

Hubungan Ketersediaan Sarana Identifikasi Risiko Jatuh Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Risiko Jatuh di Rumah Sakit Jiwa

Erma Kasumayanti¹, Siti Hotna², Ridha Hidayat³, Awari Susanti⁴

¹Program Studi Profesi Ners², Program Studi Sarjana Keperawatan, ³ DIII Keperawatan, ⁴ Program Studi SI Biologi, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Kampar, Riau, Indonesia
erma.nabihan@gmail.com

Abstract

Fall risk is a patient safety concern in healthcare because it can cause injury, prolong treatment, and increase service costs. Patients treated in psychiatric hospitals are more susceptible to falls due to perceptual disturbances, cognitive decline, side effects of psychotropic medication use, and behavioral changes that can affect their ability to maintain personal safety. One effort to prevent falls is to identify patients at risk of falling. However, the implementation of fall risk patient identification does not always run optimally, one factor being the availability of identification tools used to identify at-risk patients. The purpose of this study was to determine the relationship between the availability of fall risk identification tools and the implementation of fall risk patient identification in a psychiatric hospital. The method used was a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The study population was all nurses working in the inpatient ward of the psychiatric hospital. The study sample consisted of 130 respondents selected using a purposive sampling technique. Data were collected through questionnaires and observation sheets, then analyzed using the Chi-Square test with a significance level of 95% ($\alpha = 0.05$). The results showed that the majority of respondents rated the availability of fall risk identification facilities as poor 76 responden (58,5%). The implementation of fall risk patient identification was also largely poor 71 responden (54,6%). Bivariate analysis revealed a significant relationship between the availability of fall risk identification facilities and the implementation of fall risk patient identification in mental hospitals ($p = 0.003$). The availability of adequate fall risk identification facilities plays a role in supporting optimal patient identification. It is hoped that the provision of appropriate identification facilities will be a priority in efforts to improve patient safety and prevent falls in mental hospitals.

Keywords: Fall risk identification, Identification facilities, Patient safety, Mental hospitals.

Abstrak

Risiko jatuh merupakan salah satu sasaran keselamatan pasien yang menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan karena dapat menimbulkan cedera, memperpanjang masa perawatan, dan meningkatkan biaya pelayanan. Pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap kejadian jatuh akibat gangguan persepsi, penurunan fungsi kognitif, efek samping penggunaan obat psikotropika, serta perubahan perilaku yang dapat memengaruhi kemampuan menjaga keselamatan diri. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah kejadian jatuh adalah pemberian identifikasi kepada pasien yang memiliki risiko jatuh. Namun, pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh tidak selalu berjalan optimal, salah satunya dipengaruhi oleh ketersediaan sarana identifikasi yang digunakan sebagai penanda pasien berisiko. **Tujuan penelitian ini adalah** mengetahui hubungan ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh di Rumah Sakit Jiwa. **Metode** yang digunakan adalah desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa. Sampel penelitian berjumlah 109 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan lembar observasi, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh berada pada kategori kurang baik, yaitu sebanyak 76 responden (58,5%). Pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh juga sebagian besar berada pada kategori kurang baik, yaitu sebanyak 71 responden (54,6%). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh di Rumah Sakit Jiwa ($p = 0,003$). Ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh yang memadai berperan dalam mendukung pelaksanaan identifikasi pasien secara optimal. Diharapkan penyediaan sarana identifikasi yang sesuai perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien dan mencegah kejadian jatuh di rumah sakit jiwa.

Kata Kunci: Identifikasi risiko jatuh, Sarana identifikasi, Keselamatan pasien, Rumah sakit jiwa

Copyright (c) 2026 Erma Kasumayanti, Siti Hotna, Ridha Hidayat, Awari Susanti

✉ Corresponding author: Erma Kasumayanti

Email Address: ibnusamawi5@email.com (Jl. Tuanku Tambusai No.23, Kec. Bangkinang, Kab. Kampar, Riau)

Received 15 June 2026, Accepted 28 June 2026, Published 08 July 2026

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan kerangka kerja yang terorganisir untuk menciptakan budaya, proses, prosedur, perilaku, teknologi, dan lingkungan dalam perawatan kesehatan yang secara konsisten dan berkelanjutan menurunkan risiko, mengurangi terjadinya bahaya yang dapat dihindari, memperkecil kemungkinan kesalahan dan mengurangi dampak bahaya. Pentingnya keselamatan pasien ditingkatkan untuk meminimalkan terjadinya kerugian termasuk cedera dan kesalahan medis yang dapat dicegah terhadap pasien dan masyarakat yang menerima pelayanan. (Permenkes RI No 30, 2022).

