

## **TINDAKAN PERAWAT DALAM MENCEGAH TERJADINYA PASIEN JATUH DI RUANG INTENSIF RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**

**Piyanti Saurina Mahdalena Sagala<sup>1</sup> sahatsianipan<sup>2</sup>**

**<sup>1</sup>Dosen Akper Kesdam I/BB Binjai (Keperawatan) 20722, Sumut,Indonesia**

**<sup>2</sup>Mahasiswa Akper Kesdam I/BB Binjai (Keperawatan) 20722, Sumut,Indonesia**

e-mail:

[piyantisagalasagala1406@gmail.com](mailto:piyantisagalasagala1406@gmail.com) [Sahatsianipan@gmail.com](mailto:Sahatsianipan@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Pasien yang dirawat di rumah sakit memiliki hak untuk mendapatkan keamanan terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Tujuan dari penelitian ini mengidentifikasi tindakan perawat dalam mencegah terjadinya pasien jatuh. Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu kondisi dimana keselamatan pasien terjamin sewaktu mereka memperoleh pelayanan keperawatan di rumah sakit. Design penelitian ini menggunakan deskriptif dengan data yang bersumber dari perawat di ruang intensif. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner wawancara terhadap perawat intensif dan mengisi kuesioner. Jumlah responden yang diamati 20 perawat di ruang intensif dan pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas perawat baik 55% dan 45% perawat sangat baik dalam mencegah terjadinya pasien jatuh. Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat (analisis deskriptif). Dengan adanya penelitian ini diharapkan rumah sakit mengupayakan Standar Operasional Prosedur *Morse Fall Scale* (MFS), Standar Operasional Prosedur penggunaan alat pengawasan tempat tidur, dan para perawat lebih meningkatkan pelayanan keperawatan dengan menerapkan pencegahan pasien jatuh.

**Kata Kunci:** *tindakan perawat, pencegahan pasien jatuh.*

### **ABSTRACT**

*Patients treated in hospital have the rights to obtain safety provided by nursing care. This research is aimed to identify nurse actions to prevent patients fall. Patient safety is a condition in which patients safety guaranteed as they receive nursing service in hospitals. The Research uses descriptive design and date are taken from nurses in intensive room. Instrument used in the research is questionnaires by interviewing the nurses and filling out the questionnaires. The respondents are 20 nurses and sample taken by accidental sampling. Result shows 55% of nurses are good and 45% are very good in preventing patients fall. Analysis used in the research is univariate (descriptive analysis). With this research it is suggested to hospitals to seek Operational Procedure Standard of Morse Fall Scale(MFS), Operational Procedure Standard of use of bed supervision tools, and nurses should more improve their nursing care by conducting patients fall prevention*

**Key word :** *Act of Nurse, Patient Fall Prevention*

### **PENDAHULUAN**

Mutu pelayanan dalam keperawatan merupakan indikator pelayanan kesehatan dan berkontribusi terhadap kualitas pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini terjadi dikarenakan keperawatan merupakan kelompok profesi yang terbanyak, paling depan dan terdekat

dengan pasien dan keluarga. Mutu pelayanan dalam keperawatan akan tercermin dari kepuasan pelayanan keperawatan yang dirasakan oleh pasien. Seorang pasien akan mengeluh jika pelayanan keperawatan yang dirasakannya tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya (Nursalam, 2012).

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu kondisi dimana keselamatan pasien terjamin sewaktu mereka memperoleh pelayanan keperawatan di rumah sakit (Sabarguna, 2009). Pada era global saat ini banyaknya tuntutan terhadap pelayanan kesehatan yang termasuk pelayanan keperawatan yang profesional dengan standar internasional sudah di depan mata. Pelayanan yang diberikan tidak lagi hanya berfokus kepada kepuasan pasien tetapi yang lebih penting adalah keselamatan pasien (*patient safety*) itu sendiri. Hal tersebut merupakan harapan pelayanan profesional yang bermutu tinggi yang difokuskan pada keselamatan pasien dan kepuasan pasien dapat terlaksana (Setyarini & Herlina, 2012).

Depkes RI, (2006) mengatakan bahwa pada tahun 2000 *Institute of Medicine* di Amerika Serikat menerbitkan laporan yang mengejutkan banyak pihak : “*TO ERR IS HUMAN*”. Publikasi yang dilakukan WHO pada tahun 2004, mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai negara : Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia, ditemukan Kejadian yang Tidak Diharapkan (KTD) dengan rentang 3,2-16,6%. Dengan adanya data-data tersebut, berbagai negara segera melakukan penelitian dan mengembangkan sistem keselamatan pasien agar KTD dapat dicegah dengan baik. Di Indonesia data tentang KTD dan kejadian nyaris cedera masih langka, namun dilain pihak terjadi peningkatan kasus “malpraktik”, yang belum tentu sesuai dengan adanya pembuktian akhir.

