



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SUPERVISI DENGAN
PENERAPAN PENGURANGAN RISIKO PASIEN JATUH**

***THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND SUPERVISION WITH
THE IMPLEMENTATION OF PATIENT RISK REDUCTION***

Vera Sesrianty¹, Herlina Bahari Harahap², Dia Resti DND³
STIKes Perintis Padang
verasesrianty@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan sistem yang dibentuk oleh rumah sakit untuk mencegah dan mengurangi kesalahan dalam perawatan pasien. Salah satu standar dari sasaran keselamatan pasien adalah pengurangan risiko pasien jatuh. Tingkat pengetahuan dan supervisi sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Penelitian bertujuan untuk mengetahui berhubungan pengetahuan perawat dan supervisi dengan penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) di Instalasi Rawat Inap C Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan pendekatan *cross sectional*. Sampel ada 43 perawat dengan teknik *total sampling*. Hasil uji univariat didapatkan hasil sebanyak 24 perawat (55,8 %) memiliki tingkat pengetahuan cukup, 28 perawat (65,1%) dengan supervisi cukup, dan 34 (79,1%) menyatakan penerapan pengurangan resiko pasien jatuh dalam kategori baik. Data diolah dan dianalisa menggunakan uji chi-square dimana terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p=0,002$) dan supervisi ($p=0,001$) dengan penerapan pengurangan risiko pasien jatuh, diharapkan kepada perawat untuk meningkatkan pengetahuan dalam penerapan sasaran keselamatan pasien khususnya pengurangan risiko pasien jatuh, dan kepada rumah sakit agar meningkatkan sosialisasi dan supervisi kepada seluruh perawat agar penerapan sasaran keselamatan pasien dapat lebih baik.

Kata Kunci: Pengurangan risiko pasien jatuh, Pengetahuan, Supervisi

ABSTRACT

Patient safety is a system formed by hospitals to prevent and reduce errors in patient care. One standard of patient safety goals is the reduction in the risk of falling patients. The level of knowledge, motivation and supervision is very important in implementing patient safety. To find out the factors related to the implementation of patient safety goals (reduction in the risk of falling patients) in the Inpatient C Installation of Bukittinggi National Stroke Hospital in 2019. This research is a quantitative research with descriptive analytic design and cross sectional approach. The sample was 43 nurses with total sampling technique. The results of the univariate test showed that 24 nurses (55.8%) had sufficient knowledge, 31 nurses (72.1%) had strong motivation, 28 nurses (65.1%) with sufficient supervision, and 34 (79.1%). % stated the application of patient safety targets in the good category. Data was processed and analyzed using the chi-square test ($p < 0.05$), based on bivariate analysis factors that influence the application of patient safety goals (patient risk reduction fell), namely knowledge ($p = 0.002$), motivation ($p = 0.038$) and supervision (0.001). Factors related to the application of patient safety goals (patient risk reduction falls), namely the level of knowledge, motivation, and supervision. It is expected that nurses can increase their knowledge and motivation in implementing patient safety goals, especially reducing the risk of falling patients, and to hospitals to improve socialization and supervision of all nurses so that the implementation of patient safety goals can be better.

Keywords: Reduction in risk of falling patients, knowledge, supervision



PENDAHULUAN

Keselamatan pasien menjadi isu global yang sedang hangat diperbincangkan di seluruh negara. Adanya kekhawatiran mengenai keselamatan pasien, telah meningkat secara signifikan selama dekade terakhir (Silverston, 2014).

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Mandriani & Yetti, 2018)

Menurut Sumarianto *et al* (2013), keselamatan pasien adalah sistem yang dibentuk rumah sakit untuk mencegah dan mengurangi kesalahan dalam perawatan terhadap pasien akibat dari kelalaian atau kesalahan asuhan yang diberikan. Salah satu standar keselamatan pasien yang telah ditetapkan oleh JCI (*Joint Commission International*) adalah sasaran pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit atau disebut dengan *National Patient Safety Goals for Hospital* meliputi identifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi efektif, menggunakan obat secara aman, kepastian tepat lokasi, prosedur dan tepat pasien, menurunkan risiko infeksi, dan mengidentifikasi risiko jatuh pasien (Joint Commission International, 2011).

