sinar Harapan*.
- Hayati. (2020). Kepatuhan Perawat Melakukan Assesment Resiko Jatuh Dengan Pelaksanaan Intervensi Pada Pasien Resiko Jatuh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Tuah Surabaya*, 15.
- Kemenkes, R. (2011). *Keselamatan Pasien Rumah Sakit*.
- KKP-RS. (2016). *Laporan Insiden Keselamatan Pasien*.
- Muninjaya, A. G. (2015). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* (2nd ed.). EGC.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugraheni, M. (2018). Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Jatuh pada Pasien Risiko Jatuh oleh Perawat Di Ruang Nusa Indah RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 121–124.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta Salemba Medika.
- Purnomo, A. (2019). Purnomo, Abdulrahman, Jati. *Jurnal Performance*, 26(2), 66–76.

- Rowe, R. . et al. (2012). Handbook of Pharmaceutical Excipients. *The Parmaceuticalical*.
- Saprudin, N., Nengsih, N.A., &Asiyani, L., N. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien di Kabupaten Kuningan. *E-Journal*, 9, 180–193.
- Silalahi, et Al. (2019). Analisis Mutu Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawt Inap Kwlas Iii Di Rumah Sakit Advent Medan. *Jurnal Kesehatan Perintis*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta.
- Sunaryo, T. (2017). *Manajemen Risiko Financial*. Salemba Empat.
- Weinbreg. (2011). An Inpatient Fall Prevention Initiative in a Tertiary Care Hospital. *The Joint Commisions Jurnal on Quality and Patienty Safety*, 37(7).