Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial (JIKAS)
Volume 4, Nomor 4, November 2026
e-ISSN: 2964-3155, p-ISSN: 2964-3120, Hal. 14-27
DOI: https://doi.org/10.59024/jikas.v4i4.2215
Tersedia: https://jurnal.alimspublishing.co.id/index.php/JIKAS

Hubungan Dukungan Kepala Ruangan dengan Pencegahan Risiko Jatuh di Rumah Sakit Islam

Nurul Maqpirah[1*], Noor Amaliah[2], Sri Sundari[3], M. Fahrin Azhari[4]
[1-4] Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia
Email: pirahnurul02@gmail.com[1*], amaliah@umbjm.ac.id[2], srisundari251@gmail.com[3]

**Penulis Korespondensi:* pirahnurul02@gmail.com

Abstract. *The risk of falling is one of the most common patient safety incidents in hospitals and can result in injury or even death. Fall prevention is influenced by various factors, one of which is the support provided by the head nurse as a leader in nursing care. Support provided through emotional, informational, instrumental, evaluative, and appreciative aspects plays a role in increasing nurses' adherence to fall prevention measures. Research Objective: To analyze the relationship between head nurse support and fall risk prevention at the Banjarmasin Islamic Hospital. Research Method: A quantitative correlational design with a cross-sectional approach was used. The study sample consisted of 58 inpatient unit nurses selected using total sampling. Data collection was conducted using a head nurse support questionnaire and a fall risk prevention questionnaire. Data analysis was performed using the Spearman's Rho test. Results: Most ward manager support fell into the "adequate" category, with 47 respondents (81%), while fall risk prevention fell into the "good" category, with 38 respondents (65.5%). The Spearman's Rho test yielded a p-value of 0.007 (p < 0.05) with a correlation coefficient of 0.351. The correlation coefficient indicates a positive relationship with moderate correlation strength. Conclusion: The study demonstrates a significant relationship between ward manager support and fall risk prevention.*

Keywords: *Fall Prevention; Fall Risk; Head Nurse Support; Nurse Compliance; Patient Safety.*

Abstrak. Risiko jatuh merupakan salah satu insiden keselamatan pasien yang paling umum di rumah sakit dan dapat mengakibatkan cedera atau bahkan kematian. Pencegahan jatuh dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah dukungan yang diberikan oleh kepala perawat sebagai pemimpin dalam pelayanan keperawatan. Dukungan yang diberikan melalui aspek emosional, informasional, instrumental, evaluatif, dan apresiatif berperan dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap langkah-langkah pencegahan jatuh. Tujuan penelitian: Untuk menganalisis hubungan dukungan kepala ruangan dengan pencegahan risiko jatuh di rumah sakit islam banjarmasin. Metode penelitian: Menggunakan desain korelasi kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 58 perawat ruang rawat inap yang dipilih menggunakan metode sampling total. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dukungan kepala ruangan dan kuesioner pencegahan risiko jatuh. Analisis data dilakukan menggunakan uji Spearman Rho. Hasil: Sebagaian besar dukungan kepala ruangan masuk dalam katagori "cukup", dengan 47 responden (81%), sedangkan pencegahan risiko jatuh masuk dalam kategori "baik", dengan 38 responden (65,5%). Uji Spearman Rho menunjukkan nilai p sebesar 0,007 (p<0,05) dengan koefisien korelasi sebesar 0,351. Nilai koefisien korelasi menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan korelasi sedang. Kesimpulan: Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan kepala ruangan dengan pencegahan risiko jatuh. Dukungan kepala ruangan yang baik dapat meningkatkan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh oleh perawat sehingga mendukung keselamatan pasien di rumah sakit.

Kata kunci: Dukungan Kepala Ruangan; Keselamatan Pasien; Kepatuhan Perawat; Pencegahan Risiko Jatuh; Risiko Jatuh.

1. LATAR BELAKANG

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang dirancang untuk meningkatkan mutu pelayanan agar lebih aman bagi pasien. Sistem ini mencakup proses penilaian serta pengelolaan risiko, identifikasi potensi bahaya, pelaporan dan analisis insiden, pembelajaran dari setiap kasus, serta penerapan tindakan perbaikan untuk meminimalkan risiko dan mencegah cedera yang muncul akibat kesalahan ataupun kelalaian dalam pelaksanaan prosedur pelayanan kesehatan (Esria et al., 2024).

Naskah Masuk: 06 Mei 2026; Revisi: 10 Juni 2026; Diterima: 08 Juli 2026; Tersedia: 21 Juli 2026

Kepala ruangan memiliki peran strategis sebagai manajerial operasional di lini terdepan, yang bertanggung jawab dalam mengatur, mengarahkan, serta mengawasi pelaksanaan pelayanan keperawatan. Kepala ruangan berfungsi sebagai penggerak utama tim keperawatan dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman, efektif, dan berfokus pada keselamatan pasien. Bentuk dukungan kepala ruangan meliputi aspek emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang secara keseluruhan dapat meningkatkan kinerja, serta rasa percaya diri perawat dalam menjalankan tugas secara profesional.

