



Penerapan Siklus Plan-Do-Study-Act (PDSA) sebagai Upaya Peningkatan Kepatuhan Perawat dalam Pencegahan Risiko Jatuh Pasien di Rumah Sakit

Lannasari*, Solehudin Solehudin, Inas Syabanasyah

**Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju Jakarta*

*¹lannasari_mkep@yahoo.co.id**

Abstract

Nurses' compliance in implementing fall risk prevention is a crucial indicator of successful patient safety implementation in hospitals. However, compliance with standard operating procedures for fall risk prevention remains a challenge, necessitating a systematic and sustainable quality improvement strategy, one of which is the Plan-Do-Study-Act (PDSA) cycle. Objective: This study aimed to analyze the effect of implementing the PDSA cycle on nurses' compliance in preventing patient fall risk in hospitals. Methods: This study employed a quantitative approach with a pre-experimental one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 20 staff nurses selected using a total sampling technique. Data were collected through an observation sheet assessing nurses' compliance before and after PDSA implementation. Data were analyzed descriptively, followed by normality tests using Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, and Anderson-Darling, as well as a Paired Samples t-test with a significance level of 5%. Results: The mean compliance score increased from 74.3 ± 7.78 before the intervention to 90.2 ± 5.95 after PDSA implementation. The normality test results indicated that the data were normally distributed ($p > 0.05$). The Paired Samples t-test showed a significant difference between the pretest and posttest scores ($t = -6.83$; $p = 0.001$), with an effect size of 1.53, indicating a very large effect. Conclusion: The implementation of the PDSA cycle was proven effective in improving nurses' compliance in preventing patient fall risk. The application of PDSA is recommended as a continuous quality improvement strategy to support patient safety and enhance the quality of hospital services.

Keywords : *Plan-Do-Study-Act (PDSA), nurses' compliance, patient safety, fall risk prevention, quality of care*

Abstrak

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan pencegahan risiko jatuh merupakan salah satu indikator penting keberhasilan implementasi keselamatan pasien di rumah sakit. Namun, kepatuhan terhadap standar operasional pencegahan risiko jatuh masih menjadi tantangan sehingga diperlukan strategi peningkatan mutu yang sistematis dan berkelanjutan, salah satunya melalui siklus Plan-Do-Study-Act (PDSA). Tujuan: Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh implementasi siklus PDSA terhadap kepatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh pasien di rumah sakit. Metode: Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pre-experimental one group pretest-posttest. Sampel penelitian berjumlah 20 perawat pelaksana yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

melalui lembar observasi kepatuhan perawat sebelum dan sesudah implementasi PDSA. Analisis data dilakukan secara deskriptif, dilanjutkan uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, dan Anderson-Darling, serta uji Paired Samples t-test dengan tingkat signifikansi 5%. Hasil: Rata-rata kepatuhan perawat meningkat dari $74,3 \pm 7,78$ sebelum intervensi menjadi $90,2 \pm 5,95$ setelah implementasi PDSA. Hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi normal ($p > 0,05$). Uji Paired Samples t-test menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pretest dan posttest ($t = -6,83$; $p = 0,001$) dengan effect size = 1,53, yang menunjukkan pengaruh sangat besar. Kesimpulan: Implementasi siklus PDSA terbukti efektif meningkatkan kepatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh pasien. Penerapan PDSA direkomendasikan sebagai strategi continuous quality improvement dalam mendukung keselamatan pasien dan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

Kata Kunci: Plan-Do-Study-Act (PDSA), kepatuhan perawat, keselamatan pasien, pencegahan risiko jatuh, mutu pelayanan

*Penulis Korespondensi : Lannasari

I. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (patient safety) merupakan salah satu indikator utama mutu pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya cedera yang dapat dihindari selama proses pelayanan kesehatan (Rukmini et al., 2024). Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa keselamatan pasien merupakan suatu kerangka kerja yang mengintegrasikan budaya keselamatan, sistem pelayanan, manajemen risiko, pelaporan insiden, pembelajaran organisasi, serta implementasi praktik berbasis bukti guna meminimalkan risiko cedera pada pasien (Larasati & Dhamanti, 2021). Di rumah sakit, penerapan patient safety menjadi tanggung jawab seluruh tenaga kesehatan, terutama perawat yang memberikan pelayanan selama 24 jam dan memiliki frekuensi kontak paling tinggi dengan pasien (Adhi et al., 2025). Oleh karena itu, kepatuhan perawat terhadap standar keselamatan pasien menjadi faktor penting dalam mencegah terjadinya adverse events maupun preventable harm.