Menurut JCI dalam *Sentinel Alert Event* tahun 2015 di *United States*, pasien jatuh dirumah sakit menyebabkan cedera 30-50%, peningkatan hari rawat rata-rata 6,3 hari. Dampak lainnya yang dapat ditimbulkan dari insiden jatuh adalah dapat menyebabkan kejadian yang tidak diharapkan seperti luka robek, fraktur, cedera kepala, perdarahan sampai kematian, menimbulkan trauma psikologis, meningkatkan biaya perawatan pasien akibat penambahan tindakan pemeriksaan diagnostik yang seharusnya tidak perlu dilakukan. Dampak bagi rumah sakit sendiri adalah menimbulkan risiko tuntutan

hukum karena dianggap lalai dalam perawatan pasien (Nursalam, 2014)

Sebuah rumah sakit memerlukan elemen penting dalam penilaian untuk mengurangi risiko jatuh. Elemen penilaian pengurangan risiko jatuh tersebut adalah; (1) rumah sakit menerapkan proses penilaian awal pada pasien terhadap risiko jatuh dan melakukan penilaian ulang pasien bila diindikasikan terjadi perubahan kondisi atau pengobatan dengan menggunakan *Morse fall Scale* untuk pasien dewasa dan *Humpty Dumpty Scale* untuk pasien anak-anak; (2) langkah-langkah diterapkan untuk mengurangi risiko jatuh bagi pasien yang pada hasil penilaian dianggap berisiko jatuh; (3) langkah-langkah dimonitor hasilnya, baik keberhasilan pengurangan cedera akibat jatuh dan dampak dari kejadian tidak diharapkan; (4) kebijakan dan/atau prosedur dikembangkan untuk mengarahkan pengurangan risiko pasien cedera akibat jatuh di rumah sakit (*The Joint Commission Internasional* 2011).

Perawat adalah anggota inti tenaga kesehatan yang jumlahnya besar dirumah sakit (40-60%) dan pelayanan keperawatan yang diberikan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dan memiliki peran yang besar untuk mewujudkan keselamatan pasien. Tindakan yang harus dilakukan perawat dalam pencegahan jatuh yaitu: kaji risiko jatuh pasien, lakukan intervensi risiko jatuh berdasarkan faktor risiko yang sudah dikaji, edukasi staf dalam program pengurangan risiko jatuh yang telah ditetapkan organisasi, edukasi pasien atau keluarga, evaluasi keefektifan dari semua aktifitas pencegahan risiko jatuh termasuk pengkajian, intervensi dan edukasi (*Nursing Care Centre National Patient Safety Goals (The Joint Commission, 2015)*).

Stieger (2012), dalam penelitiannya menyatakan bahwa insiden keselamatan pasien semakin meningkat. Data insiden keselamatan pasien di Minnesota Hospital Woshinton DC meningkat dari 305 laporan pada tahun 2010 menjadi 316 laporan pada 2011. Berdasarkan jumlah tersebut diantaranya kejadian pasien jatuh sebanyak 71 laporan, kesalahan pada prosedur invasif atau pembedahan 24 laporan. Data lain, insiden keselamatan pasien di Canterbury New Zealand selama tahun 2009/2010 terdapat 378 laporan dengan rincian



yaitu kesalahan pasien 5 laporan, kesalahan peralatan 9 laporan, kesalahan terkait manajemen 126 laporan, kesalahan pengobatan 17 laporan, pasien jatuh 130 laporan, pasien kabur 3 laporan, serangan fisik 1 laporan, kejadian infeksi 8 laporan, lain-lain 15 laporan (Todd, 2010).

Keputusan Menteri Kesehatan RI No129/MENKES/SK/II/2008, tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit menyatakan bahwa kejadian pasien jatuh yang berakhir dengan kecacatan/kematian diharapkan 100% tidak terjadi di rumah sakit. Namun, berdasarkan laporan dari kongres XII PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia), tahun 2012 menunjukkan bahwa kejadian pasien jatuh menduduki peringkat kedua setelah *medicine error*.