Keselamatan pasien harus diaplikasikan dalam asuhan keperawatan untuk mewujudkan asuhan yang berkualitas. Keselamatan pasien merupakan langkah yang dilakukan untuk memperbaiki mutu pelayanan termasuk asuhan keperawatan. Inti dari keselamatan pasien adalah menghindari, mencegah dan perbaikan dari Kejadian Tidak Diharapkan serta mengatasi cedera dari proses pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil telaah literatur di Indonesia di peroleh data bahwa perawat yang melakukan implementasi keselamatan dengan baik sebanyak 44,26%, artinya, masih terdapat lebih dari 50% perawat belum melakukan implementasi keselamatan pasien dengan baik. Dari rata-rata skor implementasi dari enam sasaran keselamatan pasien dari 4 rumah sakit di Indonesia adalah 64,81%. Hal tersebut masih jauh dari target KARS yaitu pencapaian 100%. Jika perawat tidak melakukan implementasi keselamatan pasien dengan baik, dikhawatirkan dapat memicu insiden keselamatan pasien di rumah sakit (Galleryzki et al., 2021).

Insiden Jatuh dirumah sakit sering terjadi dan mengakibatkan kondisi mulai dari rawat inap yang berkepanjangan hingga kematian. Jatuh di unit psikiatri lebih sering terjadi dari pada yang diamati di banyak unit mediko bedah lainnya dan jatuh pada pasien geropsiatri dapat menyebabkan kondisi yang lebih parah. Menurut Database Nasional Indikator Kualitas Keperawatan, tingkat pasien jatuh di unit psikiatri berada pada kisaran 13-25 per 1000 hari pasien dibandingkan dengan 4 per 1000 hari pasien di area mediko bedah. Tingkat jatuh yang lebih tinggi pada pasien rawat inap psikiatri kemungkinan dipengaruhi oleh efek samping obat psikotropika seperti sedasi, hipertensi ortostatik, ketidakstabilan gaya berjalan, parkinson akibat pengobatan serta keterbatasan fisik (Cuomo et al., 2021).

Pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit jiwa memiliki risiko jatuh yang lebih tinggi dibandingkan pasien pada pelayanan kesehatan umum. Kondisi gangguan persepsi, disorientasi, penurunan fungsi kognitif, perilaku impulsif, gangguan keseimbangan, serta efek samping penggunaan obat-obatan psikotropika dapat meningkatkan kerentanan pasien terhadap kejadian jatuh. Selain itu, sebagian pasien mengalami keterbatasan dalam mengenali situasi yang berpotensi membahayakan keselamatan dirinya sehingga memerlukan pengawasan yang lebih intensif dari tenaga Kesehatan (Vantil et al., 2020). Sebagai upaya pencegahan, rumah sakit menerapkan identifikasi terhadap pasien yang memiliki risiko jatuh. Di rumah sakit jiwa, identifikasi tersebut dilakukan melalui penggunaan baju penanda khusus yang dikenakan oleh pasien risiko jatuh (Park & An, 2023). Baju penanda berfungsi sebagai media komunikasi visual yang memungkinkan tenaga kesehatan mengenali

pasien berisiko secara cepat dan mudah selama proses pelayanan berlangsung. Keberadaan baju penanda diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan petugas dalam melakukan pengawasan, pendampingan, dan intervensi pencegahan jatuh sehingga risiko terjadinya insiden dapat diminimalkan. Baju penanda bagi pasien yang berisiko jatuh ini yaitu dengan pemasangan baju berwarna kuning.

Pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh menggunakan baju penanda memerlukan dukungan ketersediaan sarana yang memadai. Ketersediaan baju penanda dalam jumlah yang cukup, kondisi yang layak pakai, serta kemudahan akses penggunaannya menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan implementasi program pencegahan jatuh. Apabila sarana identifikasi tidak tersedia secara memadai, maka pelaksanaan identifikasi berpotensi tidak dilakukan secara optimal, sehingga pasien yang memiliki risiko jatuh tidak dapat dikenali secara cepat oleh tenaga Kesehatan (Akinlotan et al., 2025; Dewa et al., 2018; McGough et al., 2017).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Jiwa, diperoleh informasi bahwa pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh melalui pemasangan baju kuning (Safety Yellow) sebagai penanda untuk pasien yang berisiko jatuh belum berjalan secara optimal. Hasil observasi menunjukkan masih terdapat pasien yang telah teridentifikasi memiliki risiko jatuh namun belum menggunakan baju kuning sesuai ketentuan yang berlaku. Selain itu, pada beberapa ruang rawat inap ditemukan keterbatasan jumlah baju kuning yang tersedia dibandingkan dengan jumlah pasien yang memerlukan identifikasi. Kondisi tersebut menyebabkan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh belum dapat dilakukan secara konsisten pada seluruh pasien yang memenuhi kriteria risiko jatuh. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara standar pelayanan yang mengharuskan setiap pasien risiko jatuh mendapatkan identifikasi khusus dengan kondisi aktual di lapangan yang masih menunjukkan keterbatasan ketersediaan sarana identifikasi dan belum optimalnya pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh. Apabila kondisi ini tidak mendapatkan perhatian, maka efektivitas program pencegahan jatuh dapat menurun dan berpotensi meningkatkan risiko terjadinya insiden jatuh pada pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit jiwa.

Berdasarkan adanya kesenjangan antara standar pelayanan yang mengharuskan seluruh pasien risiko jatuh mendapatkan identifikasi dengan kondisi di lapangan yang menunjukkan keterbatasan ketersediaan baju penanda menjadi permasalahan yang perlu mendapat perhatian. Keterbatasan tersebut berpotensi menghambat pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh dan dapat memengaruhi efektivitas upaya pencegahan kejadian jatuh di rumah sakit jiwa. Sehingga, diperlukan penelitian untuk menganalisis hubungan antara ketersediaan sarana identifikasi dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh di rumah sakit jiwa.

Berdasarkan pada pernyataan masalah penelitian ini, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana hubungan ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh di Rumah Sakit Jiwa.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain korelasional bertujuan untuk menganalisis hubungan antara ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh di Rumah Sakit Jiwa. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah **cross-sectional**. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bertugas pada delapan ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa sebanyak 130 orang. penelitian ini menggunakan teknik total sampling. penelitian ini dilaksanakan bulan Mei 2026.

HASIL DAN DISKUSI

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan (n = 130) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki- laki	39	30,0
	b. Perempuan	91	70,0
Total		130	100
2.	Pendidikan		
	a. SI Keperawatan, Ners	119	91,5
	b. DIII Keperawatan	11	8,5
Total		130	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 91 orang (70,0%) dan mayoritas Tingkat Pendidikan responden SI Keperawatan/ Ners sebanyak 119 orang (91,5%).

Distribusi Pelaksanaan Identifikasi Pasien Risiko Jatuh

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Identifikasi Pasien Risiko Jatuh (n = 130) di Ruang Rawat Rumah Sakit Jiwa

No	Kategori	Jumlah	%
1.	Baik	59	45,4
2.	Kurang Baik	71	54,6
	Total	130	100

Berdasarkan Tabel 4, mayoritas pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh berada pada kategori kurang baik sebanyak 71 orang (54,6%).

Distribusi Ketersediaan Sarana Identifikasi Risiko Jatuh

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana Identifikasi Risiko Jatuh (n = 130) di Ruang Rawat Rumah Sakit Jiwa

No	Kategori	Jumlah	%
1.	Baik	54	41,5
2.	Kurang Baik	76	58,5

Total	130	100
-------	-----	-----

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas responden menilai ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh berada pada kategori kurang baik sebanyak 76 orang (58,5%).