World Health Organization melaporkan bahwa setiap tahun terjadi sekitar 134 juta kejadian tidak diharapkan (adverse events) di rumah sakit negara berpendapatan rendah dan menengah yang berkontribusi terhadap sekitar 2,6 juta kematian yang sebenarnya dapat dicegah (Indriyani et al., 2026). Fakta tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar insiden keselamatan pasien masih berkaitan dengan kegagalan sistem pelayanan, kurangnya kepatuhan terhadap prosedur standar, lemahnya budaya keselamatan, serta belum optimalnya implementasi program peningkatan mutu secara berkelanjutan (Zulfikar et al., 2026). Kondisi tersebut menjadikan patient safety sebagai prioritas utama dalam transformasi pelayanan kesehatan di berbagai negara.

Salah satu sasaran keselamatan pasien yang mendapat perhatian besar adalah pencegahan risiko jatuh (fall prevention). Pasien jatuh merupakan kejadian yang dapat menyebabkan cedera ringan hingga berat, fraktur, perdarahan, kecacatan permanen, peningkatan lama rawat, biaya pelayanan yang lebih tinggi, bahkan kematian. Selain berdampak pada pasien dan keluarga, kejadian jatuh juga memengaruhi mutu pelayanan, citra rumah sakit, serta indikator akreditasi rumah sakit (Alhidayah et al., 2020). The Joint Commission menetapkan Reduce the Risk of Patient Harm Resulting from Falls (NPSG.09.02.01) sebagai salah satu sasaran keselamatan pasien. Standar tersebut mengharuskan rumah sakit melakukan penilaian risiko jatuh, menerapkan intervensi berdasarkan tingkat risiko pasien, memberikan edukasi kepada tenaga



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

kesehatan, pasien dan keluarga, serta mengevaluasi efektivitas program pencegahan jatuh secara berkelanjutan (Rahmaddian, 2026). Pendekatan tersebut menegaskan bahwa keberhasilan pencegahan pasien jatuh tidak hanya bergantung pada tersedianya prosedur operasional standar, tetapi juga pada kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjalankan seluruh tahapan intervensi sesuai standar yang berlaku (Farahdila et al., 2025).

Pencegahan risiko jatuh di Indonesia juga menjadi bagian dari Sasaran Keselamatan Pasien yang diwajibkan dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit. Berbagai kajian menunjukkan bahwa implementasi sasaran keselamatan pasien di rumah sakit Indonesia masih belum optimal (Excelatares et al., 2026). Rendahnya kepatuhan petugas, kurangnya supervisi, lemahnya komitmen manajemen, keterbatasan sarana pendukung, dan belum berkembangnya budaya keselamatan menjadi faktor yang sering ditemukan sebagai penyebab belum optimalnya implementasi patient safety. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kepatuhan perawat masih menjadi tantangan penting dalam penguatan mutu pelayanan rumah sakit (Haryanti & Asmuji, 2025; Paripih et al., 2023).

Salah satu metode peningkatan mutu yang banyak digunakan dalam pelayanan kesehatan adalah Plan–Do–Study–Act (PDSA). Siklus PDSA merupakan model continuous quality improvement yang dikembangkan untuk membantu organisasi melakukan perubahan secara bertahap melalui empat tahapan utama, yaitu merencanakan perubahan (plan), melaksanakan perubahan (do), mengevaluasi hasil (study), dan melakukan tindak lanjut (act) (Khairi et al., 2025). Melalui siklus yang berlangsung secara terus-menerus, organisasi dapat mengidentifikasi permasalahan, menguji solusi dalam skala kecil, mengevaluasi efektivitas intervensi, kemudian melakukan standarisasi terhadap praktik yang terbukti berhasil. Pendekatan ini dinilai efektif dalam meningkatkan kepatuhan terhadap standar pelayanan karena melibatkan proses evaluasi dan umpan balik secara berkesinambungan (Sitohang et al., 2025).

