



**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KEPATUHAN
PENGKAJIAN ULANG RISIKO JATUH DI RUANG RAWAT
INAP RUMAH SAKIT UMUM KALIWATES JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

Selfi Dwi Cahyani

NIM 212310101047

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN

JEMBER

2025



**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KEPATUHAN
PENGKAJIAN ULANG RISIKO JATUH DI RUANG RAWAT
INAP RUMAH SAKIT UMUM KALIWATES JEMBER**
*diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana
Keperawatan (S.Kep.) pada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan*

SKRIPSI

Oleh

**Selfi Dwi Cahyani
NIM 212310101047**

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN
JEMBER
2025**

SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DNEGAN KEPATUHAN
PENGKAJIAN ULANG RISIKO JATUH DI RUANG RAWAT
INAP RUMAH SAKIT UMUM KALIWATES JEMBER**

Oleh

Selfi Dwi Cahyani

212310101047

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Kholid Rosyidi Muhammad Nur, S.Kep., MNS

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya. Dengan penuh rasa syukur dan hormat, penulis mempersembahkan karya ini kepada:

1. Cinta pertama dan panutan penulis, Ayahanda Samsuddin. Beliau senantiasa selalu mendoakan penulis, memotivasi, dan memberikan semangat kepada penulis. Beliau juga selalu mengusahakan yang terbaik agar putrinya dapat mengenyam pendidikan setinggi-tingginya. Segala pencapaian yang diraih penulis selama menempuh pendidikan tidak akan terwujud tanpa kasih sayang dan pengorbanan tulus dari beliau.
2. Pintu surga penulis, Ibu Siti Nuryasih. Beliau yang selalu memotivasi, menguatkan, dan memberikan kasih sayang tiada batas. Setiap jejak pencapaian penulis tidak terlepas dari doa- doa yang beliau panjatkan.
3. Kakak tersayang, Andriato Eko Saputra yang selalu memberikan nasehat, dukungan, dan semangat kepada penulis.
4. Almamater Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember beserta seluruh Bapak/ Ibu dosen, terima kasih yang sebesar-besarnya atas ilmu, arahan, dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis.
5. Teman-teman seperjuangan, Ariska, Azkia, Tahira, dan Sandiva, terima kasih atas kebersamaan, bantuan, dan semangat yang tak henti-hentinya diberikan kepada penulis.

MOTTO

“Setiap proses memang penuh liku dan perjuangan karena yang paling berharga selalu lahir dari jalan yang tidak sederhana”

“Dan bahwa sesungguhnya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakannya. Dan sesungguhnya usahanya itu kelak akan diperlihatkan (kepadanya). Kemudian dia akan diberi balasan kepadanya dengan balasan yang paling sempurna”

(Q.S An-Najm Ayat: 39-41)

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Selfi Dwi Cahyani

NIM : 212310101047

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember” yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri kecuali bagian kutipan yang sumbernya telah saya tulis. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi saya adalah hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi perbuatan tersebut. Demikian pernyataan yang saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika kemudian hari ini tidak benar.

Jember, 2 Juli 2025

Yang menyatakan,



Selfi Dwi Cahyani

NIM.212310101047

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pengakajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember* karya Selfi Dwi Cahyani NIM 212310101047 telah diuji dan disahkan pada:

Hari : Rabu
Tanggal : 09 Juli 2025
Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Pembimbing

1. Pembimbing Utama

Nama : Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep.

NIP : 198203142006042002

2. Pembimbing Anggota

Nama : Ns. Kholid Rosyidi Muhammad Nur, S.Kep., MNS

NIP : 198805102015041002

Tanda Tangan

(.....)

(.....)

Penguji

1. Penguji 1

Nama : Ns. Anisah Ardiana, S.Kep., M.Kep., Ph.D.

NIP : 198004172006042002

2. Penguji 2

Nama : Ns. Yulia Kurniawati, S.Kep., M.Kep.

NIP : 199407212022032014

(.....)

(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Dr. Ns. Rondhianto, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198303242006041002

Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember (*The Relationship between Nurses' Motivation and Compliance with Fall Risk Reassessment in the Inpatient Room of Kaliwates Jember General Hospital*)

Selfi Dwi Cahyani

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Introduction: Falls are a critical issue in healthcare, causing both harm and financial burden for patients and institutions. One key preventive step is regular fall risk reassessment, reflecting nurses' professional behavior in adhering to Standard Operating Procedures (SOPs). Motivation is one of the factors that influence compliance because it drives individuals to perform optimally. This study aimed to examine the relationship between nurses' motivation and their compliance with fall risk reassessment in the inpatient wards of Kaliwates General Hospital, Jember. **Method:** This research employed a quantitative approach using an analytic survey design with a cross-sectional method. The sample consisted of 60 nurses working in the inpatient wards of Kaliwates General Hospital, Jember. **Results:** The findings revealed a significant relationship between nurses' motivation and their compliance with fall risk reassessment, with a p-value of 0.016 and a correlation coefficient (r) of 0.310. **Conclusion:** The results of the study showed a significant relationship between motivation and compliance with fall risk reassessment. However, the weak correlation suggests that there may be other contributing factors not explored in this study. Therefore, further evaluation is needed by the hospital to identify and optimize additional factors that support the implementation of fall risk reassessment as part of efforts to improve patient safety.

Keywords: *Compliance, Fall Risk Reassessment, Nurse Motivation*

RINGKASAN

Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

Selfi Dwi Cahyani, 212310101047, 2025, xvii + 48 halaman Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Kasus jatuh pada pasien di rumah sakit masih menjadi masalah serius yang berdampak pada keselamatan pasien, menimbulkan komplikasi klinis, serta meningkatkan beban biaya perawatan (Nurhayati dkk., 2020). Di Indonesia, berdasarkan data dari PERSI di tahun 2019 insiden jatuh mencapai 14% dan menjadi salah satu dari lima besar kejadian medis yang sering terjadi (Sidabutar & Yazid, 2023). Salah satu upaya yang direkomendasikan untuk mencegah jatuh adalah pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh secara berkala. Pengkajian ulang risiko jatuh merupakan bagian penting dari standar keselamatan pasien yang menjadi tanggung jawab perawat. Tindakan ini tidak hanya mencerminkan kemampuan klinis perawat, tetapi juga tingkat kepatuhan mereka terhadap prosedur operasional standar (SOP) rumah sakit (Herman dkk., 2024). Namun, dalam praktiknya pelaksanaan *reassessment* risiko jatuh masih menghadapi berbagai tantangan terutama kepatuhan perawat dalam pendokumentasian. Salah satu faktor individu yang berperan dalam kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan *reassessment* risiko jatuh adalah motivasi (Wagiyo dkk., 2023). Motivasi berperan sebagai penggerak perilaku di mana motivasi yang tinggi akan mendorong seseorang untuk bekerja lebih optimal dan disiplin dalam menjalankan prosedur yang telah ditetapkan (Nababan & Banjarnahor, 2024).

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain survei analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember, meliputi ruang A, B, C, D, dan E dengan jumlah sampel sebanyak 60 perawat pelaksana yang dipilih melalui teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan, yaitu kuesioner motivasi yang diadaptasi dari Tricahyono (2015) dan kuesioner kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh yang

dimodifikasi dari SPO RSUD Kaliwates dan Putrina (2019) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan (76,6%), dengan pendidikan terakhir Diploma III (41,66%). Rata-rata usia responden adalah 29,4 tahun dan rata-rata lama bekerja adalah 5,03 tahun. Hasil pengukuran motivasi menunjukkan distribusi yang merata antara kategori tinggi dan rendah masing-masing sebanyak 30 responden. Pada motivasi internal, sebagian besar perawat (58,3%) termasuk kategori tinggi dan pada motivasi eksternal sebanyak 51,7% tergolong tinggi. Sub-indikator paling dominan dari motivasi internal adalah tanggung jawab (90%) dan dari motivasi eksternal adalah hubungan interpersonal (96,7%). Kepatuhan terhadap pengkajian ulang risiko jatuh menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berada pada kategori patuh sebanyak 40 orang (66,7%). Jawaban terbanyak pada indikator-indikator pengkajian ulang risiko jatuh adalah "selalu" menunjukkan konsistensi dalam pelaksanaan prosedur. Hasil analisis bivariat dengan uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh ($p = 0,016$) dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan lemah ($r = 0,310$). Meskipun kekuatan hubungan termasuk lemah, temuan ini tetap menunjukkan bahwa motivasi berperan penting dalam mendorong kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan prosedur keselamatan pasien khususnya *reassessment* risiko jatuh. Semakin tinggi motivasi yang dimiliki perawat maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan terhadap pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh. Peneliti berasumsi bahwa hubungan yang signifikan antara motivasi dan kepatuhan dengan kekuatan hubungan yang lemah mengindikasikan adanya kemungkinan pengaruh dari faktor lain berpengaruh. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan dapat melakukan evaluasi menyeluruh guna mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh. Langkah ini penting untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien.

PRAKATA

Segala puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Terwujudnya skripsi ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis dengan rasa hormat menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Ns. Rondhianto, S.Kep., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, atas kesempatan studi yang diberikan;
2. Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep., selaku Koordinator Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan kesempatan studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan telah meluangkan waktu, pemikiran, serta memberikan arahan dan masukan yang sangat berharga selama penyusunan skripsi ini;
3. Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku Dosen Pembimbing Akademik, atas bimbingan yang diberikan selama penulis menempuh pendidikan;
4. Ns. Kholid Rosyidi Muhammad Nur, S.Kep., MNS., selaku Dosen Pembimbing Anggota, yang telah meluangkan waktu, pemikiran, serta memberikan arahan dan masukan yang sangat berharga selama penyusunan skripsi ini;
5. Ns. Anisah Ardiana, S.Kep., M.Kep., Ph.D., selaku Dosen Penguji Utama dan Ns. Yulia Kurniawati, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Penguji Anggota yang telah meluangkan waktu dan pikirannya dalam penulisan skripsi ini;
6. Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember, yang telah memberikan izin sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik;

7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, namun telah memberikan dukungan, kontribusi, dan bantuan yang berharga selama berlangsungnya proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat menghargai kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa mendatang. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat.

Jember, 2 Juli 2025

Selfi Dwi Cahyani

DAFTAR ISI

PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
LEMBAR PENGESAHAN	vii
ABSTRACT.....	viii
RINGKASAN.....	ix
PRAKATA.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Pengkajian Jatuh.....	5
2.2. Konsep Kepatuhan.....	9
2.3 Konsep Motivasi.....	11
2.3 Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh.....	15
2.5 Kerangka Konsep.....	16
2.5 Pengembangan Hipotesis.....	16
BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN.....	18
3.1 Desain Penelitian	18
3.2 Populasi dan Sampel.....	18
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	19
3.4 Prosedur Penelitian	19
3.5 Pengumpulan Data Penelitian.....	20
3.6 Definisi Operasional	24
3.7 Alat Pengambilan Data atau Instrumen Penelitian	25
3.8 Metode Analisis	26

3.9 Etika Penelitian	27
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
4.1 Hasil Penelitian	29
4.2 Pembahasan	34
BAB 5. PENUTUP	47
5.1 Kesimpulan	47
5.2 Keterbatasan Penelitian.....	47
5.3 Saran	48
DAFTAR PUSTAKA.....	49

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.1 Coding Data	22
Tabel 3.1.2 Definisi Operasional	24
Tabel 3.1.3 Blue Print Kuesioner Kepatuhan.....	26
Tabel 3.1.4 Blue Print Kuesioner Motivasi.....	26
Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Perawat Pelaksana Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir di RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)	29
Tabel 4.1.2 Rerata Berdasarkan Usia dan Lama Bekerja Perawat Pelaksanan di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)	29
Tabel 4.1.3 Distribusi Frekuensi Motivasi Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)	30
Tabel 4.1.4 Distribusi Frekuensi Motivasi Internal dan Eksternal Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)	30
Tabel 4.1.5 Distribusi Frekuensi Tiap Indikator Motivasi Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)	31
Tabel 4.1.6 Distribusi Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)	32
Tabel 4.1.7 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Pertanyaan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025	32
Tabel 4.1.8 Analisa Hasil Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember (n=60). 33	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember.....	16
Gambar 3.1 Alur Prosedur Penelitian	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informed.....	58
Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i>	59
Lampiran 3. Instrumen Karakteristik Responden	60
Lampiran 4. Instrumen Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh.....	61
Lampiran 5. Instrumen Motivasi	63
Lampiran 6. Laik Etik Penelitian	65
Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian LP2M.....	66
Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian BAKESBANGPOL.....	67
Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian	68
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian.....	69
Lampiran 11. Bukti Perizinan Penggunaan Kuesioner	70

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan elemen penting dalam pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien adalah sistem yang dirancang untuk memberikan pelayanan untuk membantu pasien merasa aman melalui proses identifikasi, pembelajaran dari insiden, menganalisis, menilai, dan manajemen risiko (Hijrianti dkk., 2023). Enam sasaran keselamatan pasien menjadi standar dalam pelayanan kesehatan, salah satunya adalah pengurangan risiko pasien jatuh (Gungnaidi & Assyahri, 2024). Jatuh merupakan kejadian potensial yang menyebabkan kerusakan fisik maupun gangguan psikologis serta berpotensi menimbulkan biaya yang cukup besar bagi pasien (Nurhayati dkk., 2020). World Health Organization (WHO) mendefinisikan jatuh adalah kejadian tidak disengaja yang membuat seseorang berpindah ke dalam posisi tubuh yang lebih rendah, seperti ke tanah, lantai, atau tingkat yang lebih rendah dari posisi semula (Fatonah dkk., 2023).

Data *Joint Committe International* (JCI) pada tahun 2020 menunjukkan bahwa di Amerika Serikat terdapat 100 dari 1000 pasien yang terjatuh di rumah sakit dengan 30%-50% di antaranya mengalami cedera (Sari, 2023). Kongres Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) XII pada tahun 2019 mencatat bahwa insiden pasien jatuh di rumah sakit di Indonesia mencapai 14%. Kejadian ini termasuk dalam lima besar kejadian medis selain *medicine error* (Sidabutar & Yazid, 2023a). Angka ini menunjukkan bahwa kejadian jatuh pasien masih tinggi serta belum memenuhi standar akreditasi yang menargetkan *zero accident* di rumah sakit (Putrina dkk., 2019).

Upaya pencegahan dilakukan melalui pengkajian risiko jatuh saat pasien masuk pertama kali ke rumah sakit dan ketika terjadi perubahan kondisi klinis selama perawatan atau pengobatan (Putrina dkk., 2019). Pada pasien dewasa, pengkajian risiko jatuh menggunakan *Morse Fall Scale* (MFS), sementara pada pasien anak-anak menggunakan skala *Humpty Dumpty*. Evaluasi dilakukan secara berkala sesuai tingkat risiko, dengan pasien berisiko rendah (skor 0-24) dievaluasi

setiap 8 jam atau per *shift*, pasien berisiko sedang (skor 25-44) setiap 4 jam, dan pasien berisiko tinggi (skor >45) setiap 2 jam (Poltekes Palangkaraya, 2019).

Pelaksanaan pengkajian risiko jatuh merupakan tanggung jawab tenaga kesehatan, terutama perawat yang menerima pasien di ruang rawat inap dengan melakukan pengkajian pasien yang setelahnya didokumentasikan pada lembar asesmen jatuh. Dokumentasi hasil pengkajian risiko jatuh harus dilengkapi untuk membantu merencanakan tindakan pencegahan pasien jatuh (Herman dkk., 2024). Sekartari, dkk (2021) mencatat 3 pasien jatuh dalam studi pendahuluan di Instalasi Jantung Terpadu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Saiful Anwar Malang pada September sampai Oktober 2020 dan hanya 23 dari 234 rekam medis yang menunjukkan adanya asesmen ulang risiko jatuh. Sebelum dilakukan edukasi, sebanyak 27 responden (84,4%) tidak patuh melakukan pengkajian ulang risiko jatuh. Penelitian lain oleh Herlinda (2022) menunjukkan 42,1% perawat yang tergolong cukup patuh, sementara 57,9% termasuk dalam kategori tidak patuh. Perawat tidak melakukan monitoring terhadap asesmen ulang risiko jatuh di penelitian tersebut.

