

## Lampiran 1: Keterangan lolos uji etik



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nomor : 037/EP-FKIK-UMY/I/2017

**KETERANGAN LOLOS Uji ETIK**  
**ETHICAL APPROVAL**

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**"Evaluasi Pelaksanaan Pencegahan Pasien Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo"**


**Peneliti Utama** : Sulalita Saraswati  
*Principal Investigator*

**Nama Institusi** : Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit UMY  
*Name of the Institution*

**Negara** : Indonesia  
*Country*

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.  
*And approved the above-mentioned protocol.*

Yogyakarta, 21 Januari 2017

Sekretaris  
*Secretary*  
  
Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes

**\*Peneliti Berkeajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
  - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
  - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik dan *informed consent*

Kampus:

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183  
Telp. (0274) 387656 ext. 213, 7491350 Fax. (0274) 387658

*Muda mendema*

## Lampiran 2: Surat keterangan/ijin penelitian dari PEMDA DIY



**PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**  
**SEKRETARIAT DAERAH**  
 Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)  
 YOGYAKARTA 55213

**SURAT KETERANGAN / IJIN**

070.REG/435/12/2016

Membaca Surat : **KAPRODI MMR** Nomor : **866/MMR/C.6-III/XII/2016**  
 Tanggal : **20 DESEMBER 2016** Perihal : **IJIN PENELITIAN/RISET**

Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;  
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;  
 3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;  
 4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

**DIJUJUKAN** untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : **SULALITA SARASWATI, S.PD.** NIP/NIM : **20151030084**  
 Alamat : **PROGRAM PASCASARJANA, MANAJEMEN RUMAH SAKIT, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**  
 Judul : **EVALUASI PELAKSANAAN PENCEGAHAN PASIEN RESIKO JATUH DI RUANG RAWAT INAP RSUD WATES KABUPATEN KULON PROGO**  
 Lokasi : **DINAS KESEHATAN DIY**  
 Waktu : **23 DESEMBER 2016 s/d 23 MARET 2017**

**Dengan Ketentuan**

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan \*) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui instansi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam bentuk disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah diakhiri dan ditandatangani cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib menaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku

Dikeluarkan di Yogyakarta  
 Pada tanggal **23 DESEMBER 2016**  
 A.n Sekretaris Daerah  
 Asisten Perencanaan dan Pembangunan  
 Ub.  
 Kepala Biro Administrasi Pembangunan



**Tempusan**

1. GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)
2. BUPATI KULON PROGO C.Q KPT KULON PROGO
3. DINAS KESEHATAN DIY
4. KAPRODI MMR, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
5. YANG BERSANGKUTAN

## Lampiran 3: Ijin penelitian di RSUD Wates



PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES**

Jl. Tentara Pelajar Km. 1 No. 5 Wates Kabupaten Kulon Progo Telp. (0274) 773169

No : 423 / 13 / 1.3 / RS / 1 / 2017  
 Lamp : -  
 Hal : *Ijin Penelitian*

Kepada  
 Yth.....  
 Di

**RSUD Wates**

Dengan hormat,

Memperhatikan surat dari Badan Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu Yogyakarta, No.: 070.2/01070/XII//2016, Tanggal 28 Desember 2016, Perihal : Surat Keterangan/Ijin Penelitian. Bersama ini memberikan ijin kepada :

Nama : Sulalita Saraswati, S.Pd., S.ST.  
 NIP : 20151030084  
 Prodi : S2 Magister Manajemen Rumah Sakit  
 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Untuk melakukan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo, dengan :

Judul : EVALUASI PELAKSANAAN PENCEGAHAN PASIEN  
 RISIKO JATUH DI RUANG RAWAT INAP RSUD WATES  
 KABUPATEN KULON PROGO  
 Waktu : 23 Desember 2016 s/d 23 Maret 2017

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon kepada Bapak/ Ibu/ Saudara mengijinkan memberikan data yang diperlukan kepada mahasiswa tersebut. Kemudian atas perhatiannya, diucapkan terima kasih.