Di Indonesia, Menteri kesehatan membentuk Komite Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mutu pelayanan rumah sakit (Permenkes RI No. 1691/MENKES/PER/VIII/2001). Berbagai risiko terjadi akibat tindakan medis dapat terjadi sebagai bagian dari pelayanan terhadap pasien khususnya di rumah sakit. Adapun tujuan dalam keselamatan pasien adalah untuk meningkatkan pelayanan yang akurat dalam mengidentifikasi pasien, meningkatkan efektivitas dalam komunikasi antara pemberi pelayanan keperawatan, meningkatkan keselamatan pasien dalam penggunaan pengobatan, mengurangi adanya risiko dari pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan infeksi, secara lengkap dan akurat menyelaraskan pengobatan dengan pelayanan yang berkesinambungan, dan mengurangi risiko kerugian pasien dari kesalahan yang terjadi (Sabarguna, 2009).

Pada pasien dikategorikan berisiko jatuh apabila mempunyai satu atau lebih faktor berisiko jatuh pada saat pengkajian yang meliputi faktor resiko intrinsik (karakteristik pasien dan fungsi fisik umum, diagnosis/perubahan fisik, mediasi dan interaksi obat) dan faktor ekstrinsik (tingkat pencahayaan, permukaan lantai, furnitur, ketinggian tempat tidur, kunci tempat tidur, *call bell*, penggunaan alat bantu, dan lama dirawat). Penilaian *Morse Fall Scale (MFS)* merupakan metode

yang cepat dan sederhana untuk menilai kemungkinan pasien jatuh (Nursalam, 2012). Adapun penilaian dari MFS ini yaitu, mengenai riwayat jatuh, diagnosis sekunder, alat bantu jalan, pemakaian infus intravena/heparin, dan cara berjalan (Potter & Perry, 1997 dalam Setyarini & Herlina, 2013)

Setyarini (2010) menemukan bahwa dari hasil penelitiannya didapatkan angka pasien jatuh sebanyak tiga (3) orang pada bulan Januari-Maret 2010 di Rumah Sakit “A” Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 66,48% perawat mempunyai kriteria dalam keadaan baik melaksanakan Standar Prosedur Operasional dengan menggunakan Skala Jatuh Morse di Rumah Sakit “A” Bandung. Setyarini & Herlina (2012) juga menemukan bahwa 75 % perawat mematuhi pelaksanaan Standar Prosedur Operasional pencegahan pasien resiko jatuh, dengan rincian di atas 98% perawat telah melakukan penilaian risiko jatuh dengan *Morse Scale Fall* (MFS), 96% perawat telah melakukan pemasangan pagar pengaman tempat tidur, dan 62% perawat telah merendahkan tempat tidur. Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, Bawelle, dkk (2013) menemukan bahwa 95% perawat pelaksana telah mempunyai sikap yang baik dalam melaksanakan keselamatan pasien. Pujilestari, dkk (2013) menemukan hasil yang berbeda yaitu, 49,3% perawat di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo memiliki budaya keselamatan pasien yang rendah dan 50,7% perawat memiliki budaya keselamatan pasien tinggi.

## METODE

### Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk mengidentifikasi tindakan perawat dalam mencegah terjadinya pasien jatuh di ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### Populasi, sampel penelitian dan teknik sampling

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dari penelitian ini adalah perawat intensif di ruang rawat intensif (ICU, ICCU, dan PICU). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling* yaitu, pengambilan responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoadmodjo, 2010). Adapun jumlah sampel yang diteliti adalah 20 orang.

### Lokasi dan waktu penelitian

Pendidikan Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2022. Adapun lokasi penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dengan alasan belum ada hasil penelitian tentang tindakan perawat dalam mencegah terjadinya pasien jatuh di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### Pertimbangan Etik

Adapun pertimbangan etik ini dilakukan dimulai dengan meminta izin dari Fakultas Keperawatan USU untuk melakukan penelitian, selanjutnya melakukan proses *ethical clearance*, kepada Komisi Etik Kesehatan Fakultas Keperawatan USU di ruangan Departemen Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Dasar. Kuesioner diberikan kepada subjek yang akan diteliti dengan mempertimbangkan aspek berikut : penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan

penderitaan pada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus, dan subjek harus diperlakukan secara manusiawi.

