

**PENERAPAN PELATIHAN PENGAJIAN RISIKO JATUH UNTUK  
MENINGKATKAN KEPATUHAN PERAWAT DI UNIT RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GAMPING**

**Naskah Publikasi**

**Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Magister Manajemen Rumah Sakit  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**RINA VENI BUDIATI**

**20141030102**

**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN RUMAH SAKIT**

**PROGRAM PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**TAHUN 2017**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**PENERAPAN PELATIHAN PENGAJIAN RISIKO JATUH UNTUK  
MENINGKATKAN KEPATUHAN PERAWAT DI UNIT RAWAT INAP RS PKU  
MUHAMMADIYAH GAMPING**

**Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :**

Mei 2017

**Oleh :**

**Rina Veni Budiati**

**20141030102**

**Penguji :**

**Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep** (.....)

**dr. Merita Arini, MMR** (.....)

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit**

**Program Pascasarjana**

**Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

**Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AKK**

**19681031200310 173 060**

## PERNYATAAN

Dengan ini, saya selaku pembimbing tesis mahasiswa Program Magister Manajemen Rumah Sakit Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta :

Nama : Rina Veni Budiati

NIM : 20141030102

Judul Penelitian : Penerapan Pelatihan Pengkajian Risiko Jatuh Untuk Meningkatkan Kepatuhan Perawat Di Unit Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping

(Setuju / Tidak Setuju \*) naskah ringkasan yang disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan  
(Dengan / Tanpa \*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian, harap maklum,

Yogyakarta, Mei 2017

Pembimbing I

Pembimbing II

Mahasiswa

Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep

dr. Merita Arini, MMR

Rina Veni Budiati

\*) Coret yang tidak perlu

## ABSTRAK

### Penerapan Pelatihan Pengkajian Risiko Jatuh untuk Meningkatkan Kepatuhan Perawat di Unit Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping

Rina Veni Budiati<sup>1</sup>, Elsy Maria Rosa<sup>2</sup>, Merita Arini<sup>3</sup>

**Latar belakang** : Kasus pasien jatuh merupakan masalah keselamatan pasien yang sering terjadi. Di Indonesia sendiri tingkat kejadiannya berkisar 14%. Pengkajian risiko jatuh merupakan salah satu program pencegahan pasien jatuh. Perawat memegang peranan penting dalam pengkajian ini, namun kepatuhan perawat dalam pelaksanaannya masih sangat perlu ditingkatkan.

**Tujuan** : Menganalisis perbedaan kepatuhan perawat dalam melaksanakan pengkajian risiko jatuh di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sebelum dan setelah dilakukan pelatihan pengkajian risiko jatuh

**Metode** : Penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *quasy experimental one group pretest-posttest design*. Penelitian dilakukan selama 5 minggu di dua bangsal. Penelitian meliputi adanya observasi *pretest*, pemberian pelatihan mengenai pengkajian risiko jatuh, kemudian observasi *posttest*. Observasi *pretest* (sebelum pelatihan) dilakukan selama 1 minggu, begitu juga dengan observasi *posttest*. Pelatihan dibagi menjadi dua gelombang dengan materi yang sama sebanyak dua materi.

**Hasil** : Adanya perbedaan tingkat kepatuhan perawat sebelum dan setelah diberikan pelatihan pengkajian risiko jatuh. Hal ini dibuktikan hasil uji beda Mc Nemar dengan nilai *p value* = 0,004 (*p value* < 0,05).

**Kesimpulan** : Pemberian pelatihan mengenai pengkajian risiko jatuh merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan perawat sebagai faktor predisposisi kepatuhan. Hal ini menyebabkan adanya peningkatan kepatuhan perawat setelah diberikan pelatihan.

**Kata Kunci** : Risiko jatuh, Kepatuhan perawat, Pelatihan, Pengkajian risiko jatuh

<sup>1</sup>Mahasiswa Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

## ABSTRACT

### **IMPLEMENTATION OF FALL RISK ASSESMENT TRAINING TO INCREASING NURSE COMPLIANCE IN INPATIENT ROOM PKU MUHAMMADIYAH GAMPING HOSPITAL**

**Rina Veni Budiati<sup>1</sup>, Elsy Maria Rosa<sup>2</sup>, Merita Arini<sup>3</sup>**

**Background :** Patient fall is patient safety problem that often happen. In Indonesia, prevalence is 14%. Fall risk assesment is one of patient fall prevention program. Nurse has a main role in this assesment, but nurse compliance of fall risk assesment still need to be increase.