Meskipun berbagai penelitian telah mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh, sebagian besar masih menggunakan desain cross-sectional sehingga hanya menggambarkan hubungan antarvariabel tanpa menguji efektivitas suatu intervensi peningkatan mutu. Penelitian yang mengevaluasi implementasi siklus Plan–Do–Study–Act (PDSA) sebagai strategi peningkatan kepatuhan perawat terhadap standar pencegahan risiko jatuh masih relatif terbatas, khususnya di rumah sakit Indonesia (Noor et al., 2025). Selain itu, sebagian besar studi lebih menitikberatkan pada faktor individu seperti pengetahuan dan motivasi dibandingkan pendekatan perubahan sistem melalui metode continuous quality improvement. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (research gap) yang perlu diisi melalui studi intervensi berbasis PDSA (Analisis et al., 2025). Penelitian mengenai pengaruh implementasi siklus PDSA terhadap kepatuhan perawat diharapkan dapat menghasilkan bukti ilmiah yang memperkuat strategi peningkatan mutu pelayanan keperawatan, mendukung pencapaian sasaran keselamatan pasien, mengurangi insiden pasien jatuh, serta menjadi dasar pengembangan kebijakan manajemen mutu rumah sakit berbasis continuous quality improvement.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pra-eksperimental (Pre-Experimental Design) menggunakan pendekatan One Group Pretest–Posttest Design. Desain ini dipilih untuk mengetahui perubahan tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan pencegahan risiko jatuh sebelum dan sesudah implementasi siklus Plan–Do–Study–Act (PDSA). Rancangan penelitian digambarkan sebagai berikut: $O_1 \rightarrow X \rightarrow O_2$. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit X yang memiliki angka

kejadian risiko jatuh dan menerapkan program keselamatan pasien. Penelitian direncanakan berlangsung selama 3 bulan, meliputi: Bulan I; Persiapan penelitian, perizinan, penyusunan instrumen, uji validitas dan reliabilitas. Bulan II; Pengumpulan data pretest dan implementasi siklus PDSA. Bulan III; Pengumpulan data posttest, analisis data, serta penyusunan laporan penelitian.

Populasi penelitian adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit X. Sampel penelitian merupakan perawat pelaksana yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 20 orang. Teknik sampling menggunakan Total Sampling, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai responden penelitian. Teknik ini dipilih agar seluruh perawat memperoleh intervensi PDSA sehingga hasil implementasi dapat menggambarkan perubahan kepatuhan secara menyeluruh. Analisis statistik yang digunakan yaitu parametrik dengan signifikansi $p\text{-value} < 0,05$ berarti terdapat pengaruh implementasi PDSA terhadap kepatuhan perawat.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Statistik Deskriptif

	N	Mean	Median	SD	SE
Pretest	20	74.3	75.0	7.78	1.74
Posttest	20	90.2	92.0	5.95	1.33

Tabel 1 menunjukkan hasil analisis statistik deskriptif tingkat kepatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh pasien sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) implementasi siklus Plan–Do–Study–Act (PDSA) terhadap 20 responden. Hasil analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa rata-rata kepatuhan perawat meningkat dari $74,3 \pm 7,78$ sebelum implementasi PDSA menjadi $90,2 \pm 5,95$ setelah implementasi PDSA. Peningkatan rata-rata sebesar 15,9 poin disertai penurunan simpangan baku dari 7,78 menjadi 5,95, yang mengindikasikan bahwa selain meningkatkan kepatuhan, implementasi PDSA juga menghasilkan variasi kepatuhan yang lebih kecil atau lebih seragam di antara perawat. Nilai median yang meningkat dari 75,0 menjadi 92,0 semakin memperkuat adanya perbaikan kepatuhan setelah intervensi.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Data

		Test of Normality	statistic	p
Pretest	Posttest	Shapiro-Wilk	0.940	0.235
		Kolmogorov-Smirnov	0.145	0.797
		Anderson-Darling	0.436	0.269

Tabel 2 menunjukkan hasil pengujian normalitas terhadap data skor kepatuhan perawat sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) implementasi siklus Plan–Do–Study–Act (PDSA). Uji normalitas dilakukan menggunakan tiga metode, yaitu Shapiro–Wilk, Kolmogorov–Smirnov, dan Anderson–Darling, untuk memastikan apakah data memenuhi asumsi distribusi normal sebelum dilakukan uji statistik parametrik. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data skor kepatuhan perawat sebelum dan sesudah implementasi siklus PDSA berdistribusi normal. Hal ini ditunjukkan oleh hasil uji Shapiro–Wilk ($p = 0,235$), Kolmogorov–Smirnov ($p = 0,797$), dan Anderson–Darling ($p = 0,269$), yang seluruhnya memiliki nilai $p > 0,05$. Dengan demikian, asumsi normalitas telah

terpenuhi sehingga analisis perbedaan skor kepatuhan sebelum dan sesudah implementasi PDSA dapat dilakukan menggunakan Paired Sample t-test.