Subjek mempunyai hak memutuskan apakah merasa bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apa pun atau akan berakibat terhadap pekerjaannya, peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi pada subjek, subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden, pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. Subjek harus diperlakukan secara adil, subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*) (Nursalam, 2013). Tanpa nama (*anonymity*) dilakukan untuk menjaga nama baik responden sehingga banyak yang tidak mengetahuinya kecuali peneliti. Rahasia (*confidentiality*) digunakan untuk menjaga kerahasiaan terhadap responden dan menghargai partisipasi sebagai responden. Adapun data yang diperoleh dari responden melalui lembar observasi yang dilakukan peneliti nantinya, harus dihargai dan tidak menceritakan hal yang buruk mengenai hasil yang diberikan dari responden.

### Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2010). Dalam instrumen responden tidak mencantumkan data. Data akan digunakan untuk kepentingan peneliti, tidak akan dipublikasikan, dan data akan dibuang setelah selesai melakukan penelitian. Berdasarkan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner data demografi dan kuesioner tindakan perawat dalam mencegah terjadinya pasien jatuh yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan tinjauan pustaka.

#### Kuesioner Data Demografi

Instrumen penelitian tentang pengumpulan data demografi responden meliputi usia, tingkat pendidikan, lama kerja.

#### Kuesioner Pemasangan Restrain

Instrumen penelitian tentang perilaku dalam mencegah terjadinya pasien jatuh, terdiri dari 24 pertanyaan. Dimana sub variabel tindakan perawat dalam mencegah terjadinya pasien jatuh terdiri dari : pemasangan restrain (soal no. 1) terdiri dari pertanyaan 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15, tindakan restrain dalam hal pelepasan waktu ikatan restrain (soal no. 2) terdiri dari pertanyaan 16,17, alternatif restrain (soal no. 3) terdiri dari pertanyaan 18,19,20,21,22,23,24.

Gak Penilaian menggunakan skala Guttman dengan cara menetapkan bobot jawaban terhadap tiap-tiap bagian yaitu : dengan jawaban ya (skor 1), tidak (skor 0). Maka untuk perilaku penelitian sebagai berikut :

- a. Skor jawaban yang benar diberi nilai 1. Dengan soal sebanyak 24, jadi jumlah skor maksimal adalah  $1 \times 24 = 24$
- b. Skor jawaban yang salah diberi nilai 0. Dengan soal sebanyak 24, jadi jumlah skor minimal adalah  $0 \times 24 = 0$

Maka untuk menentukan rentang adalah :

$$R = X_{\max} - X_{\min}$$

$$R = 24 - 0$$

$$R = 24$$

Dari hasil tersebut dapat ditemukan interval dengan rumus sebagai berikut yang didapat dari buku saku (Sudjana, 2005).

Kemudian menentukan panjang interval kelas yaitu :

$$P = \frac{R}{\text{Jumlah Kategori}}$$

$$P = 24/4$$

$$P = 6$$

Keterangan :

R = Rentang

$X_{\max}$  = Data terbesar

$X_{\min}$  = Data terkecil

P = Panjang kelas

Maka dari hasil penelitian memiliki kriteria sebagai berikut :

Sangat baik diperoleh skor : 18-24

Baik diperoleh skor : 12-17

Buruk diperoleh skor : 6-11

Sangat buruk : 0-5

### Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2010). Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2010). Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena berhubungan dengan waktu penelitian sangat singkat.

### Pengumpulan Data

Peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian melalui bagian pendidikan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, kemudian mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian pada ruang intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin maka dilakukan pengumpulan data peneliti meminta kesediaan terhadap responden dan menjelaskan tujuan dari kuesioner. Setelah responden bersedia, peneliti memberikan pertanyaan dan pernyataan kuesioner dan mengisi kuesioner. Setelah selesai pengisian kuesioner, peneliti melihat kesesuaian dengan tindakan yang ada di kuesioner. Data yang sudah terkumpul maka akan diproses dengan pengolahan data menggunakan komputerisasi. Data yang telah diolah seluruhnya dengan baik, maka hasil dianalisis.

### Analisa Data

Data yang terkumpul semuanya diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut : *editing* (penyuntingan data) yaitu, data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui lembar observasi. Selanjutnya memasukkan data yaitu, mengisi kolom-kolom sesuai dengan hasil pengamatan observasi dan tabulasi yakni, membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010).

