

---

# EVALUATION ON IMPLEMENTATION OF PATIENT FALL RISK PREVENTION AT INPATIENT CARE FACILITY IN WATES HOSPITAL KULON PROGO

**Sulalita Saraswati<sup>1</sup>, Wiwik Kusumawati<sup>2</sup>**

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

<sup>2</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta

Email: sulalitasaraswati@yahoo.co.id

---

## Abstrak

**Background :** Based on data of Wates hospital Kulon Progo during 2016 until the end of June there were 8 patients with fall incident, 7 adult patients and 1 child patient. Therefore, studying, evaluating and monitoring of fall risk prevention are very important to do.

**Research Purpose:** To know the implementation of fall risk prevention on patient and to identify the characteristics of inpatient room, to know the perception and performance of nurse on fall risk prevention

**Method:** This research is observational with an explanatory sequential mix method. The sample was 10 nurses for qualitative data, while for the quantitative data were 60 nurses, 8 inpatient rooms and 100 medical record documents of patient.

**Result:** The results of quantitative research showed that fall risk prevention implemented well on high, middle and low category. Nurse performance related with perception ( $r=0.719$ ). The hospital has standardization and implementation on fall risk prevention but the management of prevention has not been in accordance with the existing management, there supported factors and obstructive factors of implementation, no reward for nurse, nurse perception related with fall risk prevention is already good.

**Conclusion:** Implementation of fall risk prevention on patient has not optimal according to the levels. Characteristic in every rooms are already good but in facilities of nursing room, bath room or other supported facilities are needed to be completed. Perception has relation with nurse performance.

**Keyword:** Implementation of fall risk prevention, characteristics of inpatient room, perception, performance.

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di era globalisasi saat ini, sudah seharusnya dilakukan secara profesional dengan berdasarkan standar internasional. Pelayanan tidak lagi hanya berfokus pada kepuasan pasien tetapi lebih penting lagi adalah keselamatan pasien (*patient safety*). Hal ini tertuang dalam Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 pasal 33 huruf (n), yaitu setiap pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya

selama dalam perawatan di rumah sakit.

Keselamatan pasien yang dimaksud adalah pengurangan risiko jatuh yang terjadi saat pasien menjalani rawat inap di rumah sakit. Setiap pasien yang dirawat di rumah sakit memiliki risiko jatuh, baik akibat penyakit yang diderita maupun karena kurangnya fasilitas yang dapat melindungi atau mengurangi risiko jatuh pada pasien tersebut.<sup>1</sup> Insiden jatuhnya pasien selama masa perawatan di rumah sakit dapat berdampak pada kesehatannya.

Pasien bisa saja mengalami cedera, baik cedera ringan maupun berat yang dapat menambah buruknya kesehatan pasien.

Tzeng, et al. menyebutkan bahwa salah satu penyebab pasien jatuh saat sedang menjalani rawat inap di rumah sakit yaitu tingginya tempat tidur pasien.<sup>2</sup> Risiko jatuh pada pasien dapat terjadi karena pasien yang mengalami gangguan mental, gangguan kognitif, kehilangan keseimbangan, dan adanya kecacatan pada alat indera.<sup>3</sup> Selain itu, Spoelstra et al menjelaskan bahwa pasien yang sering mengalami jatuh dikarenakan beberapa hal, yaitu pasien mengalami kebingungan sementara, hipotensi, pengaruh obat, pasien yang lemah, sedang berjalan, melakukan aktivitas/kegiatan yang berisiko jatuh atau memiliki riwayat jatuh.<sup>4</sup> Diperkirakan lebih dari 84% dari semua kejadian buruk yang menimpa pasien di rumah sakit berhubungan dengan insiden jatuhnya pasien.<sup>5</sup> Dampak dari insiden jatuh tersebut mengakibatkan sekitar 30% pasien mengalami luka, dimana 4-6% diantaranya mengalami luka parah termasuk patah tulang, perdarahan hingga kematian. Penelitian yang dilakukan oleh Schaffer menunjukkan bahwa kejadian jatuh yang terjadi sebesar 0,84/1.000 pasien per hari, di mana 31 dari 53 pasien yang jatuh (58,5%) mengakibatkan luka dan 17% memerlukan pengobatan.<sup>6</sup>

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit bahwa kejadian pasien jatuh yang berakhir dengan kematian/kecacatan diharapkan 100% tidak terjadi di rumah

sakit. Sedangkan berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.03/1/2630/2016 bahwa prosentase kejadian pasien jatuh yaitu tidak terjadinya pasien jatuh selama pasien mendapatkan pelayanan rawat inap di rumah sakit baik akibat jatuh dari tempat tidur, di kamar mandi dan sebagainya.

RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo merupakan rumah sakit kelas B Pendidikan dan telah mendapatkan akreditasi Kars versi 2012 pada 17 Juni 2016 dengan predikat “Lulus Paripurna”, yang didukung adanya kapasitas tempat tidur sejumlah 232, dan tenaga perawat dengan jumlah terbanyak yaitu 301 dari 727 karyawan. Hal tersebut menuntut pihak rumah sakit untuk meningkatkan keamanan serta keselamatan pasien khususnya pencegahan risiko akibat jatuh. Berdasarkan data RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo, selama tahun 2015 terdapat 6 kasus kejadian jatuh, sedangkan pada tahun 2016 hingga akhir bulan Juni terdapat 8 pasien yang mengalami insiden jatuh, 7 pasien dewasa dan 1 pasien anak. Meningkatnya jumlah pasien jatuh ini memerlukan kajian atau evaluasi dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Juni 2016 dengan melakukan wawancara pada 5 perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo, didapatkan keterangan bahwa pernah ada pasien jatuh. Hal ini menunjukkan bahwa insiden jatuhnya pasien sudah diinformasikan kepada perawat atau

petugas lainnya. Selain itu, masih terdapat perawat yang belum memahami SPO pencegahan risiko pasien jatuh, namun dapat melakukan tindakan pencegahan. Pemahaman SPO yang belum menyeluruh ini ditunjukkan dengan tidak terpasangnya peringatan risiko jatuh pada pasien baik yang berupa stiker tanda risiko jatuh. Walaupun pasien mempunyai skor risiko jatuh yang tinggi, keluarga sering lupa menaikkan *siderail* pada tempat tidur. Berdasarkan hasil wawancara awal pada pihak keluarga didapatkan informasi bahwa perawat tidak memberi tahu jika pasien mempunyai risiko jatuh sehingga keluarga menganggap tidak perlu melakukan pencegahan karena sudah dilakukan rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut, monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan risiko pasien jatuh sangat penting dilakukan. Hal tersebut dikarenakan dampak yang ditimbulkan dari jatuhnya pasien saat rawat inap dapat berupa cedera ringan dan berat, bahkan sampai menimbulkan kematian. Kasus jatuhnya pasien ini tidak terlepas dari peran dan tugas dari perawat dalam merawat dan mengawasi proses perawatan pasien, karena perawat adalah petugas kesehatan yang secara rutin atau lebih banyak bertemu dan mengawasi pasien dan menjaga keselamatan pasien. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana pelaksanaan pencegahan pasien risiko jatuh di ruang rawat inap RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo?

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed method* yang menggabungkan data kualitatif dan kuantitatif dalam penelitian.<sup>7</sup> Metode yang digunakan yaitu metode campuran skuensial eksplanatori (*explanatory sequential mixed methods*).

Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap pasien dewasa RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo. Populasi adalah seluruh perawat yaitu sebanyak 141 orang. Jumlah sampel data kuantitatif ditentukan menggunakan rumus Slovin, sehingga diperoleh sampel sebanyak 60 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria perawat ruang rawat inap pasien dewasa, masa kerja minimal 3 tahun, dan pendidikan minimal D3 Keperawatan. Data kuantitatif diperoleh menggunakan kuesioner, observasi dan studi dokumentasi. Jumlah dokumen rekam medis selama satu semester tahun 2016 sebanyak 6097 dokumen, sehingga jumlah sampel yang digunakan berdasarkan rumus Slovin sebanyak 99,39 atau 100 dokumen. Data tersebut kemudian dihitung dan dideskripsikan. Selain itu, data dari dokumentasi dan kuesioner analisis korelasi untuk mengetahui hubungan antar variabel.

Subjek untuk data kualitatif berjumlah 10 orang perawat, yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria perawat ruang rawat inap, masa kerja minimal 3 tahun, pendidikan minimal D3 Keperawatan, dan menjabat sebagai *primary nurse* (PN) di ruang rawat inap. Data kualitatif diperoleh menggunakan *focus group interview*. Analisis data

kualitatif menggunakan *constant comparative method*. Uji keabsahan data dapat dilakukan dengan proses triangulasi (Bungin, 2012).

Variabel penelitian yaitu pelaksanaan pencegahan risiko jatuh yang diidentifikasi dalam beberapa sub bab, yaitu risiko jatuh, pencegahan risiko jatuh oleh perawat berdasarkan tinggi rendahnya risiko yang dimiliki pasien.

1. Risiko jatuh merupakan kemungkinan terjadinya insiden jatuh yang dialami oleh pasien di ruang rawat inap yang diukur dengan menggunakan *Morse Fall Scale*.
2. Ruang perawatan yaitu standar ruang rawat inap di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo sesuai dengan pedoman/persyaratan teknis ruang rawat inap yang telah ditentukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012.
3. Persepsi perawat merupakan penilaian atau kesan yang diberikan oleh perawat terkait dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh yang dialami oleh pasien selama perawatan di rumah sakit.
4. Kinerja perawat merupakan hasil kerja perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan tanggung jawabnya.

### HASIL dan PEMBAHASAN

Pasien akan mendapatkan perlakuan yang berbeda sesuai dengan tingkat risiko jatuhnya. Perlakuan yang diberikan pada pasien yang memiliki risiko jatuh tinggi akan berbeda dengan pasien yang memiliki risiko jatuh sedang atau rendah. Perlakuan yang

diberikan berupa pencegahan agar risiko jatuh dapat diminimalisir. Pencegahan tersebut diukur berdasarkan prosedur pencegahan yang disampaikan oleh *Departement of Health and Human Service*<sup>8</sup> dan Ziolkowski<sup>9</sup>. Hasil analisis pelaksanaan pencegahan risiko jatuh tinggi, risiko sedang dan risiko rendah secara ringkasi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Pencegahan Risiko Jatuh Kategori Tinggi Pada Pasien Rawat Inap RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo

Intervensi Pencegahan Risiko Jatuh	Intervensi Pencegahan		
	Ya	Tidak	TDD
Risiko Tinggi	48%	50%	2%
Risiko sedang	51%	49%	0%
Risiko rendah	61%	39%	0%

Sumber: data primer, 2017

Tabel 1 menunjukkan bahwa masih sebagian besar responden (perawat) tidak melakukan intervensi pencegahan risiko jatuh sesuai prosedur pencegahan yang disampaikan oleh *Departement of Health and Human Service*<sup>8</sup> dan Ziolkowski<sup>9</sup>, baik risiko jatuh tinggi, sedang maupun rendah. Hal tersebut dikarenakan standar prosedur pencegahan risiko jatuh yang diterapkan di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo belum sepenuhnya mengikuti aturan yang sesuai dengan prosedur pencegahan yang disampaikan oleh *Departement of Health and Human Service*<sup>8</sup>, sehingga masih ada beberapa intervensi yang belum diterapkan.

Pencegahan risiko jatuh untuk kategori tinggi, persentase tertinggi yang dilakukan oleh mayoritas perawat

di antaranya identifikasi pasien dengan memasang stiker kuning pada gelang pasien, memposisikan tempat tidur pada posisi rendah dan terkunci serta memasang pengaman sisi tempat tidur. Prosentase terbesar yang tidak dilakukan perawat yaitu mengaktifkan bel pemanggil, penempatan pasien di dekat ruang jaga, dan pemantauan keselamatan pasien setiap jam sekali.

Pencegahan risiko jatuh untuk kategori sedang, yang memiliki prosentase tertinggi di antaranya memasang pengaman sisi tempat tidur, memposisikan tempat tidur pada posisi terendah, menempatkan benda-benda yang dibutuhkan dalam jangkauan pasien, dan memberikan edukasi pencegahan risiko jatuh. Prosentase terbesar yang tidak dilakukan perawat yaitu berdiskusi dan mengidentifikasi pasien, menempatkan pasien dekat dengan ruang jaga perawat, memantau keselamatan pasien tiap jam, menempatkan bel pasien dalam jangkauan tangan pasien serta memposisikan tempat tidur agar pasien tidak bergeser.

Pencegahan risiko jatuh untuk kategori rendah yang mayoritas dilakukan perawat yaitu melakukan penilaian risiko jatuh saat awal masuk dan berdasarkan perubahan status pasien, menjaga keamanan lingkungan pasien, memastikan keamanan dan kenyamanan pasien, menyarankan pada pasien dan keluarga pasien berada di tempat tidur, memastikan tempat tidur dalam posisi rendah dan terkunci, serta menyarankan pasien dan keluarga untuk minta bantuan.

Prosentase terbesar yang tidak dilakukan perawat dalam pencegahan risiko jatuh di antaranya menempatkan bel pada jangkauan pasien, menyediakan alas kaki anti selip serta mengecek keamanan setiap jam.

Studi observasi dilakukan untuk mengetahui kondisi ruang rawat inap di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo. Ruang rawat inap harus memiliki sarana dan prasarana yang dapat mencegah pasien jatuh. Hasil analisis observasi dalam ruang rawat inap secara ringkas dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Hasil Observasi Ruang Rawat Inap di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo secara Keseluruhan

Sarana dan Prasarana	%
1. Ruang perawatan mudah diakses	100%
2. Memiliki pencahayaan yang baik	100%
3. Lantai ruang perawatan (kuat dan rata, tidak licin dan pecah):	79%
4. Kamar Mandi (pintu mudah dibuka, lantai tidak licin, handrail, kloset duduk, wastafel, letak dengan tempat tidur)	81%
5. Jendela memungkinkan untuk dilewati pasien	100%
6. Pintu (terdapat jendela kaca, mudah dibuka)	63%
7. Fasilitas lain penunjang pencegahan risiko jatuh (alat bantu jalan, tiang infus, bel pemanggil, pencahayaan, stiker/label, pedoman pencegahan dan siderail)	86%

Sumber: data primer, 2017

Berdasarkan Tabel 2, RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo secara keseluruhan memiliki ruang perawatan yang mudah diakses, pencahayaannya baik, dan terdapat jendela yang cukup besar untuk dilewati pasien. Namun demikian, masih terdapat sebagian kecil ruang perawatan yang memiliki lantai licin, pecah/berlubang dan tidak rata. Selain itu, pintu ruang perawatn sebagian besar tidak memiliki jendela kaca untuk memantau kondisi pasien dari luar ruang. Kamar mandi sebagian besar memiliki pintu yang mudah dibuka, lantai tidak licin, terdapat

*handrail, wastafe*; dan mudah dicapai oleh pasien, namun sebagian besar menggunakan kloset jongkok. Fasilitas penunjang lainnya juga disediakan oleh pihak rumah sakit, seperti alat bantu jalan, tiang infus, stiker/label, serta siderail, namun sebagian besar ruang perawatan belum dilengkapi bel pemanggil.