Penelitian (Purba, 2013), melaporkan jumlah insiden di Indonesia berdasarkan jenis rumah sakit yaitu Rumah sakit umum 96,67% dan Rumah sakit khusus 3,33%. Jumlah insiden berdasarkan pelapor yaitu perawat 90%, pasien 6,67%, keluarga atau pendamping 3,33%. Laporan insiden berdasarkan akibatnya yaitu tidak ada cedera 55,17%, cedera *reversible* 27,59%, kematian 10,34%, cedera *irreversible* 6,9%.

Data sebuah Rumah Sakit X di Sumatera Barat pada tahun 2013-2015 mengenai insiden kejadian jatuh pasien cenderung fluktuatif diketahui bahwa angka kejadian jatuh pasien di Ruang Rawat Inap tahun 2013 yaitu 0,18%, tahun 2014 yaitu 0,04%, dan tahun 2015 yaitu 0,07% (Madoni, 2016). Sedangkan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi angka kejadian pasien jatuh pada tahun 2016 yaitu 0 dan pada tahun 2017 juga 0 dan pada Januari 2018 angka kejadian pasien jatuh 0,2% dari total jumlah pasien 603, Februari 2018 angka kejadian pasien jatuh 0,6% dari total jumlah pasien 547, Maret 2018 0,1% dari total jumlah pasien 609, dan bulan Agustus 0,1% dari total jumlah pasien 592, sedangkan bulan April, Mei, Juni, Juli dan September angka kejadian pasien jatuh 0.

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa penerapan keselamatan pasien pengurangan resiko jatuh dipengaruhi oleh dimana diantaranya adalah pengetahuan perawat dan supervisi oleh kepala ruangan. Pengetahuan sumber daya manusia bidang

kesehatan termasuk perawat merupakan hal yang berhubungan dengan komimen yang sangat diperlukan dalam upaya untuk membangun budaya keselamatan pasien (Widjasena & Kurniawan, 2017) Pengetahuan adalah salah satu faktor dari manusia yang berpengaruh terhadap kejadian nyaris cidera dan kejadian tidak diharapkan. Patient Safety merupakan proses dalam rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman (Safitri & Murharyati, 2018)

Supervisi adalah suatu usaha atau kegiatan pembinaan yang direncanakan untuk membantu bawahannya dalam melakukan pekerjaan secara efektif dan efisien. *Supervisees* (penerima supervisi) yang mendapatkan dukungan dari supervisor (pelaksana supervisi) menunjukkan bahwa produktivitas kerjanya lebih tinggi dari pada yang tidak mendapat dukungan dari supervisor sehingga dikatakan bahwa supervisi dapat meningkatkan kinerja perawat dalam penerapan keselamatan pasien pencegahan resiko jatuh (Rikayoni, 2016)

Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi merupakan rumah sakit tipe B yang telah tersertifikasi KARS dengan akreditasi paripurna. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rawat Inap C dan melihat dokumentasi laporan Kepala Instalasi pada tanggal 12 Oktober 2018 didapatkan informasi bahwa jumlah perawat di Instalasi Rawat Inap C (IRNA C) berjumlah 47 orang yang dibagi menjadi tiga lantai, yaitu 15 orang di lantai 1, 17 orang di lantai 2, 15 orang di lantai 3. Pelatihan khusus *patient safety* dirasa belum optimal karena belum semua perawat IRNA C memperoleh pelatihan tersebut, tetapi sosialisasi kepada semua perawat telah dilakukan oleh kepala ruangan masing-masing ruangan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang risiko jatuh sudah ada.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Kepala Ruangan lantai 1, 2 dan 3 pada tanggal 18 Oktober 2018 didapatkan hasil yang sama yaitu Kepala Ruangan melakukan fungsi pengawasan dalam bentuk melihat langsung apakah lembar penilaian risiko jatuh sudah diisi oleh perawat, dan jika terdapat pasien dengan risiko jatuh dilihat apakah stiker kuning pada gelang pasien dan segitiga risiko