Wates, 5 Januari 2017  
  
 DIREKTUR  
 dr. Lies Indriyati, Sp.A  
 Pembina Utama Muda; IV/c  
 NIP. 19620729 198812 2 001

## Lampiran 4: Uji Validitas dan Reliabilitas instrumen penelitian

## VALIDITAS KINERJA

**Correlations**

Total_K	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	N
K1	.445**	.014	30
K2	.623**	.000	30
K3	.651**	.000	30
K4	.296	.113	30
K5	.606**	.000	30
K6	-.093	.624	30
K7	.614**	.000	30
K8	.376	.041	30
K9	.269	.151	30
K10	.530**	.003	30
K11	.656**	.000	30
K12	.533**	.002	30
K13	.673**	.000	30
K14	.630**	.000	30
Total_K	1		30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Item variable dikatakan valid jika nilai signifikansi kurang dari 0,05. Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat 3 item yang tidak valid, yaitu K4, K6, dan K9.

## RELIABILITAS KINERJA

### Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.718	14

Variabel dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,70. Berdasarkan hasil output di atas dapat disimpulkan bahwa variable telah lolos uji reliabilitas.

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
K1	44.2333	52.668	.383	.705
K2	44.8667	48.947	.548	.685
K3	45.2000	45.131	.534	.675
K4	44.6000	53.490	.210	.714
K5	45.8000	47.683	.506	.683
K6	45.6333	59.964	-.271	.781
K7	46.6000	48.593	.530	.685
K8	46.6667	51.057	.240	.713
K9	44.9333	53.444	.166	.718
K10	44.5333	51.430	.466	.698
K11	46.3667	43.757	.520	.674
K12	46.9667	45.344	.340	.706
K13	46.3667	40.171	.486	.682
K14	44.6667	49.402	.562	.686

## Scale: ALL VARIABLES

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.784	11

Variabel dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,70. Berdasarkan hasil output di atas dapat disimpulkan bahwa variabel telah lolos uji reliabilitas.

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
K1	32.3000	51.183	.366	.779
K2	32.9333	46.685	.613	.756
K3	33.2667	43.651	.532	.756
K5	33.8667	46.395	.486	.763
K7	34.6667	47.057	.528	.762
K8	34.7333	50.823	.149	.796
K10	32.6000	50.386	.401	.776
K11	34.4333	42.668	.497	.761
K12	35.0333	41.964	.432	.775
K13	34.4333	36.461	.597	.752
K14	32.7333	47.651	.581	.761

## VALIDITAS PERSEPSI

**Correlations**

Total\_P

	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	N
P1	.338	.068	30
P2	.543**	.002	30
P3	.468**	.009	30
P4	.629**	.000	30
P5	.519**	.003	30
P6	.460*	.011	30
P7	.641**	.000	30
P8	.419*	.021	30
P9	.514**	.004	30
P10	.480**	.007	30
P11	.674**	.000	30
P12	.333	.072	30
P13	.267	.154	30
P14	.257	.170	30
P15	.703**	.000	30
Total_P	1		30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Item variable dikatakan valid jika nilai signifikansi kurang dari 0,05. Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa terdapat 3 item yang tidak valid, yaitu K4, K6, dan K9.

## Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.720	15

Variabel dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,70. Berdasarkan hasil output di atas dapat disimpulkan bahwa variabel telah lolos uji reliabilitas.

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	57.9000	21.886	.188	.721
P2	57.5667	21.426	.464	.696
P3	57.5000	21.845	.384	.703
P4	58.1667	19.730	.519	.682
P5	57.7333	21.306	.427	.697
P6	59.4000	20.317	.273	.717
P7	58.3667	19.206	.519	.679
P8	57.6000	21.834	.315	.707
P9	57.6333	21.551	.431	.699
P10	57.7000	21.734	.395	.702
P11	57.7667	19.633	.580	.676
P12	58.1667	21.592	.135	.736
P13	58.4667	22.189	.045	.755
P14	57.9667	22.792	.152	.720
P15	57.9333	20.754	.647	.683



## Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.798	11

Variabel dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,70. Berdasarkan hasil output di atas dapat disimpulkan bahwa variabel telah lolos uji reliabilitas.