Kejadian pasien jauth merupakan salah satu insiden paling sering terjadi di rumah sakit, diperkirakan sekitar 2% pasien dewasa yang menjalani rawat inap mengalami setidaknya satu kali jatuh selama di rawat. Laporan insiden menunjukkan bahwa frekuensi jatuh berkisar antara 1,4 hingga 18,2 kasus per 1000 hari perawatan pasien, dengan variasi yang dipengaruhi oleh jenis unit perawatan, kondisi pasien, serta negara tempat rumah sakit berada. Sebagian besar kasus jatuh akibat gabungan berbagai faktor risiko, yang umumnya di kelompokkan menjadi dua katagori, yaitu (1) faktor intristik, meliputi : usia, jenis kelamin, serta keterbatasan mobilitas, dan (2) faktor ekstrinsik, meliputi : kondisi pencahayaan, jenis permukaan lantai, serta efektifitas kerja sama tim (Spoon et al., 2024).

Prevalensi jatuh pada lansia di tingkat dunia tergolong tinggi, diperkirakan pada tahun 2020 sampai 2050 yaitu sekitar 30 – 50% dan sekitar 40% di antaranya mengalami jatuh berulang. Di kawasan asia tenggara, angka kejadiannya bervariasi cukup luas, muali dari 6 – 31% di china hingga 20% di jepang. (Mutnawasitoh & Mirawati, 2024). Cedera akibat jatuh di tingkat nasional, risiko jatuh pada lansia juga signifikan dengan 49,4%kasus terjadi pada usia di atas 55 tahun dan meningkat menjadi 67,1% pada usia lebih dari 65 tahun, bahkan mencapai 35% pada kelompok usia 70 tahun ke atas. Pada kelompok usia 70 tahun ke atas, insidensinya bahkan naik dari 25% menjadi 35% seiring bertambahnya usia (Widowati et al., 2022). Kejadian pasien jatuh di kalimantan selatan masih cukup tinggi, di RS Sari Mulia Banjarmasin tercatat 3 kasus jatuh pada tahun 2017, meningkat menjadi 5 kasus pada tahun 2018, dan 4 kasus pada tahun 2019, termasuk satu kasus pada bayi. Sementara itu, di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin selama tahun 2021 terdapat 3.200 pasien berisiko jatuh dan 7 pasien benar-benar mengalami jatuh (Fahrin & Ariadi, 2022).

Pasien jatuh adalah peristiwa ketika seorang pasien tidak sengaja terjatu ke lantai, baik menimbulkan cedera maupun tidak. Kejadian ini menjadi isu penting dalam pelayanan kesehatan dan termasuk salah satu masalah keselamatan pasien yang mendapat perhatian besar di berbagai rumah sakit di seluruh dunia. Insiden jatuh yang menyebabkan cedera berat bahkan

tercatat sebagai salah satu dari sepuluh kejadian tidak diharapkan (KTD) yang paling sering terjadi (Rani & Yulianty, 2023).

Insiden pasien jatuh di rumah sakit merupakan masalah serius, dimana sekitar 30 – 51% kasus jatuh menyebabkan cedera, seperti : patah tulang atau pendarahan, yang bahkan dapat berujung pada kematian. Salah satu faktor pemicu terjadinya insiden tersebut adalah belum optimalnya penerapan standar operasional prosedur (SPO) terkait pencegahan jatuh di fasilitas pelayanan kesehatan. Walaupun sasaran keselmatan pasien telah dirancang dengan baik, SPO yang tidak dilaksanakan secara konsisten padat meningkatkan kemungkinan terjadinya kecelakaan jatuh pada pasien (Aulya et al., 2025).

Upaya pencegahan risiko jatuh pada pasien merupakan bagian dari langkah keselamatan pasien yang bertujuan memastikan kondisi pasien tetap aman. Kegiatan ini mencakup penilaian risiko secara menyeluruh, identifikasi dan pengelolaan faktor yang dapat memicu jatuh, serta pelaporandan analisis setiap insiden yang terjadi. Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan perlu mengembangkan pembelajaran dari insiden tersebut dan melakukan tindak lanjut yang tepat. Implementasi berbagai solusi juga diperlukan untuk mengurangi kemungkinan munculnya risiko dan mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan tindakan maupun kelalaian dalam mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan (Aprisunadi et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Aulya et al. (2025). menggambarkan bahwa ketika supervisi kepala ruangan dilakukan secara lebih optimal, kepatuhan perawat terhadap penerapan SPO pencegahan risiko jatuh juga menjadi lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Hikmah et.al (2025) menunjukkan bahwa supervisi yang efektif dari kepala ruangan memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan pencegahan risiko jatuh di ruang rawat inap. Penelitian lain oleh Khotimah & Febriani, 2022) juga menunjukan bahwa kepala ruangan memiliki peran signifikan dalam memberikan dukungan serta memotivasi perawat melalui pelaksanaan supervisi rutin yang diarahkan untuk menilai upaya pencegahan risiko jatuh serta meningkatkan tanggung jawab perawat.