**Objective :** Analyze there is a difference of nurse compliance before and after given fall risk assesment training.

**Method :** This research used quantitative analytic method with quasy experimental one group pretest-posttest design approach. The research was conducted for five weeks in two rooms. Research done by pretest observation, fall risk assesment, and posttest observation. Pretest observation done by one week, also the posttest observation. Training divided into two chapter with same two materies.

**Results :** There is a different nurse compliance before and after training. It is shown with the result of Mc Nemar test with p value = 0.004 (p value < 0.05).

**Conclusion :** Fall risk assesment training is one of way to increasing nurse knowledge as predisposing factor of compliance. It can increase nurse compliance after training.

**Key words :** fall risk, nurse compliance, fall risk assesment training, fall risk assesment

<sup>1</sup>Student of Hospital Management Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecture of Hospital Management Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecture of Hospital Management Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

## **PENDAHULUAN**

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan salah satu isu global dalam bidang pelayanan kesehatan. Salah satu masalah atau kasus keselamatan pasien yang sering terjadi adalah kasus pasien jatuh.<sup>1</sup> Kasus pasien jatuh merupakan suatu kejadian pasien yang terjatuh ke lantai ketika berada dalam perawatan di rumah sakit. Kejadian pasien jatuh ini bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, pengaruh obat-obatan, dan jenis penyakit yang diderita pasien.<sup>2,3</sup>

Di Indonesia, angka kejadian pasien jatuh cukup bervariasi. Pada tahun 2010 terjadi 3 kasus pasien jatuh di sebuah rumah sakit di Bandung sedangkan pada tahun 2012 ditemukan kejadian pasien jatuh di Indonesia pada bulan Januari - September 2012 sebesar 14 %.<sup>4,5</sup>

Melihat angka kejadian tersebut maka program pencegahan pasien jatuh harus dilaksanakan dan ditingkatkan di setiap rumah sakit. Ada beberapa langkah atau poin dalam program pencegahan pasien jatuh dan salah satu poinnya adalah pelaksanaan pengkajian risiko jatuh pada pasien.<sup>6</sup> Pelaksanaan

pengkajian risiko jatuh pada pasien tidak bisa lepas dari peran perawat bahkan memegang peranan yang sangat penting dalam pelaksanaannya.<sup>7</sup> Namun penelitian menunjukkan kepatuhan perawat dalam program pengurangan risiko jatuh (dalam hal ini termasuk pengkajian risiko jatuh) masih rendah.<sup>8</sup>

Studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tanggal 11 Januari 2017 menunjukkan bahwa menurut Manajer Keperawatan ada dua kasus pasien jatuh yang terjadi selama tahun 2016. Selain itu, berdasarkan data yang ada selama tahun 2016 kepatuhan perawat masih perlu ditingkatkan sedangkan untuk bangsal yang memiliki pasien dengan risiko jatuh tinggi adalah bangsal Ar-Royyan dan Al Kautsar dikarenakan jenis bangsal medikal bedah dan jumlah pasien yang lebih banyak.

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *quasy experimental one group pretest-posttest design*. Pada desain ini peneliti melakukan intervensi pemberian pelatihan pengkajian risiko jatuh. Sampel yang

digunakan dalam penelitian berjumlah 34 orang.

Instrumen yang digunakan lembar observasi berupa *check list* berdasarkan format atau SOP pengkajian risiko jatuh yang digunakan oleh rumah sakit untuk unit rawat inap. Format pengkajian risiko jatuh yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengkajian *Morse Fall Scale* karena peneliti melakukan penelitian di bangsal dewasa. Kepatuhan dinilai melalui hasil observasi berdasarkan *checklist* yang telah ditentukan dengan interpretasi patuh jika responden melakukan semua poin pengkajian risiko jatuh dan tidak Patuh jika responden tidak melakukan  $\geq 1$  poin pengkajian risiko jatuh sesuai SOP rumah sakit.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik (n=34)