Kepatuhan merupakan perilaku manusia dalam mengikuti aturan, perintah, prosedur, dan disiplin. Kepatuhan menurut Lawrence Green dalam Kamasturyani (2021) mendefinisikan kepatuhan sebagai perubahan perilaku dari tidak patuh menjadi patuh sesuai aturan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan pengkajian ulang risiko jatuh antara lain faktor organisasi dan faktor individu yang mana motivasi termasuk salah satu bagian dari faktor individu (Wagiyo dkk., 2023a). Penelitian Putri dkk (2024) menunjukkan salah satu penyebab ketidakpatuhan dalam pendokumentasian yaitu motivasi. Motivasi diartikan sebagai bagian penting individu dalam melakukan pekerjaan dan peningkatan motivasi berbanding lurus dengan peningkatan kinerjanya (Herawati dkk., 2023). Semakin tinggi motivasi yang dimiliki oleh perawat, semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya dalam menjalankan tugas yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Motivasi yang tinggi akan berdampak positif pada hasil kerja, termasuk dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang lebih baik (Nababan & Banjarnahor, 2024).

Rumah Sakit Umum (RSU) Kaliwates Jember merupakan rumah sakit yang didirikan oleh PT Perkebunan XXVI (Persero) dengan akreditasi paripurna. Hasil studi pendahuluan pada Rabu, 6 November 2024 di Ruang Rawat Inap RSU Kaliwates yang dilakukan peneliti ditemukan tingkat kepatuhan penandaan risiko jatuh sebesar 97,5% pada bulan Oktober 2024. Namun, pelaksanaan pengkajian ulang dan pendokumentasiannya masih kurang optimal. Pokja SKP.6 mengatakan bahwa penilaian pengurangan risiko pasien jatuh sejauh ini dinilai pada aspek penandaan risiko jatuh, bukan evaluasi secara menyeluruh. Lima rekam medis pasien yang diobservasi, ditemukan dua pasien dengan risiko jatuh sedang tidak dilakukan pengkajian ulang secara berkala sesuai SOP, yaitu dikaji ulang setiap *shift*. Hasil wawancara dengan enam perawat pelaksana menunjukkan alasan tidak dilakukan pengkajian ulang risiko jatuh, yaitu beban kerja yang tinggi, kekurangan tenaga perawat saat bertugas, kebiasaan tidak melakukan pengkajian ulang berkala, dan kurangnya dukungan manajerial, seperti apresiasi pada perawat yang melaksanakan pengkajian ulang risiko jatuh, tidak terdapat sanksi, dan tidak ada monitoring rutin kepala ruang untuk memastikan kepatuhan perawat terhadap pengkajian ulang risiko jatuh.

Fenomena diatas mendorong peneliti untuk melihat hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan pengkajian ulang risiko jatuh sesuai standar dokumentasi yang ada di RSU Kaliwates Jember. Penelitian ini memberikan gambaran lebih rinci tentang tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan *re-assessment* risiko jatuh dengan menggunakan dua tingkat kategori kepatuhan. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner untuk mencegah bias yang mungkin terjadi dalam observasi langsung, di mana perawat cenderung mengubah perilaku saat mengetahui dirinya sedang dinilai. Metode ini memungkinkan perawat memberikan penilaian mandiri terhadap motivasi dan kepatuhan mereka dalam pendokumentasian *re-assessment* risiko jatuh, sehingga hasil yang diperoleh lebih objektif dan mencerminkan kondisi sebenarnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan masalah diatas, peneliti membuat rumusan masalah penelitian, yaitu “Bagaimana hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan

pengkajian ulang risiko jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan motivasi dengan pelaksanaan pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah

- a. Mengidentifikasi motivasi perawat dalam pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh di ruang rawat inap
- b. Mengidentifikasi kepatuhan dalam pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember
- c. Menganalisis hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan dalam pengkajian ulang risiko jatuh pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian dapat memperbanyak pemahaman terkait motivasi perawat dan kepatuhan dalam melakukan pengkajian ulang risiko jatuh selama pelaksanaan asuhan keperawatan.

1.4.2 Manfaat bagi instansi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi dan media pembelajaran mengenai motivasi perawat dan pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh.

1.4.3 Manfaat bagi keperawatan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan bahan pertimbangan untuk mengetahui pentingnya penerapan pengkajian ulang risiko jatuh kepada pasien sehingga meningkatkan kualitas keselamatan pasien selama perawatan di rumah sakit.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengkajian Jatuh

Pasien jatuh menurut *National Database of Nursing Quality Indicators* (NDNQI) dalam Albyn dkk (2020) merupakan insiden yang tidak diharapkan, baik yang menyebabkan cedera maupun tidak yang terjadi di unit rawat inap. Setiap kelompok usia berisiko jatuh akibat adanya perubahan kondisi fisiologis. Berikut merupakan tindakan perawat yang dapat mencegah terjadinya jatuh, diantaranya: (Nurprilinda dkk., 2024; Tutiany dkk., 2017; Albyn dkk., 2020)

- a. Penilaian awal risiko jatuh kepada pasien, diikuti asesmen ulang terhadap pasien apabila terjadi perubahan kondisi, pengobatan, dan indikasi lainnya.
- b. Stiker atau simbol ditempelkan di pintu kamar pasien untuk menandakan risiko jatuh.
- c. Pemberian orientasi awal pada pasien pada saat pertama kali masuk, yang meliputi penjelasan terkait prosedur komunikasi di ruang perawatan.
- d. Pengawasan terhadap pasien oleh perawat, terutama pada malam pertama pasien dirawat.
- e. Pemeriksaan efek samping obat yang dapat memicu risiko jatuh oleh perawat.
- f. Penggunaan kaca mata bagi pasien untuk memudahkan pasien berjalan di malam hari.
- g. Ruangan didesain dengan minim perabot, pencahayaan cukup, dan memiliki lantai yang tidak licin.
- h. Perawat memastikan pasien mendapatkan asupan cairan cukup.
- i. Memastikan bel disamping pasien berfungsi baik.
- j. Menyarankan penggunaan alas kaki yang tidak licin kepada pasien.
- k. Pasien dengan penurunan kesadaran wajib memakai penghalang tempat tidur
- l. Restrain dipakai untuk imobilisasi pasien, baik dengan metode manual maupun mekanik.

2.1.1 Alat Ukur Pengkajian Jatuh

Agency for Healthcare Research and Quality (2013) dalam Tutiany dkk (2017) mendefinisikan penerapan pencegahan jatuh adalah langkah preventif untuk seluruh pasien baik dengan atau tanpa risiko jatuh. *Morse Falls Scale* umumnya digunakan untuk menilai risiko pada pasien dewasa dan *Humpty Dumpty Scale* lebih sering digunakan pada pasien anak. Penilaian yang dilakukan dengan tepat mampu menghasilkan data yang relevan untuk perencanaan perawatan lebih lanjut. Rumah sakit dapat menentukan metode penilaian yang paling sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya (Albyn dkk., 2020).

Morse menciptakan *Morse Fall Scale* pada tahun 1985 di Alberta, Kanada, sebagai alat untuk menilai risiko jatuh. Penilaian ini mencakup enam variabel, yaitu riwayat jatuh, adanya diagnosis sekunder, penggunaan alat bantu, penggunaan infus, cara berjalan, dan kondisi status mental. Hasil penilaian mengelompokkan pasien ke dalam tiga tingkatan risiko, yaitu risiko tinggi dengan skor > 51 yang dilakukan intervensi jatuh risiko tinggi, risiko rendah dengan skor 25–50 risiko rendah yang dilakukan intervensi jatuh standar, dan tidak berisiko dengan skor 0–24 yang dilakukan perawatan dasar (Nursalam, 2014). Sedangkan, *Humpty Dumpty* merupakan asesmen jatuh yang sering digunakan banyak rumah sakit pada pasien anak-anak. Penilaian pengkajian jatuh terdiri atas 7 variabel, yaitu usia, jenis kelamin, diagnosis, gangguan kognitif, faktor lingkungan, respon terhadap tindakan bedah/ sedatif/ anestesi, dan penggunaan obat. Hasil penilaian mengklasifikasikan pasien anak diklasifikasikan sebagai risiko rendah jika skor 7-11 dan risiko tinggi dengan skor ≥ 12 (Albyn dkk., 2020).

2.1.2 Upaya Pencegahan Pasien Jatuh

Peraturan Menteri Kesehatan No.1691/Menkes/Per/VII/2011perihal Keselamatan Pasien Rumah Sakit menetapkan beberapa sasaran keselamatan pasien, satu diantaranya sasaran ke-6 berupa pengurangan risiko pasien jatuh dengan elemen standar meliputi:

- a. Rumah sakit melakukan proses pengkajian awal pada pasien untuk menilai risiko jatuh dan melakukan pengkajian ulang apabila ada perubahan pada kondisi pasien, pengobatan, dan lain-lain.

- b. Penerapan langkah-langkah guna mengurangi risiko jatuh pada pasien dengan risiko tinggi berdasarkan hasil pengkajian.
- c. Memonitoring hasil dari langkah yang diterapkan, baik dalam hal keberhasilan mengurangi cedera akibat terjatuh maupun dampak dari kejadian yang tidak diharapkan.
- d. Pengembangan kebijakan dan prosedur untuk mengarahkan pengurangan risiko cedera akibat jatuh di rumah sakit secara berkelanjutan.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2022 mengenai Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan menjelaskan bahwa upaya pencegahan risiko jatuh mencakup asesmen awal, asesmen ulang, dan intervensi pencegahan risiko jatuh. Kepatuhan dalam upaya pencegahan risiko jatuh tercermin dari pelaksanaan ketiga langkah tersebut, yaitu asesmen awal, asesmen ulang, dan intervensi pencegahan terhadap pasien rawat inap yang sesuai dengan standar yang berlaku di rumah sakit. Berikut merupakan prosedur intervensi pengkajian risiko jatuh berdasarkan tingkat risiko pasien:

1. Risiko rendah

Pasien yang teridentifikasi dengan risiko jatuh rendah hanya memerlukan tindakan perawatan dasar (Albyn dkk., 2020). Skala MFS mengkategorikan pasien dengan skor 0-24 sebagai risiko rendah yang memerlukan intervensi dasar dan pada *Humpty Dumpty*, pasien dengan skor 7-11 (kategori risiko rendah) memerlukan tindakan pencegahan jatuh sesuai standar risiko rendah (Tutiany dkk., 2017).

- a) Memberikan orientasi ruangan kepada pasien dan keluarga.
- b) Menyesuaikan posisi tempat tidur agar rendah dan terkunci.
- c) Menggunakan pengaman tempat tidur pada 2 atau 4 sisi.
- d) Menganjurkan penggunaan kaus kaki atau alas kaki yang tidak licin.
- e) Melakukan penilaian menggunakan *Barthel Index* jika diperlukan.
- f) Menjaga lingkungan pasien tetap aman dari potensi risiko jatuh.
- g) Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang risiko jatuh.
- h) Melakukan penilaian ulang saat terjadi perubahan kondisi atau pengobatan.

2. Risiko sedang

Berikut merupakan tahapan apabila pasien teridentifikasi dengan risiko jatuh sedang (Tutiany dkk., 2017).

- a) Mengawasi dan membantu pasien saat berjalan.
- b) Menjaga keselamatan lingkungan, seperti: memastikan lingkungan tidak berantakan, menyediakan bel dan telepon dalam jangkauan, pencahayaan cukup pada malam hari, menyesuaikan posisi tempat tidur agar rendah, menggunakan penghalang tempat tidur, dan memastikan roda tempat tidur terkunci.
- c) Secara berkala memantau kebutuhan pasien, dengan keluarga yang disarankan menemani pasien berisiko jatuh.
- d) Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pencegahan jatuh, serta meletakkan standing akrilik di meja pasien.
- e) Memanfaatkan alat bantu seperti *walker* atau handrail.
- f) Melakukan penilaian ulang risiko jatuh setiap pergantian *shift*.

3. Risiko tinggi

Berikut merupakan tahapan apabila pasien teridentifikasi dengan risiko jatuh tinggi (Tutiany dkk., 2017; Poltekes Palangkaraya, 2019)

- a) Memasang pita atau klip kuning sebagai tanda risiko jatuh pada pasien.
- b) Meletakkan peringatan berwarna kuning di tempat tidur pasien.
- c) Menginformasikan risiko jatuh pasien kepada Dokter Penanggung Jawab Praktik (DPJP).
- d) Memberikan edukasi tentang risiko jatuh kepada pasien dan/atau keluarga, serta menyediakan brosur terkait pencegahan jatuh.
- e) Mendorong keterlibatan keluarga dalam pencegahan risiko jatuh.
- f) Menempatkan pasien di dekat ruang perawat untuk memudahkan pengawasan.
- g) Mengkaji ulang risiko jatuh setiap dua jam.
- h) Memastikan *handrail* kokoh dan dapat dijangkau pasien.
- i) Menempatkan alat bantu jalan atau perlengkapan lain di dekat tempat tidur pasien.

- j) Menyarankan penggunaan *walker* untuk membantu pasien menjaga stabilitas saat berjalan.

Perawat melakukan pengkajian ulang pada setiap pergantian *shift* (pagi, siang, dan malam). Pengkajian ulang juga dilakukan terhadap pasien yang mengalami perubahan kondisi fisik maupun status mental, setelah terjatuh, saat dipindahkan dari ruangan lain, dan ketika akan pulang (Poltekes Palangkaraya, 2019).

2.2. Konsep Kepatuhan

2.2.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh, yang bermakna disiplin dan taat. Kepatuhan perawat merupakan wujud perilaku perawat yang sejalan terhadap tujuan dan aturan yang telah disusun oleh pimpinan perawat atau rumah sakit (Amaliah dkk., 2023). Milgram (1961) mendefinisikan kepatuhan sebagai keadaan seseorang menuruti perintah atau aturan yang ditetapkan (Purwoko dkk., 2022). Pemaparan tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan merupakan perilaku individu yang taat dalam melakukan kegiatan sesuai dengan aturan yang berlaku.

2.2.2 Teori Kepatuhan

Kepatuhan merupakan bentuk reaksi atau respon atas stimulus yang muncul dari luar individu. Respon yang diberikan akan dipengaruhi karakteristik individu dan faktor lainnya. Teori Lawrence Green (1980) mengelompokkan tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku setiap individu yaitu faktor pendorong (*predisposing factor*) meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, persepsi, dan motivasi; faktor penguat (*reinforcing factors*) meliputi pengawasan; sedangkan faktor pemungkin (*enabling factors*) terdiri dari sarana, prasarana, sumber daya, kebijakan, dan pelatihan (Saputra dkk., 2023)

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Fajarini dkk (2024) mengemukakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah usia, pendidikan, dan motivasi

a. Usia

Usia yang cukup mempengaruhi tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dimana hal ini menjadikan individu lebih mampu berpikir dan bekerja secara logis sehingga motivasi untuk melakukan sesuatu menjadi lebih kuat.

b. Pendidikan

Pendidikan juga berperan penting dalam kepatuhan seseorang dalam bekerja. Semakin baik pendidikannya, semakin besar pula pemahamannya tentang cara bekerja yang lebih efektif.

c. Motivasi

Motivasi merupakan faktor pendorong bagi perawat dalam menjalankan prosedur kerja. Motivasi ini berasal dari keinginan pribadi dan berasal dari dalam diri perawat yang dapat dibentuk atau dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti informasi yang diterima.

2.2 4 Indikator Kepatuhan

Indikator pengkajian ulang risiko jatuh sesuai aturan dalam SOP Asesmen Ulang Risiko Pasien Jatuh (RSU Kaliwates Jember, 2021) menjadi acuan perawat untuk memastikan keselamatan pasien selama perawatan, terdiri atas:

a. Frekuensi Pengkajian Ulang

Pengkajian ulang risiko jatuh diruang rawat inap dilakukan dalam beberapa kondisi tertentu, diantaranya: Taufik dkk., 2024)

- 1) Menerima pasien pindahan lain/ *on ward transfer*
- 2) Perubahan kondisi pasien/ *change of condition*
- 3) Setelah kejadian jatuh/ *post fall*
- 4) Penggunaan obat-obatan yang mempengaruhi risiko jatuh pasien/ *addition or change in medication*
- 5) Tingkat risiko jatuh pasien

Pada pasien dengan risiko sedang dan risiko tinggi jatuh dilakukan pengkajian ulang setiap *shift*

b. Pendokumentasian Pengkajian Ulang

1) Pelaksanaan pendokumentasian

Rekam medis harus segera disusun secara lengkap setelah pasien menerima perawatan. Catatan keperawatan dalam rekam medis menjadi bagian penting sebagai bukti pelaksanaan asuhan keperawatan. Dokumentasi harus mencakup semua interaksi antara perawat dan pasien, termasuk hasil pengkajian yang dilakukan secara langsung (Sobari dkk., 2022)

2) Dokumentasi terisi lengkap

Dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap dan sesuai sangatlah penting bagi seorang perawat. Ketidakkuratan atau ketidaklengkapan dalam pendokumentasian ini dapat menurunkan kualitas pelayanan keperawatan karena akan menyulitkan dalam mengevaluasi keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan. Selain itu, dokumentasi yang tidak dilakukan dengan benar juga dapat mempengaruhi keselamatan pasien (Carliastuti & Stella, 2022).