Selain itu, sebuah studi oleh Gunawan et.al. (2025) menegaskan bahwa pengawasan dan gaya kepemimpinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan perawat terhadap praktik pencegahan risiko klinis, di mana pengawasan yang konsisten secara signifikan meningkatkan komitmen dan kepatuhan perawat. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Masria et.al (2025) lain yang menyatakan bahwa kombinasi antara pengetahuan, motivasi, dan teknik pengawasan berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kepatuhan perawat dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan jatuh. Faktanya, penelitian menunjukkan bahwa tanpa pengawasan yang optimal, tingkat kepatuhan

perawat cenderung menurun meskipun pengetahuan mereka sudah cukup baik (Rahmah et.al,. 2024).

Kepala ruangan memiliki peran yang lebih luas dari pada sekedar pengawas administrasi, yakni sebagai pemimpin yang memberikan dukungan emosional, infomasional, instrumental, serta penghargaan kepada perawat. Berdasarkan temuan (Linnik et al., 2023), kepala ruangan yang secara aktif memberikan dukungan dan arahan dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman serta mendorong keterlibatan perawat dalam melaporkan insiden keselamatan pasien.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin pada 27 November 2025, ditemukan empat insiden kejadian jatuh yang terjadi selama januari hingga agustus 2025. Sebagian besar insiden tersebut disebabkan oleh kurangnya pengawasan dari keluarga pasien dan kelalaian diri sendiri sehingga menimbulkan kejadian jatuh, baik ditempat tidur maupun di dalam kamar mandi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa dukungan kepala ruangan dalam memastikan pelaksanaan prosedur keselamatan pasien dan edukais tentang pencegahan risiko jatuh kepada pasien dan keluarga masih perlu diperkuat untuk menurunkan angka kejadian jatuh.

Dengan demikian, dukungan kepala ruangan berperan secara langsung dalam mencegah kejadian jatuh. Namun, penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan antara dukungan kepala ruangan dengan pencegahan risiko jatuh masih sangat terbatas, khususnya di rumah sakit daerah banjarmasin. Oleh karena itu, penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui sejauh mana dukungan kepala ruangan berpengaruh terhadap penurunan jatuh pada pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah : ” Apakah terdapat Hubungan Dukungan Kepala Ruangan Dengan Pencegahan Risiko Jatuh Di Rumah Sakit Isalam Banjarmasin?”.

2. KAJIAN TEORITIS

Kepala Ruangan

Kepala ruang adalah manajer lini pertama yang memiliki peran penting dan strategis dalam pengelolaan pelayanan di unit rawat inap. Dalam menjalankan tugasnya, ia bertanggung jawab memastikan mutu pelayanan keperawatan melalui penerapan fungsi manajerial seperti memberi arahan, memotivasi perawat pelaksana, melakukan pengawasan, serta melaksanakan supervisi.

Risiko Jatuh

Risiko jatuh merupakan suatu kondisi dimana seseorang berpotensi mengalami kejadian jatuh, baik dilaporkan secara langsung oleh penderita maupun disaksikan oleh keluarga atau orang sekitarnya. Kejadian ini ditandai dengan posisi tubuh yang tiba-tiba berubah menjadi terbaring atau terduduk di lantai, atau pada permukaan yang lebih rendah dari posisi semula. Peristiwa tersebut dapat terjadi dengan atau tanpa disertai hilangnya kesadaran maupun munculnya cedera fisik (Dewi Noorratri et al., 2020).

Dampak Risiko jatuh

Dampak jatuh pada lansia dapat menimbulkan berbagai konsekuensi serius, terutama cedera fisik seperti patah tulang, keterbatasan mobillitas, penurunan kemampuan melakukan aktivitas hingga memburuknya kondisi kesehatan dan meningkatnya risiko kematian. Selain itu, dampak psikologis juga sering muncul, seperti rasa takut untuk bergerak karena khawatir jatuh kembali, beban biaya perawatan yang semakin tinggi, tekanan pada keluarga dalam memberikan dukungan, serta berkurangnya keterlibatan lansia dalam aktivitas sosial di lingkungannya (Anna et al., 2025).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara dukungan kepala ruangan dengan pencegahan risiko jatuh pada perawat. Penelitian dilaksanakan pada 23 Februari–8 Maret 2026 di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Populasi penelitian berjumlah 58 perawat ruang rawat inap, dengan sampel sebanyak 58 perawat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dukungan kepala ruangan yang terdiri atas 16 pernyataan dan kuesioner pencegahan risiko jatuh yang terdiri atas 18 pernyataan dengan skala Likert 1–5, yang telah melalui uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha*. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner secara langsung kepada responden. Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian serta analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara dukungan kepala ruangan dengan pencegahan risiko jatuh.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	8	13,5
2	Perempuan	50	86,2
	Jumlah	58	100%