Variabel	Karakteristik	
	f	%
<b>Jenis kelamin</b>		
- Laki laki	9	26,5
- Perempuan	25	73,5
<b>Usia</b>		
- 17-25	9	26,5
- 26-35	25	73,5
<b>Tingkat</b>		

<b>pendidikan</b>		
- D III	17	50
- D IV	1	2,9
- S 1	16	47,1
<b>Lama bekerja</b>		
- 1-2	17	50
- 2,5-3,5	9	26,5
- 4-5	5	14,7
- >5	3	8,8

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan proporsi jenis kelamin pada responden di penelitian ini adalah mayoritas perempuan yaitu sebanyak 73,5 %. Proporsi usia mayoritas berada pada rentang 26-35 tahun yaitu sebanyak 73,5 % dari keseluruhan responden. Proporsi tingkat pendidikan didominasi oleh pendidikan D III yaitu sebanyak 50 % atau setengah dari jumlah responden kemudian disusul oleh S 1 sebanyak 16 orang atau 47,1 %. Proporsi lama bekerja mayoritas termasuk dalam rentang 1-2 tahun dengan presentase 50 %, selanjutnya presentasi paling kecil adalah rentang > 5 tahun yaitu sebanyak 8,82 % atau sebanyak 3 orang dari keseluruhan responden.

### 2. Kepatuhan Perawat Sebelum dan Setelah

#### Diberikan Pelatihan Pengkajian Risiko Jatuh

Tabel 1.2 Kepatuhan Perawat Sebelum dan Setelah Pelatihan (n=34)

Variabel	Sebelum ( <i>Pre Test</i> )		Setelah ( <i>Post Test</i> )	
	F	%	f	%
<b>Kepatuhan</b>				
- Patuh	8	23,5	21	61,8
- Tidak Patuh	26	76,5	13	38,2

Data diatas menunjukkan kepatuhan responden mengalami peningkatan sebanyak 38,3 % dimana kepatuhan perawat sebelum diberikan pelatihan sebesar 23,5 % kemudian meningkat menjadi 61,8 % setelah diberikan pelatihan.

### 3. Tabulasi Silang Karakteristik Responden dan Kepatuhan Responden

Tabel 1.3 Tabulasi Silang Karakteristik Responden dan Kepatuhan Responden (n=34)

Karakteristik Responden	Kepatuhan Responden Setelah Pelatihan		Nilai p
	Patuh	Tidak Patuh	
	<b>Jenis Kelamin</b>		
- Laki-Laki	7	2	0,249
- Perempuan	14	11	
<b>Usia</b>			
- 17-25	2	7	0,122
- 26-35	19	6	

### Tingkat Pendidikan

- D III	9	8	0,470
- D IV	1	0	
- S 1	11	5	

### Lama Bekerja

- 1-2	8	9	0,227
- 2,5-3,5	7	2	
- 4-5	3	2	
- > 5	3	0	

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa nilai p tabulasi silang antara karakteristik responden dan kepatuhan responden semuanya menunjukkan hasil > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara karakteristik responden baik jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan lama bekerja responden dengan kepatuhan responden.

### 4. Hasil Uji Beda Mc Nemar

Tabel 1.4 Hasil Uji Mc Nemar Kepatuhan Sebelum dan Setelah Pelatihan (n=34)

Kriteria	Kepatuhan <i>Pretest</i>	Kepatuhan <i>Posttest</i>	Nilai p
Patuh	8	21	0,004
Tidak Patuh	26	13	

Tabel 1.4 menunjukkan *p value* dari uji Mc Nemar kepatuhan perawat sebelum dilakukan pelatihan (*pretest*) dan setelah dilakukan pelatihan (*posttest*) adalah 0,004 atau  $p < 0,05$ . Hasil ini bermakna ada perbedaan tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan



pengkajian risiko jatuh sebelum dan setelah diberikan pelatihan mengenai pengkajian risiko jatuh.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 73,5 % berjenis kelamin perempuan. Dominasi jenis kelamin ini berkaitan dengan keperawatan sebagai profesi yang masih banyak diminati oleh perempuan karena profesi ini dinilai cocok dan sesuai dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lebih lembut, dan peduli.<sup>9</sup> Selain itu, filosofi *mother's instinct* menyatakan bahwa perawat memang sebagian besar adalah perempuan karena perempuan memiliki naluri untuk merawat diri sendiri, layaknya seorang ibu yang memiliki naluri yang sederhana dalam memelihara kesehatan keluarganya terutama anak-anak.<sup>10</sup> Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,249 yang berarti jenis kelamin