Dari pengolahan data statistik, data demografi akan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase. Hasil analisa data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk melihat tindakan perawat dalam mencegah terjadinya pasien jatuh.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan data hasil penelitian serta mengenai tindakan perawat dalam mencegah terjadinya pasien jatuh di ruang intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 7-8 Februari di ruang intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah responden 20 orang. Penyajian data hasil penelitian meliputi deskripsi karakteristik responden, tindakan perawat dalam mencegah terjadinya pasien jatuh di ruang intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Dari penelitian yang telah dilakukan terhadap 20 orang perawat di ruang intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diperoleh bahwa mayoritas responden adalah usia 22-32 tahun (70%) dan mayoritas pendidikan adalah pendidikan D-III Keperawatan 18 orang (90%), mayoritas lama kerja adalah > 1-5 tahun kerja 12 orang (60%).

Secara keseluruhan, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas perawat baik dalam tindakan mencegah terjadinya pasien jatuh dengan 11 responden (55%) dan 9 responden (45%) perawat sangat baik dalam mencegah terjadinya pasien jatuh.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Alma, Buchari (2008). *Metodedanteknikmenyusuntesis*, Bandung :Alfabeta
2. Arikunto, S., (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Edisi revisi., Jakarta: Rineka Cipta.
3. Bawelle, S.C., Sinolungan, J.S., Hamel, R.S., (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety) di ruang rawat inap RSUD Liun Kendage Tahuna. Diambil tanggal 02 Juni 2014 dari <http://ejurnal.unsrat.ac.id/index.php/jhp/article/download/2237/1794>
4. Depkes RI, (2006). *Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit (patient safety)*. Diambil tanggal 20 Mei 2014 dari [www.inapatsafety.persi.or.id/data/panduan.pdf](http://www.inapatsafety.persi.or.id/data/panduan.pdf)
5. Kozier. Barbara.,ErbG.,BermanA.,Snyder S, (2004). *Fundamentals of nursing, concepts, process, and practice*, edisiTujuh. United Stade of America: Pearson.
6. Moon, K., (2014). Falls prevention. Diambil tanggal 05 Mei 2014 dari [http://www.rch.org.au/rchcpq/hospital\\_clinical\\_guideline\\_index/Fall](http://www.rch.org.au/rchcpq/hospital_clinical_guideline_index/Fall)
7. Notoatmodjo, S., (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*, Edisi revisi., Jakarta: Rineka Cipta.
8. Nursalam, (2012). *Manajemen keperawatan: aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*, Edisi 3., Jakarta: Salemba Medika.
9. Nursalam, (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis*, Edisi 3., Jakarta: Salemba Medika.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang: *Keselamatan pasien rumah sakit*. Diambil tanggal 20 Mei 2014 dari [www.hukor.depkes.go.id/up.prod\\_permenkesPMK\\_No\\_1691\\_tentang\\_keselamatan\\_pasien\\_rumah\\_sakit.pdf](http://www.hukor.depkes.go.id/up.prod_permenkesPMK_No_1691_tentang_keselamatan_pasien_rumah_sakit.pdf)
11. Potter, Patricia A (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan:konsep, proses danpraktik*, Jakarta: EGC.
12. Pujilestari, A., Maidin, A., Anggraeni, R., (2013). Gambaran budaya keselamatan pasien oleh perawat dalam melaksanakan pelayanan di instalasi rawat inap RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo. Diambil tanggal 25 Mei 2014 dari

- 
- <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5447/JURNAL.pdf?sequenc e=1>
13. Sabarguna, H. Boy., (2009). *Keselamatan dan keamanan pada rekam medis terkomputerisasi*, Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
  14. Setyarini, E. (2010). Pelaksanaan standar prosedur operasional: identifikasi risiko pasien jatuh menggunakan skala morse di Rumah Sakit “A” Bandung. Diambil tanggal 22 Mei 2014 dari <http://e-journal.kopertis4.or.id>
  15. Setyarini & Herlina, (2012). Kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur operasional: pencegahan pasien risiko jatuh di Gedung Yosef 3 Dago dan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus. Diambil tanggal 22 Maret 2014 dari <http://digilib.unimus.ac.id>
  16. Sudjana, (2005). *Metoda biostatiska*, Bandung: PT. Tarsito.
  17. Suyanto, (2011). *Metodologi dan aplikasi penelitian keperawatan*, Yogyakarta: Nuha Medika.