2.3 Konsep Motivasi

2.3.1 Definisi Motivasi

Secara etimologis, kata motivasi berakar dari bahasa Latin *movere*, yang memiliki arti 'menggerakkan' (Wachidah, 2019). Motivasi merupakan pemikiran, dorongan, antusiasme, atensi yang menyebabkan tindakan tertentu dan perilaku tertentu (Munir, 2022). Motivasi adalah suatu hal yang penting bagi seseorang dalam melakukan pekerjaan dimana semakin meningkat motivasi seseorang maka semakin meningkat pula kinerjanya (Ahsan dkk., 2018). Gibson (1996) mendefinisikan motivasi merupakan dorongan yang muncul dalam diri individu yang menjadi penggerak dan pengarah perilaku. David Mc Clelland (1988) menjelaskan bahwa motivasi didapatkan dari kebutuhan dasar individu yaitu kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan untuk berdaya, dan kebutuhan untuk memperluas pergaulan (Umrana dkk., 2024). Motivasi dapat disimpulkan sebagai dorongan atau atensi untuk melakukan sesuatu hal untuk mencapai tujuan dari kebutuhannya.

2.3.2 Teori Motivasi Dua Faktor

Teori Motivasi Dua Faktor dikembangkan oleh Frederick Herzberg (1966) yang meyakini bahwa individu dapat termotivasi oleh pekerjaan sendiri apabila ada kepentingan yang sejalan dengan tujuan organisasi (Nursalam, 2014). Motivasi terbagi menjadi dua faktor, yaitu faktor ekstrinsik (*maintainance factors* atau *hyginine factors*) dan faktor intrinsik (*motivational factors*) (Vanchapo, 2021). Faktor ekstrinsik tidak berkaitan langsung dengan sifat pekerjaan, tetapi lebih pada kondisi di sekitarnya. Faktor ini mencakup gaji, kondisi kerja, kebijakan organisasi, supervisi, hubungan interpersonal, dan faktor lingkungan lainnya. Herzberg berpendapat bahwa faktor *higiene* dapat mengurangi ketidakpuasan, tetapi meningkatkannya tidak secara signifikan akan meningkatkan motivasi atau kepuasan. Faktor intrinsik berkaitan dengan aspek pekerjaan yang memengaruhi kepuasan dan motivasi karyawan. Herzberg menjelaskan bahwa faktor motivasi berhubungan dengan sifat pekerjaan itu sendiri dan berdampak pada pengembangan pribadi serta pencapaian tujuan. Beberapa faktor motivasi yang diidentifikasi Herzberg meliputi prestasi, tanggung jawab, promosi, pertumbuhan pribadi, dan pengakuan.

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi

Sutrisno (2017) menyatakan bahwa motivasi secara psikologis dalam diri individu dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Pada faktor internal, yang muncul dari dalam diri individu, meliputi:

1. Keinginan untuk mempertahankan kehidupan.
2. Keinginan untuk memiliki sesuatu.
3. Keinginan untuk mendapatkan penghargaan.
4. Keinginan untuk menerima pengakuan.
5. Keinginan untuk memiliki kekuasaan.

Faktor eksternal yang berasal dari lingkungan sekitar, mencakup:

1. Lingkungan kerja yang nyaman.
2. Pemberian kompensasi yang layak.
3. Supervisi yang efektif.
4. Kepastian dalam pekerjaan.

5. Status dan tanggung jawab yang jelas.
6. Aturan yang bersifat fleksibel

2.3.4 Indikator Motivasi

Teori motivasi dua faktor Herzberg (1966) dalam Vanchapo (2021) menjelaskan bahwa motivasi diukur melalui faktor internal dan faktor eksternal.

1. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu. Beberapa faktor yang mempengaruhi internal individu, diantaranya:

a. Prestasi

Kebutuhan untuk mencapai kesuksesan dalam setiap kegiatan mendorong individu untuk berprestasi yang pada akhirnya menjadi peluang untuk mengembangkan potensi demi kemajuan organisasi.

b. Pengakuan

Individu berusaha untuk melakukan sesuatu untuk menyenangkan orang lain dalam kelompok. Pengakuan atas prestasi menjadi alat motivasi yang memberikan kepuasan tersendiri.

c. Tanggung jawab

Tanggung jawab tidak hanya muncul dari pelaksanaan tugas dengan baik, tetapi juga dari kepercayaan yang diberikan. Kepercayaan ini meningkatkan rasa percaya diri serta kesiapan individu dalam memikul tanggung jawab yang lebih besar dalam kelompok. Peningkatan motivasi dapat dicapai dengan mengurangi ketidakpuasan serta memberikan kesempatan bagi individu untuk berprestasi, berkembang, dan bertanggung jawab.

d. Peluang untuk maju

Kesempatan untuk maju merupakan pengembangan potensi seseorang saat mengerjakan pekerjaannya (Gilbert dkk., 2022). Peluang untuk maju dapat menjadi motivasi bagi karyawan untuk meningkatkan kinerjanya, sehingga karyawan tidak malas dalam bekerja (Saraswati & Huda, 2023).

e. Kepuasan kerja

Kepuasan kerja merupakan situasi emosional yang dapat berupa pengalaman positif atau negatif terkait dengan pandangan individu kepada pekerjaannya.

Kepuasan kerja juga dapat dipahami sebagai pikiran, perasaan, dan kecenderungan perilaku yang mencerminkan sikap seseorang terhadap pekerjaannya (Sutrisno dkk., 2022).

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri individu. Beberapa faktor yang mempengaruhi eksternal individu, diantaranya:

a. Kompensasi

Kompensasi merupakan bentuk imbalan yang diberikan kepada karyawan atas jasa yang telah dikerahkan dalam bekerja demi kemajuan organisasi. Pemberian kompensasi ditujukan kepada karyawan dengan kinerja yang meningkat, sehingga terdapat penyesuaian sesuai dengan kontribusi yang diberikan (Sutrisno dkk., 2022).

b. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan perlindungan yang dijamin oleh organisasi untuk memastikan keselamatan dan keamanan setiap karyawan di tempat kerja (Zulkifli, 2022).

c. Kondisi kerja

Kondisi kerja merupakan segala aspek fisik dari pekerjaan dan psikologis kerja yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Kondisi kerja berkaitan erat dengan kepuasan kerja sebagai hasil interaksi dengan lingkungan kerja (Sutrisno dkk., 2022).

d. Kebijakan

Pada organisasi besar umumnya terdapat sistem dan prosedur kerja yang telah ditetapkan dan harus ditaati oleh seluruh karyawan. Sistem dan prosedur ini dikenal dengan istilah peraturan yang bertujuan untuk mengatur dan melindungi karyawan (Sinaga, 2020)

e. Status

Status juga diartikan sebagai kedudukan seseorang dalam jabatan tertentu yang menjadi dambaan setiap karyawan dalam bekerja. Status dapat menjadi pendorong untuk memenuhi kebutuhan *sense of achievement* dalam kegiatan sehari-hari (Sinaga, 2020).

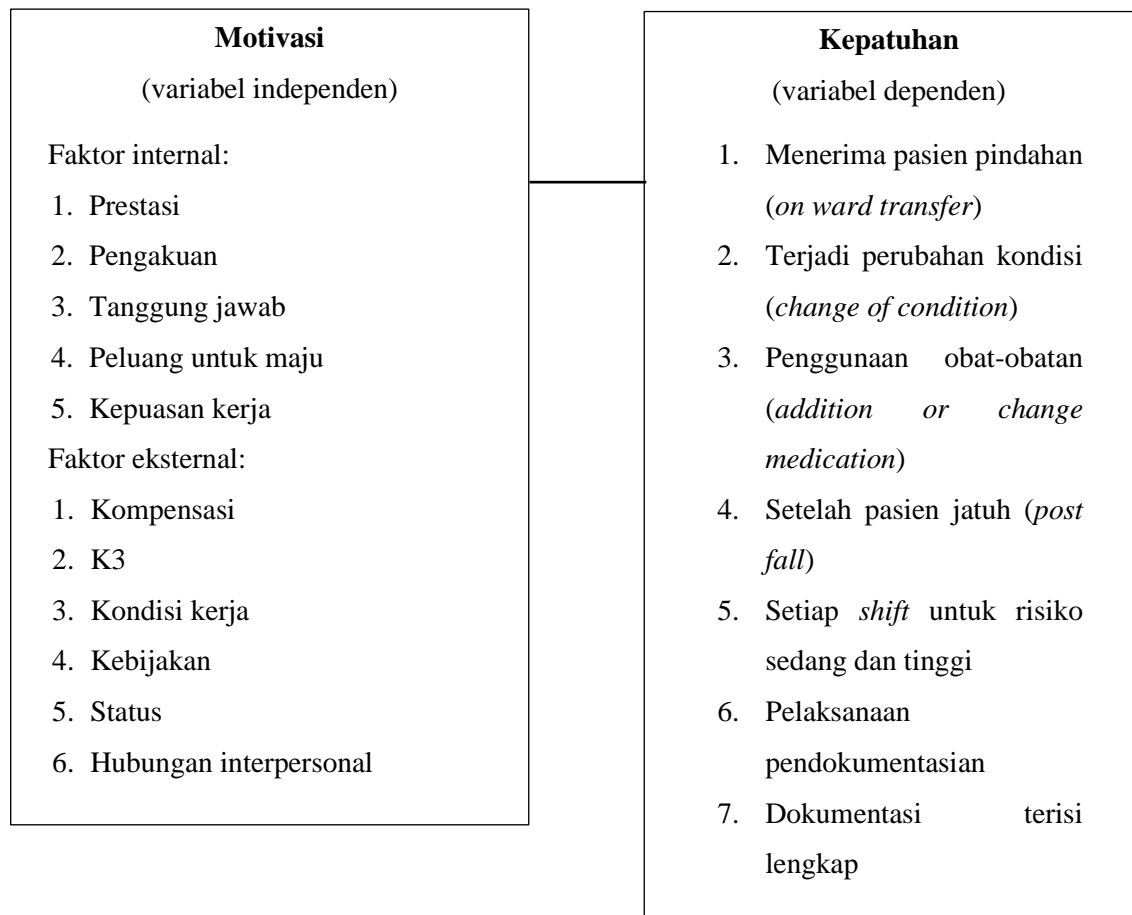
f. Hubungan interpersonal

Hubungan interpersonal atau interaksi antarpribadi merupakan interaksi antara individu di lingkungan kerja dan organisasi yang bertujuan untuk mendorong kerjasama yang produktif sehingga dapat mencapai kepuasan dalam aspek ekonomi, psikologis, dan sosial (Zahroni & Nugrahini, 2023). Oleh karena itu, penting untuk menjalin hubungan yang sehat, bersahabat, dan baik di antara rekan kerja, atasan, dan bawahan (Gilbert dkk., 2022).

2.3 Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh

Kepatuhan perawat merupakan tingkat perilaku perawat yang mencerminkan ketaatan, kepasrahan, dan kesesuaian dengan tujuan dan aturan yang ditetapkan oleh pimpinan perawat atau rumah sakit (Amaliah dkk., 2023). Kepatuhan perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, usia, pendidikan, dan motivasi (Lismayanti, 2021). Motivasi penting bagi seseorang dalam melakukan pekerjaan dimana semakin meningkat motivasi seseorang maka semakin meningkat pula kinerjanya (Ahsan dkk., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Santoso (2021) dengan hasil adanya hubungan antara motivasi kerja dengan kepatuhan pelaksanaan SOP risiko jatuh pada pasien di ruang covid RSUD Bangil Pasuruan sehingga semakin kuat motivasi kerja akan diikuti dengan semakin patuhnya pelaksanaan SOP risiko jatuh. Penelitian Ahsan dkk (2018) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Kanjuruhan. Perawat dengan motivasi yang baik cenderung lebih efektif dalam menurunkan kejadian jatuh pada pasien dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi sedang atau rendah. Motivasi yang tinggi pada perawat berpengaruh positif terhadap tingkat kepatuhannya, sehingga dapat menurunkan risiko jatuh pada pasien.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember

Keterangan:

Diteliti :

Berhubungan : _____

2.5 Pengembangan Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan awal bersifat sementara terhadap masalah penelitian kebenarannya akan diuji. Sebagai jawaban sementara, hipotesis didasarkan pada tujuan penelitian dan dirumuskan dalam bentuk pernyataan. Hipotesis penelitian terbagi atas dua jenis, yaitu hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a). Hipotesis nol menyatakan ketiadaan hubungan antara variabel independen dan dependen, sedangkan hipotesis alternatif menunjukkan adanya

keterkaitan antara kedua variabel tersebut. Setiap penelitian yang baik harus memiliki hipotesis untuk mengarahkan penelitian dan mencapai tujuan yang diinginkan. Hipotesis penelitian ini adalah H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pengkajian risiko ulang jatuh di ruang rawat inap. Penerimaan H_a terjadi apabila nilai p value $< 0,05$ dan H_a akan ditolak jika p value $\geq 0,05$.

BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survei analitik dengan rancangan survei *cross sectional*. Survei *cross sectional* adalah penelitian untuk mengkaji dinamika korelasi antara faktor risiko dan efek melalui satu kali (*point time approach*) pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018).

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember. Ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember terdiri atas ruang A, B, C, D, dan E dengan jumlah perawat pelaksana sebanyak 60 perawat.

3.2.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana yang berada di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember dengan jumlah 60 perawat.

3.2.3 Teknik Sampling

Dalam pemilihan sampel peneliti menggunakan teknik sampling berupa *total sampling*. Pada *total sampling*, jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

3.2.4 Kriteria Sampel

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- 1) Memiliki posisi perawat pelaksana
- 2) Memiliki pendidikan minimal diploma III Keperawatan
- 3) Bersedia menjadi responden dalam penelitian

b. Kriteria eksklusi

- 1) Perawat pelaksana yang sedang cuti kerja selama pengumpulan data penelitian

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember, yaitu ruang A, ruang B, ruang C, ruang D, dan ruang E. Sedangkan, waktu dilakukannya penelitian dimulai dari pembuatan proposal hingga penelitian selesai adalah Oktober 2024-Mei 2025.

3.4 Prosedur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Prosedur Penelitian

3.5 Pengumpulan Data Penelitian

3.5.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini diperoleh dari penggunaan kuesioner motivasi dan kuesioner kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh yang akan diuji terlebih dahulu validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner diberikan di setiap ruang rawat inap A, B, C, D, dan E RSUD Kaliwates.

b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari bidang keperawatan RSUD Kaliwates berdasarkan data yang diperoleh, RSUD Kaliwates memiliki perawat pelaksana pada ruang rawat inap A yang berjumlah 7 perawat, ruang rawat inap B yang berjumlah 11 perawat, ruang rawat inap C yang berjumlah 19 perawat, ruang rawat inap D yang berjumlah 13 perawat, dan ruang rawat inap E yang berjumlah 10 perawat.