jatuh sudah terpasang, sedangkan Supervisi secara terjadwal belum dilakukan.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 23 hingga 25 oktober 2018 dengan 8 orang perawat di lantai 1, 8 orang perawat di lantai 2 dan 6 orang perawat di lantai 3 didapatkan informasi bahwa perawat sudah menilai risiko jatuh pada pasien dengan skala morse, menceklis tindakan yang harus dilakukan sesuai kelompok risiko, memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien dan pada pasien dengan risiko tinggi memasang stiker kuning pada gelang serta segitiga risiko jatuh ditempat tidur pasien. Hanya saja lembar observasi harian risiko jatuh yang seharusnya dilakukan pada setiap shift tidak pernah diisi dan risiko jatuh pada pasien dengan perubahan status tidak pernah dinilai ulang. Sebagian perawat beralasan tidak melakukan pengkajian ulang karena tidak ada pengaruhnya terhadap indeks kinerja individu (IKI) dan kesejahteraan.

Berdasarkan hasil observasi awal yang peneliti lakukan pada tanggal 23, 24 dan 25 oktober 2018 di Instalasi Rawat Inap C, semua pasien baru masuk telah dilakukan penilaian risiko jatuh, semua lembar penilaian risiko jatuh juga sudah diisi. Pada pasien dengan risiko jatuh tinggi sudah terpasang stiker kuning pada gelang dan segitiga risiko jatuh. Ditemukan satu pagar tempat tidur dalam kondisi rusak dan dipakai oleh pasien dengan risiko jatuh tinggi. Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik mengambil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) di Instalasi Rawat Inap C Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2019 dengan sampel pada penelitian ini adalah perawat yang bertugas di Instalasi Rawat Inap C Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi 43 orang. Proses pengumpulan data dengan memberikan lembar pernyataan persetujuan kepada perawat dan perawat menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan sebagai

sampel dalam penelitian ini dan setelah itu kuesioner diberikan kepada perawat. Perawat diberikan waktu untuk memahami dan mengisi kuesioner. Perawat membutuhkan waktu kurang lebih 10 hingga 15 menit untuk memahami dan mengisi isi kuesioner. Saat mengisi kuesioner peneliti mendampingi responden, akan tetapi sebagian responden meminta untuk mengisi sendiri kuesioner karena memiliki keterbatasan waktu saat dilakukan wawancara terpimpin.

Data yang terkumpul pada penelitian ini telah diolah dengan program komputer dengan Uji statistik *chi square* Apabila hasil *chi-square* nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan atau asosiasi antara variabel bebas dan terikat.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa setengah dari jumlah perawat mempunyai tingkat pengetahuan cukup yaitu 24 (55,8%) perawat, sedangkan perawat dengan tingkat pengetahuan baik 14 (32,5%) perawat, dan 5 (11,6%) perawat dengan tingkat pengetahuan Kurang, sedangkan lebih dari setengah yaitu 28 (65,1%) perawat mempunyai persepsi cukup terhadap supervisi kepala ruangan sedangkan persepsi supervisi kepala ruangan dengan kategori baik yaitu 12 (27,9%) perawat dan persepsi supervisi kepala ruangan dengan kategori kurang yaitu 3 (7,0%) perawat. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa lebih dari setengah yaitu 34 (79,1%) perawat menerapkan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) dalam kategori baik, 9 (20,9%) perawat menerapkan sasaran keselamatan (pengurangan risiko pasien jatuh) pasien dalam kategori cukup dan tidak ada perawat yang menerapkan sasaran keselamatan (pengurangan risiko pasien jatuh) dalam kategori kurang.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat, 20 (46,5%) perawat dengan pengetahuan cukup, 13 (30%) Perawat dengan pengetahuan baik dan 1 (2,3%) perawat dengan pengetahuan kurang yang melakukan penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) dalam kategori baik, sedangkan sisanya sebanyak 4