Berdasarkan tabel 1 di atas, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 50 orang (86,2%). Sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki merupakan yang paling sedikit, yaitu sebanyak 8 orang (13,5%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	20-25 tahun	5	8,6
2	26-30 tahun	17	29,3
3	31-35 tahun	20	34,5
4	36-40 tahun	12	20,7
5	41-45 tahun	4	6,5
	Jumlah	58	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas, mayoritas responden berada pada rentang usia 31–35 tahun yaitu sebanyak 20 orang (34,5%). Sedangkan responden dengan jumlah paling sedikit terdapat pada rentang usia 41–45 tahun, yaitu sebanyak 4 orang (6,5%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja

No	Lama Kerja	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	1-3 tahun	9	15,5
2	5-10 tahun	29	50,0
3	>10 tahun	20	34,5
	Jumlah	58	100%

Berdasarkan tabel 3 di atas, mayoritas responden memiliki lama kerja 5–10 tahun yaitu sebanyak 29 orang (50,0%). Sedangkan responden dengan jumlah paling sedikit terdapat pada lama kerja 1–3 tahun, yaitu sebanyak 9 orang (15,5%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Diploma (D3)	5	8,6
2	Sarjana (S1)	2	3,4
3	Sarjana + profesi	51	87,9
	Jumlah	58	100%

Berdasarkan tabel 4 di atas, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan sarjana + profesi yaitu sebanyak 51 orang (87,9%). S edangkan responden dengan jumlah paling sedikit terdapat pada tingkat pendidikan sarjana (S1), yaitu sebanyak 2 orang (3,4%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Ruang Berdinas

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ruang Berdinas

No	Ruang Dinas	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Al-Farabi	14	24,1
2	Al-Biruni	16	27,6
3	Paviliun ibnu sina	11	19,0
4	Al-Razi	10	17,2
5	Al-Haitam	7	12,1
	Jumlah	58	100%

Berdasarkan tabel 5 di atas, mayoritas responden berasal dari ruang dinas Al-Biruni yaitu sebanyak 16 orang (27,6%). Sedangkan responden dengan jumlah paling sedikit berasal dari ruang dinas Al-Haitam, yaitu sebanyak 7 orang (12,1%).

Analisis Bivariat

a. Analisis Hubungan Dukungan Kepala Ruangan Dengan Pencegahan Risiko Jatuh Di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Tabel 6. Distribusi Hubungan Dukungan Kepala Ruangan Dengan Pencegahan Risiko Jatuh Di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

		Pencegahan Risiko Jatuh					
		Baik		Cukup		Total	
		n	%	n	%	n	%
Dukungan Kepala Ruangan	Baik	11	19	0	0	11	19
	Cukup	27	46,6	20	34,5	47	81
Jumlah		38	65,5	20	34,5	58	100
Uji Korelasi 0,351 dan Spearman Rho 0,007							

Berdasarkan tabel 6 di atas, diketahui bahwa responden dengan dukungan kepala ruangan baik seluruhnya memiliki risiko jatuh kategori baik yaitu sebanyak 11 orang (19%). Sementara itu, pada responden dengan dukungan kepala ruangan cukup, mayoritas memiliki risiko jatuh kategori baik yaitu sebanyak 27 orang (46,6%), dan sebagian lainnya berada pada kategori risiko jatuh cukup sebanyak 20 orang (34,5%).

Hasil uji korelasi *Spearman Rho* diperoleh nilai koefisien sebesar 0,351 dengan *P-value* 0,007 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan kepala ruangan dengan pencegahan risiko jatuh di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Pembahasan

Gambaran Dukungan Kepala Ruangan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Berdasarkan hasil penelitian, kebanyakan responden masuk ke dalam kategori "cukup" terkait dukungan kepala ruangan, dengan jumlah 47 orang (81%), sedangkan kategori "baik" hanya terdiri dari 11 orang (19%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat menilai dukungan yang diberikan oleh kepala ruangan belum optimal, meskipun masih berada pada tingkat yang dapat diterima dalam praktik keperawatan.