Kuesioner digunakan untuk mengetahui kinerja dan persepsi perawat terkait dengan pencegahan risiko jatuh pada pasien. Hasil analisis kinerja dan persepsi perawat ini dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Analisis Kinerja dan Persepsi Perawat terkait Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien Rawat Inap

Variabel	Penilaian				
	SL/SS	SR/S	KK/R	JR/TS	TP/STS
Kinerja Perawat terkait Pencegahan Risiko Jatuh	39%	19%	20%	8%	14%
Persepsi Perawat terkait Pencegahan Risiko Jatuh	51%	43%	3%	2%	1%

Sumber: data primer, 2017

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar perawat menunjukkan rutinitasnya untuk melaksanakan intervensi pencegahan risiko jatuh pasien rawat inap. Selain itu, mayoritas perawat juga menunjukkan memiliki

persepsi yang baik. Data kuesioner, observasi dan dokumentasi tersebut kemudian dianalisis korelasi untuk mengetahui hubungan antara variabel. Hasil analisis tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Analisis Korelasi (*Spearman Rho*)

Variabel		Pelaksanaan Pencegahan	Persepsi Perawat	Kinerja Perawat
<b>Pelaksanaan Pencegahan</b>	<b>r hitung</b>	1,000	0,253	0,503
	<b>Sig</b>	-	0,545	0,204
<b>Persepsi Perawat</b>	<b>r hitung</b>	0,253	1,000	0,719
	<b>Sig</b>	0,545	-	0,045
<b>Kinerja Perawat</b>	<b>r hitung</b>	0,503	0,719	1,000
	<b>Sig</b>	0,204	0,045	-

Sumber: data primer, 2017

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis korelasi antar variabel. Hasil

analisis korelasi menunjukkan bahwa nilai signifikansi yang diperoleh antara

Pelaksanaan Pencegahan dengan Persepsi Perawat sebesar 0,545 (<0,050). Hal tersebut menunjukkan bahwa Pelaksanaan Pencegahan dengan Persepsi Perawat secara signifikansi tidak memiliki hubungan.

dari dokumentasi, observasi dan kuesioner. Secara keseluruhan dari hasil *Focus Group Interview* di rumah sakit ditemukan 6 kategori makna final yaitu Standardisasi RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo belum sesuai, Pelaksanakan pencegahan risiko jatuh belum sesuai dengan teori yang ada, Faktor pendukung dan penghambat pencegahan risiko jatuh, Belum ada reward pencegahan risiko jatuh pasien, Persepsi perawat tentang pencegahan risiko jatuh, dan Saran perbaikan untuk pelaksanaan pencegahan risiko jatuh. RSUD Wates telah memiliki standardisasi dan karakteristik ruang perawatan dan sesuai dengan standar akreditasi RS versi 12 yang diadopsi dari *International Patient Safety Goals*. Terkait pencegahan risiko jatuh, perawat telah melaksanakan pencegahan risiko jatuh pasien. Intervensi tersebut dilakukan dengan berdasarkan pada prosedur pencegahan risiko jatuh, sehingga pelaksanaannya dapat dilakukan dengan baik.

Pelaksanaan pencegahan risiko jatuh yang telah dilakukan perawat RSUD Wates tersebut telah sesuai dengan tata laksana pencegahan yang disampaikan oleh Feil dan Gardner bahwa semua pasien memiliki risiko jatuh dan harus dikaji.<sup>10</sup> Pengkajian risiko jatuh dilakukan menggunakan *Morse falls*.<sup>11</sup> Pengkajian risiko jatuh

Analisis *Focus Group Interview* (FGI) dilakukan untuk mengetahui pencegahan risiko jatuh yang diketahui dan dilakukan oleh responden, baik risiko jatuh tinggi, risiko sedang dan risiko rendah, dan juga untuk mengonfirmasi data yang diperoleh pada pasien dilakukan tiap empat jam sekali, namun untuk pasien dengan risiko jatuh tinggi dilakukan setiap jam sekali. Hal tersebut sesuai dengan pedoman tata laksana pencegahan risiko jatuh. Pengkajian ulang juga dilakukan saat pasien jatuh, setelah operasi dengan anastesi, terjadi perubahan kondisi pasien, saat pasien akan ditransfer.

Pencegahan risiko secara umum dilakukan dengan mengedukasi pasien dan keluarga, pemantauan kondisi setiap 2-4 jam sekali, memasang stiker, pengkajian ulang. Jika terdapat tindakan yang tidak tercantum dalam form maka akan dicatat pada lembar lain, atau dibalik lembar penilaian. Hasil FGI tersebut menunjukkan bahwa faktor pendukung yang membantu keberhasilan perawat dalam pencegahan risiko jatuh di antaranya adanya fasilitas yang memadai dan aman bagi pasien serta dukungan dari keluarga pasien. Keterbatasan dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh terdiri dari dua hal, yaitu keterbatasan fasilitas dan keterbatasan tenaga perawat. hingga saat ini tidak ada insentif khusus terkait penatalaksanaan pencegahan risiko jatuh pasien pada perawat. Berdasarkan hasil FGI, perawat telah memiliki persepsi yang baik terkait dengan pencegahan risiko jatuh pasien.

## Pembahasan

### 1. Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien di Ruang Rawat Inap

Keselamatan pasien selama di rumah sakit menjadi penting karena dapat berhubungan dengan proses penyembuhan penyakit pasien terutama pasien yang baru menjalani operasi, mengalami kecelakaan atau suatu penyakit lain yang menyebabkan pasien mengalami kesulitan untuk berjalan. Oleh karena itu, setiap pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit harus didampingi oleh perawat untuk memantau kesehatan pasien secara berkesinambungan dan menjaga keselamatan pasien dari berbagai risiko yang dapat dialami pasien, seperti risiko jatuh.