(9,3%) perawat dengan pengetahuan kurang, 4 (9,3%) perawat dengan pengetahuan cukup, dan 1 (2,3%) perawat dengan pengetahuan baik melakukan penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) dalam kategori cukup. Pada tabel tersebut juga ditunjukkan bahwa nilai *p value* pada variabel pengetahuan adalah 0,002 ($<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) di Instalasi Rawat Inap C Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

Terdapat sebanyak sebanyak 22 (51%) perawat dengan supervisi yang cukup dan 12 (28%) perawat dengan supervisi baik melakukan penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) dalam kategori baik. Sedangkan sisanya yaitu sebanyak 6 (14%) perawat dengan supervisi cukup dan 3 (7%) perawat melakukan penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) dalam kategori cukup. Pada tabel tersebut juga ditunjukkan nilai *p value* yaitu 0,001 ($<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa supervisi memiliki hubungan yang signifikan terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) di Instalasi Rawat Inap C Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi tahun 2019.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Menerapkan keselamatan pasien di rumah sakit memerlukan beberapa aspek yang harus dibangun, salah satunya yaitu aspek pengetahuan. Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil tau setelah seseorang melakukan penginderaan suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, indera penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga dan pengetahuan merupakan domain kognitif dalam melakukan tindakan (Notoadmojo, 2012).

Pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien sangatlah penting untuk mendorong pelaksanaan program keselamatan pasien. Pengetahuan (knowledge) merupakan

hasil tau setelah seseorang melakukan penginderaan suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, indera penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga dan pengetahuan merupakan domain kognitif dalam melakukan tindakan. Pengetahuan adalah faktor penting seseorang dalam mengambil keputusan, namun tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkannya. Sebagai contoh seorang perawat yang tingkat pengetahuannya baik tidak selamanya menerapkan keselamatan pasien dengan baik karena segala tindakan berisiko menimbulkan kesalahan (Gunibala, 2015).

Faktor lainnya adalah kurangnya minat belajar pada perawat, yakni perawat yang tidak memiliki keinginan untuk mengakses teori-teori baru dalam bidang keperawatan khususnya mengenai sasaran keselamatan pasien. Seperti halnya dalam penelitian ini, masih dijumpai perawat dengan tingkat pengetahuan kurang dalam penelitian ini, setelah ditanyakan kepada responden sebagian responden mengeluhkan hal ini disebabkan karena sosialisasi yang telah dilakukan dirasa kurang maksimal.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Oktaviani, 2015) yang mendapatkan hasil bahwa sebagian besar perawat mempunyai pengetahuan tentang SPO pencegahan risiko jatuh tergolong cukup baik yaitu 48 orang (69,2%) dan sisanya dalam kategori kurang dan baik.

Hasil penelitian tentang pengetahuan perawat diketahui bahwa setengah atau 24 (55,8%) perawat mempunyai tingkat pengetahuan cukup,. Pengetahuan perawat tergolong cukup baik dikarenakan tingkat pendidikan yang dimiliki perawat sebagian besar Diploma III Keperawatan yaitu 75% dari total 47 jumlah perawat yang ada di Instalasi Rawat Inap C Rumah Sakit Stroke nasional Bukittinggi. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat. Semakin tinggi pendidikan seorang perawat maka perilaku seseorang itu akan semakin baik. Lama bekerja juga termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan perawat. Hasil



penelitian ini didapatkan lebih dari setengah atau 27 (62,8%) perawat memiliki masa kerja >5 tahun. Lama bekerja juga merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat. Sebagian besar responden dalam penelitian ini telah bekerja selama 2-5 tahun. Masa kerja (lama bekerja) adalah merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pelayanan dan jabatan. Masa kerja yang lama akan cenderung membuat seseorang betah dalam sebuah organisasi, hal ini disebabkan karena telah beradaptasi dengan lingkungan yang terlalu lama sehingga akan merasa nyaman dalam pekerjaannya (Catur, Candrawati, & Adi, 2018)

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku, sehingga pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Safitri & Murharyati, 2018)

Supervisi

Blanchard dan Hersey (1968 dalam Wahyudi, 2011) menyatakan bahwa intensitas pelaksanaan supervisi berkembang sesuai dengan perubahan pengetahuan, tingkat pendidikan dan karir staf. Manusia secara umum akan mengalami perkembangan dan perubahan berdasarkan kebutuhannya untuk menghadapi tantangan, dukungan dan pengarahan.