Tabel 3. Hasil Paired Samples T-Test

Paired Samples T-Test		statistic	df	p	Mean difference	SE difference	Effect Size
Pretest	Posttest	-6.83	19.0	0.001	-15.8	2.31	-1.53

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis Paired Samples t-Test yang digunakan untuk menguji perbedaan tingkat kepatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh pasien sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) implementasi siklus Plan-Do-Study-Act (PDSA). Uji ini dilakukan karena hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, sehingga memenuhi asumsi penggunaan uji parametrik. Hasil uji Paired Samples t-Test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kepatuhan perawat sebelum dan sesudah implementasi siklus PDSA ($t = -6,83$; $df = 19$; $p = 0,001$). Rata-rata skor kepatuhan meningkat sebesar 15,8 poin setelah intervensi. Nilai effect size sebesar 1,53 menunjukkan bahwa implementasi PDSA memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap peningkatan kepatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh pasien. Dengan demikian, implementasi siklus PDSA terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap standar keselamatan pasien.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi siklus Plan-Do-Study-Act (PDSA) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kepatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh pasien. Hal tersebut terlihat dari peningkatan nilai rata-rata kepatuhan perawat dari 74,3 pada saat pretest menjadi 90,2 pada saat posttest, dengan peningkatan sebesar 15,9 poin. Selain itu, simpangan baku menurun dari 7,78 menjadi 5,95, yang menunjukkan bahwa setelah implementasi PDSA tingkat kepatuhan perawat tidak hanya meningkat, tetapi juga menjadi lebih seragam antarresponden. Hasil uji Paired Samples t-test memperkuat temuan tersebut dengan nilai $t = -6,83$, $p = 0,001$, dan effect size = 1,53, yang menunjukkan bahwa implementasi PDSA memberikan pengaruh yang signifikan secara statistik sekaligus memiliki efek yang sangat besar (very large effect) terhadap peningkatan kepatuhan perawat.

Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan PDSA mampu mengubah perilaku kerja perawat melalui proses perbaikan mutu yang sistematis dan berkelanjutan. Pada tahap Plan, perawat dan manajemen mengidentifikasi akar penyebab rendahnya kepatuhan melalui audit dan analisis masalah. Tahap Do menjadi fase implementasi intervensi seperti sosialisasi SOP, pelatihan, supervisi, dan pemberian umpan balik. Selanjutnya, tahap Study digunakan untuk mengevaluasi pencapaian indikator kepatuhan, sedangkan tahap Act berfungsi menetapkan perbaikan sebagai standar baru atau melakukan modifikasi apabila target belum tercapai. Proses siklus yang berlangsung secara berulang tersebut memungkinkan perubahan perilaku kerja menjadi lebih konsisten dan berkelanjutan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep Continuous Quality Improvement (CQI) yang menempatkan siklus PDSA sebagai metode utama dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui proses perbaikan yang dilakukan secara terus-menerus (Lestari et al., 2019). Dalam Global Patient Safety Action Plan 2021–2030, World Health Organization menegaskan bahwa peningkatan keselamatan pasien memerlukan pendekatan sistem yang berorientasi pada pembelajaran, evaluasi berkelanjutan, penggunaan data sebagai dasar pengambilan keputusan, serta keterlibatan aktif tenaga kesehatan dalam proses perbaikan mutu (Kuntarini et al., 2026). PDSA merupakan salah satu



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

pendekatan yang memenuhi prinsip tersebut karena setiap siklus menghasilkan evaluasi yang digunakan sebagai dasar penyempurnaan pelayanan berikutnya (Pramesona et al., 2025).