Tingkat risiko jatuh yang dapat dialami pasien dapat dibagi menjadi tiga, yaitu risiko jatuh tinggi, sedang dan rendah. Tingkat risiko jatuh pasien dapat diketahui dengan melakukan pengkajian terhadap pasien menggunakan *Morse Fall Scale* (MSF). Skala tersebut dapat menentukan tingkat risiko jatuh pasien dengan menggunakan enam aspek penilaian, yaitu riwayat jatuh, diagnosa sekunder, alat bantu jalan, terapi intravena, gaya berjalan/cara berpindah, dan status mental.<sup>11</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 pasien, terdapat 66 pasien yang memiliki risiko jatuh tinggi, 14 pasien yang memiliki risiko jatuh sedang dan 20 pasien yang memiliki risiko jatuh rendah, dan semuanya

tersebar di delapan ruang RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.

Berdasarkan hasil dokumentasi, secara keseluruhan pencegahan risiko jatuh tinggi yang mayoritas dilakukan oleh pihak rumah sakit yaitu mengidentifikasi pasien dengan memasang stiker kuning pada gelang pasien. Pasien yang telah diobservasi dan dinyatakan masuk dalam kategori tinggi akan diberikan stiker berwarna kuning pada gelangya. Perawat memastikan label risiko jatuh terpasang di tempat tidur, menempatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien, memastikan tempat tidur pada posisi yang rendah dan terkunci, serta memasang *siderail* tempat tidur agar ketika pasien sedang tidur atau beraktivitas di atas tempat tidur tidak terjatuh.

Hasil dokumentasi tersebut didukung oleh hasil FGI dengan beberapa perawat. Hasil FGI menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan perawat pada pasien dengan tingkat risiko jatuh tinggi adalah dengan memberikan stiker *fall risk* kuning yang ditempelkan pada gelang pasien, tempat tidur pasien juga ditempel stiker segitiga kuning agar petugas yang berjaga dapat memberikan intervensi yang sesuai dan tepat begitu melihat stiker tersebut, memasang *siderail* saat pasien berada di tempat tidur, memotivasi dan mengedukasi pasien dan keluarga pasien agar turut dapat melaksanakan pencegahan risiko jatuh pasien.

Selain itu, dilakukan pula intervensi pencegahan risiko jatuh kategori sedang. Pada intervensi risiko jatuh sedang ini, secara keseluruhan masih banyak hal yang belum dilakukan sebagai upaya pencegahannya. Hal yang belum dilakukan di antaranya yaitu, mengidentifikasi pasien untuk mengetahui tingkat risikonya, mendiskusikan dan mengidentifikasi pasien selama pergantian jaga, ruang pasien yang berdekatan dengan ruang perawat, memantau pasien setiap jam, menempatkan bel pasien dalam jangkauan pasien dan memposisikan tempat tidur sedemikian rupa agar pasien tidak terjatuh dari tempat tidur saat sedang beraktivitas di atasnya. Selain itu, pemantauan terhadap keamanan pasien dilakukan setiap empat jam sekali, sehingga perawat akan mengunjungi pasien untuk memantau kondisinya dalam kurun waktu tersebut.

Hasil dokumentasi tersebut didukung dengan hasil FGI, di mana hasilnya menunjukkan bahwa perawat memberikan edukasi pada pasien dan keluarga yang menunggui pasien. Selain itu, perawat juga mendekatkan benda-benda yang dibutuhkan pasien serta bel pemanggil dalam jangkauannya, tempat tidur juga pada posisi rendah sehingga memudahkan pasien untuk naik dan turun dari tempat tidur tanpa takut jatuh.

Intervensi pencegahan risiko jatuh kategori rendah secara

keseluruhan dilakukan dengan mengkaji risiko jatuh pasien saat awal masuk. Penilaian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat risiko jatuh yang dimiliki oleh pasien. Selain itu, mayoritas perawat juga memposisikan tempat tidur pasien pada posisi yang rendah, dan memberikan edukasi pencegahan risiko jatuh pada pasien dan keluarga untuk meminimalisir risiko jatuh.

Hasil dokumentasi tersebut sedikit berbeda dengan hasil yang diperoleh dari data kualitatif yang diperoleh dari FGI. Hasil diskusi menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan oleh perawat yaitu mengedukasi pasien dan keluarga pasien, memasang stiker kuning pada gelang pasien dan tempat tidurnya, pemantauan kondisi pasien setiap empat jam sekali, serta mengkaji ulang setiap pasien mengalami perubahan kondisi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyarini dan Herlina yang menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam melaksanakan pencegahan risiko jatuh pasien cukup tinggi, khususnya pada pemasangan pagar pengaman tempat tidur (*siderail*).<sup>12</sup> Mayoritas perawat memasang *siderail* jika pasien berada di atas tempat tidur. *Siderail* berfungsi untuk menjaga pasien agar tidak terjatuh saat tidur ataupun saat beraktivitas di tempat tidur. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiyono et al yang menemukan bahwa sebagian besar

perawat telah melaksanakan dengan baik program manajemen pasien jatuh yang meliputi: *screening*, pemasangan gelang identitas risiko jatuh, edukasi pasien dan keluarga, pengelolaan pasien risiko jatuh, penanganan pasien jatuh dan pelaporan insiden, serta penanganan pasien dilakukan berdasarkan tingkat risiko jatuh yang dimiliki pasien.<sup>13</sup>