Wijayanti (2012), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pelaksanaan supervisi yang tidak adekuat berakibat pada penurunan efektifitas dan efisiensi kerja perawat serta membahayakan keselamatan pasien. Bush (2005), menyatakan bahwa supervisor berperan dalam memberikan bimbingan evaluasi dan bimbingan terhadap perkembangan personel, profesional dan pendidikan staf keperawatan untuk menjamin pelayanan keperawatan yang optimal dan aman bagi pasien.

Penelitian (Pertiwiwati & Rizany, 2018) didapatkan sebanyak 72 (64,3%) perawat mempersepsikan pelaksanaan supervisi yang dilakukan supervisor dalam kategori baik. Data tersebut sesuai dengan apa yang terlihat di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin bahwa sudah ada supervisor khusus untuk melakukan supervisi klinis terhadap kinerja perawat dan sudah berjalan dengan baik namun ada beberapa perawat mempunyai persepsi yang kurang baik dikarenakan pelaksanaan supervisi hanya dilakukan sesuai jadwal dinas yaitu pagi sampai jam 2 siang sehingga perawat yang bekerja malam jarang bisa merasakan supervisi yang dilakukan oleh supervisor, meskipun ada supervisi keliling pada malam hari itu masih kurang optimal karena supervisi keliling melakukan pengawasan ke banyak ruangan yang ada.

Hal yang berbeda didapatkan di RS. Panti Waluya Malang supervisi tentang penerapan 6 SKP belum maksimal berjalan. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yaitu didapatkan data 50% supervisi pelaksanaannya kurang. Sehingga perawat masih membutuhkan bimbingan dari atasan untuk dapat terus mengimplementasikan tugasnya dengan baik (Pambudi, Sutriningsih, & Yasin, 2018), hal yang sama juga ditemukan pada penelitian (Rikayoni, 2016) lebih dari separuh supervisi kepala ruangan di ruang rawat inap RSI Siti Rahmah Padang pada kategori kurang baik (64%)

Penerapan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 9 (20,9%) perawat menerapkan sasaran keselamatan (pengurangan risiko pasien jatuh) pasien dalam kategori cukup dan sisanya 34 (79,1%) perawat menerapkan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) dalam kategori baik. Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan karena pada dasarnya pelayanan kesehatan untuk menyelamatkan pasien dan keselamatan pasien merupakan hak bagi pasien dalam menerima pelayanan kesehatan. Pernyataan ini sesuai dengan ucapan Hipocrates yaitu "*first, do harm*" dan keselamatan pasien merupakan kebutuhan yang penting untuk dipenuhi selama pelayanan kesehatan.



Hutauruk (2017) dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa hampir semua perawat rawat inap di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara melaksanakan pencegahan risiko jatuh yaitu 98,5% perawat melaksanakan pencegahan risiko jatuh. Hampir semua pasien menyatakan bahwa perawat melakukan intervensi pelaksanaan pencegahan risiko jatuh 97,1% dan hampir semua perawat melakukan edukasi pelaksanaan pencegahan risiko jatuh 95,6%

Penelitian (Catur et al., 2018) didapatkan perawat sudah melaksanakan SOP risiko jatuh untuk melindungi pasien dari kejadian jatuh, namun saat pengkajian, perawat hanya menilai berdasarkan pada usia, terpasangnya infus, mobilisasi dan kateter. Pada pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh sudah dilakukan dengan baik dan kebutuhan pasien yang harus dipenuhi oleh perawat. Seringkali yang dapat meningkatkan kejadian jatuh pada pasien salah satunya diakibatkan karena tidak mengenal lingkungan dan dapat merubah posisi dengan cepat pada posisi yang tidak seimbang atau gangguan mobilisasi pasien. Pengkajian risiko jatuh pada pasien harus dilakukan dengan teliti, baik dan benar sehingga pasien merasa nyaman dan menurunkan risiko jatuh pada pasien. Hal-hal yang dapat terjadi pada pasien apabila tidak dilakukan pengkajian yang baik dan benar adalah salah pemberian jarak dari tempat tidur ke lantai, merasa lemah pada saat mencoba bangun, tidak mengenal lingkungan sekeliling, merasa lingkungan kurang cahaya, gangguan mobilisasi (susah berjalan) dan ketakutan khususnya dalam hal *toileting*.