3.5.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Berikut merupakan langkah-langkah pengumpulan data melalui kuesioner yaitu:

- a. Penelitian diawali dengan pengajuan permohonan uji etik untuk memastikan penelitian memenuhi standar etika. Selanjutnya, peneliti mengurus izin penelitian ke bagian akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan nomor surat 2218/UN25.1.14/LT/2025 serta Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) dengan nomor surat 2218/UN25.1.14/LT/2025. Setelah mendapatkan persetujuan, dokumen izin penelitian disampaikan ke RSUD Kaliwates kemudian menunggu surat izin penelitian resmi keluar dengan nomor surat SDE-177/RNM0430000/2025-S4;
- b. Peneliti datang ke kepala perawat pada tanggal 5 Mei 2025 kemudian memberikan penjelasan penelitian kepada kepala perawat mengenai tujuan, manfaat, dan maksud dari penelitian yang akan dilaksanakan dan meminta izin untuk pelaksanaan penelitian kepada *supervisor* dan perawat pelaksana diruang rawat inap;

- c. Setelah mendapatkan izin dari kepala ruangan dan *supervisor* keperawatan peneliti menemui perawat pelaksana untuk menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, hak responden, dan aspek kerahasiaan serta memberikan lembar *informed consent*. Responden diberikan waktu untuk membaca dan memahami isi *informed consent*. *Informed consent* diberikan kepada seluruh calon responden bersamaan dengan distribusi kuesioner. Peneliti menjelaskan bahwa partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela, tanpa paksaan, dan responden berhak menolak tanpa konsekuensi apa pun. Responden yang bersedia berpartisipasi menandatangani lembar *informed consent* sebelum mengisi kuesioner. Responden yang tidak bersedia berpartisipasi tidak diwajibkan menandatangani dan tidak dilibatkan dalam pengisian kuesioner serta penelitian. Seluruh data dan identitas responden dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik peneliti;
- d. Kuesioner diisi secara mandiri dalam kurun waktu satu minggu oleh responden yang setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian dan selama 1 minggu peneliti tetap tersedia bagi responden apabila terdapat hal yang perlu ditanyakan atau tidak dipahami. Peneliti meninggalkan nomor *handphone* sehingga responden dapat menghubungi peneliti kapan saja;
- e. Instrumen A mencakup data demografi responden seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan lama bekerja. Peneliti mencantumkan instruksi pengisian secara terperinci untuk mempermudah responden;
- f. Peneliti memberikan instrumen B berisi pertanyaan terkait motivasi perawat dan menyertakan penjelasan tentang prosedur pengisian. Responden diminta untuk memberikan jawaban dengan mencentang (✓) pada kolom yang sesuai dengan pilihan mereka;
- g. Instrumen C yang mengukur kepatuhan dalam pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh disampaikan kepada responden bersama dengan petunjuk pengisian yang jelas. Responden diinstruksikan untuk mencentang (✓) kolom jawaban yang relevan;

- h. Setelah instrumen selesai diisi, peneliti mengumpulkan kembali instrumen dari responden dan memverifikasi kelengkapan data. Peneliti menyelesaikan penelitian di RSUD Kaliwates Jember pada tanggal 14 Mei 2025. Instrumen yang terkumpul kemudian diproses melalui tahapan *editing*, *coding*, *data entry*, dan *clearing*;
- i. Data yang telah selesai diproses dianalisis oleh peneliti guna menarik kesimpulan berdasarkan hasil instrumen, yang kemudian digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian.

3.5.3 Pengolahan Data

a. *Editing*

Proses *editing* dilakukan peneliti dengan memeriksa kelengkapan dari instrumen penelitian yang telah dikumpulkan mulai dari keterisian bagian identitas, kelengkapan pengisian seluruh item pertanyaan, dan memastikan tidak ada jawaban ganda.

b. *Coding*

Peneliti memberikan kode-kode tertentu pada jawaban responden berupa angka, seperti:

Tabel 3.1.1 Coding Data

No	Indikator	Kode
Karakteristik responden		
1	Usia	Skala rasio
2	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	1
	Perempuan	2
3	Pendidikan Terakhir	
	D3 Keperawatan	1
	S1	2
	Ners	3
	S2	4
4	Lama bekerja	Skala rasio
Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh		
1	Tingkat Kepatuhan	
	Tidak patuh	1
	Cukup patuh	2
	Patuh	3
Motivasi		
1	Tingkat Motivasi	
	Motivasi rendah	1

c. *Data entry*

Peneliti mengolah data hasil dari kuesioner dengan memasukkannya ke dalam excel untuk menghitung hasil akhir dari kuesioner. Setelah itu, nilai hasil kuesioner dan data-data yang telah melalui proses *coding* dimasukkan ke *software* pengolah data statistik untuk dilakukan uji statistik.

d. *Clearing*

Peneliti melakukan pengecekan ulang setiap jawaban kuesioner responden dan memastikan data yang telah peneliti masukkan ke dalam komputer sudah benar atau belum.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil
1	Independen Motivasi	Suatu dorongan atau penggerak perilaku seseorang yang akan melaksanakan pekerjaan sampai mencapai tujuan	Faktor internal: 1. Prestasi 2. Pengakuan 3. Tanggung jawab 4. Peluang untuk maju 5. Kepuasan kerja Faktor eksternal: 1. Kompensasi 2. K3 3. Kondisi kerja 4. Kebijakan 5. Status 6. Hubungan interpersonal	Kuesioner motivasi teori <i>two factor</i> yang diadopsi dari Tricahyono (2015) dengan 29 pertanyaan yang menggunakan skala likert dengan skor: 1=Sangat Tidak Setuju 2=Tidak Setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju	Ordinal	Dikategorikan menjadi dua kategori berdasarkan <i>cut of point</i> data dengan menggunakan nilai <i>median</i> , yaitu: a. Tinggi jika skor $\geq 91,98$ b. Rendah jika $< 91,98$
2	Dependen Kepatuhan	Terlaksananya suatu kegiatan/ tindakan sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan	1. Menerima pasien pindahan (<i>on ward transfer</i>) 2. Terjadi perubahan kondisi (<i>change of condition</i>) 3. Penggunaan obat-obatan (<i>addition or change medication</i>) 4. Setelah pasien jatuh (<i>post fall</i>) 5. Setiap <i>shift</i> untuk risiko sedang dan tinggi 6. Pelaksanaan pendokumentasian 7. Dokumentasi terisi lengkap	Kuesioner kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh yang dimodifikasi dari SOP RSUD Kaliwates Jember (2021) dan Putrina (2019) yang terdiri atas 7 pertanyaan dengan penilaian skala likert dengan skor: 1=Tidak pernah 2=Kadang-kadang 3=Sering 4=Selalu	Ordinal	Dikategorikan menjadi tiga kategori dengan penilaian: a. Tidak Patuh: 7-14 b. Cukup Patuh: 15-21 c. Patuh: 22-28 Skoring berdasarkan perolehan skor maksimal (\sum pertanyaan \times skor maksimal (4)=28) dan skor minimal (\sum pertanyaan \times skor minimal (1)=7); Widodo dkk., 2023)

3.7 Alat Pengambilan Data atau Instrumen Penelitian

a. Instrumen karakteristik responden

Data identitas berisi karakteristik responden berupa jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan lama kerja.

b. Instrumen kepatuhan

Pada pengukuran kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh digunakan kuesioner yang dimodifikasi dari SOP Asesmen Ulang Risiko Pasien Jatuh RSUD Kaliwates dengan no dokumen SPO-02.38/A04300/2021-SO dan kuesioner kepatuhan asesmen ulang risiko jatuh dari Putrina (2019). Kuesioner dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terlebih dahulu oleh peneliti di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik dengan jumlah 39 responden. Uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* dengan kriteria validitas dinyatakan valid jika r hitung $>$ r tabel maka dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach Alpha* (α) dan dinyatakan reliabel jika nilai *Cronbach Alpha* (α) $>$ 0,60. Hasil uji validitas diperoleh hasil valid pada semua 7 item pertanyaan dengan nilai validitas sebesar 0,485 hingga 0,675 dan hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach Alpha* 0,765. Hasil tersebut menyatakan valid dan reliabel sehingga kuesioner dapat digunakan dalam pengambilan data pada responden penelitian. Kuesioner berisikan 7 butir pertanyaan dengan pilihan skala likert, yaitu tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu. Hasil dari pengambilan data melalui kuesioner akan di kategorikan menjadi tiga kategori dengan penilaian, tidak patuh dengan skor akhir berjumlah 7-14, cukup patuh dengan skor akhir berjumlah 15-21, dan patuh dengan skor akhir berjumlah 22-28. Skoring ditentukan berdasarkan perolehan skor maksimal (\sum pertanyaan \times skor maksimal (4)=28) dan skor minimal (\sum pertanyaan \times skor minimal (1)=7)(Zarah & Djunawan, 2022; Widodo dkk., 2023).

Tabel 3.1.3 Blue Print Kuesioner Kepatuhan

Variabel	Nomor pertanyaan		Jumlah butir soal
	<i>favorable</i>	<i>unfavorable</i>	
Menerima pasien pindahan (<i>on ward transfer</i>)	1		1
Terjadi perubahan kondisi (<i>change of condition</i>)	2		1
Penggunaan obat-obatan (<i>addition or change medication</i>)	3		1
Setelah pasien jatuh (<i>post fall</i>)	4		1
Setiap <i>shift</i> untuk risiko sedang dan tinggi	5		1
Pelaksanaan pendokumentasian	6		1
Dokumentasi terisi lengkap	7		1
Jumlah	7	0	7

c. Instrumen motivasi

Kuesioner motivasi diadopsi dari Tricahyono (2015) yang sebelumnya dimodifikasi dari Nabilah (2012) dan Indrastuti (2010) dengan jumlah pertanyaan sebanyak 29 butir menggunakan pilihan sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, sangat setuju. Uji validitas dan reliabilitas sudah dilakukan oleh Tricahyono (2015) dengan hasil valid pada semua 29 item pertanyaan dengan nilai validitas sebesar 0,420 hingga 0,887 dan hasil uji reliabilitas metode Cronbach's Alpha, yaitu 0,864

Tabel 3.1.4 Blue Print Kuesioner Motivasi

Variabel	Sub variabel	Nomor pertanyaan		Jumlah butir soal
		<i>favorable</i>	<i>unfavorable</i>	
Motivasi Internal	Prestasi	1,2	3,4	4
	Pengakuan		5,6	2
	Tanggung jawab	7,8		2
	Kemajuan	9	10,11	3
	Kepuasan kerja	12,14	13	3
Motivasi Eksternal	Gaji	15,16		2
	K3	17,18		2
	Kondisi kerja	19,22	20,21	4
	Kebijakan	24	23	2
	Status	25	26	2
	Hubungan interpersonal	27,28	29	3
Jumlah		17	12	29

3.8 Metode Analisis

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapat gambaran distribusi berupa tabel frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel. Analisis

univariat digunakan dalam menilai jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, lama kerja, motivasi, dan kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara motivasi dengan kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh di ruang rawat inap di RSUD Kaliwates Jember. Pada penelitian variabel termasuk data kategorik dengan skala data yang digunakan pada variabel motivasi adalah ordinal dan skala data pada variabel kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh adalah ordinal maka uji yang digunakan, yaitu uji non parametrik. Pada uji non parametrik dipilih pengujian berdasarkan tujuan menggunakan uji korelasi berupa *Spearman's Rank* dengan tingkat kepercayaan yang digunakan 95% ($\alpha < 0,05$). Uji *Spearman's Rank* digunakan peneliti untuk melihat kekuatan hubungan antar variabel, arah korelasi, dan signifikansi korelasi. Kekuatan hubungan ditentukan berdasarkan nilai koefisien korelasi dengan kategori sebagai berikut:

- 1) Nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,00 - 0,199: hubungan sangat lemah.
- 2) Nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,20 - 0,399: hubungan lemah.
- 3) Nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,40 - 0,599: hubungan sedang.
- 4) Nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,60 - 0,799: hubungan kuat.
- 5) Nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,80 - 1,000: hubungan sangat kuat.

Arah korelasi ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi yang berada dalam rentang +1 hingga -1. Hubungan searah terjadi jika koefisien bernilai positif, yang berarti peningkatan variabel X diikuti oleh peningkatan variabel Y. Sebaliknya, hubungan tidak searah terjadi jika koefisien bernilai negatif, yang menunjukkan bahwa peningkatan variabel X menyebabkan penurunan variabel Y. Signifikansi korelasi ditentukan berdasarkan nilai p, di mana korelasi dianggap signifikan jika nilai tersebut kurang dari 0,05 dan tidak signifikan jika lebih dari 0,05.

3.9 Etika Penelitian

Peneliti dalam melakukan semua proses penelitian harus mengaplikasikan sikap ilmiah dan menggunakan prinsip-prinsip yang terdapat pada etika penelitian.

Seluruh penelitian yang menjadikan manusia sebagai subjek harus menerapkan tiga prinsip dasar etika penelitian, yaitu: (Syapitri dkk., 2021)

1. *Respect for Person*

Peneliti menghormati otonomi individu sebagai responden dalam keikutsertaan penelitian. Peneliti memberikan penjelasan menyeluruh mengenai informasi penelitian yang mencakup tujuan, prosedur pengumpulan data, manfaat, serta hak responden untuk menolak atau mengundurkan diri tanpa konsekuensi apa pun. Kebebasan dalam pengambilan keputusan dijamin dengan memastikan bahwa partisipasi dilakukan secara sukarela tanpa adanya tekanan atau paksaan. Responden yang bersedia berpartisipasi telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), sedangkan responden yang menolak dihormati keputusannya dan tidak dilibatkan dalam penelitian.

2. *Beneficence*

Penelitian dilaksanakan dengan menjunjung prinsip kebermanfaatan, yaitu menghasilkan manfaat sebesar-besarnya bagi responden dan meminimalkan potensi risiko yang mungkin timbul. Melalui penelitian, responden memperoleh pemahaman mengenai pentingnya penerapan pengkajian ulang risiko jatuh pada pasien, sehingga dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas keselamatan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

3. *Justice*

Penelitian dilakukan secara adil dimana subjek penelitian mendapatkan perlakuan yang setara tanpa adanya diskriminasi. Peneliti telah memperlakukan seluruh responden secara adil, baik sebelum, selama, maupun setelah pelaksanaan penelitian. Selain itu, peneliti memastikan bahwa tidak terdapat perbandingan atau penilaian antar responden selama pengisian kuesioner, termasuk berdasarkan jabatan, lama pengalaman kerja, maupun faktor lainnya.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Berikut hasil penelitian tersebut.

4.1.1 Karakteristik Perawat Pelaksana

Karakteristik responden dalam penelitian terdiri atas jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan lama bekerja. Jenis kelamin, dan pendidikan terakhir responden disajikan dalam distribusi frekuensi. Sedangkan, usia dan lama bekerja responden disajikan mean, median (min-max).

Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Perawat Pelaksana Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir di RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	14	23,3
	b. Perempuan	46	76,7
	Total	60	100,0
2	Pendidikan Terakhir		
	a. D3 Keperawatan	25	41,66
	b. S1	10	16,67
	c. Ners	24	40,0
	d. S2	1	1,67
	Total	60	100,0

Sumber: Data Primer, Mei 2025

Tabel 4.1.1 didapatkan hasil bahwa jenis kelamin perempuan memiliki frekuensi terbanyak sebesar 46 orang (76,6%). Pendidikan terakhir responden terbagi hampir seimbang antara Diploma III sebanyak 25 orang (41,66%) dan Ners sebanyak 24 orang (40%).

Tabel 4.1.2 Rerata Berdasarkan Usia dan Lama Bekerja Perawat Pelaksanan di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)

No	Karakteristik Responden	Mean	Median	Min	Max
1	Usia (Tahun)	29,40	27,00	21	49
2	Lama Bekerja (Tahun)	5,03	3,00	1	24

Sumber: Data Primer, Mei 2025

Peneliti menggunakan *Kolmogorov Smirnov* untuk mengidentifikasi distribusi data normal atau tidak pada data usia dan lama bekerja. Hasil uji

normalitas didapatkan nilai *Sig* 0,000 yang berarti data tidak berdistribusi normal. Hasil distribusi frekuensi tabel 4.1.2 menjelaskan bahwa rata-rata usia dari responden adalah 29,40 tahun. Responden termuda dalam penelitian berusia 21 tahun dan responden tertua berusia 49 tahun. Rata-rata dari responden telah bekerja di RSUD Kaliwates selama 5,03 tahun.

4.1.2 Motivasi Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember

Pengukuran motivasi perawat menggunakan kuesioner motivasi teori *two factor* milik Tricahyono (2015). Data motivasi terlebih dahulu diuji normalitasnya menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal (*Sig.* = 0,007). Oleh karena itu, pengkategorian motivasi dilakukan berdasarkan nilai median, dengan ketentuan motivasi tinggi jika skor $\geq 91,98$ dan motivasi rendah jika skor $< 91,98$.

Tabel 4.1.3 Distribusi Frekuensi Motivasi Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)

Motivasi Perawat	F	(%)
Rendah	30	50,0
Tinggi	30	50,0
Total	60	100,0

Sumber: Data Primer, Mei 2025

Tabel 4.1.3 memperlihatkan distribusi frekuensi motivasi perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember terbagi rata tiap kategori sebanyak 30 orang. Distribusi menunjukkan bahwa tingkat motivasi responden terbagi secara merata antara kategori motivasi rendah dan kategori motivasi tinggi.

Tabel 4.1.4 Distribusi Frekuensi Motivasi Internal dan Eksternal Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)

Variabel	Kategori				Total	
	Rendah		Tinggi		f	%
	f	%	f	%		
Motivasi perawat pelaksana						
Motivasi internal	25	41,7	35	58,3	60	100,0
Motivasi eksternal	29	48,3	31	51,7	60	100,0

Sumber: Data Primer, Mei 2025

Tabel 4.1.4 menunjukkan bahwa pada indikator motivasi internal sebanyak 25 orang (41,7%) termasuk dalam kategori motivasi internal rendah dan 35 orang

(58,3%) termasuk dalam kategori motivasi internal tinggi. Kemudian, indikator motivasi eksternal sebanyak 29 orang (48,3%) termasuk dalam kategori motivasi rendah dan 31 orang (51,7%) termasuk dalam kategori motivasi eksternal tinggi.