tidak berhubungan atau mempengaruhi kepatuhan responden. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu jenis kelamin tidak mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan program *patient safety*. Penelitian ini juga menyebutkan bahwa pada dasarnya perempuan memang cenderung menaati peraturan atau program dari tempat kerja namun beban dan kelelahan tugas rumah tangga menjadi pendorong untuk melanggar program yang dibuat. Sementara itu, laki-laki memiliki keinginan untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi atas apapun yang dilakukan namun tingkat keinginan untuk menaati program masih berada di bawah perempuan sehingga masing-masing jenis kelamin memiliki dorongan dan alasan untuk patuh atau tidak patuh.<sup>11</sup>

#### b. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 73,5 % responden berada dalam rentang usia 26-35 tahun. Rentang usia ini merupakan

kategori usia produktif dan merupakan kategori terbanyak dari keseluruhan penduduk di Indonesia. Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa rentang usia yang dominan ditemukan pada perawat yang bekerja di RS yaitu di antara umur 21-40 tahun.<sup>12</sup> Berdasarkan hasil tabulasi silang, peneliti mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan responden. Hasil ini sejalan penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan. Menurut penelitian tersebut, usia yang semakin senior tidak menjadi jaminan untuk menunjukkan kepatuhan yang lebih baik karena justru di usia yang lebih muda, maka motivasi kerja yang dimiliki masih tinggi dibandingkan usia yang lebih senior.<sup>13</sup>

#### c. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50 % dari responden

merupakan lulusan D III keperawatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa sebanyak 57,9 % perawat yang bekerja di RS merupakan lulusan dari jenjang pendidikan D III keperawatan.<sup>14</sup> Berdasarkan hasil tabulasi silang didapatkan data bahwa tingkat pendidikan ternyata tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan karena nilai p yang didapatkan  $> 0,05$ . Hasil ini sejalan dengan Hassan (2004) dalam Damanik (2012) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan karena dalam penelitian tersebut tingkat kepatuhan respondennya berada dalam rentang  $< 50$  % meskipun tingkat pendidikan responden setara.<sup>13</sup>

#### d. Lama Bekerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 44,1 % responden sudah bekerja selama 1-2 tahun di rumah sakit. Hasil penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa sekitar 81 % perawat di unit rawat inap memiliki

waktu lama bekerja di RS selama kurang lebih dua tahun.<sup>13</sup> Hasil tabulasi silang dalam penelitian ini mendapatkan data bahwa nilai  $p$  sebesar 0,222 atau  $p > 0,005$  yang lama bekerja ternyata tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa lama bekerja tidak mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP terkait keselamatan pasien. Penelitian tersebut menyatakan bahwa yang mempengaruhi patuh tidaknya seorang perawat dalam melaksanakan SOP (Standar Operasional Prosedur) adalah motivasi dan persepsi perawat terhadap pekerjaannya serta pengadaan pelatihan dan supervisi terkait pelaksanaan program keselamatan pasien termasuk pencegahan keselamatan pasien.<sup>14</sup>

## 2. Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Pengkajian Risiko Jatuh Sebelum dan Setelah (*Pre* dan *Post*) Pelatihan Pengkajian Risiko Jatuh

Hasil observasi menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kepatuhan perawat sebelum dan setelah pelatihan yaitu dari 23,5 % menjadi 61,8 %. Selain itu, dari uji Mc Nemar juga didapatkan hasil  $p$  *value* sebesar 0,004, yang berarti  $H_0$  ditolak atau ada perbedaan tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan pengkajian risiko jatuh antara sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan pengkajian risiko jatuh. Hasil peningkatan kepatuhan ini membuktikan bahwa pelatihan memang dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan penerapan keselamatan pasien.<sup>15</sup> Pelatihan sendiri merupakan kegiatan yang penting dan perlu dilakukan secara periodik oleh manajemen rumah sakit. Pelatihan merupakan investasi sumber daya manusia. Hal ini dikarenakan pelatihan mampu meningkatkan kemampuan bekerja seseorang, tidak terkecuali para perawat sehingga idealnya, pelatihan mengenai suatu topik tertentu perlu dilakukan secara teratur agar kemampuan para perawat meningkat, baik perawat senior maupun perawat yang baru (*fresh graduate*).<sup>16</sup>