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P2	41.5333	15.154	.491	.781
P3	41.4667	15.568	.395	.789
P4	42.1333	13.844	.511	.777
P5	41.7000	14.907	.485	.780
P6	43.3667	14.102	.289	.818
P7	42.3333	13.402	.508	.778
P8	41.5667	15.564	.320	.795
P9	41.6000	15.214	.469	.783
P10	41.6667	15.057	.517	.779
P11	41.7333	13.306	.670	.757
P15	41.9000	14.645	.662	.768

## Lampiran 5: Kuesioner persepsi perawat

### KUESIONER PERSEPSI PERAWAT TERKAIT PENCEGAHAN RISIKO JATUH PASIEN DI RUANG RAWAT INAP

Alternatif Jawaban:

- SS : Sangat Setuju  
 S : Setuju  
 R : Ragu-ragu  
 TS : Tidak Setuju  
 STS : Sangat Tidak Setuju

Berikan tanda check (✓) pada salah satu alternatif jawaban yang sesuai dengan keadaan Anda.

No	Pertanyaan	STS	TS	R	S	SS
1.	Setiap pasien memiliki risiko jatuh					
2.	Setiap pasien perlu dilakukan pengkajian risiko jatuh					
3.	Pasien dan keluarga pasien perlu diedukasi terkait pencegahan pasien jatuh					
4.	Pencegahan risiko jatuh dilakukan pada setiap pasien					
5.	Pencegahan risiko jatuh dilakukan setiap saat					
6.	Pemasangan <i>handrail</i> di tempat - tempat khusus seperti kamar mandi dan sekitar ruang rawat pasien meminimalisir risiko jatuh pasien					
7.	Pemasangan <i>siderail</i> pada tempat tidur setiap pasien perlu dilakukan ketika pasien sedang berada di tempat tidur					
8.	Pemasangan bel pemanggil perlu diberikan di setiap ruangan					
9.	Pasien dengan risiko jatuh tinggi perlu diberikan alat bantu jalan, seperti kursi roda atau tongkat					
10.	Fasilitas terkait pencegahan risiko jatuh di setiap ruang rawat inap sama					
11.	Fisioterapi diberikan kepada pasien yang lemah otot atau mengalami gangguan berjalan					
12.	Perawat melakukan monitoring secara berkelanjutan untuk memantau aktivitas pasien					

## Lampiran 6: Kuesioner kinerja perawat

**KUESIONER KINERJA PERAWAT TERKAIT PENCEGAHAN  
RISIKO JATUH PASIEN DI RUANG RAWAT INAP**

Ruang Rawat Inap : .....

Jumlah Pasien Jatuh (rawat Inap) : ..... (orang)

Jumlah Semua Pasien (rawat inap) : ..... (orang)

Alternatif Jawaban:

SL : Selalu  
 SR : Sering  
 KK : Kadang-Kadang  
 JR : Jarang  
 TP : Tidak Pernah

Berikan tanda check (✓) pada salah satu alternatif jawaban yang sesuai dengan keadaan Anda.