Dominasi kategori "cukup" menunjukkan adanya beberapa faktor yang memengaruhi, seperti keterbatasan dalam komunikasi yang efektif antara kepala ruangan dan perawat, kurangnya pengawasan yang konsisten, serta kelangkaan umpan balik yang konstruktif (Atashi et al., 2024). Selain itu, beban kerja yang tinggi dan kompleksitas perawatan di ruangan juga menjadi hambatan dalam mengoptimalkan peran kepala ruangan (Banda et al., 2022).

Menurut James MacGregor Burns (1978), dalam Teori Kepemimpinan Transformasional yang dikembangkan oleh Bernard M. Bass (1985), ditekankan bahwa pemimpin yang efektif tidak hanya menjalankan fungsi manajerial tetapi juga mampu menginspirasi, memotivasi, dan mengembangkan potensi bawahan mereka. Kepemimpinan transformasional terdiri dari empat komponen utama: pengaruh ideal, motivasi inspiratif, stimulasi intelektual, dan perhatian terhadap individu (Kristoffersen & Friberg, 2021).

Menurut Ystaas et al. (2023) seorang kepala ruangan yang menerapkan kepemimpinan transformasional akan mampu memberikan dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instumental, dukungan evaluatif, dan dukungan penghargaan. Namun, jika aspek-aspek ini tidak diterapkan secara optimal, dukungan yang dirasakan oleh perawat cenderung masuk ke dalam kategori "cukup" daripada "baik."

Hal ini sejalan dengan literatur yang dilakukan oleh Lee et al. (2023) yang menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan kinerja keperawatan, kepuasan kerja, budaya keselamatan pasien, serta penurunan insiden keselamatan pasien seperti risiko jatuh dan kesalahan medis. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari atasan dapat meningkatkan beban kerja psikologis dan menurunkan kualitas perawatan.

Hal ini dibuktikan dengan penelitian Haoyan et al. (2023) menunjukkan bahwa fungsi kepemimpinan kepala ruangan bersifat operasional namun belum mencapai tingkat transformasional yang optimal. Artinya, kepala ruangan masih cenderung menjalankan peran administratif dan pengawasan, namun belum sepenuhnya mengambil peran sebagai pemimpin yang mampu menginspirasi dan memberdayakan perawat.

Di sisi lain, fakta bahwa 19% responden menilai dukungan sebagai "baik" menunjukkan bahwa praktik kepemimpinan yang efektif memang ada, meskipun belum diterapkan secara konsisten di seluruh unit. Hal ini menyiratkan bahwa masalah utama tidak terletak pada kurangnya kemampuan, melainkan pada variasi dalam penerapan gaya kepemimpinan.

Menurut peneliti, peningkatan kualitas kepemimpinana kepala ruangan diperlukan upaya untuk meningkatkan kualitas kepemimpinan kepala ruangan dengan memperkuat pendekatan transformasional, terutama dalam bidang komunikasi interpersonal, pengawasan klinis, motivasi, dan perhatian individual terhadap perawat. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja perawat, memperkuat kerja sama tim, serta meningkatkan kualitas perawatan secara keseluruhan dan keselamatan pasien.

Gambaran Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Berdasarkan hasil penelitian, kebanyakan responden masuk ke dalam kategori "baik" terkait pelaksanaan pencegahan risiko jatuh, dengan jumlah 38 orang (65,5%), sedangkan 20 orang (34,5%) masuk ke dalam kategori "cukup". Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat telah merasakan dukungan yang optimal dari kepala ruangan dalam menjalankan tugas keperawatan mereka dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh.

Dominasi kategori "baik" menunjukkan bahwa dukungan kepala ruangan telah efektif, terutama dalam hal pencegahan risiko jatuh. Peran kepala ruangan sebagai pemimpin garis depan memungkinkan interaksi langsung dengan perawat, sehingga memfasilitasi koordinasi, pengawasan, dan pemberian bimbingan dalam praktik klinis. Lingkungan kerja yang mendukung juga berkontribusi dalam meningkatkan kepercayaan diri perawat dalam mengambil keputusan klinis dan menerapkan prosedur keselamatan pasien (Zaheer et al., 2021).

Namun, 34,5% responden masih menilai dukungan tersebut sebagai "cukup". Hal ini menunjukkan variasi dalam kualitas kepemimpinan, yang mungkin dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti perbedaan gaya kepemimpinan, beban kerja kepala ruangan, dan efektivitas komunikasi antarpersonal di setiap unit. Selain itu, persepsi perawat individu, pengalaman kerja, dan kondisi tempat kerja juga memengaruhi penilaian mereka terhadap dukungan yang diberikan (Brzozowski et al., 2022).