Ketika diadakan pelatihan pengkajian risiko jatuh, maka perawat akan mendapatkan informasi baru terkait hal tersebut dan informasi inilah yang membuat tingkat pengetahuan perawat meningkat. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki perawat tidak selalu menjamin bahwa tingkat pengetahuan mengenai keselamatan pasien juga baik. Sumber ini juga menyebutkan bahwa ketika sudah berada di rumah sakit, perawat justru bisa mendapatkan pengetahuan baru lewat pelatihan yang diadakan oleh rumah sakit dan hal tersebut bisa merubah perilakunya ketika melakukan asuhan perawatan pada pasien.<sup>17</sup> Peneliti menemukan bahwa selama proses observasi sebelum pelatihan, banyak perawat yang belum patuh ketika melakukan pengkajian risiko jatuh. Poin yang paling sering dilupakan dan terlewat adalah pengkajian mengenai riwayat jatuh pasien sebelumnya padahal poin ini memiliki skor yang cukup tinggi dari keseluruhan poin. Kemudian pada saat pelatihan, pemateri menjabarkan kembali poin-poin pengkajian risiko jatuh

serta mengklarifikasi cara pengkajiannya dengan tujuan agar responden (perawat) bisa *refresh* kembali materi mengenai pengkajian risiko jatuh dan bisa mempraktekkan dalam tindakan perawatan. Hasilnya bisa terlihat bahwa setelah mengikuti pelatihan, ada peningkatan kepatuhan perawat dalam melaksanakan pengkajian. Dari 34 responden (perawat) yang dijadikan sampel, 21 perawat atau 61,8 % dari total responden patuh ketika melaksanakan pengkajian risiko jatuh pada pasien.

Sementara itu, dari segi kepatuhan sendiri, ada beberapa hal yang ikut mendukung meningkatnya kepatuhan perawat di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping sesuai dengan teori Green yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong.<sup>18</sup> Selain pengetahuan yang bisa didapatkan melalui pelatihan, ada komponen lain yang menjadi bagian dari faktor predisposisi yaitu sikap. Pada umumnya, sikap responden terhadap pasien dan ketika melakukan perawatan sudah baik namun khusus untuk poin pengkajian jatuh, responden masih sering

melewatkan pengkajiannya dan hanya fokus pada informasi yang bisa didapat dari rekam medis seperti diagnosis pasien dan terpasang atau tidaknya *IV catheter* pada pasien.

Namun, setelah pelatihan, peneliti dapat mengamati adanya perubahan sikap yang positif dari responden di mana ketika melakukan pengkajian jatuh, beberapa responden mulai mengkaji secara menyeluruh termasuk poin riwayat jatuh pasien yang sebelumnya menjadi poin yang sering ditinggalkan. Selanjutnya untuk faktor pendukung (*enabling factor*) yang terwujud dalam ketersediaan fasilitas, RS PKU Muhammadiyah Gamping sudah memiliki fasilitas yang mendukung terlaksananya pengkajian risiko jatuh. Fasilitas ini meliputi adanya lembar pengkajian risiko jatuh yang tersedia di rekam medis, tanda risiko jatuh pasien berbentuk segitiga kuning dan *clipper* kuning yang bisa digunakan untuk menandai pasien dengan risiko jatuh tinggi. Ketersediaan sarana seperti *clipper* dan lembar pengkajian ini selalu tercukupi karena adanya monitoring rutin

dari kepala ruang atau supervisor mengenai kelengkapan persediaan fasilitas dan sarana perawatan di bangsal. Selain itu, prasarana lain yang sudah tersedia yaitu adanya kebijakan terkait dengan pencegahan risiko jatuh berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan rumah sakit. Selain itu, di meja *nurse station* sudah terempel lembar pengkajian risiko jatuh dengan tujuan menjadi pengingat bagi perawat dalam melakukan dan mengisi lembar pengkajian risiko jatuh.