No	Pertanyaan	TP	JR	KK	SR	SL
1.	Melakukan penilaian tingkat risiko jatuh pada setiap pasien yang baru masuk ruang perawatan					
2.	Melakukan penilaian risiko jatuh setiap terjadi perubahan kondisi pasien					
3.	Memberikan gelang penanda risiko jatuh pada setiap pasien yang ditransfer ke rumah sakit lain					
4.	Melakukan pengecekan/memonitoring pasien setiap dua jam sekali					
5.	Menuntun pasien menuju toilet					
6.	Menuntun pasien menuju ruang perawatan					
7.	Memasang <i>siderail</i> ketika pasien berada di tempat tidur					
8.	Memberikan alat bantu jalan bagi pasien yang sedang lemah otot atau mengalami gangguan berjalan					
9.	Mengaktifkan alarm bel pemanggil setiap pasien di tempat tidur					
10.	Segera datang ke ruang perawatan jika bel pemanggil menyala					
11.	Merencanakan pencegahan terhadap pasien dengan risiko jatuh sesuai dengan kebutuhan pasien					

## Lampiran 7: Panduan studi dokumentasi

**PANDUAN STUDI DOKUMENTASI**

Tanggal ..... Nama pasien .....

Ruang ..... Nama Perawat .....

Nomor Register .....

Diagnosa .....

No	Variabel yang di observasi	Pelaksanaan			
		Ya	Tidak	TDD	Ket
1	Intervensi Jatuh Risiko Tinggi				
	- Pasang sabuk pengaman / restrain ketika transfer				
	- Nyalakan alarm dan memastikan bahwa alarm diaktifkan setiap saat.				
	- Identifikasi pasien dengan memasang stiker kuning pada gelang pasien				
	- Pastikan label risiko jatuh terpasang pada tempat tidur				
	- Bantu pasien ke kamar mandi				
	- Tempatkan pasien di dekat ruang jaga perawat				
	- Pemantauan keselamatan pasien dan lingkungannya setiap jam sekali.				
	- Tempatkan bel pasien dalam jangkauan tangan pasien				
	- Tempatkan benda-benda yang dibutuhkan pasien dalam jangkauan tangan pasien				
	- Pastikan tempat tidur dalam posisi rendah dan terkunci				
- Berikan edukasi tentang pencegahan jatuh pada pasien atau keluarga					

	- Pasangkan pengaman sisi tempat tidur				
	- Berikan terapi pengalih seperti televisi atau buku bacaan				
2	Risiko sedang				
	- Lakukan identifikasi pasien risiko jatuh				
	- Diskusikan dan identifikasi semua pasien yang dianggap berisiko jatuh selama pergantian jaga				
	- Tempatkan pasien di dekat ruang jaga perawat				
	- Pemantauan keselamatan pasien dan lingkungannya setiap jam sekali.				
	- Tempatkan bel pasien dalam jangkauan tangan pasien				
	- Tempatkan benda-benda yang dibutuhkan pasien dalam jangkauan tangan pasien				
	- Berikan edukasi tentang pencegahan jatuh pada pasien atau keluarga				
	- Pasangkan pengaman sisi tempat tidur				
	- Pastikan tempat tidur dalam posisi rendah dan terkunci				
	- Tempat tidur pasien bagian kepala ditinggikan hingga 45 derajat, bagian kaki juga sedikit dinaikkan untuk mencegah pasien bergeser dari tempat tidur				
3	Risiko Rendah				
	- Lakukan penilaian risiko jatuh saat awal masuk dan dilakukan secara berdasarkan perubahan status pasien				
	- Jaga keamanan lingkungan pasien				
	- Tuntun pasien ke kamar dan ke toilet				

	- Pastikan tempat tidur dalam posisi rendah dan terkunci				
	- Pastikan keamanan dan kenyamanan pasien				
	- Beri edukasi tentang pencegahan jatuh pada pasien dan keluarga				
	- Tempatkan bel pasien dalam jangkauan tangan pasien				
	- Sarankan pasien/keluarga untuk minta bantuan				
	- Sarankan pada pasien/keluarga pasien berada di tempat tidur, kecuali pasien menolak				
	- Tempatkan semua keperluan pasien dalam jangkauannya				
	- Menyediakan alas kaki anti selip untuk pasien yang memerlukan				
	- Lakukan pengecekan keamanan dan kenyamanan pasien sesering mungkin (seperti setiap jam sekali)				
	- Penambahan pencahayaan				
4	Evaluasi Pencatatan hasil evaluasi yang telah dilakukan (catatan keperawatan)				