Menurut Teori Pencegahan Jatuh Multifaktorial Tinetti, Speechley, dan Ginter, yang menyatakan bahwa pencegahan risiko jatuh merupakan hasil interaksi berbagai faktor, termasuk faktor pasien, faktor tenaga kesehatan, dan faktor sistem organisasi. Dalam konteks ini, dukungan kepala ruangan rawat masuk dalam kategori faktor organisasi yang memainkan peran krusial dalam memastikan implementasi optimal strategi pencegahan risiko jatuh (Randell et al., 2024).

Kepemimpinan yang efektif mendorong kepatuhan perawat terhadap standar prosedur operasional, meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko jatuh, dan memperkuat koordinasi tim dalam melaksanakan intervensi pencegahan. Sebaliknya, jika dukungan kepala ruangan kurang optimal, salah satu komponen sistem pencegahan akan melemah, yang berpotensi meningkatkan risiko pasien jatuh (Et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan literatur (Huang et al., 2024) juga menunjukkan bahwa dukungan kepemimpinan yang kuat secara signifikan terkait dengan peningkatan budaya keselamatan pasien, kepatuhan terhadap protokol keselamatan, dan penurunan insiden jatuh di fasilitas kesehatan.

Secara interpretatif, dominasi kategori "baik" menunjukkan bahwa sistem kepemimpinan di ruangan berfungsi secara efektif dan mampu mendukung praktik keperawatan yang aman. Hal ini menyiratkan bahwa kepala ruangan menjalankan perannya tidak hanya sebagai pengawas, tetapi juga sebagai fasilitator dan motivator di lingkungan kerja.

Namun, adanya beberapa responden yang masih menilai dukungan dalam kategori "cukup" menunjukkan bahwa kualitas dukungan belum sepenuhnya konsisten. Situasi ini menyoroti perlunya evaluasi dan penguatan berkelanjutan dalam aspek kepemimpinan, terutama dalam memastikan komunikasi, pengawasan, dan dukungan interpersonal yang konsisten bagi semua perawat (Labrague et al., 2021).

Menurut peneliti, meskipun dukungan kepala ruangan secara umum berada dalam kategori "baik", peningkatan kualitas kepemimpinan masih diperlukan untuk mencapai distribusi dukungan yang lebih merata kepada seluruh perawat. Peneliti berpendapat bahwa pemerataan dukungan kepala ruangan memiliki peran penting dalam menunjang efektivitas pelaksanaan pencegahan risiko jatuh di ruang perawatan. Dengan dukungan yang optimal sangat penting agar semua komponen sistem pencegahan risiko jatuh dapat berfungsi secara maksimal, sehingga kualitas perawatan dan keselamatan pasien terus meningkat.

Analisis Hubungan Dukungan Kepala Ruangan Dengan Pencegahan Risiko Jatuh Di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa seluruh responden yang menerima dukungan "baik" dari kepala ruangan mereka telah menerapkan langkah-langkah pencegahan risiko jatuh secara efektif (19%). Sementara itu, di antara responden yang menerima dukungan "cukup", mayoritas juga menunjukkan penerapan langkah-langkah pencegahan yang efektif (46,6%), meskipun masih ada responden dalam kategori "cukup" (34,5%). Hasil uji *Spearman's Rho* menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,351 dengan nilai *p* sebesar 0,007 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kekuatan korelasi sedang antara dukungan kepala ruangan dan pencegahan risiko jatuh.

Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan kepala ruangan merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap praktik pencegahan risiko jatuh. Bentuk dukungan seperti dukungan emosional, informasional, instrumental, evaluatif, dan penghargaan berkontribusi pada peningkatan kesadaran dan keterlibatan perawat dalam memastikan keselamatan pasien (Alsaad et al., 2024; Cho & Jang, 2020).

Kekuatan korelasi sedang (0,351) menunjukkan bahwa pencegahan risiko jatuh tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan kepala ruangan. Faktor lain seperti beban kerja, tingkat pendidikan, pengalaman kerja, ketersediaan fasilitas, dan kepatuhan terhadap prosedur operasional standar juga memiliki kontribusi yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa pencegahan risiko jatuh merupakan fenomena yang kompleks dan multidimensi.

Menurut Teori Kepemimpinan Transformasional dan Teori Pencegahan Jatuh Multifaktorial, pencegahan risiko jatuh tidak hanya ditentukan oleh kondisi pasien, tetapi juga dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan serta sistem organisasi. Dalam hal ini, kepala ruangan sebagai pemimpin memiliki peranan penting dalam memberikan arahan, motivasi, dan inspirasi kepada perawat agar lebih disiplin dalam menerapkan prosedur keselamatan. Dukungan yang diberikan kepala ruangan termasuk dalam faktor organisasi yang berfungsi memperkuat sistem, sehingga pelaksanaan pencegahan risiko jatuh dapat dilakukan secara lebih konsisten dan efektif (Hamdan et al., 2024).