Tabel 4. Hubungan Ketersediaan Sarana Identifikasi Risiko Jatuh dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Risiko Jatuh di Ruang Rawat Rumah Sakit Jiwa

Ketersediaan Sarana Identifikasi Risiko Jatuh	Pelaksanaan Identifikasi				Total		P _{value}
	Baik		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	33	61,1	21	38,9	54	100	0,003
Kurang Baik	26	34,2	50	65,8	76	100	
Total	59	45,4	71	54,6	130	100	

Berdasarkan Tabel 4 diketahui dari 54 responden yang menilai ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh dalam kategori baik, masih terdapat 21 responden (38,9%) yang melaksanakan identifikasi pasien risiko jatuh dalam kategori kurang baik. Sementara itu, dari 76 responden yang menilai ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh dalam kategori kurang baik, masih terdapat 26 responden (34,2%) yang melaksanakan identifikasi pasien risiko jatuh dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh di Rumah Sakit Jiwa. berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh di Rumah Sakit Jiwa. Temuan ini mengindikasikan bahwa ketersediaan sarana yang lebih memadai cenderung diikuti oleh pelaksanaan identifikasi pasien yang lebih optimal.

Diskusi

Hubungan Ketersediaan Sarana Identifikasi Risiko Jatuh dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Risiko Jatuh di Ruang Rawat Rumah Sakit Jiwa

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh dengan pelaksanaan identifikasi risiko jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa. hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik ketersediaan sarana pendukung identifikasi risiko jatuh, maka semakin baik pula pelaksanaan identifikasi yang dilakukan oleh perawat. Sebaliknya, keterbatasan sarana cenderung berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan perawat dalam melaksanakan identifikasi risiko jatuh. Kondisi tersebut terlihat dari sebagian besar responden yang menilai ketersediaan sarana masih kurang baik (58,5%), yang diikuti dengan rendahnya pelaksanaan identifikasi risiko jatuh pada kategori kurang baik (54,6%).

Struktur pelayanan mencakup sumber daya fisik, fasilitas, peralatan, serta sistem pendukung yang tersedia di lingkungan pelayanan kesehatan. Struktur yang memadai akan mendukung proses pelayanan berjalan sesuai standar sehingga menghasilkan luaran pelayanan yang lebih baik (Insani & Wikansari,

2021; Qatrunnada et al., 2024). Pelaksanaan identifikasi risiko jatuh sebagai bagian dari proses pelayanan keselamatan pasien sangat dipengaruhi oleh tersedianya fasilitas yang mendukung, seperti formulir asesmen risiko jatuh, gelang penanda pasien risiko jatuh, stiker atau label identifikasi, papan penanda di tempat tidur pasien, media edukasi, serta standar operasional prosedur yang mudah diakses oleh tenaga kesehatan. Apabila sarana tersebut tidak tersedia secara optimal, maka proses identifikasi risiko jatuh menjadi kurang konsisten meskipun perawat telah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai (Atashzadeh-Shoorideh et al., 2022). Menurut (Guo et al., 2023), kesalahan dalam pelayanan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh kelemahan sistem, termasuk keterbatasan fasilitas dan sumber daya yang mendukung pelaksanaan pelayanan. (Lee et al., 2020), pencegahan risiko jatuh, tersedianya sarana identifikasi merupakan bagian dari sistem pertahanan (system defense) yang membantu tenaga kesehatan mengenali pasien berisiko tinggi sehingga tindakan pencegahan dapat dilakukan secara tepat dan berkesinambungan.

Penelitian yang dilakukan oleh Najihah, (2018), menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas keselamatan pasien berhubungan signifikan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan prosedur patient safety. Perawat yang bekerja pada unit dengan fasilitas yang lengkap memiliki peluang lebih besar untuk melaksanakan tindakan keselamatan pasien sesuai standar dibandingkan dengan perawat yang bekerja pada unit dengan keterbatasan fasilitas. Penelitian tersebut menegaskan bahwa keberadaan sarana tidak hanya mempermudah pelaksanaan tindakan, tetapi juga meningkatkan konsistensi tenaga kesehatan dalam menjalankan prosedur yang telah ditetapkan. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Sari, (2024) yang menemukan bahwa kelengkapan sarana identifikasi pasien, termasuk gelang identitas dan media penandaan risiko, berhubungan dengan meningkatnya kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar keselamatan pasien. Fasilitas yang tersedia secara lengkap memungkinkan proses identifikasi dilakukan secara cepat, akurat, dan berkesinambungan sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan pelayanan. Selain itu, penelitian (Kim & Lee, 2020), menjelaskan bahwa implementasi program pencegahan pasien jatuh akan lebih efektif apabila didukung oleh sumber daya organisasi yang memadai, termasuk ketersediaan alat identifikasi risiko jatuh, standar operasional prosedur, serta dukungan lingkungan kerja yang aman. Rumah sakit yang memiliki sistem pendukung yang baik cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan tenaga kesehatan yang lebih tinggi dalam melaksanakan asesmen dan pencegahan risiko jatuh.