Keterangan:

- Ya : Terdokumentasi dengan baik
- Tidak : Tidak tertulis / tidak lengkap dalam pengisian
- TDD (tidak dapat diterapkan): kondisi-kondisi tertentu yang mengakibatkan tidak dapat dilaksanakan

## Lampiran 8: Panduan observasi ruang rawat inap

**PANDUAN OBSERVASI RUANG RAWAT INAP**

Ruang Rawat Inap:.....

Bagaimana kondisi ruang ruang rawat inap?

Sarana dan Prasarana	Ya	Tidak	Keterangan
1. Lokasi ruang perawatan dekat dengan ruang perawat atau mudah diakses			
2. Memiliki pencahayaan yang baik			
3. Lantai ruang perawatan : a. Kuat dan rata b. Licin c. Pecah/Berlubang			
4. KamarMandi : a. Pintu mudah dibuka dan ditutup b. Lantai licin c. <i>Handrail</i> d. Kloset duduk e. Wastafel (bak cuci tangan) f. Kemudahan dalam mencapai kamar mandi			
5. Jendela memungkinkan untuk dilewati pasien (melompat/keluar-masuk)			
6. Pintu: a. Jendela kaca pada pintu b. Mudah dibuka			
7. Fasilitas lain penunjang pencegahan risiko jatuh : a. Kursi roda/Tongkat/alat bantu jalan lainnya b. Tiang infus c. Bel pemanggil d. Lampu penerangan e. Stiker/ label penanda resiko jatuh f. Pedoman pencegahan risiko jatuh pasien			

Lampiran 9: Panduan *Focus group interview*

**PANDUAN *FOCUS GROUP INTERVIEW* EVALUASI  
PELAKSANAAN PENCEGAHAN PASIEN RISIKO JATUH  
DI RUANG RAWAT INAP RSUD WATES**

Tanggal : .....

Tempat : .....

Waktu diskusi : jam.....s/d.....

I. Perkenalan (10 menit)

1. Perkenalan peneliti : nama, status mahasiswa
2. Dapatkah bapak/ibu/saudara menerangkan sedikit keterangan tentang diri anda seperti: nama, jenis kelamin, umur, alamat dan tempat tinggal, lama bekerja dan lama kerja di Ruang Rawat Inap RSUD Wates dan status kepegawaian (PNS/non PNS), pernah mengikuti pelatihan patient safety atau risiko jatuh sebelumnya.

II. PERSIAPAN *FOCUS GROUP INTERVIEW* (10 menit)

Penjelasan tujuan diadakan *Focus Group Interview*:

1. *Patient safety* sangat penting dalam peningkatan mutu rumah sakit/ penilaian akreditasi
2. Sasaran keselamatan pasien salah satunya adalah pengurangan risiko jatuh
3. Peneliti tertarik untuk mengetahui pelaksanaan pencegahan risiko jatuh yang ada di tempat kerja bapak/ibu/saudara
4. Peneliti berharap bapak/ibu/saudara membantu dengan meluangkan waktu untuk mendiskusikan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh yang ada di tempat kerja



5. Peneliti berharap semua peserta diskusi aktif dalam diskusi ini
6. Semua jawaban ataupun penjelasan tidak ada yang salah dan sangat penting
7. Hasil dari diskusi akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan untuk penelitian
8. Diskusi akan direkam dan dicatat oleh peneliti