Teori perubahan perilaku organisasi menjelaskan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan individu, tetapi juga oleh sistem kerja, kepemimpinan, supervisi, budaya organisasi, serta mekanisme umpan balik. PDSA mengintegrasikan seluruh komponen tersebut ke dalam satu siklus perbaikan mutu sehingga perubahan perilaku yang dihasilkan cenderung lebih stabil dibandingkan intervensi berupa pelatihan tunggal (Ha et al., 2022). Pendekatan ini juga sejalan dengan konsep Learning Health System, yaitu organisasi pelayanan kesehatan yang terus belajar dari data pelayanan untuk menghasilkan perbaikan mutu secara berkesinambungan (Rahmaddian, 2026).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan standar International Patient Safety Goals (IPSG) yang diterbitkan oleh The Joint Commission. Dalam standar tersebut dijelaskan bahwa pencegahan risiko jatuh harus dilaksanakan melalui asesmen risiko yang sistematis, penerapan intervensi sesuai tingkat risiko pasien, edukasi pasien dan keluarga, monitoring kepatuhan petugas, serta evaluasi program secara berkala (Aisyiah, Rahmawati, et al., 2025). Dengan demikian, keberhasilan program pencegahan risiko jatuh tidak hanya ditentukan oleh tersedianya prosedur operasional standar, tetapi juga oleh adanya sistem evaluasi dan perbaikan mutu yang berkelanjutan seperti yang difasilitasi melalui siklus PDSA.

Temuan penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya. Aisyiah, Rani, et al (2025) dalam hasil penelitiannya mengenai implementasi sasaran keselamatan pasien di rumah sakit Indonesia menyimpulkan bahwa keberhasilan program keselamatan pasien sangat dipengaruhi oleh kepatuhan tenaga kesehatan, supervisi, komitmen manajemen, budaya keselamatan, dan kegiatan evaluasi yang dilakukan secara berkelanjutan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit yang menerapkan mekanisme monitoring dan perbaikan mutu secara sistematis memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dibandingkan rumah sakit yang hanya mengandalkan kebijakan administratif (Aisyiah, Rani, et al., 2025).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Mufida et al (2025) yang menemukan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan terhadap sasaran keselamatan pasien dipengaruhi oleh supervisi, budaya organisasi, motivasi, kepemimpinan, komunikasi, serta sistem evaluasi. Penelitian tersebut menegaskan bahwa peningkatan kepatuhan memerlukan intervensi pada tingkat sistem organisasi, bukan hanya peningkatan kapasitas individu. Siklus PDSA merupakan salah satu strategi yang mampu mengintegrasikan seluruh faktor tersebut ke dalam proses peningkatan mutu yang berkesinambungan (Mufida et al., 2025).

Penelitian Wibowo et al (2025) mengenai kepatuhan perawat dalam pelaksanaan skrining risiko jatuh juga menunjukkan bahwa supervisi kepala ruangan, pelatihan, pengetahuan, dan dukungan organisasi berhubungan signifikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur pencegahan risiko jatuh. Implementasi PDSA pada penelitian ini mengakomodasi seluruh komponen tersebut melalui kegiatan audit, edukasi, monitoring, dan evaluasi sehingga menghasilkan peningkatan kepatuhan yang bermakna (Wibowo et al., 2025).

Temuan penelitian ini juga konsisten dengan hasil Indriyani, Shaluhiah, dan Lestantyo (2025) yang menjelaskan bahwa implementasi sasaran keselamatan pasien, khususnya pencegahan risiko jatuh, memerlukan pendekatan perubahan perilaku yang didukung oleh kepemimpinan, budaya keselamatan, supervisi, dan evaluasi rutin. Penelitian tersebut menekankan bahwa program peningkatan mutu yang dilakukan secara siklik memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

intervensi sesaat karena memungkinkan organisasi melakukan pembelajaran secara terus-menerus (Indriyani et al., 2026).

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa peningkatan kepatuhan perawat setelah implementasi PDSA terjadi karena intervensi tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga memperbaiki sistem pelayanan secara menyeluruh. Tahapan Plan membantu perawat memahami akar masalah yang menyebabkan rendahnya kepatuhan. Tahapan Do meningkatkan kemampuan melalui pelatihan, sosialisasi SOP, dan supervisi. Tahapan Study memberikan umpan balik yang memungkinkan perawat mengetahui capaian dan kekurangan dalam praktiknya. Selanjutnya, tahapan Act memperkuat perubahan perilaku dengan menetapkan praktik yang efektif sebagai standar kerja baru. Kombinasi keempat tahapan tersebut menciptakan proses pembelajaran yang berkesinambungan sehingga kepatuhan meningkat secara signifikan.