Ketersediaan fasilitas ini seyogyanya membantu terlaksananya pengkajian dan juga pencegahan risiko jatuh namun sebelum diberikan pelatihan, fasilitas ini tidak digunakan dengan maksimal karena adanya ketidakpatuhan dalam proses pengkajian dan terkadang responden lupa memakaikan *clipper* pada pasien dengan risiko jatuh tinggi dan hanya memasang di depan pintu kamar saja. Penggunaan fasilitas pendukung pengkajian risiko jatuh ini meningkat pada saat peneliti melakukan observasi setelah pelatihan dimana beberapa responden benar-benar

menggunakan fasilitas tersebut dengan maksimal.

Faktor terakhir yang ikut berperan serta dalam meningkatkan kepatuhan perawat setelah diberikan pelatihan adalah faktor pendorong (*reinforcing factor*). Faktor ini dimainkan oleh supervisor atau kepala ruang dan juga kepala tim di masing-masing ruangan melalui pemberian teladan atau contoh perilaku terkait pengkajian risiko jatuh. Selama penelitian, baik sebelum maupun setelah pelatihan, peneliti melihat bahwa masing-masing ketua tim sudah memberikan contoh yang baik tentang bagaimana mengkaji risiko jatuh pasien yang baru masuk. Ketua tim dari masing-masing ruangan juga rutin mengecek ulang pemasangan *clipper* pasien dan tanda risiko jatuh pada pasien dengan risiko jatuh yang tinggi. Selain itu, kepala ruang atau supervisor masing-masing ruangan juga memiliki perhatian yang baik terhadap masalah keselamatan pasien termasuk pengkajian dan pencegahan risiko jatuh sehingga peneliti bisa melihat sendiri kepala ruang yang memeriksa form pengkajian dan kemudian

mengingatkan jika sekiranya ada poin yang kurang atau tidak sesuai.

Sementara itu, untuk mempertahankan kepatuhan sendiri, ada beberapa faktor yang ikut mempengaruhi seperti kestabilan jumlah tenaga perawat dan meningkatkan motivasi perawat terkait pelaksanaan tindakan perawatan.<sup>19</sup> Selanjutnya, faktor lain yang bisa berperan dalam mempertahankan kepatuhan adalah komitmen dari pimpinan. Komitmen pimpinan ini bisa terwujud dari pembentukan kebijakan dan pemberian teladan yang baik.<sup>20</sup> Pembentukan kebijakan terkait kepatuhan hendaknya mempertimbangkan beberapa hal yaitu kenyamanan tenaga kerja (dalam hal ini perawat) dengan adanya kebijakan, kesesuaian kebijakan dengan lingkungan dan suasana di lapangan, sinkronisasi dengan standar yang berlaku baik nasional maupun internasional, sosialisasi terkait kebijakan, dan evaluasi pada kebijakan yang sudah ada sebelumnya. Selanjutnya, pembentukan budaya patuh dalam lingkungan kerja juga sangat berpengaruh pada bertahan atau tidaknya kepatuhan perawat. Budaya patuh ini

dimulai dan dibentuk dari sikap kepemimpinan yang harus mampu mengarahkan dan mendukung seluruh tim pelayanan kesehatan. Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa terdapat tiga prinsip kepemimpinan yaitu 1) mengarahkan yaitu seseorang memimpin harus membuat aturan yang jelas, sehingga perawat dalam melakukan tindakan dapat dilakukan dengan penuh tanggung jawab; 2) mengawasi meliputi memeriksa, menilai dan memperbaiki kinerja pegawai artinya seorang pemimpin harus memberikan umpan balik kepada bawahannya baik secara lisan maupun tertulis. Umpan balik merupakan salah satu bentuk evaluasi dalam menilai kinerja staf oleh pimpinan; 3) mengkoordinasikan, meliputi 7 pertukaran informasi dan mengadakan pertemuan kelompok kerja. Hal ini diperlukan dalam membentuk kerjasama tim agar lebih solid dan terkoordinir. Ketiga kompetensi tersebut diperlukan seseorang memimpin dan dapat membawa ke arah yang lebih baik untuk menciptakan budaya *patient safety* di rumah sakit.<sup>11</sup>