### III. *FOCUS GROUP INTERVIEW:*

#### A. PANDANGAN UMUM DAN KARAKTERISTIK RUANGAN (20 MENIT)

1. Apakah ada standarisasi di Ruang Rawat Inap RSUD Wates?
2. Jika ada, sebutkan/dapatkan anda memberi contoh gambaran standarisasi tersebut.
3. Apakah terdapat perbedaan ruang perawatan yang satu dengan ruang perawatan yang lain?
4. Jika ada, apa yang menyebabkan perbedaan tersebut?
5. Apa saja contoh perbedaan tersebut?
6. Menurut anda, apakah ruangan perawatan disini sudah sesuai dengan standar?
7. Jika ya, gambarkan kesesuaian ruangan ini dengan standar yang ada.
8. Jika belum, berikan contoh ruangan yang belum standar?
9. Apakah ruangan ini sudah memenuhi kriteria/mendukung sarana prasarana untuk pencegahan risiko jatuh?

10. Jika ya, sebutkan alasannya/contoh karakteristik ruangan yang sudah sesuai. Jika belum/tidak, sebutkan contoh karakteristik ruangan yang belum sesuai.

**B. KINERJA PERAWAT DALAM PENCEGAHAN RISIKO JATUH (20 MENIT)**

1. Apa yang anda lakukan jika terjadi insiden jatuh pada pasien?
2. Apakah anda melakukan pengkajian risiko jatuh pada semua pasien?
3. Apa saja yang anda lakukan dalam upaya penatalaksanaan risiko jatuh?
4. Bagaimana anda memutuskan suatu rencana penatalaksanaan risiko jatuh pada setiap pasien?
5. Apakah setiap pasien/keluarga pasien diberi edukasi tentang pencegahan risiko jatuh?
6. Edukasi seperti apa yang anda berikan?
7. Bagaimana upaya melibatkan keluarga/pasien dalam pencegahan risiko jatuh?
8. Apa saja kegiatan penatalaksanaan pencegahan risiko jatuh pada pasien dengan risiko tinggi?
9. Apakah anda dapat melakukan penatalaksanaan pencegahan risiko jatuh dengan baik dan benar?
10. Jika ya, hal-hal apa saja yang mendukung?  
Jika tidak, hal-hal apa saja yang menghambat?
11. Apakah ada system monitoring terkait pencegahan risiko jatuh pada pasien? Monitoring seperti apa yang dilakukan?
12. Adakah standar yang diberlakukan? Sebutkan?

13. Menurut anda, pencegahan risiko jatuh pada pasien merupakan tanggung jawab/pekerjaan siapa? Apa alasannya?
14. Apakah terdapat insentif khusus bagi perawat terkait pencegahan risiko pasien jatuh? Apakah perlu? Jelaskan alasannya!

**C. PERSEPSI PERAWAT TERHADAP PENCEGAHAN RISIKO JATUH (20 MENIT)**

1. Apa yang anda ketahui tentang pencegahan risiko jatuh?
2. Bagaimana cara pencegahan risiko jatuh pada pasien?
3. Siapa yang bertanggung jawab terhadap pencegahan risiko jatuh pasien?
4. Kapan melakukan pengkajian risiko jatuh pada pasien?
5. Apakah pencegahan risiko jatuh pada setiap pasien sama?  
Jika ya, apa alasannya?  
Jika tidak, sebutkan perbedaannya?
6. Apakah perlu ada standarisasi penatalaksanaan pencegahan risiko jatuh/pedoman/SPO? Apa alasannya?
7. Apakah anda sudah memahami dengan baik SPO/pedoman tersebut?

**D. PELAKSANAAN PENCEGAHAN RISIKO JATUH (20 MENIT)**

1. Menurut anda, apakah pencegahan risiko jatuh di ruangan anda sudah berjalan dengan baik? Apa alasannya?

2. Tindakan apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan penatalaksanaan pencegahan risiko jatuh?
3. Siapa saja yang seharusnya terlibat?

IV. PENUTUP (20 menit)

1. Sebelum diskusi diakhiri, bapak/ibu/saudara mungkin ada saran-saran terkait pelaksanaan pencegahan pasien risiko jatuh.
2. Ucapan terimakasih atas informasi dan partisipasi dari, bapak/ibu/saudara.