Pada pelayanan kesehatan jiwa, ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh menjadi semakin penting karena karakteristik pasien berbeda dengan pasien di rumah sakit umum. Pasien gangguan jiwa sering mengalami gangguan persepsi, penurunan konsentrasi, disorientasi, impulsivitas, agitasi, efek samping obat psikotropika seperti sedasi dan hipotensi ortostatik, serta gangguan keseimbangan yang meningkatkan risiko jatuh. Oleh karena itu, media identifikasi yang jelas dan mudah dikenali menjadi alat bantu penting bagi seluruh tenaga kesehatan dalam memberikan perhatian khusus kepada pasien yang memiliki risiko jatuh tinggi (Akinlotan et al., 2025; Cuomo et al., 2021)

Berdasarkan hasil observasi, masih ditemukan beberapa keterbatasan sarana pendukung identifikasi risiko jatuh di ruang rawat inap, seperti belum optimal tersedianya baju penanda risiko jatuh secara konsisten pada setiap pasien yang membutuhkan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan perawat harus melakukan penyesuaian dalam pelaksanaan identifikasi sehingga prosedur yang seharusnya dilakukan secara lengkap menjadi tidak optimal. Menurut asumsi peneliti, hubungan yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku perawat dalam melaksanakan identifikasi risiko jatuh tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, seperti pengetahuan atau motivasi, tetapi juga dipengaruhi oleh kesiapan sistem pelayanan yang menyediakan sarana pendukung. Ketersediaan sarana memberikan kemudahan bagi perawat untuk menerapkan standar keselamatan pasien secara konsisten, sedangkan keterbatasan fasilitas dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan meskipun perawat memiliki kemauan untuk bekerja sesuai prosedur. Dengan kata lain, peningkatan kepatuhan terhadap identifikasi risiko jatuh perlu diikuti dengan upaya organisasi dalam memastikan seluruh sarana identifikasi tersedia secara lengkap, dan digunakan secara berkelanjutan di setiap ruang perawatan. Pendekatan ini akan memperkuat budaya keselamatan pasien dan mendukung upaya pencegahan kejadian pasien jatuh di rumah sakit jiwa.

KESIMPULAN

1. Mayoritas pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh di ruang rawat Rumah Sakit Jiwa masih berada pada kategori kurang baik (54,6%).
2. Sebagian besar responden menilai ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh masih berada pada kategori kurang baik (58,5%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh ($p = 0,003$).

Saran:

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa

Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan ketersediaan sarana identifikasi risiko jatuh di setiap ruang rawat, seperti formulir asesmen, baju penanda pasien risiko jatuh, penanda di tempat tidur, serta media pendukung lainnya sesuai dengan standar yang berlaku. Selain penyediaan sarana, perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa seluruh sarana tersedia dan digunakan secara konsisten dalam pelayanan kepada pasien.

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat melaksanakan identifikasi pasien risiko jatuh secara konsisten sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan. Penggunaan sarana identifikasi yang tersedia, termasuk pemberian baju penanda pada pasien yang berisiko jatuh, perlu dilakukan secara tepat agar tindakan pencegahan dapat diterapkan sejak awal. Perawat juga diharapkan berperan aktif

dalam menyampaikan kebutuhan atau kendala terkait sarana identifikasi kepada pihak yang berwenang sehingga dapat segera ditindaklanjuti.

3. Bagi Komite Mutu dan Keselamatan Pasien

Komite Mutu dan Keselamatan Pasien diharapkan dapat melakukan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh melalui kegiatan supervisi, audit kepatuhan, dan pemberian umpan balik kepada setiap unit pelayanan. Selain itu, pelatihan dan penyegaran materi mengenai pencegahan risiko jatuh perlu dilaksanakan secara berkesinambungan untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan keselamatan pasien.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh, seperti tingkat pengetahuan, motivasi, beban kerja, supervisi, maupun budaya keselamatan pasien. Penggunaan desain penelitian yang lebih kuat serta cakupan responden yang lebih luas juga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan identifikasi risiko jatuh di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penyusunan artikel ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik berkat dukungan penuh dari pihak manajemen Rumah Sakit Jiwa beserta jajaran direksi yang telah memberikan izin operasional serta memfasilitasi kelancaran proses pengambilan data di lapangan. Selain itu, peneliti menyampaikan terima kasih kepada Ketua Komite Keperawatan dan seluruh Kepala Ruangan Rawat Inap atas bantuan teknis dan koordinasinya. selanjutnya apresiasi kepada seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap selaku responden penelitian, yang telah meluangkan waktu serta memberikan kontribusi data pada penelitian ini.