Tabel 4.1.5 Distribusi Frekuensi Tiap Indikator Motivasi Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)

Variabel Motivasi	Kategori				Total	
	Rendah		Tinggi		F	%
	f	%	F	%		
Internal						
a. Prestasi	6	10,0	54	90,0	60	100,0
b. Pengakuan	4	6,7	56	93,3	60	100,0
c. Tanggung Jawab	3	5,0	57	95,0	60	100,0
d. Peluang untuk Maju	17	28,3	43	71,7	60	100,0
e. Kepuasan Kerja	11	18,3	49	81,7	60	100,0
Eksternal						
a. Gaji	10	16,7	50	83,3	60	100,0
b. K3	3	5,0	57	95,0	60	100,0
c. Kondisi Kerja	13	21,7	47	78,3	60	100,0
d. Kebijakan	4	6,7	56	93,3	60	100,0
e. Status	5	8,3	55	91,7	60	100,0
f. Hubungan Interpersonal	2	3,3	58	96,3	60	100,0

Sumber: Data Primer, Mei 2025

Tabel 4.1.5 menunjukkan distribusi sub-indikator motivasi baik dari kategori tinggi maupun rendah. Pada motivasi internal kategori tinggi, sub-indikator tertinggi adalah tanggung jawab sebanyak 54 responden (90%). Sedangkan pada motivasi internal kategori rendah, sub-indikator tertinggi adalah peluang untuk maju sebanyak 17 responden (28,3%). Sementara itu, pada motivasi eksternal kategori tinggi, sub-indikator paling tinggi adalah hubungan interpersonal sebesar 58 responden (96,7%). Pada kategori motivasi eksternal rendah, sub-indikator tertinggi adalah kondisi kerja sebanyak 13 responden (21,7%).

4.1.3 Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember

Pengukuran kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh menggunakan kuesioner kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh modifikasi dari SOP RSUD Kaliwates Jember (2021) dan Putrina (2019). Kuesioner sudah dilakukan uji

validitas dan reliabilitas dan dinyatakan valid dan reliabel. Hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal (Sig. = 0,000). Pengkategorian kepatuhan dilakukan berdasarkan skor total: skor 7–14 dikategorikan tidak patuh, 15–21 cukup patuh, dan 22–28 termasuk kategori patuh.normal.

Tabel 4.1.6 Distribusi Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025 (n=60)

Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh	f	%
Tidak Patuh	2	3,3
Cukup Patuh	18	30,0
Patuh	40	66,7
Total	60	100,0

Sumber: Data Primer, Mei 2025

Tabel 4.1.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh pada tingkat patuh sebanyak 40 orang (66,7%).

Tabel 4.1.7 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Pertanyaan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember pada Bulan Mei 2025

Pertanyaan	Jawaban Responden				Total
	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu	
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	
Saya melakukan pengkajian ulang risiko jatuh saat menerima pasien pindahan / <i>on ward transfer</i>	0 (0)	8 (13,33)	17 (28,33)	35 (58,34)	60 (100,0)
Saya melakukan pengkajian ulang risiko jatuh saat terjadi perubahan kondisi pasien/ <i>change of condition</i>	0 (0)	5 (8,33)	25 (41,67)	30 (50,0)	60 (100,0)
Saya melakukan pengkajian ulang risiko jatuh setelah terdapat pasien jatuh/ <i>post fall</i>	0 (0)	5 (8,33)	23 (38,33)	32 (53,34)	60 (100,0)
Saya melakukan pengkajian ulang saat pasien menggunakan obat-obatan yang mempengaruhi risiko jatuh/ <i>addition or change in medication</i>	0 (0)	6 (10,0)	25 (41,67)	29 (48,33)	60 (100,0)
Saya melakukan pengkajian ulang setiap <i>shift</i> saat pasien teridentifikasi risiko jatuh sedang dan risiko jatuh tinggi	0 (0)	5 (8,33)	32 (53,34)	23 (38,33)	60 (100,0)
Saya melakukan pendokumentasian hasil pengkajian ulang risiko jatuh langsung setelah mengkaji pasien	0 (0)	3 (5,0)	31 (51,67)	26 (43,33)	60 (100,0)
Saya melakukan pendokumentasian hasil pengkajian ulang risiko jatuh secara lengkap	0 (0)	6 (10,0)	31 (51,67)	23 (38,33)	60 (100,0)

Sumber: Data Primer, Mei 2025

Tabel 4.17 menunjukkan bahwa pada sebagian besar indikator, mayoritas responden paling banyak memilih jawaban “selalu” yang menunjukkan responden memiliki kepatuhan dalam pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh. Temuan ini mengindikasikan sebagian besar perawat pelaksana telah menjalankan prosedur pengkajian risiko jatuh dengan baik.

4.1.4 Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember

Pengujian data menggunakan *Spearman Rank* untuk mengetahui korelasi antar variabel motivasi perawat dan kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember. Berikut merupakan hasil *crosstab* dari variabel motivasi dan kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh.

Tabel 4.1.8 Analisa Hasil Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember (n=60).

Variabel		Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh			Total f (%)	p value	r	Arah korelasi
		Tidak Patuh	Cukup Patuh	Patuh				
		f (%)	f (%)	f (%)				
Motivasi Rendah	2 (6,7)	13 (43,3)	15 (50,0)	30 (100,0)	0,016	0,310	Positif	
Perawat Tinggi	0 (0)	5 (16,7)	25 (83,3)	30 (100,0)				
Total	2	18	40	60				

Sumber: Data Primer, Mei 2025

Tabel silang 4.1.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan motivasi tinggi berada dalam kategori kepatuhan tinggi sebanyak 25 orang (83,3%) dan tidak terdapat perawat yang tidak patuh. Sebaliknya, responden dengan motivasi rendah menunjukkan pola kepatuhan bervariasi dan cenderung lebih rendah dibandingkan responden dengan motivasi tinggi, yaitu 50% yang patuh, 43,3% cukup patuh, dan 6,7% tidak patuh.

Hasil uji statistik dengan menggunakan korelasi *Spearman Rank* diperoleh bahwa terdapat hubungan antara motivasi perawat dengan kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh dengan nilai *p value* = 0,016 dan koefisien korelasi *r* = 0,310.

Karena nilai $p \text{ value} < 0,05$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,310 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori lemah, dan pada hasil arah korelasi memiliki arah yang positif.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember

Karakteristik perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember dalam penelitian ini adalah karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama bekerja.

a. Usia

Rata-rata usia perawat pelaksana yang bekerja di RSUD Kaliwates Jember berada di fase dewasa awal. Hasil penelitian sejalan dengan Handayani & Hotmaria (2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia lebih dari 29 tahun (67,70%). Penelitian Hutauruk & Fauza (2021) juga melaporkan bahwa proporsi usia terbesar adalah 20-29 tahun (52,15%). Penelitian Wahyuni & Astuti (2022) turut menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 29,86 tahun. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berada pada rentang usia dewasa awal.

Dewasa awal termasuk fase stabil setelah menyelesaikan pendidikan formal dan fase individu mulai meniti jenjang karier secara profesional. Teori tahapan perkembangan karier dari Donald Super (1910-1994) yang menyebutkan bahwa usia 25-44 tahun merupakan tahap *establishment*. Tahap *establishment* yaitu masa di mana individu mulai menyesuaikan diri dengan peran profesionalnya, mencari stabilitas, dan berusaha membangun reputasi di lingkungan kerja (Nisa dkk., 2025).

Peneliti berasumsi bahwa pada usia ini, perawat pelaksana telah menyelesaikan pendidikan formal dan memiliki pengalaman kerja yang cukup untuk mengembangkan kredibilitas, membangun karir, dan mengejar pengakuan profesional. Hal tersebut berdampak pada keseriusan dalam

menjalankan tugas keperawatan termasuk kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien seperti pengkajian ulang risiko jatuh. Dengan semangat membangun karier dan memperkuat identitas profesional, perawat pelaksana di usia dewasa awal berpeluang lebih tinggi untuk menunjukkan perilaku kerja yang disiplin dan berkualitas.

b. Jenis Kelamin

Perawat pelaksana yang bekerja di Rumah Sakit Umum Kaliwates di Jember didominasi oleh perempuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Haqq dkk (2022) yang melaporkan bahwa mayoritas perawat dalam penelitiannya adalah perempuan sebanyak 15 orang (88,2%). Penelitian Istiqomah & Nurhayati (2023) juga menunjukkan bahwa mayoritas perawat adalah perempuan sebanyak 16 orang (72,7%) dan Mirza (2022) mencatat bahwa dari total jumlah perawat dalam penelitiannya 140 orang (77%) adalah perempuan.

Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan bahwa jumlah penduduk perempuan Indonesia pada tahun 2023 mencapai 50,17% dari total populasi nasional (Badan Pusat Statistik, 2024). Selain itu, Laporan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 menyebutkan bahwa komposisi tenaga keperawatan perempuan secara nasional mencapai 78,1%, sedangkan laki-laki hanya 21,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Tingginya proporsi perempuan dalam populasi nasional dapat mempengaruhi banyaknya perempuan dalam profesi keperawatan.

Peneliti berasumsi bahwa dominasi perawat pelaksana perempuan di RSUD Kaliwates Jember disebabkan oleh komposisi penduduk perempuan yang lebih besar secara nasional. Jumlah penduduk perempuan yang lebih tinggi berimplikasi pada tingginya jumlah tenaga kerja perempuan di berbagai sektor, termasuk dalam profesi keperawatan. Kondisi ini turut memengaruhi distribusi gender tenaga keperawatan di rumah sakit sehingga perawat perempuan lebih banyak dijumpai dibandingkan perawat laki-laki.

c. Pendidikan Terakhir

Pendidikan terakhir perawat pelaksana di RSUD Kaliwates Jember menunjukkan sebagian besar perawat memiliki pendidikan terakhir pada jenjang pendidikan DIII Keperawatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Roidah (2024) yang melaporkan bahwa jumlah perawat dengan pendidikan terakhir diploma dan ners hampir setara, yakni masing-masing sebanyak 41 orang (54,7%) untuk diploma dan 34 orang (45,3%) untuk ners. Penelitian Lestari & Sianturi (2022) juga memperlihatkan jumlah perawat yang memiliki pendidikan DIII Keperawatan lebih dari separuh (57,6%).

Yulia (2024) menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor penting yang memfasilitasi perawat dalam menerima informasi. Selain itu, pendidikan perawat yang diperoleh membantu mengembangkan keterampilan dasar dalam praktik keperawatan. Pendidikan formal yang ditempuh selama masa studi keperawatan memberikan fondasi bagi perawat untuk memahami dan menjalankan tugas klinis secara tepat.

Peneliti berasumsi bahwa jumlah proporsi perawat pelaksana yang hampir sama antara lulusan D3 Keperawatan dan Ners mencerminkan kebijakan internal rumah sakit dalam distribusi tenaga keperawatan. Meskipun terdapat kemiripan proporsi antara perawat lulusan D3 Keperawatan dan Ners, seluruh perawat pelaksana diharapkan memiliki akses yang sama terhadap pelatihan atau seminar yang berkaitan dengan pengkajian ulang risiko jatuh maupun keselamatan pasien, agar dapat menunjang kompetensi yang merata dalam pelayanan keperawatan.

d. Lama Bekerja

Rata-rata lama kerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Kaliwates, Jember adalah 5 tahun dengan lama bekerja paling singkat 1 tahun dan yang paling lama 24 tahun. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nisa (2024) yang melaporkan bahwa rata-rata lama kerja perawat di unit rumah sakit adalah 5,75 tahun. Penelitian serupa oleh Funna (2024) juga menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki lama bekerja antara satu hingga lima tahun (61,5%).

Yusianto (2025) menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pengalaman kerja yang diperoleh, semakin baik kinerjanya, dan semakin terampil dalam bidangnya. Semakin lama seorang perawat bekerja, semakin banyak pengalaman yang didapat sehingga kinerjanya meningkat dan keahliannya dalam bidang keperawatan semakin terasah. Selain itu, pengalaman kerja yang lebih lama memiliki dampak positif terhadap pelaksanaan keselamatan pasien. Perawat dengan pengalaman lebih banyak cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang prosedur keselamatan dan mampu menerapkannya secara baik juga.

Peneliti mengasumsikan bahwa peningkatan kinerja perawat pelaksana sejalan dengan lama bekerja. Semakin lama perawat pelaksana bekerja akan terjadi peningkatan kompetensi dan keterampilan dalam memberikan perawatan keperawatan. Selain itu, sosialisasi dan pelatihan berperan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga kesehatan, terutama perawat.

4.2.2 Motivasi Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember terbagi merata antara kategori tinggi dan rendah. Distribusi ini mengindikasikan bahwa separuh responden telah memiliki motivasi tinggi dan separuh lainnya masih menunjukkan motivasi rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian Septiani dkk (2023) yang melaporkan bahwa 50,8% perawat memiliki motivasi tinggi. Penelitian Manurung dkk (2023) menunjukkan bahwa masih terdapat perawat dengan tingkat motivasi rendah dalam menjalankan sasaran keselamatan pasien. Hal ini disebabkan oleh ketidakstabilan faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi motivasi perawat. Penelitian Zainaro dkk (2021) juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak termasuk dalam kategori motivasi tinggi. Kondisi ini disebabkan oleh belum optimalnya pemenuhan beberapa indikator motivasi, terutama pada aspek hubungan kerja dengan rekan sejawat dan gaji. Sementara itu, indikator seperti tanggung jawab dan penghargaan

dirasakan sebagian responden sehingga berkontribusi terhadap munculnya motivasi dalam kategori tinggi.

Perbedaan tingkat motivasi perawat, baik tinggi maupun rendah dapat terjadi karena tidak semua perawat merasakan pemenuhan aspek-aspek tersebut secara stabil (Manurung dkk., 2023). Sebagian perawat memiliki dukungan internal yang tinggi namun tidak disertai dukungan eksternal yang baik, sedangkan sebagian lainnya justru merasakan sebaliknya. Motivasi internal mencakup dorongan dari dalam diri seperti prestasi, pengakuan, tanggung jawab, peluang untuk maju, dan kepuasan kerja (Vanchapo, 2021). Dalam penelitian ini, aspek tanggung jawab merupakan sub-indikator dengan frekuensi tertinggi sehingga menunjukkan bahwa perawat merasa bertanggung jawab terhadap tugasnya. Sementara itu, pada kategori motivasi internal rendah menunjukkan peluang untuk maju sebagai indikator dengan frekuensi tertinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa masih terdapat sejumlah perawat pelaksana yang merasa belum memperoleh peluang yang cukup untuk berkembang dalam pekerjaannya.

Penelitian Haryanto & Nurhidayah (2023) menyatakan bahwa sebanyak 59,8% responden mengaku mengalami keterbatasan dalam peluang untuk maju di rumah sakit. Tidak sejalan dengan penelitian Atmaja & Irfan (2023) yang melaporkan bahwa 58,3% perawat merasa mendapatkan rangsangan positif yang memungkinkan peningkatan peluang untuk maju di bidang keperawatan. Peluang untuk maju sangat penting sebagai bagian dari faktor pendorong motivasi karena memberikan kesempatan untuk berkembang dan terdorong untuk meningkatkan kinerjanya (Saraswati & Huda, 2023). Peluang untuk maju seharusnya difasilitasi agar mampu mengoptimalkan potensi yang dimiliki. Pemberian peluang untuk maju selama berada di organisasi membuat individu merasa telah menemukan tempat yang tepat. Peluang untuk maju yang terbatas dan kecilnya kesempatan untuk menunjukkan potensi menyebabkan individu menjadi tidak bersemangat dalam menjalankan pekerjaannya (Puspita dkk., 2023).

Sementara itu, pada aspek motivasi eksternal kategori tinggi, hubungan interpersonal menjadi indikator tertinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian

besar perawat pelaksana merasa didukung oleh rekannya dalam bekerja. Pada motivasi eksternal kategori rendah menunjukkan kondisi kerja memiliki frekuensi tertinggi. Hal ini menunjukkan kondisi kerja (ketersediaan sarana dan prasarana) masih belum optimal. Sejalan dengan penelitian Khaerisman dkk (2021) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kondisi kerja yang baik dengan peningkatan motivasi kerja perawat di Puskesmas Pamboang dengan nilai signifikan sebesar 0,009. Penelitian Zulhelmi dkk (2021) juga mengungkap terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi kerja sebagai faktor ekstrinsik dengan kinerja perawat di Puskesmas Jeuram Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya dengan nilai *p value* sebesar 0,013.