Peneliti juga berasumsi bahwa effect size sebesar 1,53 menunjukkan bahwa implementasi PDSA memiliki manfaat praktis yang sangat besar dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Dengan efek yang besar tersebut, penerapan PDSA tidak hanya berpotensi meningkatkan kepatuhan terhadap SOP pencegahan risiko jatuh, tetapi juga dapat menurunkan angka insiden pasien jatuh, meningkatkan budaya keselamatan pasien, memperkuat kepatuhan terhadap standar akreditasi rumah sakit, serta mendukung terciptanya pelayanan yang lebih aman dan berkualitas. Oleh karena itu, implementasi PDSA layak dipertimbangkan sebagai strategi rutin dalam program peningkatan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa implementasi siklus Plan-Do-Study-Act (PDSA) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kepatuhan perawat dalam pencegahan risiko jatuh pasien di rumah sakit. Rata-rata skor kepatuhan meningkat dari 74,3 pada saat pretest menjadi 90,2 pada saat posttest dengan peningkatan sebesar 15,9 poin. Hasil uji Paired Samples t-test menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik ($t = -6,83$; $p = 0,001$), sehingga hipotesis penelitian diterima. Selain itu, nilai effect size sebesar 1,53 menunjukkan bahwa implementasi PDSA memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap peningkatan kepatuhan perawat. Peningkatan kepatuhan tersebut menunjukkan bahwa penerapan siklus PDSA mampu memperbaiki proses pelayanan melalui tahapan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan. Dengan demikian, PDSA dapat menjadi strategi yang efektif dalam mendukung implementasi sasaran keselamatan pasien, khususnya pencegahan risiko jatuh, sekaligus memperkuat budaya mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang terkait dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian dan telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian. Apresiasi juga disampaikan kepada tenaga kesehatan yang membantu proses pengumpulan data dan pelaksanaan intervensi.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Adhi, Y. B., Kuswati, R., & Romadhon, Y. A. (2025). Analisis Semangat Kerja dan Kepuasan Kerja Perawat Terhadap Penerapan Patient Safety dan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien. *Ranah Research : Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 7(4), 3106–3115. <https://doi.org/https://doi.org/10.38035/rj.v7i4.1482>
- Aisyiah, I. K., Rahmawati, I., Awani, S. C., Tasya, D., Anggraini, W., Hanif, M., & Yulita, R. (2025). Sosialisasi Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 3(4), 499–506. <https://doi.org/https://doi.org/10.58266/jpmb.v3i4.199>
- Aisyiah, I. K., Rani, I. E. S., Kholisa, T., Rahmawati, L., & Himendra, G. P. (2025). Optimalisasi Sekretariat Komite Mutu Dalam Meningkatkan Kinerja Komite Mutu Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.57218/jkj.Vol4.Iss1.1407>
- Alhidayah, T., Susilaningih, F. S., & Somantri, I. (2020). Factors Related With Nurse Compliance In The Implementation Of Patient Safety Indicators At Hospital. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(3), 170–183. <https://doi.org/10.7454/jki.v23i3.975>
- Analisis, D., Dan, P., & Pdsa, M. (2025). Efektivitas Perubahan Posisi Setiap Dua Jam Terhadap Pasien Dengan Risiko Dekubitus Di Ruang Perawatan Dengan Analisis Picot Dan Metode PDSA. *Adijaya Jurnal Multidisplin*, 03(04), 552–558. <https://e-journal.naurendigiton.com/index.php/jam/article/view/1851>
- Excelatares, P. A., Susilowati, E., Cahyono, E. H., & Daeli, F. N. (2026). Hubungan Persepsi Budaya Keselamatan Pasien Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Journal of Health Care Education*, 5(1), 57–65. <https://journal.stikespantiwilasa.ac.id/index.php/jhce/article/view/113>
- Farahdila, A., Yulistiani, M., & Purwokerto, W. (2025). Hubungan Implementasi Patient Safety di Unit Pelayanan Bedah Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 10(1), 176–180. <https://doi.org/https://doi.org/10.30651/jkm.v10i1.25793>
- Ha, T. T. N., Thanh, P. Q., Huong, T. L., Anh, V. T., Tu, N. M., Tien, P. H., & Ha, B. T. T. (2022). Nurses' perceptions about patient safety culture in public hospital in Vietnam. *Applied Nursing Research*, 69(August), 1695–1704. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151650>
- Haryanti, D. Y., & Asmuji, A. (2025). Peran Komunikasi Tim dalam Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat. *The Indonesian Journal of Health Science*, 17(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.32528/tijhs.v17i2.4473>
- Indriyani, I., Shaluhiah, Z., & Lestantyo, D. (2026). Implementation of the International Patient Safety Goals in Efforts to Reduce the Risk of Patient Falls in Hospitals. *Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 8(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30829/contagion.v8i1.27069>
- Khairi, A., Subakti, I. A., & Ansori, A. (2025). Penerapan Siklus Plan , Do , Check , Act (PDCA) dalam Manajemen Event. *Edu Society: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial, Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 1019–1030. <https://doi.org/https://doi.org/10.56832/edu.v5i3.2231>
- Kuntarini, N. P. A., Rondhianto, R., & Ardiana, A. (2026). Factors Influencing Nurses ' Compliance in Implementing the Surgical Checklist Based on the Theory of Planned Behavior. *Indonesian Nursing and Scientific Journal*, 16(01). <https://doi.org/https://doi.org/10.33221/jiiki.v16i01.3863>
- Larasati, A., & Dhamanti, I. (2021). Implementation of Patient Safety Goals in Hospitals in Indonesia. *Media Gizi Kesmas*, 10(1), 138–148. <https://doi.org/10.20473/mgk.v10i1.2021.138-148>
- Lestari, E. S., Dwiantoro, L., & Denny, H. M. (2019). Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Disebuah Rumah Sakit Swasta Di Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 169–198.
- Mufida, I., Rizki, N. A., & Holipah, H. (2025). Implementation of Lean Management to Improve Hospital Pharmacy Performance in Indonesia. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 11(1), 55–66. <https://doi.org/https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2025.011.01.6>
- Noor, F. A., Prastyoningsih, A., Safitri, W., & Gita, A. P. A. (2025). Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Pendekatan PDAC di Puskesmas Gondangrejo, Karanganyar. *Jurnal Medika: Medika*, 4(3), 351–355. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/waw3sy77>
- Paripih, W., Martiana, T., & Dhamanti, I. (2023). Mengukur Budaya Keselamatan Pasien di Rumah