Dari perspektif ini, kepemimpinan yang efektif tidak hanya berdampak langsung pada perilaku perawat tetapi juga memperkuat sistem keselamatan secara keseluruhan melalui pembentukan budaya keselamatan pasien. Hal ini didukung dengan penelitian (Fekadu et al., 2025) yang menekankan bahwa kepemimpinan dan budaya keselamatan merupakan komponen kunci dalam mencegah insiden pasien, termasuk jatuh.

Secara interpretatif, adanya hubungan yang signifikan dengan kekuatan sedang menunjukkan bahwa dukungan kepala ruangan memainkan peran penting, tetapi bukan satu-satunya faktor dominan dalam pencegahan risiko jatuh. Dukungan tersebut berfungsi sebagai pendorong yang memperkuat perilaku perawat, namun efektivitasnya tetap bergantung pada faktor-faktor lain dalam sistem kesehatan.

Hasil penelitian ini semua responden dengan dukungan "baik" menunjukkan praktik pencegahan yang baik menunjukkan bahwa kepemimpinan yang optimal dapat menetapkan standar praktik yang konsisten. Namun, variasi yang diamati pada kelompok dukungan "cukup" menunjukkan bahwa tanpa dukungan maksimal, implementasi pencegahan risiko jatuh cenderung tidak konsisten.

Menurut peneliti, penguatan kepemimpinan kepala ruangan melalui pendekatan transformasional perlu diintegrasikan dengan strategi multifaktorial dalam pencegahan risiko jatuh. Upaya ini meliputi peningkatan komunikasi, pemberian pengawasan berkelanjutan, penyediaan fasilitas yang memadai, dan penguatan budaya keselamatan pasien, sehingga pencegahan risiko jatuh dapat dilaksanakan secara optimal dan berkelanjutan.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 58 perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, dapat disimpulkan bahwa tingkat dukungan kepala ruangan sebagian besar berada pada kategori cukup (81%), yang menunjukkan bahwa dukungan telah diberikan, namun masih perlu ditingkatkan. Sementara itu, pelaksanaan pencegahan risiko jatuh sebagian besar berada pada kategori baik (65,5%), yang mengindikasikan bahwa perawat telah menerapkan upaya pencegahan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Hasil uji Spearman Rho menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan kepala ruangan dengan pencegahan risiko jatuh ($p = 0,007$; $r = 0,351$), dengan kekuatan hubungan positif pada kategori sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh kepala ruangan, semakin baik pula pelaksanaan pencegahan risiko jatuh oleh perawat, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan keselamatan pasien di rumah sakit.

DAFTAR REFERENSI

Alsaad, S. M., Alabdulwahed, M., Rabea, N. M., Tharkar, S., & Alodhayani, A. A. (2024). *Knowledge, attitudes, and practices of nurses toward risk factors and prevention of falls in older adult patients in a large-sized tertiary care setting*. *Healthcare*, *12*(4). https://doi.org/10.3390/healthcare12040472

Anna, K., Adnyaswari, Y., Vittala, G., Agung, A. A., Angga, G., & Negara, P. (2025). *Faktor-faktor yang mempengaruhi risiko jatuh pada lansia: Literature review*. *Global Health Science Group*.

Aprisunadi, A., Bernanda, T., Ifadah, E., & Kalsum, U. (2023). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar prosedur operasional pencegahan risiko jatuh. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, *8*(2), 131. https://doi.org/10.32419/jppni.v8i2.448

Atashi, V., Movahedi Najafabadi, M., Afshari, A., & Ghafari, S. (2024). Barriers to effective clinical supervision from the perspective of nurses: A descriptive qualitative study. *Nursing Open, 11*(1), 1–9. https://doi.org/10.1002/nop2.2028

Aulya, W. I., Dyah, W. P. S., & Retno, I. (2025). Hubungan supervisi kepala ruangan dengan penerapan SOP pencegahan risiko jatuh. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 3*(2), 45–52. https://doi.org/10.61132/protein.v3i2.1148

Banda, Z., Simbota, M., & Mula, C. (2022). Nurses' perceptions on the effects of high nursing workload on patient care in an intensive care unit of a referral hospital in Malawi: A qualitative study. *BMC Nursing*, *21*(1), 1–7. https://doi.org/10.1186/s12912-022-00918-x

Brzozowski, S. L., Cho, H., Shuman, C. J., Scott, L. D., Mundt, M. P., & Steege, L. M. (2022). Primary care nurses' perception of leadership and the influence of individual and work setting characteristics: A descriptive study. *Journal of Nursing Management*, *30*(7), 2751–2762. https://doi.org/10.1111/jonm.13752

Cho, M. Y., & Jang, S. J. (2020). Nurses' knowledge, attitude, and fall prevention practices at South Korean hospitals: A cross-sectional survey. *BMC Nursing*, *19*(1), 1–8. https://doi.org/10.1186/s12912-020-00507-w

Dewi Noorratri, E., Septi, A., Leni, M., & Kardi, I. S. (2020). *Deteksi dini resiko jatuh pada lansia di Posyandu Lansia Kentingan, Kecamatan Jebres, Surakarta.*

Esria, V. T. C., Tri, A. A., Rosyidi, M. N. K., & Wahyuni, S. (2024). *Pencegahan resiko jatuh pada pasien dengan diagnosis keperawatan dypsneu: Studi kasus*. *Jurnal Keperawatan Sehat Mandiri*.