## KESIMPULAN

Terdapat perbedaan tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan pengkajian risiko jatuh antara sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan pengkajian risiko jatuh. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mengadakan pelatihan secara teratur sesuai kebutuhan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. The Joint Commission, 2015, Summary data of sentinel events reviewed by The Joint Commission, Diakses 20 Desember 2016, dari: [http://www.jointcommission.org/assets/1/18/2004\\_to\\_2014\\_4Q\\_SE\\_Stats\\_-\\_Summary.pdf](http://www.jointcommission.org/assets/1/18/2004_to_2014_4Q_SE_Stats_-_Summary.pdf).
2. Staggs, Vincent S., et al., 2015, Challenges in defining and categorizing falls on diverse unit types; *Journal of Nursing Care Quality*, vol.30, hh. 106-112.
3. WHO. 2016. *Health Topic : Patient Safety*. Diakses 19 Desember 2016, dari : [http://www.who.int/topics/patient\\_safety/en/](http://www.who.int/topics/patient_safety/en/)
4. Ari, Elizabeth, 2010, Pelaksanaan standar prosedur operasional: identifikasi resiko pasien jatuh dengan menggunakan skala jatuh morse di Rumah Sakit "A" Bandung, Diakses 22 Desember 2016, dari <http://server2.docfoc.us/uploads/Z2015/12/01/q42jsT4XyE/fd89790767000918a7de2d8c543c5b36.pdf>.
5. Prabowo, Nanang Yulianto, 2014, *Hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan pengkajian risiko*

- jatuh skala morse di RS PKU Muhammadiyah Unit II*, Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
6. Agency for Healthcare Research and Quality, 2013, Preventing falls in hospital, Diakses 23 Desember 2016, dari <https://www.ahrq.gov/research/findings/nhqrdr/nhqr13/index.html>
  7. Quiqley, P., White, S., 2013, Hospital based fall program measurement and improvement in high reliability organizations ; *The Online Journal of Issues in Nursing*, vol.18, No.2, Manuscript 5.
  8. Ariyati, et al., 2015, Hubungan karakteristik perawat dengan kepatuhan penerapan prosedur keselamatan pasien di instalasi rawat inap II RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang, Diakses 24 Desember 2015, dari <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/4808.pdf>
  9. Yanti, R.I. and Warsito, B.E., 2013. Hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2).
  10. Susanti, Ratna, 2015, Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat melaksanakan standar operasional prosedur: menurunkan risiko cedera akibat jatuh di ruang perawatan dewasa RSUD dr.Moewardi, Diakses tanggal 23 Desember 2016, Dari <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/22/01-gdl-rantisusan-1093-1-skripsi-f.pdf>
  11. Handayani, M., Anggaraeni, R. and Maidin, M.A., 2014. Determinan kepatuhan perawat di ruang rawat inap rumah sakit stella maris makassar. Diakses 16 Desember 2017, dari <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/10651>
  12. Zakiyah, A., 2012. Hubungan Sikap dan Karakteristik Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Sidoarjo. *JURNAL KEPERAWATAN SEHAT*, 5(01).
  13. Damanik, S.M., 2012. Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *Students e-Journal*, 1(1), p.29.
  14. Nazvia, N., Loekqijana, A. and Kurniawati, J., 2014. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), pp.21-25.
  15. Dewi, M., 2012. Pengaruh pelatihan timbang terima pasien terhadap penerapan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Health and Sport*, 5(03).
  16. Sinaga, S.E.N., 2015 kepatuhan hand hygiene di rumah sakit misi rangkasbitung. [Diakses tanggal 19 Mei 2017 dari http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/file/6-2.pdf](http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/file/6-2.pdf).
  17. Anawati, K.R., Ungaran, M.P.S.N.W. and Ungaran, D.P.S.N.W., 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa, Skripsi, Stikes Ngudi Waluyo Ungaran
  18. Purwoastuti, Endang., Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Perilaku dan Softskills Kesehatan: Panduan untuk Tenaga Kesehatan (Perawat dan Bidan)*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.



19. Widyaningtyas, Kristina Setya, 2012, Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, Diakses tanggal 22 Desember 2016, dari <http://eprints.undip.ac.id/10502>
20. Putri, K.D.S. and AW, Yustinus Denny., 2014. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri. Diakses tanggal 19 Mei 2017 dari <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/kklk1d0764ead72full.pdf>