Kondisi kerja mencakup seluruh aspek yang berada di sekitar individu, termasuk fasilitas dan sarana pendukung yang dapat mempengaruhi efektivitas dalam menyelesaikan tugas. Kondisi kerja yang mendukung ditandai dengan ketersediaan fasilitas yang memadai dan sesuai dengan karakteristik pekerjaan yang dijalankan (Khaerisman dkk., 2021). Kondisi kerja yang optimal tidak hanya meningkatkan motivasi, tetapi juga berdampak pada produktivitas serta pencapaian tujuan organisasi (Zulhelmi dkk., 2021). Kondisi kerja berperan penting dalam mendukung pelaksanaan tindakan keperawatan bagi perawat karena kondisi kerja yang baik dapat meningkatkan kualitas dalam pemberian asuhan keperawatan (Basalamah dkk., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa distribusi motivasi yang terbagi rata terjadi karena perawat pelaksana merasakan ketidakseimbangan pemenuhan terhadap faktor-faktor internal dan eksternal. Sebagian perawat merasa kuat dalam faktor internal namun lemah dalam faktor eksternal dan sebaliknya. Hal tersebut menyebabkan pembagian yang hampir seimbang antara perawat bermotivasi tinggi dan rendah. Dorongan atau dukungan yang tidak utuh dirasakan perawat akan membentuk variasi tingkatan motivasi sehingga hasil penelitian menunjukkan distribusi yang seimbang antara kategori tinggi dan rendah.

4.2.3 Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember termasuk dalam kategori patuh dalam melaksanakan pengkajian ulang risiko jatuh. Sebagian kecil perawat pelaksana berada dalam kategori cukup patuh, dan hanya sedikit yang berada pada kategori tidak patuh. Hasil temuan sejalan dengan penelitian Wagiyono dkk (2023) yang menyatakan bahwa kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh berada pada kategori tinggi (89,5%). Penelitian Taufik dkk (2024) juga menyatakan bahwa sebagian besar perawat patuh dalam mengisi *form reassessment* risiko jatuh sebesar 80%. Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Herlinda (2022) yang menyebutkan mayoritas responden tidak patuh terhadap pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh dengan persentase sebesar 57,9%.

Kepatuhan mencerminkan kesadaran dan komitmen individu terhadap pentingnya menjalankan tindakan yang benar dan konsisten terutama dalam mendukung keselamatan pasien (Allo dkk., 2024). Kepatuhan tinggi terhadap pelaksanaan *reassessment* risiko jatuh merupakan salah satu indikator profesionalisme dan kualitas asuhan keperawatan (Fajarini dkk., 2024). Perawat yang sadar akan pentingnya kepatuhan dalam pencegahan risiko jatuh akan secara konsisten melaksanakan pencegahan risiko jatuh termasuk *reassessment* risiko jatuh agar tidak ada kejadian jatuh (Anggraini, 2019).

Hasil penelitian pada setiap indikator menunjukkan bahwa mayoritas perawat pelaksana menyatakan selalu melakukan pengkajian ulang saat menerima pasien baru, setelah pasien mendapatkan obat-obatan, ketika terjadi perubahan kondisi klinis, dan setelah pasien mengalami kejadian jatuh. Tingginya kepatuhan pada keempat indikator ini menunjukkan bahwa perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember sudah terbiasa melakukan pengkajian ulang berdasarkan kondisi pasien. Hasil penelitian juga menunjukkan tingkat kepatuhan

perawat menurun pada pertanyaan yang berkaitan dengan jadwal pelaksanaan atau pencatatan administrasi, seperti pelaksanaan pengkajian ulang setiap *shift* untuk pasien dengan risiko sedang dan tinggi serta dokumentasi pengkajian ulang. Sejalan dengan penelitian Sugianto dkk (2022) yang mengungkapkan bahwa dokumentasi perawat masih belum lengkap terlihat dari hasil penilaian risiko jatuh yang menunjukkan nilai sebesar 68,18% dimana perawat belum melakukan pengkajian awal dan lanjutan.

Perawat melakukan pengkajian ulang risiko jatuh setiap menerima pasien pindahan lain, terjadi perubahan kondisi pada pasien, setelah kejadian jatuh, penggunaan obat-obatan yang mempengaruhi risiko jatuh pada pasien, dan pada pasien yang memiliki risiko jatuh (Taufik dkk., 2024). Tingginya kepatuhan perawat mendorong pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh secara disiplin dan tepat waktu. Hal ini berkontribusi pada pencegahan insiden jatuh yang tidak diharapkan. Pelaksanaan pengkajian yang sesuai standar mencerminkan profesionalisme perawat dalam menerapkan SOP yang telah ditetapkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Jika kepatuhan dilandasi oleh kesadaran intrinsik dan komitmen terhadap keselamatan pasien maka perawat akan lebih bertanggung jawab dalam menjalankan tugasnya (Allo dkk., 2024). Sebaliknya, tingkat kepatuhan yang rendah dapat meningkatkan risiko cedera terutama pada pasien lansia atau pasien dengan gangguan mobilitas. Kondisi ini juga dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan. Keberhasilan program manajemen risiko jatuh sangat ditentukan oleh konsistensi perawat dalam menjalankan prosedur secara menyeluruh. Ketika SOP dijalankan dengan baik, maka kejadian jatuh dapat ditekan, mutu pelayanan meningkat dan keselamatan pasien lebih terjamin (Fajarini dkk., 2024).

Sapwal dkk (2021) menginformasikan bahwa kepatuhan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain kompetensi, motivasi, lama kerja, sikap, pendidikan, pengetahuan, dan usia. Penelitian Fatonah dkk (2023) menunjukkan perawat dengan latar belakang pendidikan terakhir Diploma III menunjukkan tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan standar operasional prosedur pencegahan

risiko jatuh sebesar 33%. Sementara itu, mayoritas perawat dengan pendidikan Sarjana Keperawatan tercatat memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi, yakni sebesar 62%. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam menjalankan prosedur pengkajian ulang risiko jatuh, di mana pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan pemahaman yang lebih baik terhadap pentingnya keselamatan pasien dan standar pelayanan.

Pendidikan berperan penting dalam memperluas akses terhadap informasi termasuk pengetahuan yang mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup. Tingkat pendidikan menjadi salah satu determinan yang mempengaruhi kepatuhan individu serta tanggung jawab dalam menjalankan tugas. Seseorang dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi umumnya memperoleh tugas dan tanggung jawab yang disesuaikan dengan kompetensinya (Pahlawan dkk., 2023). Pendidikan berkontribusi dalam meningkatkan kapasitas tenaga kerja untuk mencegah penyakit serta memperkuat kemampuan dalam menjaga kesehatan. Semakin tinggi jenjang pendidikan formal yang dimiliki, maka semakin besar pula kemampuan individu dalam menerima informasi baru dan menyesuaikan perilaku sesuai dengan peraturan yang berlaku. Gibson, Ivancevich, dan Donnelly (1996) menyatakan bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung lebih mampu dan siap dalam menerima tanggung (Fatonah dkk., 2023).

Penelitian Marianna dkk (2024) menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja lebih dari lima tahun cenderung lebih terbiasa dan terlatih dalam menjalankan prosedur secara konsisten. Sebaliknya, perawat dengan masa kerja singkat masih berada pada tahap adaptasi sehingga implementasi prosedur belum maksimal. Hal ini diperkuat oleh penelitian Fatonah dkk (2023) yang menemukan hubungan signifikan antara lama bekerja dan kepatuhan terhadap pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh dengan nilai *p value* sebesar 0,023.

Lama bekerja merujuk pada durasi keterikatan seseorang dalam suatu institusi atau tempat kerja. Pengalaman kerja yang diperoleh selama masa kerja akan memengaruhi kualitas kinerja, di mana semakin panjang lama bekerja, maka

individu cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menjalankan tugasnya karena telah mampu beradaptasi dengan tuntutan pekerjaan serta lingkungan kerja (Marianna dkk., 2024). Lama kerja perawat berpengaruh terhadap jumlah kasus yang telah ditangani selama menjalankan praktik klinis. Semakin lama seorang perawat bekerja maka semakin banyak pengalaman kasus yang diperoleh sehingga keterampilan dalam penanganan kasus cenderung meningkat. Sebaliknya, perawat dengan masa kerja yang relatif singkat umumnya memiliki keterbatasan pengalaman klinis sehingga kompetensi dan keterampilan masih terbatas. Pengalaman kerja memberikan kontribusi penting dalam membentuk kesadaran perawat untuk melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan secara profesional (Fatonah dkk., 2023).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat kepatuhan yang mayoritas dalam kategori patuh mencerminkan adanya kesadaran profesional yang baik di kalangan perawat pelaksana terhadap pentingnya pengkajian ulang risiko jatuh. Meskipun demikian, temuan pada beberapa indikator menunjukkan bahwa masih terdapat perawat pelaksana yang menunjukkan ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan ini menandakan adanya tantangan dalam implementasi standar operasional yang berpotensi berdampak terhadap pengkajian risiko jatuh pasien secara menyeluruh. Peneliti juga menilai bahwa hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik individu perawat pelaksana, seperti tingkat pendidikan dan lama bekerja. Perawat pelaksana dengan latar belakang pendidikan yang lebih rendah dan masa kerja di bawah lima tahun kemungkinan belum memiliki pengalaman yang banyak atau pemahaman menyeluruh mengenai pentingnya pelaksanaan *reassessment* secara konsisten. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan perawat memperoleh pelatihan lebih komprehensif terhadap standar keselamatan pasien termasuk prosedur *reassessment* risiko jatuh. Begitu pula dengan lama bekerja perawat pelaksana, semakin lama perawat pelaksana bekerja maka semakin besar kemungkinannya untuk terbiasa dan terlatih dalam melaksanakan prosedur sesuai standar. Sebaliknya, perawat pelaksana dengan lama kerja singkat masih berada dalam tahap penyesuaian dan pengembangan kompetensi.

4.2.4 Hubungan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan kepatuhan dalam melakukan pengkajian ulang risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember. Arah hubungan yang positif mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat motivasi yang dimiliki perawat, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan terhadap pelaksanaan prosedur keselamatan pasien, khususnya pengkajian ulang risiko jatuh. Kekuatan hubungan antara motivasi dengan kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh menunjukkan hubungan yang lemah.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara motivasi perawat dengan kepatuhan dalam melakukan pengkajian ulang risiko jatuh pada pasien di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember. Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri dkk (2024) yang menunjukkan adanya hubungan positif antara motivasi dan kepatuhan pengisian *form reassessment* risiko jatuh. Taufik dkk (2024) juga menunjukkan hubungan positif antara motivasi dan kepatuhan pengisian *form reassessment* risiko jatuh dengan nilai p-value sebesar 0,008. Hasil penelitian tersebut dapat dipengaruhi oleh motivasi yang membentuk perilaku kepatuhan. Motivasi tinggi termasuk pada aspek internal dan eksternal, seperti penghargaan dan pengakuan memperkuat komitmen perawat untuk mengikuti standar operasional prosedur termasuk pengisian *form re-assessment* risiko jatuh. Penelitian Sidabutar & Yazid (2023) juga mengungkap motivasi yang kuat baik dari aspek internal seperti rasa tanggung jawab dan prestasi maupun eksternal seperti kondisi kerja dan kompensasi berperan dalam membentuk perilaku kerja yang konsisten dan sesuai dengan standar prosedur operasional (SOP). Perawat yang memiliki tingkat motivasi tinggi cenderung lebih disiplin dalam menerapkan pencegahan risiko jatuh, termasuk melakukan penilaian risiko secara berkala, mematuhi protokol, dan melaporkan hasil pengkajian dengan tertib (Widiawati dkk., 2024).

Penelitian Mitasari (2024) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara motivasi dengan kepatuhan pengkajian risiko jatuh pada perawat di

ruang rawat inap Rumah Sakit Swasta Surabaya dengan nilai 1,000. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara motivasi dan kepatuhan perawat dalam melakukan pengkajian risiko jatuh di ruang rawat inap salah satu rumah sakit swasta di Surabaya. Hasil analisis korelasi menunjukkan nilai koefisien sebesar 0,504 yang mengindikasikan kekuatan hubungan dalam kategori sedang dengan arah hubungan yang positif. Selain itu, hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa tingkat motivasi yang lebih merata dapat meningkatkan kekuatan hubungan.

Hasil penelitian ini menunjukkan korelasi hubungan yang lemah. Sapwal dkk (2021) menyampaikan bahwa kepatuhan perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kompetensi, motivasi, sikap, tingkat pengetahuan, jenjang pendidikan, lama kerja, dan usia. Hasil penelitian juga menunjukkan perawat dengan motivasi rendah didapati termasuk dalam kategori tidak patuh melakukan pengkajian ulang risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember. Sedangkan, perawat dengan motivasi tinggi tidak didapati termasuk dalam kategori tidak patuh melakukan pengkajian ulang risiko jatuh. Hal ini dapat dipengaruhi oleh lama bekerja seorang perawat dan tingkat pendidikan seorang perawat.

Motivasi perawat yang belum sepenuhnya merata akan membagi rata antara kategori tinggi dan rendah sehingga menyebabkan pengaruh motivasi terhadap kepatuhan berhubungan lemah karena sebagian perawat masih memiliki motivasi rendah yang berdampak pada perilaku kepatuhan yang tidak konsisten. Motivasi perlu diarahkan sebagai stimulus positif yang mampu mendorong seseorang untuk bertindak secara optimal. Perawat diharapkan memiliki motivasi yang kuat dalam mengimplementasikan sasaran keselamatan pasien terkait risiko jatuh. Meskipun setiap individu memiliki tingkat motivasi yang berbeda, perbedaan tersebut seharusnya tidak menjadi hambatan dalam menjalankan kepatuhan terhadap penerapan standar keselamatan pasien. Sebaliknya, variasi motivasi dapat membangun kesadaran bahwa profesi keperawatan menuntut komitmen tinggi dalam memberikan pelayanan yang optimal bagi setiap pasien (Manurung, dkk., 2023).

Penelitian Fatonah dkk (2023) menyatakan bahwa lama kerja responden memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan tingkat kepatuhan

perawat dalam menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) pencegahan risiko jatuh di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Perawat dengan masa kerja yang panjang umumnya memiliki pengalaman profesional yang lebih matang serta menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dalam menjalankan tugas keperawatan (Khairiyah dkk., 2024). Lama bekerja mencerminkan akumulasi pengalaman individu yang berperan penting dalam mendukung pertumbuhan kualitas pelayanan keperawatan (Simanjuntak dkk., 2022). Semakin lama seorang perawat bekerja, maka semakin baik pula kinerjanya, karena individu cenderung mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja secara lebih efektif (Anenengo dkk., 2025). Semakin lama seseorang bekerja, semakin tinggi pula pencapaian yang dapat diraih, karena pencapaian tersebut umumnya terbentuk dari perilaku profesional yang positif. Perawat dengan masa kerja yang lebih lama cenderung memiliki wawasan yang lebih luas serta pengalaman yang mendalam yang berkontribusi terhadap pembentukan perilaku kerja yang adaptif dan bertanggung jawab. Kualitas kinerja perawat akan meningkat seiring bertambahnya pengalaman kerja termasuk dalam hal kepatuhan terhadap pelaksanaan pengkajian risiko jatuh pada pasien (Khairiyah dkk., 2024).

Penelitian Fatonah dkk (2023) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan responden memiliki hubungan yang signifikan secara statistik terhadap kepatuhan perawat dalam menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) pencegahan risiko jatuh di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Pendidikan merupakan proses yang bertujuan untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk kepribadian individu baik melalui jalur formal maupun nonformal yang berlangsung sepanjang hayat. Semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh maka semakin besar kemampuan seseorang dalam mengakses dan mengembangkan ilmu pengetahuan serta teknologi. Dalam konteks profesi keperawatan, perawat yang belum menempuh pendidikan profesi cenderung memiliki kompetensi profesional yang belum optimal sehingga berdampak pada kinerja dalam melaksanakan upaya pencegahan risiko jatuh sebagai bagian dari keselamatan pasien (Marianna dkk., 2024). Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkontribusi terhadap kesiapan individu dalam menerima dan menjalankan tanggung jawab secara

profesional (Fatonah dkk., 2023). Perawat yang memiliki tanggung jawab akan menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar keselamatan pasien (Allo dkk., 2024).

Peneliti berasumsi bahwa kekuatan hubungan yang lemah antara motivasi dengan kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh pada penelitian ini tidak semata-mata disebabkan oleh lemahnya pengaruh motivasi itu sendiri. Namun, lebih karena ketidakseimbangan kondisi motivasi di antara perawat serta pengaruh karakteristik seperti lama kerja dan tingkat pendidikan. Perawat yang masih berada pada tahap awal pendidikan keperawatan memerlukan dukungan lebih dalam hal pelatihan dan pembinaan agar motivasi dan kepatuhan dapat ditingkatkan secara optimal. Penyediaan pelatihan dan penguatan motivasi bagi setiap perawat dapat menjadi strategi untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *reassessment* risiko jatuh

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan dari hasil dan pembahasan dalam penelitian ini sebagai berikut.