## 2. Karakteristik Ruang Rawat Inap terhadap Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan, lokasi ruang rawat inap berada dekat dengan ruang perawat dan mudah diakses, sehingga perawat dapat memantau kondisi pasien dengan mudah. Pencahayaan pada setiap ruangan juga baik, sehingga pasien maupun petugas medis dapat melihat dengan baik benda-benda yang ada di sekitarnya, dan dapat meminimalisir risiko menabrak atau tersandung sesuatu karena tidak dapat melihat dengan jelas. Lantai ruang perawatan mayoritas telah sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan, seperti tidak licin, kuat dan rata. Hal tersebut sejalan dengan hasil FGI yang telah dilakukan. Perawat yang mengikuti FGI menjelaskan bahwa mayoritas ruang rawat inap memiliki lantai yang tidak licin. Namun ada beberapa ruang di mana lantainya berlubang atau pecah, dan hal tersebut dapat membahayakan pasien, keluarga pasien maupun petugas lain saat melalui ruang tersebut.

Kamar mandi yang berada di setiap ruang perawatan sebagian besar telah memenuhi pedoman yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.<sup>14</sup> Kamar mandi berada dekat dengan tempat tidur pasien, pintunya mudah untuk dibuka dan ditutup oleh pasien, serta lantai tidak licin sehingga aman bagi pasien, sebagian besar kamar mandi dilengkapi dengan *handrail* dan wastafel. Namun, kloset yang tersedia sebagian besar berupa kloset jongkok. Hal tersebut didukung oleh hasil FGI yang telah diperoleh. Hasil FGI menunjukkan bahwa kamar mandi ruang rawat inap tidak semuanya memiliki *handrail*, meskipun ada yang memiliki *handrail* namun kondisinya ada yang telah rusak, dan sebagian besar masih kloset jongkok.

Setiap ruang perawatan memiliki pintu yang mudah untuk dibuka dan ditutup oleh pasien, namun sebagian besar pintu tidak memiliki jendela yang cukup besar untuk dapat memantau pasien dari luar ruangan. Fasilitas yang tersedia juga dapat menunjang pencegahan risiko jatuh pasien, seperti kursi roda, tongkat atau yang lainnya, tiang infus, terdapat lampu yang ada dapat menerangi setiap sudut ruangan. Hasil FGI menunjukkan hal yang sama di mana pasien dapat menggunakan alat bantu jalan untuk membantunya berjalan di lingkungan rumah sakit.

Terdapat stiker atau label penanda risiko jatuh yang dapat memudahkan petugas dalam

pemberian tindakan yang tepat bagi pasien. Setiap tempat tidur terdapat *siderail* yang dapat diatur. Namun, tidak semua ruangan terdapat bel pemanggil dan pedoman pencegahan risiko jatuh. Hal tersebut sesuai dengan hasil FGI yang telah diperoleh yang menunjukkan bahwa tidak semua ruang memiliki tempat tidur dengan *siderail* yang tinggi, artinya masih menggunakan bed yang lama sehingga *siderail* yang masih rendah dan tidak dapat ditinggikan. Selain itu, roda tempat tidur ada yang macet, meskipun sudah dikunci namun masih dapat bergerak-gerak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiyo et al.<sup>13</sup> Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pencegahan risiko jatuh dapat dilakukan dengan meninggalkan tempat tidur pasien dalam posisi horizontal, artinya tidak dalam posisi miring yang curam dan dapat membuat pasien merosot dari tempat tidur. Selain itu, dapat pula dilakukan dengan memeriksa roda tempat tidur dalam posisi terkunci, dan menyediakan pegangan (*handrail*) yang dapat membantu pasien berjalan menyusuri ruangan tanpa takut terjatuh.

### **3. Persepsi Perawat terhadap Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien di Ruang Rawat Inap**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengetahui bahwa setiap pasien perlu dilakukan pengkajian risiko jatuh. Hal tersebut dikarenakan

pengkajian risiko jatuh pasien dapat membantu perawat untuk mengetahui tingkat risiko jatuh yang dimiliki oleh pasien, sehingga perawat dapat memberikan tindakan sesuai dengan tingkat risiko jatuhnya. Selain itu, mayoritas perawat juga mengetahui bahwa setiap pasien memiliki risiko jatuh, perlu mengedukasi pasien dan keluarga terkait pencegahan risiko jatuh agar dapat turut dalam mencegah risiko jatuh. Hal tersebut didukung oleh hasil FGI, di mana perawat mengetahui dan telah memahami tentang pencegahan risiko jatuh dan pentingnya SPO dalam pelaksanaannya. SPO diperlukan sebagai pedoman bagi seluruh perawat untuk membantunya dalam melaksanakan pencegahan risiko jatuh pasien. Namun, terdapat persepsi yang kurang baik terkait dengan pencegahan risiko jatuh yang harus dilakukan setiap saat, karena perawat memonitoring pasien setiap empat jam sekali. Selain itu, perawat menilai bahwa fasilitas pencegahan risiko jatuh di setiap ruang rawat inap tidak sama, tergantung pada kondisi pasien dan kelengkapan fasilitas yang ada di rumah sakit.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa Persepsi Perawat dengan Pelaksanaan Pencegahan tidak memiliki hubungan secara signifikan. Tidak adanya hubungan antara persepsi perawat tentang pencegahan risiko jatuh dengan pelaksanaan pencegahan ini dapat dikarenakan