Fahrin, A. M., & Ariadi, H. (2022). *The correlation between supervision and motivation of nurse in preventing the risk of fall in inpatient room*.

Fekadu, G., Muir, R., Tobiano, G., Bime, A. E., Ireland, M. J., & Marshall, A. P. (2025). Patient safety culture in resource-limited healthcare settings: A multicentre survey. *PLOS ONE, 20*(6). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0326320

Hamdan, M., Jaaffar, A. H., Khraisat, O., Issa, M. R., & Jarrar, M. (2024). The association of transformational leadership on safety practices among nurses: The mediating role of patient safety culture. *Risk Management and Healthcare Policy, 17*, 1687–1700. https://doi.org/10.2147/RMHP.S458505

Haoyan, X., Waters, D., Jinling, H., Qiongling, L., & Sien, L. (2023). Quantitative systematic review of the transformational leadership style as a driver of nurses' organisational commitment. *Nursing Open, 10*(7), 4160–4171. https://doi.org/10.1002/nop2.1671

Hikmah, M., Suci, W. P., & Guna, S. D. (2025). Relationship between room head supervision and nurses compliance in implementing fall risk prevention in the inpatient room of Arifin Achmad Hospital. *JoViN Journal of Vocational Nursing, 6*(2).

Huang, C. H., Wu, H. H., Lee, Y. C., & Li, X. (2024). The critical role of leadership in patient safety culture. *Risk Management and Healthcare Policy, 17*, 513–523.

Khotimah, L. K., & Febriani, N. (2022). Peran supervisi kepala ruangan dalam memotivasi perawat pada pencegahan risiko jatuh di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia, 6*(2), 141. https://doi.org/10.52020/jkwgi.v6i2.4111

Kristoffersen, M., & Friberg, F. (2021). Transformasjonsledelse og økte effektivitetskrav i sykepleien. *Nordic Journal of Nursing Research, 36*(1), 13–19.

Labrague, L. J., Al Sabei, S. D., AbuAlRub, R. F., Burney, I. A., & Al Rawajfah, O. (2021). Authentic leadership, nurse-assessed adverse patient events and quality of care. *Journal of Nursing Management, 29*(7), 2152–2162.

Lee, S. E., Hyunjie, L., & Sang, S. (2023). Nurse managers' leadership, patient safety, and quality of care: A systematic review. *Western Journal of Nursing Research, 45*(2), 176–185.

Linnik, L., Sepp, J., & Reinhold, K. (2023). Enhancing patient safety through leadership. *Economics and Business, 37*(1), 220–235.

Rahmah, N. M., Rizky Pratama, M., & Minarningtyas, A. (2024). The relationship between knowledge and nurse compliance regarding preventing the risk of falls in hospital inpatient rooms. *Jurnal Keperawatan Priority, 7*(1).

Randell, R., McVey, L., Wright, J., Zaman, H., Cheong, V. L., Woodcock, D. M., Healey, F., Dowding, D., Gardner, P., Hardiker, N. R., Lynch, A., Todd, C., Davey, C., & Alvarado, N. (2024). Practices of falls risk assessment and prevention in acute hospital settings: A realist investigation. *Health and Social Care Delivery Research, 12*(5).

Rani, U., & Yulianty, P. V. (2023). Analisis manajemen risiko pasien jatuh di instalasi rawat inap RSIA XYZ Jakarta Timur. *Jurnal ARSI: Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 9*(2).

Spoon, D., De Legé, T., Oudshoorn, C., Van Dijk, M., & Ista, E. (2024). Implementation strategies of fall prevention interventions in hospitals: A systematic review. *BMJ Open Quality, 13*(4).

Ystaas, L. M. K., Nikitara, M., Ghobrial, S., Latzourakis, E., Polychronis, G., & Constantinou, C. S. (2023). The impact of transformational leadership in the nursing work environment and patients' outcomes: A systematic review. Nursing Reports, 13(3), 1271–1290.

Zaheer, S., Ginsburg, L., Wong, H. J., Thomson, K., Bain, L., & Wulffhart, Z. (2021). Acute care nurses' perceptions of leadership, teamwork, turnover intention and patient safety. *BMC Nursing, 20*(1), 1–14.