- a. Hasil karakteristik responden dalam penelitian didapatkan bahwa rata-rata usia responden 29,40 tahun. Lama bekerja perawat pelaksana rata-rata 5,03 tahun. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhir responden paling banyak Diploma.
- b. Motivasi perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember menunjukkan bahwa tingkat motivasi terbagi secara merata antara kategori tinggi dan rendah.
- c. Kepatuhan perawat pelaksana dalam pengkajian ulang risiko jatuh menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori patuh.
- d. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan kepatuhan dalam pengkajian ulang risiko jatuh pada pasien di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember, dengan nilai $p = 0,016$. Nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,310$ menunjukkan arah hubungan yang positif dan kekuatan hubungan berada dalam kategori lemah sehingga semakin tinggi motivasi yang dimiliki perawat maka cenderung diikuti oleh peningkatan kepatuhan dalam melaksanakan pengkajian ulang risiko jatuh meskipun hubungan antara kedua variabel tidak terlalu kuat.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa potensi bias dalam jawaban responden dapat terjadi karena kuesioner dibagikan dalam bentuk cetak (*hardcopy*) dan ditinggalkan selama satu minggu kepada responden. Dalam kurun waktu tersebut, terdapat kemungkinan responden berdiskusi atau saling memengaruhi satu sama lain saat mengisi kuesioner sehingga jawaban yang diberikan mungkin tidak sepenuhnya mencerminkan jawaban individu yang sebenarnya.

5.3 Saran

a. Bagi Perawat

Perawat diharapkan meningkatkan motivasi baik dari aspek internal, seperti menumbuhkan kesadaran profesional dan komitmen, maupun dari aspek eksternal, seperti membangun budaya kerja yang mendukung serta memanfaatkan sarana dan prasarana yang tersedia. Kepatuhan terhadap SOP pengkajian ulang risiko jatuh harus dijalankan secara konsisten sebagai bentuk komitmen terhadap keselamatan pasien.

b. Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat mengembangkan program peningkatan motivasi perawat melalui pelatihan berkala, pemberian apresiasi, dan penciptaan lingkungan kerja yang suportif. Peningkatan motivasi ini penting untuk mendorong kepatuhan perawat dalam melaksanakan pengkajian ulang risiko jatuh secara konsisten.

c. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh mengingat hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi perawat terbagi merata antara kategori tinggi dan rendah serta kekuatan hubungan antara motivasi dan kepatuhan tergolong lemah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, A., Dima, N., & Prasiska, N. L. P. A. (2018). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(2), 47-56 <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i2.86>
- Albyn, D. F., Making, M. A., Iswati, Selasa, P., Rusiana, H. P., Muh. Jumaidi Sapwal, Nussy Anggun Primasari, Rizky Shodiqurrahman, Atik Badi'ah, Siti Hani Istiqomah, Novita Fajriyah, Anis Rifai, Lira Mufti Azzahri Isnaeni, & Khairil Anwar,. (2020). *Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja* (Edisi 1). Sains Media Indonesia.
- Allo, O. A., Allo, L. B., & Tammu, Y. T. T. T. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 9(1), 211–127.
- Amaliah, N., Azidin, Y., & Fitriani, S. (2023). *Motivasi Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Protokol Kesehatan Covid-19 Di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Banjarmasin*. 8(1), 58-63.
- Anenengo, N., Djamaluddin, N., & Liputo, G. P. (2025). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat terhadap Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien Rawat Inap di RSUD Otanaha Kota Gorontalo. *Research Review: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 4(1), 269-276. <https://doi.org/10.54923/researchreview.v4i1.145>
- Anggraini, A. N. (2019). Pengetahuan Perawat Tentang Penilaian Morse Fall Scale dengan Kepatuhan Melakukan Assesmen Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Wates. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 1(2), 97-105. [https://doi.org/10.21927/ijhaa.2018.1\(2\)](https://doi.org/10.21927/ijhaa.2018.1(2))
- Atmaja, A. D., & Irfan, A. (2023). Analisis Faktor Motivasi Intrinsik Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap Unit Umum RSUI Harapan Anda Tegal. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 14(1), 14-20. <https://doi.org/10.36308/jik.v14i1.459>
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Perempuan dan Laki-laki di Indonesia 2023* (Vol. 15). Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/22/e5942bdd51b158776ee5eabf/perempuan-dan-laki-laki-di-indonesia-2023.html>
- Basalamah, F. F., Ahri, R. A., & Arman, A. (2022). Pengaruh Kelelahan Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di RSUD Kota Makassar. *An Idea Health Journal*, 1(02), 67–80. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i02.33>

- Carliastuti, & Stella, S. (2022). Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dan Motivasi Perawat Pelaksana Berhubungan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Journal of Management Nursing*, 1(3), 77-86. <https://doi.org/10.53801/jmn.v1i3.36>
- Fajarini, F., Paramarta, V., & Purwanda, E. (2024). Analisis Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Program Manajemen Pasien Dengan Risiko Jatuh Di Rumah Sakit. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 7(4), 13490–13501. <https://doi.org/10.31004/jrpp.v7i4.34705>
- Fatonah, S., Manurung, I., & Aulia, A. P. P. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Risiko Jatuh Di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 4(2), 227-235. <https://doi.org/10.57084/jikpi.v4i2.1324>
- Gilbert, J., Eka, A., & Limanto, S. (2022). Faktor-Faktor Motivasi Pekerja Pada Usaha Jasa Konstruksi Berdasarkan Teori Herzberg. *Jurnal Dimensi Pratama Teknik Sipil*, 11(1), 108-115. <https://publication.petra.ac.id/index.php/teknik-sipil/article/view/12106>
- Gungnaidi, A., & Assyahri, W. (2024). Pelaksanaan Manajemen Patient Safety dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 2(1), 1–8.
- Handayani, P., & Hotmaria, N. (2021). Hubungan Beban Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 6(1), 1–5.
- Haqq, M. D., Kamil, H., & Yuswardi, Y. (2022). Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 6(2), 61-65. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/20176>
- Haryanto, M. S., & Nurhidayah, S. (2023). Hubungan Pelaksanaan Jenjang Karir Perawat Pelaksana Dengan Kepuasan Kerja Di Rumah Sakit Umum Daerah Cimahi. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 187–195.
- Herawati, V. D., Indriyati, I., & Sutrisno, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SOP Pencegahan Risiko Jatuh. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8(2), 121-127. <https://doi.org/10.36729/jam.v8i2.1093>
- Herlinda, E. (2022). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI [S1, Universitas Muhammadiyah Klaten]. <http://repository.umkla.ac.id/2915/>
- Herman, N. M., Andi Mappanganro, Haeril Amir, & Tutik Agustini. (2024). Kelengkapan Pendokumentasian dalam Upaya Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien di Rumah Sakit. *Window of Nursing Journal*, 25–31. <https://doi.org/10.33096/won.v5i1.681>

- Hijrianti, H., Faridah, I., & Wibisno, A. Y. G. (2023). Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Penerapan Perawat Tentang Keselamatan Pasien (Patient Safety) Dengan Kejadian Resiko Jatuh. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 46-52. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i1.775>
- Hutauruk, P. M., & Fauza, R. (2021). Determinan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Patient Safety di RS Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v7i1.450>
- Indrastuti, Y. (2010). *Analisis Hubungan Perilaku Caring Dan Motivasi Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Menerapkan Prinsip Etik Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan Di RSUD Sragen* [Skripsi, Universitas Indonesia]. <https://lib.ui.ac.id>
- Istiqomah, R., & Nurhayati, N. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Bedah dan Penyakit Dalam. *Klabat Journal of Nursing*, 5(1), 80-84. <https://doi.org/10.37771/kjn.v5i1.920>
- Kamasturyani, Y., & Rosalia. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan 3M (Memakai Masker, Mencuci Tangan Dan Menjaga Jarak) Selama Pandemi Covid-19 Pada Lansia Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Talun—Kabupaten Cirebon. *Jurnal Ilmiah Humantech*, 01(01), 70–80.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/1702958336658115008345c5.53299420.pdf
- Khaerisman, Muh., Syafar, M., & Azis, R. (2021). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Motivasi Kerja Perawat Di Puskesmas Pamboang Kabupaten Majene. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 136-142. <https://doi.org/10.31602/ann.v8i2.5390>
- Khairiyah, O., Shaluhayah, Z., & Purnami, C. T. (2024). Determinants of Nurse Compliance in Fall Risk Screening: A Study At X Hospital Pekanbaru. *Jurnal Info Kesehatan*, 22(3), 565-573. <https://doi.org/10.31965/infokes.Vol22.Iss3.1445>
- Lestari, W., & Sianturi, S. R. (2022). Analisa Pengetahuan, Masa Kerja dan Pendidikan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SPO Pasien Resiko Jatuh: *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(10), 1240-1246. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i10.2504>
- Lismayanti, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penerapan Surgical Patient Safety Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Karawang Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 1(1), 1–12.
- Mahayanti, N. L. P. D. (2018). *Hubungan Ketersediaan Sarana Alat Pelindung Diri (APD) Dan Kenyamanan Penggunaan APD Dengan Perilaku Kepatuhan Penggunaan*

APD Pada Perawat Di RSUD Kabupaten Badung Mangusada [Skripsi]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali.

- Manurung, S., Wulandari, S. M., Siswani Mariana, & Masri Aminah Suffi. (2023). Motivasi Dan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Resiko Jatuh. *Binawan Student Journal*, 5(2), 18–23. <https://doi.org/10.54771/bsj.v5i2.861>
- Marianna, S., Yolanda, W., Zakiyah, & Apriana. (2024). Pengetahuan Perawat Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Melia. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 22(22), 101–114.
- Mirza, M. N. (2022). Exploratory Study of Burnout Incidence on Inpatient Nurses in Kaliwungu District, Kudus Regency. *Menara Journal of Health Science*, 1(2), 196–204.
- Mitasari, K. A. (2024). *Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pengkajian Risiko Jatuh Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Swasta Surabaya* [Skripsi, Stikes Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya]. <https://repositori.stikvinc.ac.id/id/eprint/467/>
- Muh. Jumaidi Sapwal, Wahyuni, P., & Fahrozi, L. A. (2021). Hubungan Perilaku Kepatuhan Perawat dengan Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Kejadian Risiko Jatuh pada Pasien Anak. *ProHealth Journal*, 18(1), 30–38. <https://doi.org/10.59802/Phj.202118197>
- Munir, M. (2022). Motivasi Organisasi: Penerapan Teori Maslow, McGregor, Frederick Herzberg dan McLelland. *AL-IFKAR: Jurnal Pengembangan Ilmu Keislaman*, 17(01), 154-168.
- Nababan, P., & Banjarnahor, S. (2024). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Tindakan Pencegahan Risiko Jatuh Dengan Kejadian Yang Tidak Diharapkan (Pasien Jatuh) Di Murni Teguh Memorial Hospital Medan. *Indonesian Trust Nursing Journal*, 2(2), 55-60.
- Nabilah, N. (2012). *Analisis Pengaruh Pelatihan Dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Jakarta* [Skripsi, Universitas Bina Nusantara]. <https://www.semanticscholar.org/paper/ANALISIS-PENGARUH-PELATIHAN-DAN-MOTIVASI-TERHADAP-Nabilah/4f101f1fd018a01737326684ce99653665d612da>
- Nisa, F. J., Agustin, D. A., Wulan, R. A. N., Meniar, D. E., Fahni, U. L., Putri, C. T. A., Mufidah, F. F. E., & Hartono. (2025). Analisis Teori Karier Donald Super dan Implikasinya Dalam Layanan Bimbingan dan Konseling. *Revitalisasi Bimbingan dan Konseling Berbasis Kearifan Lokal untuk Memperkuat Kreativitas dan Ketangguhan Generasi Z Menuju Indonesia Emas*, 885–890.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan* (Edisi Revisi). Rineka Cipta.

- Nur, H. A., Dharmana, E., & Santoso, A. (2017). Pelaksanaan Asesmen Risiko Jatuh di Rumah Sakit. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 5(2), Article 2. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(2\).123-133](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(2).123-133)
- Nurhayati, S., Rahmadiyahanti, M., & Hapsari, S. (2020). Kepatuhan Perawat Melakukan Assessment Resiko Jatuh Dengan Pelaksanaan Intervensi Pada Pasien Resiko Jatuh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 15(2), 278-284. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v15i2.97>
- Nurprilinda, M., Susanto, A., Enisah, & Afriyanti, D. (2024). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien* (Edisi 1.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4* (4 ed.). Penerbit Salemba Medika.
- Pahlawan, A., Susanto, A., Khasanah, S., & Suandika, M. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Risiko Jatuh Pasien Dewasa Dengan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Morse Fall Scale di RSUD Prembun. *Journal of Nursing and Health*, 8(1), 83–97.
- Poltekkes Palangkaraya. (2019). *Modul Praktik Manajemen Patient Safety* (1 ed.). Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya. <http://repo.polkesraya.ac.id/1879/1/MODUL%20PRAKTIK%20PASIEN%20SAFETY.pdf>
- Purwoko, K., Prasetyo, D., Wijayanti, L. E., & Setiawan, W. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Terhadap Pengendalian Intern. *Jurnal Riset Akuntansi dan Auditing*, 9(3), 15-28. <https://doi.org/10.55963/jraa.v9i3.485>
- Puspita, S., Nurhalim, A. D., & Yohanes, Y. (2023). Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan Bagian Medis dan Keperawatan di Rumah Sakit XYZ. *Jurnal Bina Manajemen*, 12(1), 487–505. <https://doi.org/10.52859/jbm.v12i1.500>
- Putri, A. H., Hastuti, W., & Purwaningsih, H. (2024a). Hubungan Motivasi Dengan Pendokumentasian Re-Assessment Risiko Jatuh. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 9(1), Article 1. <https://doi.org/10.36729/jam.v9i1.1167>
- Putri, A. H., Hastuti, W., & Purwaningsih, H. (2024b). Hubungan Motivasi Dengan Pendokumentasian Re-Assessment Risiko Jatuh. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 9(1), 115-123. <https://doi.org/10.36729/jam.v9i1.1167>
- Putrina, A. (2019). *Analisis Perilaku Kepatuhan Perawat Dalam Re-Assessment Pasien Risiko Jatuh Dengan Pendekatan Theory Of Planned Behavior Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya* [Skripsi]. Universitas Airlangga.
- Putrina, A., Harmayetty, H., & Krisnana, I. (2019). Compliance of the Nurse for Fall Risk Re-Assessment Base on Theory of Planned Behaviour. *Fundamental and*

Management Nursing Journal, 2(2), 45-54.
<https://doi.org/10.20473/fmnj.v2i2.12846>

RSU Kaliwates Jember. (2021). *Asesmen Ulang Risiko Pasien Jatuh*.

Santoso, A. B. (2021). *Hubungan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Pelaksanaan SOP Assessment Risiko Jatuh di Ruang Covid RSUD Bangil Pasuruan* [Thesis, STIKES BINA SEHAT PPNI]. <https://repositori.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/172>

Saputra, N., Sari, Y. K., Ajani, A. T., & Asharyadi, T. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap RSI Siti Rahmah Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2178-2183. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.4107>

Saraswati, R. A., & Huda, I. U. (2023). Analisis Motivasi Kerja Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan Pada PT. Prima Banac Kota Banjarbaru. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Bisnis*, 9(1), 122–133. <https://doi.org/10.35972/jieb.v9i1.1120>

Sari, Y. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Resiko Jatuh pada Pasien Di RSUD Setia Budi: Field Research. *Journal of Vocational Health Science*, 2(1), 8–151. <https://doi.org/10.31884/jovas.v2i1.15>

Sekartari, T., Lumadi, S. A., & Maria, L. (2021). Perbedaan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh Antara Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Edukasi Di Rsud Dr Saiful Anwar Malang. *Indonesian Health Science Journal*, 1(2), 42-50. <https://doi.org/10.52298/ihsj.v1i2.17>

Septiani, R., Ahri, R. A., & Batara, A. S. (2023). Pengaruh Beban Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat UGD dan ICU RSUD dr. La Palaloi Maros. *Journal of Muslim Community Health*, 4(4), 44-50. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i4.1322>

Sidabutar, R. R., & Yazid, B. (2023a). The Correlation Between Nurse Motivation and Compliance in The Implementation of Fall Risk Prevention. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 5(2), 699-708. <https://doi.org/10.30829/contagion.v5i2.15743>

Simanjuntak, I., Novayelinda, R., & Erwin. (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.