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang Menggunakan Menggunakan Survei HSOPSC. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(2), 355–358. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf14223>

Pramesona, B. A., Hasanah, N., Ramdini, D. A., Taneepanichskul, S., & Wulan, S. S. (2025). Facilitators and Barriers of Patient Safety Incidents Reporting Among Healthcare Workers at Community Health Centers in Indonesia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 21(9), 145–153. <https://doi.org/10.47836/mjmhs.21.2.19>

Rahmaddian, T. (2026). *Buku Ajar Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. CV Gita Lentera.

Rukmini, R., Qomariah, S. N., & Savage, E. (2024). Assessing patient safety implementation and its associate factors in a pediatric inpatient ward. *Univ Med*, 43, 4–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.18051/UnivMed.2024.v43.4-12>

Sitohang, V., Yosica, A., & Tarigan, H. K. (2025). Peningkatan Kepatuhan Kebersihan Tangan Menggunakan Metode Plan- Do-Study-Act : Proyek Peningkatan Kualitas untuk Meningkatkan Kepatuhan Kebersihan Tangan. *Journal of Nursing Education and Practice*, 04(04), 21–28. <https://doi.org/https://doi.org/10.53801/jnep.v4i4.482>

Wibowo, Y. E. P., Rini, D. S., & Utami, Y. P. D. (2025). Optimalisasi sistem manajemen bed Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta untuk mempercepat administrasi pasien pulang rawat inap. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 332–343. <https://doi.org/https://doi.org/10.35913/jk.v12i2.661>

Zulfikar, J. A., Abdurrouf, M., & Sari, D. W. P. (2026). Hubungan Budaya Keselamatan dengan Ketepatan Identifikasi Pasien. *Sanitas: Journal of Health, Medical, and Psychological Studies*, 1(3), 353–360. <https://doi.org/https://doi.org/10.65310/9sreaq29>