REFERENSI

- Akinlotan, O. O., O'Connor, A. B., Peacham, B., & Crabb, L. (2025). 'It Gives Me Safety to Be Here': Patients' Perspectives About Safety on Psychiatric Wards. *International Journal of Mental Health Nursing*, 34(1). <https://doi.org/10.1111/inm.70014>
- Atashzadeh-Shoorideh, F., Farahani, A. S., Pishgooie, A. H., Babaie, M., Hadi, N., Beheshti, M., Zadeh, E. F., & Skerrett, V. (2022). A Comparative Study of Patient Safety in the Intensive Care Units. *Nursing Open*, 9(5), 2381–2389. <https://doi.org/10.1002/nop2.1252>
- Cuomo, A., Koukouna, D., Macchiaroni, L., & Fagiolini, A. (2021). Patient Safety and Risk Management in Mental Health. In *Textbook of Patient Safety and Clinical Risk Management* (pp. 287–298). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-59403-9_20
- Dewa, L. H., Murray, K., Thibaut, B., Ramtale, S. C., Adam, S., Darzi, A., & Archer, S. (2018). Identifying Research Priorities for Patient Safety in Mental Health: An International Expert Delphi Study. *BMJ Open*, 8(3), e021361. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021361>

- Galleryzki, A. R., Hariyati, R. T. S., Afriani, T., & Rahman, L. O. (2021). Hubungan Sikap Keselamatan dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(1). <https://doi.org/10.32584/jkmmk.v4i1.855>
- Guo, W., Gu, Y., Zhou, J., Wang, X., & Sun, Q. (2023). Characteristics and Associated Factors of Violence in Male Patients With Schizophrenia in China. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1106950>
- Insani, T. H. N., & Wikansari, N. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Klinik Laras Hati Yogyakarta. *Jhes (Journal of Health Studies)*, 5(1), 81–87. <https://doi.org/10.31101/jhes.763>
- Kim, Y., & Lee, E. (2020). The Relationship Between the Perception of Open Disclosure of Patient Safety Incidents, Perception of Patient Safety Culture, and Ethical Awareness in Nurses. *BMC Medical Ethics*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12910-020-00546-7>
- Lee, S. E., Lee, M. H., Peters, A. B., & Gwon, S. H. (2020). Assessment of Patient Safety and Cultural Competencies Among Senior Baccalaureate Nursing Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4225. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124225>
- McGough, S., Wynaden, D., & Wright, M. (2017). Experience of Providing Cultural Safety in Mental Health to Aboriginal Patients: A Grounded Theory Study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(1), 204–213. <https://doi.org/10.1111/inm.12310>
- Najihah. (2018). Budaya Keselamatan Pasien Dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit : Literature Review REVIEW. In *JOURNAL OF ISLAMIC NURSING* (Vol. 3, Number 1).
- Park, D. H., & An, H.-J. (2023). The Effects of Patient Safety Culture Perception and Safety Control on the Patient Safety Management Activities of Psychiatric Ward Nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 32(2), 138–145. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2023.32.2.138>
- Permenkes RI No 30. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022*.
- Qatrunnada, Kamil, H., Yuswardi, Y., Putra, A., & Yusuf, M. (2024). Identify Patients Correctly in the Inpatient Ward of Aceh Government Hospital: Case Study. *Ijamrs*, 4(2), 279–282. <https://doi.org/10.62225/2583049x.2024.4.2.2479>
- Sari, D. W. (2024). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit, Implementation of Patient Safety Culture in Hospitals. *Afiasi Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 527–539. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v8i3.316>
- Vantil, F. C. S., Lima, E. de F. A., Figueiredo, K. C., Massaroni, L., Sousa, A. I., & Primo, C. Ç. (2020). Safety of Patients With Mental Disorders: A Collective Construction of Strategies. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 73(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0905>.