Sinaga, S. (2020). Peranan Balas Jasa Dan Insentif Terhadap Motivasi Kerja Pada PT. Sony Gemerlang Medan. *Jurnal Darma Agung*, 28(1), 132-144. <https://doi.org/10.46930/ojsuda.v28i1.605>

Sobari, A., Nyorong, M., & Nuraini, N. (2022). Faktor yang berhubungan dengan Catatan Keperawatan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit H. Adam Malik

- Medan. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(4), 395-405. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i4.12628>
- Sugianto, K. M. S., Hariyati, R. T. S., Galleryzki, A. R., Koten, E. H. B., Sudjiati, E., & Bardah, D. (2022). Completeness Documentation of Fall Risk Management: A Cross-Sectional Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 27(6), 517–521. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_109_21
- Sutrisno, E. (2017). *Manajemen Sumber daya manusia* (Edisi 1, Cetakan 9). Kencana.
- Sutrisno, S., Herdiyanti, H., Asir, M., Yusuf, M., & Ardianto, R. (2022). Dampak Kompensasi, motivasi dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan di Perusahaan: Review Literature. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 3(6), 3476-3482. <https://doi.org/10.37385/msej.v3i6.1198>
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (Cetakan Pertama). Ahlimedia Press.
- Taufik, M., Sajidin, M., Lestari, I., & Saudah, N. (2024b). Hubungan Supervisi dan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Mengisi Form Re-Assessment Risiko Jatuh. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3), 11198–11206. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.11848>
- Tricahyono, A. R. (2015). *Motivasi Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Klien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Balung* [Universitas Jember]. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/65883>
- Tutiany, Lindawati, & Krisanti, P. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan Manajemen Keselamatan Pasien* (1 ed.). Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. <https://poltekkesbanten.ac.id/wp-content/uploads/2017/12/MANAJEMEN-KESELAMATAN-PASIEN-Final-DAFIS.pdf>
- Umrana, S., Sarwadhamana, J., Priskila, E., Utami, A. S., Mitra, D., Carolina, P., Juniasti, H. T., Rumaseb, E., Muda, L., & Purba, E. R. (2024). *Manajemen dan Kepemimpinan Dalam Keperawatan* (Cetakan Pertama). Penerbit Eureka Media Aksara.
- Vanchapo, A. R. (2021). *Motivasi Kerja dan Prestasi Perawat* (Edisi 1). Penerbit Qiara Media.
- Wachidah, N. (2019). Pengaruh Sikap Inovatif, Kedisiplinan Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Guru SMP Negeri. *Journal of Educational Evaluation Studies (JEES)*, 1(1), 57-63.
- Wagiyo, W., Iriandoko, O., & Chalidyanto, D. (2023a). The influence of organizational and individual factors on Nurses' compliance with re-assessment of patient fall risk. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 849–856. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i3.2004>

- Wahyuni, F., & Astuti, Y. (2022). Studi Deskriptif Pengetahuan Perawat Tentang Kebutuhan Spiritual Pasien di Unit Rawat Inap RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 7(1), 1-4. <https://doi.org/10.55606/sisthana.v7i1.11>
- Widiawati, A., Lienawati, A., & Nurunnayah, S. (2024). Factors influencing pediatric nurses' compliance with risk of falls prevention standards to achieve patient safety at Wonosari Hospital Special Region of Yogyakarta. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia)*, 12(4), 516-530.
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Dalfian, Nurcahyati, S., Devriany, A., Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Rusdi, Wijayanti, D. R., Hidayat, A., & Sjahriani, T. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian* (Cetakan Pertama). CV. Science Project Direct.
- Zahroni, K. I., & Nugrahini, D. S. (2023). Peran Motivasi Kerja dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan di LKP Bahana Bina Prestasi Ponorogo. *Niqosiya: Journal of Economics and Business Research*, 3(1), 30-40. <https://doi.org/10.21154/niqosiya.v3i1.1858>
- Zainaro, M. A., Ridwan, Tusiniah, R., Isnainy, U., Kesuma, P. R. A. T., & Maydiantoro, A. (2021). The Leadership and Motivation on Inpatient Compliance in Preventing the Risk of Patients Falling. *Psychology and Education Journal*, 58(2), 241-253. <https://doi.org/10.17762/pae.v58i2.1553>
- Zarah, M., & Djunawan, A. (2022). Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh Di Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 43-49. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i1.31625>
- Zulhelmi, Z., Zakiyuddin, Z., Is, J. M., & Kesya, C. N. (2021). Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat Di Puskesmas Jeuram Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (Jurmakemas)*, 1(1), 1-8.
- Zulkifli, Z. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai: Kepemimpinan, Motivasi Dan Kepuasan Kerja (Studi Literature Review MSDM). *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 3(1), 414-423. <https://doi.org/10.38035/jmpis.v3i1.886>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Informed**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda dibawah ini:

Nama : Selfi Dwi Cahyani

NIM : 212310101047

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Universitas : Universitas Jember

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember”. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan motivasi dengan pelaksanaan pelaksanaan pengkajian ulang risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Kaliwates Jember dengan manfaat untuk mengetahui pentingnya penerapan pengkajian ulang risiko jatuh kepada pasien sehingga meningkatkan kualitas keselamatan pasien selama perawatan di rumah sakit. Dalam penelitian ini digunakan prosedur penelitian berupa pengisian kuesioner pada masing-masing responden. Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya atau tidak bersifat merugikan bagi responden. Selain itu, kerahasiaan semua informasi dari responden akan terjaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden penelitian, maka keputusan akan dihormati dan tidak ada ancaman bagi calon responden. Jika anda bersedia menjadi responden penelitian, maka saya sebagai peneliti memohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan.

Jember,.....2025

Selfi Dwi Cahyani

NIM 212310101047

Lampiran 2. Lembar *Consent*

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Inisial :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari:

Nama : Selfi Dwi Cahyani

NIM : 212310101047

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul : Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates Jember

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya. Sebagai responden saya terjamin kerahasiaan dari informasi yang akan diberikan. Saya juga telah menerima penjelasan terkait penelitian dan saya diberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang tepat dan jelas sehingga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Jember,.....2025

Responden

(.....)

Lampiran 3. Instrumen Karakteristik Responden

Petunjuk pengisian:

1. Mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara(i) untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dibawah
2. Baca dan pahami terlebih dahulu setiap pertanyaan dengan teliti
3. Berikan tanda centang (✓) untuk jawaban yang anda pilih
4. Pada nama responden dapat diisi inisial

Berikut merupakan kuesioner karakteristik responden:

1. Nama Inisial :
2. Usia :.....tahun
3. Jenis kelamin :
 - Laki-laki
 - Perempuan
4. Pendidikan terakhir :
 - D3 Keperawatan
 - S1 Keperawatan
 - Ners
 - S2 Keperawatan
5. Lama Bekerja :.....tahun

Lampiran 4. Instrumen Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh

Petunjuk pengisian:

1. Baca dan pahami terlebih dahulu setiap pertanyaan dalam kuesioner dengan teliti
2. Berikan tanda centang (✓) untuk jawaban yang anda pilih dengan keadaan sebenarnya yang anda lakukan. Setiap pertanyaan hanya boleh ada 1 jawaban pada kolom jawaban.
3. Pada nama responden dapat diisi inisial

Keterangan pilihan jawaban: Tidak Pernah (TP), Kadang-Kadang (KD), Sering (SR), dan Selalu (SL).

- Pemilihan opsi Tidak Pernah (TP) dipilih apabila responden tidak pernah melakukan kegiatan (0) dalam seminggu
- Pemilihan opsi Kadang-Kadang (KD) dipilih apabila responden melakukan kegiatan 1-2 kali dalam seminggu
- Pemilihan opsi Sering (SR) dipilih apabila responden melakukan kegiatan 3-4 kali dalam seminggu
- Pemilihan opsi Selalu (S) dipilih apabila responden melakukan kegiatan ≥ 5 kali dalam seminggu

Nama Inisial:

No	Indikator	Pertanyaan	TP	KD	SR	SL
1	Frekuensi Pengkajian Ulang Risiko Jatuh:	Saya melakukan pengkajian ulang risiko jatuh saat menerima pasien pindahan / <i>on ward transfer</i>				
2	- On ward transfer	Saya melakukan pengkajian ulang risiko jatuh saat terjadi perubahan kondisi pasien/ <i>change of condition</i>				
3	- Change of condition	Saya melakukan pengkajian ulang risiko jatuh setelah terdapat pasien jatuh/ <i>post fall</i>				
4	- Post fall	Saya melakukan pengkajian ulang risiko jatuh setelah terdapat pasien jatuh/ <i>post fall</i>				
5	- Addition or change in medication	Saya melakukan pengkajian ulang saat pasien menggunakan obat-obatan yang mempengaruhi risiko jatuh/ <i>addition or change in medication</i>				
	- Kategori risiko jatuh	Saya melakukan pengkajian ulang setiap <i>shift</i> saat pasien teridentifikasi risiko jatuh sedang dan risiko jatuh tinggi				

6	Pelaksanaan pendokumentasian	Saya melakukan pendokumentasian hasil pengkajian ulang risiko jatuh langsung setelah mengkaji pasien				
7	Dokumentasi terisi lengkap	Saya melakukan pendokumentasian hasil pengkajian ulang risiko jatuh secara lengkap				

Sumber: (RSU Kaliwates Jember, 2021) dan (Putrina, 2019)

Lampiran 5. Instrumen Motivasi

Petunjuk pengisian:

1. Baca dan pahami terlebih dahulu setiap pertanyaan dalam kuesioner dengan teliti
2. Berikan tanda centang (✓) untuk jawaban yang anda pilih dengan keadaan sebenarnya yang anda rasakan. Setiap pertanyaan hanya boleh ada 1 jawaban pada kolom jawaban.
3. Pada nama responden dapat diisi inisial

Keterangan pilihan jawaban: Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S), Sangat Setuju (SS)

Nama Inisial vri:

No	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
1	Saya berusaha mencapai prestasi yang terbaik dalam setiap pekerjaan				
2	Saya ingin memperlihatkan prestas kerja yang terbaik kepada atasan				
3	Saya merasa tidak diberikan kesempatan dalam melakukan tindakan keperawatan kepada klien				
4	Saya merasa tidak diperhatikan oleh atasan dalam pengembangan prestasi diri				
5	Atasan tidak memberikan pengakuan atas pekerjaan saya				
6	Saya merasa tidak pernah memperoleh penghargaan atas prestasi yang diraih				
7	Saya merasa bertanggung jawab jika kondisi kesehatan klien memburuk dalam perawatan saya				
8	Saya merasa bertanggung jawab jika klien tidak mendapatkan informasi yang dibutuhkan terkait kesehatannya				
9	Saya selalau mengalami kemajuan dalam bekerja				
10	Saya merasa atasan memberikan tanggung jawab yang menghambat karir				
11	Saya tidak berusaha meningkatkan pelayanan di tempat kerja				

12	Saya pantang menyerah untuk melakukan pekerjaan yang sulit				
13	Atasan saya tidak meyakinkan saya dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab				
14	Saya senang diberikan tanggung jawab				
15	Gaji yang diberikan rumah sakit sesuai dengan usaha yang saya lakukan				
16	Insentif yang saya terima dari RS ini lebih tinggi dibandingkan di RS lain				
17	Rumah sakit memberikan jaminan keamanan dan keselamatan kerja sesuai dengan standar keamanan kerja				
18	Rumah sakit memperhatikan penggunaan perlengkapan kerja sesuai dengan standar keamanan kerja				
19	Rumah sakit menyediakan tempat kerja yang nyaman				
20	Fasilitas-fasilitas penunjang tempat kerja tidak memadai				
21	Saya merasa bahwa atasan tidak berusaha menciptakan suasana kerja yang nyaman bagi bawahan				
22	Saya nyaman dengan sarana kerja yang dibuat rumah sakit				
23	Tidak ada sanksi bagi perawat yang tidak mematuhi peraturan				
24	RS mempunyai peraturan sebagai pedoman bagi perawat dalam berperilaku				
25	Saya bangga menjadi perawat karena merupakan pekerjaan yang mulia				
26	Saya merasa rumah sakit tidak memandang penting status profesi perawat				
27	Rekan kerja saya mendorong saya untuk berperilaku sesuai dengan etika keperawatan				
28	Rekan kerja memberikan bantuan kepada saya jika saya mengalami kesulitan dalam memberikan asuhan keperawatan				
29	Saya bosan berkerja bersama dengan rekan kerja satu tim saya sekarang				

Sumber: (Tricahyono, 2015)

Lampiran 6. Laik Etik Penelitian



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
UNIVERSITAS JEMBER, FAKULTAS KEPERAWATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITY OF JEMBER, FACULTY OF NURSING**

**KETERANGAN LAIK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
No. 117/UN25.1.14/KEPK/2025**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama <i>Principal Investigator</i>	: Selfi Dwi Cahyani
Anggota Peneliti <i>Member of Research</i>	: Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep Ns. Kholid Rosyidi Muhammad Nur, S.Kep., MNS
Tempat Penelitian <i>Place of Research</i>	: Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember
Dengan judul	: Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember
Title	: The Relationship between Motivation And Compliance With Fall Risk Reassessment In The Inpatient Room of Kaliwates Jember General Hospital

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2025 sampai dengan tanggal 13 September 2025

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2025 until September 13, 2025

Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
Chairman of Health Research Ethics Committee


Ns. Dini Kurniawati, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian LP2M



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Laman : lp2m.unej.ac.id - Email : ijinpenelitian@gmail.com

Nomor : 02802 /UN25.3.1/LT/2025
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa

26 Maret 2025

Yth. **Kepala**
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember
Di
Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 2218/UN25.1.14/LT/2025 tanggal 18 Maret 2025 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Selfi Dwi Cahyani
NIM : 212310101047
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Alamat : RT 02/ RW 03, Desa Gandekan, Kec. Wonodadi, Kab. Blitar
Judul Penelitian : "Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember"
Lokasi Penelitian: Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember
Pelaksanaan : Bulan April-Juni 2025

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

a.n. Kepala
Sekretaris II,

Agus Adi Wibowo, S.H., LL.M.
NIP. 197810242005011002

Tembusan Yth.
1. Kepala Dinkes Kab. Jember;
2. Direktur RSUK Jember;
3. Dekan FKPEP Universitas Jember;
4. Mahasiswa ybs;
5. Arsip.



Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian BAKESBANGPOL

7:325, 109 PM

JAKREP - JEMBER RESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN - BAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Dir Rumah Sakit Umum Kaliwates
 Kabupaten Jember
 di -
 Jember

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 074/1284/415/2025

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Fakultas Keperawatan Universitas Jember, 26 Maret 2025, Nomor: 02802 /UN25.3.1/LT/2025 , Perihal: Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Seffi Dwi Cahyani
 NIM : 3505016805020001/ 212310101047
 Daftar Tim : -
 Instansi : Universitas Jember/ Fakultas Keperawatan/ S1 Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Kalimantan 37/Fakultas Keperawatan/S1 Ilmu Keperawatan
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember
 Lokasi : Rumah Sakit Umum Kaliwates Kabupaten Jember
 Waktu Kegiatan : 22 April 2025 s/d 30 Mei 2025

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan,
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 23 April 2025

SEKRETARIS BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

DENDHY RADIANT, S.STP
PENATA TK. I
NIP. 19811220 200012 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. 1. Dekan Fakultas Keperawatan
 Universitas Jember
 2. Yang bersangkutan

<https://krep.jemberkab.go.id>

Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian



RS Umum Kaliwates
 Jl. Diah Pitaloka No. 4A,
 Kaliwates, Jember 68131
 T : 0331 485967/483505
 info_rsuk@rolasmedika.co.id

SURAT KETERANGAN

No : Ket-132/RNM0430000/2025-S0

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Wiwin Sri Niscahya Wati, M.M.
 NIK : 02130145
 Jabatan : *Director Hospital* RSUD Kaliwates
 Alamat : Jl. Diah Pitaloka No. 4A, Kaliwates, Jember

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Selfi Dwi Cahyani
 NIM : 212310101047
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Institusi : Universitas Jember

Yang bersangkutan telah melaksanakan kegiatan Penelitian untuk Tugas Akhir di RSUD Kaliwates dengan judul "Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pengkajian Ulang Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember". Demikian, surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 30 Juni 2025
 Rumah Sakit Umum Kaliwates

 
 dr. Wiwin Sri Niscahya Wati, M.M.
 Director Hospital



Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 11. Bukti Perizinan Penggunaan Kuesioner

Perizinan kuesioner kepatuhan pengkajian ulang risiko jatuh



Perizinan kuesioner motivasi