kurangnya fasilitas yang mendukung pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pasien. Meskipun perawat telah memahami bagaimana prosedur dan tindakan apa yang harus dilakukan, namun jika fasilitas yang ada tidak mendukung perawat tidak dapat melaksanakan pencegahan risiko jatuh sesuai dengan prosedur yang ada.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bawelle, Sinolungan dan Hamel.<sup>15</sup> Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien di ruang rawat inap memiliki hubungan dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Hal tersebut berarti bahwa makin baik pengetahuan yang dimiliki oleh perawat maka makin baik pelaksanaan keselamatan pasien yang dilakukan oleh perawat.

#### **4. Kinerja Perawat terhadap Pencegahan Risiko Jatuh pada Pasien di Ruang Rawat Inap**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan perawat memiliki kinerja yang baik. Mayoritas perawat melakukan mengkaji tingkat risiko jatuh pada setiap pasien yang baru masuk ruang perawatan, merencanakan pencegahan terhadap pasien dengan risiko jatuh sesuai dengan kebutuhan pasien, memasang *siderail* ketika pasien berada di tempat tidur, dan melakukan penilaian risiko jatuh setiap terjadi perubahan kondisi pasien. Hasil tersebut didukung oleh hasil diskusi

dalam FGI yang menunjukkan bahwa perawat melakukan pengkajian pada setiap pasien yang baru masuk. Pengkajian dilakukan dengan menggunakan skala *Morse Fall*.

Selain itu, penilaian risiko jatuh juga perlu dilakukan setiap terjadi perubahan kondisi pasien agar tindakan pencegahan yang dilakukan juga dapat sesuai. Pemasangan *siderail* saat pasien sedang berada di tempat tidur penting dilakukan untuk memastikan keamanan pasien saat berada di atas tempat tidur. Hasil FGI juga menjelaskan bahwa pengkajian risiko jatuh dilakukan dalam beberapa kondisi selain saat pasien pertama kali masuk. Pengkajian risiko jatuh dilakukan ulang saat ada perubahan kondisi pasien, namun pengkajian ulang tersebut harus didasarkan pada lima hal yang telah ditetapkan dalam prosedur pengkajian ulang. Namun demikian, terdapat kinerja perawat yang dinilai masih kurang baik yang dapat ditunjukkan dengan tidak mengaktifkan alarm bel pemanggil, tidak menuntun pasien ke toilet dan ruang perawatan, dan tidak segera datang jika bel pemanggil menyala.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa Kinerja Perawat dengan Pelaksanaan Pencegahan tidak memiliki hubungan secara signifikan. Tidak ada hubungannya antara kinerja dengan pelaksanaan ini dapat disebabkan karena pedoman yang digunakan dalam mengkaji atau

menilai tingkat risiko jatuh pasien dalam penelitian ini sebagian tidak dilakukan oleh perawat. Hal tersebut dikarenakan pedoman pengkajian yang digunakan dalam penelitian mengacu pada sumber ilmiah terkait pencegahan risiko jatuh, sedangkan pedoman yang digunakan rumah sakit dalam pencegahan risiko jatuh berdasarkan artikel yang belum teruji keilmiahannya, sehingga beberapa hal tidak tercantum dalam pedoman rumah sakit dan berdampak pada perawat tidak melaksanakan pencegahan risiko jatuh tersebut.

Namun demikian, Kinerja Perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan Persepsi Perawat. Hal tersebut menunjukkan bahwa makin baik kinerja perawat maka makin baik pula persepsi perawat terkait pencegahan risiko jatuh pasien. Sebaliknya, rendahnya kinerja perawat dapat menunjukkan rendahnya persepsi perawat terkait pencegahan risiko jatuh pasien. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk memperhatikan dan meningkatkan persepsi tentang pentingnya pencegahan risiko jatuh pada pasien agar kinerja yang dihasilkan juga semakin baik.

Pelaksanaan pencegahan risiko jatuh ini dapat dilakukan karena adanya beberapa faktor pendukung. Hasil FGI menunjukkan bahwa faktor pendukung terlaksananya pencegahan risiko jatuh pasien yaitu adanya fasilitas yang memadai dan aman bagi

pasien serta adanya dukungan dari keluarga penunggu pasien selama di ruang rawat inap. Fasilitas yang dapat mendukung terlaksananya pencegahan risiko jatuh ini yaitu adanya *siderail*, *handrail*, adanya pijakan kaki, bel pemanggil juga tersedia di beberapa ruang rawat inap, tersedianya televisi, bahan bacaan serta AC.

Namun demikian, dalam pelaksanaannya terdapat pula keterbatasan dan hambatan yang dialami dalam melaksanakan pencegahan risiko jatuh pasien. Keterbatasan yang ada terkait dengan fasilitas rumah sakit serta tenaga perawat. Fasilitas seperti yang telah disebutkan pada faktor pendukung tersebut, hanya pada beberapa ruang saja yang digunakan bagi pasien dengan risiko jatuh tinggi serta pada ruang kelas 1, ruang bedah dan ruang VIP. Selain itu, perawat juga mengalami kesulitan dalam mengedukasi beberapa keluarga penunggu pasien karena keluarga yang menunggu setiap hari berganti, sehingga perawat harus mengedukasi ulang. Selain itu, keterbatasan tenaga juga menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan risiko jatuh pasien, karena perawat yang berjaga shift malam lebih sedikit dibanding saat jaga pagi. Meskipun terkadang jumlah perawat shift malam cukup banyak, namun perawat tersebut termasuk perawat yang baru dan belum memiliki pengalaman yang cukup baik dalam melaksanakan pencegahan risiko jatuh pasien.

## SIMPULAN

1. Pelaksanaan pencegahan risiko jatuh dilihat dari pendokumentasian sesuai kategori dengan *Morse Fall Scale* telah dilaksanakan akan tetapi pada pelaksanaan pencegahan belum sesuai dengan tata laksana yang ada.
2. Karakteristik ruangan yang dimiliki tiap ruangan sudah baik dan lengkap serta tidak jauh berbeda, baik dari kondisi ruang perawatan, kamar mandi maupun fasilitas lain penunjang pencegahan risiko jatuh.
3. Persepsi perawat dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh bervariasi dan secara keseluruhan baik. Persepsi yang kurang baik dipengaruhi oleh sarana dan prasarana (fasilitas). Persepsi Perawat dengan Pelaksanaan Pencegahan tidak memiliki hubungan secara signifikan.
4. Kinerja Perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh tidak memiliki hubungan secara signifikan. Namun kinerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap persepsi perawat, yang berarti bahwa kinerja perawat dapat ditingkatkan dengan memiliki persepsi yang baik pula.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Lulu, L., 2014, *Pengurangan Risiko Jatuh pada Pasien di Rumah Sakit*, Artikel, *Kompasiana*, diakses pada tanggal 13 September 2016 dari [http://www.kompasiana.com/lusialulu/pengurangan-resiko-jatuh-pada-pasien-di-rumah-sakit\\_552a8b10f17e61831cd623dc](http://www.kompasiana.com/lusialulu/pengurangan-resiko-jatuh-pada-pasien-di-rumah-sakit_552a8b10f17e61831cd623dc)
2. Tzeng, H.-M., Yin, C.-Y., Anderson, A., & Prakash, A. (2012). Nursing staff's awareness of keeping beds in the lowest position to prevent falls and fall injuries in an adult acute surgical inpatient care setting. *Medsurg Nursing: Official Journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*, 21(5), 271–274.
3. Severo, I.M., et al, 2014, Risk Factors for Falls in Hospitalized Adult Patients: An Integrative Review, *Rev Esc Enferm USP*, 2014; 48 (3): 537-551.
4. Spoelstra, S.L., Given, B.A., dan Given, C.W., 2011, Fall Prevention in Hospitals: An Integrative Review, *Clinical Nursing Research*, XX (X) 1-21.
5. Gallardo, M.A., et al, 2013, Instrumens for Assessing The Risk of Falls in Acute Hospitalized Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis, *BMC Health Service Research*.
6. Schaffer, P. L., Daraiseh, N. M., Daum, L., Mendez, E., Lin, L., & Huth, M. M. (2012). Pediatric inpatient falls and injuries: A descriptive analysis of risk factors. *Journal for specialists in pediatric nursing*, 17(1), 10-18.
7. Cresswell, JW., 2015, *Penelitian Kualitatif & Desain Riset: Memilih di Antara Lima Pendekatan*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
8. Department of Health and Human Service, 2014, *Implementation Guide for Falls*, US Department of Health and Human Service.
9. Ziolkowski, D., 2014, Fall Prevention and Identification of Patients at

- Risk For Falling, diakses pada tanggal 21 November 2016 dari <http://www.stjoesonoma.org/documents/Students-Instructors/PVHFall-Prevention.pdf>.
10. Feil, M., dan Gardner, L.A., 2012, Falls Risk Assessment: A Foundational Element of Falls Prevention Programs, *Reviews & Analyses*, Volume 9, Nomor 3, 73-82.
  11. Nassar, N., Helou, N., dan Madi, C., 2013, Predicting Falls Using Two Instrumens (the Hendrich Fall Risk Model and the Morse Fall Scale) in an Acute Care Setting in Lebanon, *Journal of Clinical Nursing*, 23, 1620-1629.
  12. Setyarini, EA., dan Herlina, LL., 2013, Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Pasien Risiko Jatuh di Gedung Yosef 3 Dago dan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus, *Jurnal Kesehatan STIKes Santo Borromeus*, 94-105, diakses pada tanggal 13 September 2016 dari [https://www.academia.edu/19879457/Jurnal\\_patient\\_safety\\_5](https://www.academia.edu/19879457/Jurnal_patient_safety_5)
  13. Budiono, S., Alamsyah, A., dan Tri Wahyu S, 2014, Pelaksanaan Program Manajemen Pasien dengan Risiko Jatuh di Rumah Sakit, *Jurnal Kedokteran Univeristas Brawijaya*, Vol.28, Suplemen No.1, 2014.
  14. Kementerian Kesehatan RI, 2012, *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rawat Inap*, Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
  15. Bawelle, SC., Sinolungan, JSV., Hamel, RS., 2013, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna, *ejournal keperawatan (e-Kp)* Volume 1, Nomor 1, Agustus 2013, 1-7.