Hal yang berbeda ditemukan pada penelitian (Rikayoni, 2016) lebih dari separuh penerapan patient safety pengurangan risiko pasien jatuh di ruang rawat inap RSI Siti Rahmah Padang pada kategori kurang baik (58%)

Hubungan Pengetahuan Dengan Penerapan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh

Sejalan dengan penelitian Hesti Oktaviani (2015) yang menyatakan bahwa pengetahuan perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pencegahan risiko jatuh memiliki hubungan yang bermakna. Dari hasil analisis peneliti hal tersebut disebabkan karena mayoritas perawat

di RS. Panti Waluya Surakarta sudah melakukan pengkajian resiko jatuh menggunakan skala morse. Perawat sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang resiko jatuh dalam pengkajian resiko jatuh menggunakan skala morse.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh (Budiono, Alamsyah, & S, 2013) yang meneliti tentang pelaksanaan program manajemen pasien dengan resiko jatuh di Rumah Sakit, hasil penelitiannya menyebukan bahwa sebagian besar perawat telah melaksanakan dengan baik program manajemen pasien jatuh yang meliputi *screening*, pemasangan gelang identitas resiko jatuh, edukasi pasien dan keluarga tentang menggunakan leaflet edukasi, pengelolaan pasien resiko jatuh, penanganan pasien jatuh dan pelaporan insiden.

Hasil penelitian ini setengah atau 20 (46,5%) orang perawat memiliki pengetahuan yang baik dan dan kategori baik pula dalam penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh). Namun di sisi lain masih juga didapatkan perawat masih memiliki pengetahuan yang kurang sehingga pada penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) masih ada beberapa point yang tidak dilaksanakan. Hal ini diasumsikan oleh peneliti disebabkan karena kurang optimalnya pelatihan dan evaluasi tentang penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh). Pelatihan merupakan salah satu cara yang ditempuh untuk meningkatkan pengetahuan. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitaian yang dilakukan oleh Gunibala (2015), pengetahuan adalah faktor penting seseorang dalam mengambil keputusan, namun tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkannya. Sebagai contoh seorang perawat yang tingkat pengetahuannya baik tidak selamanya menerapkan keselamatan pasien dengan baik karena segala tindakan berisiko menimbulkan kesalahan. Faktor lainnya adalah kurangnya minat belajar pada perawat, yakni perawat yang tidak memiliki keinginan untuk mengakses teori-teori baru dalam bidang keperawatan khususnya mengenai sasaran keselamatan pasien.

Hasil berbeda ditemukan pada penelitian (Catur et al., 2018) menunjukkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan



perawat tentang keselamatan pasien pada pencegahan risiko jatuh dengan pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh (0,237>b0,05). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tidak adanya hubungan pada penelitian ini antara lain sikap, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Pengetahuan merupakan merupakan faktor yang penting dalam seseorang mengambil keputusan, namun tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkan. Misalnya perawat yang tingkat pengetahuannya baik tidak selamanya melaksanakan prosedur keselamatan pasien dengan baik karena segala tindakan yang akan dilaksanakan berisiko untuk terjadi kesalahan.

Hasil penelitian (Widjasena & Kurniawan, 2017) yang dilakukan pada perawat Ruang Nusa Indah menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengetahuan baik, sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan perawat mengenai *patient safety* dengan pencegahan jatuh pada pasien risiko jatuh di Ruang Nusa Indah karena didalam pencegahan pasien jatuh, sebagian besar perawat telah melakukannya dengan baik juga. Hal ini didukung dengan jawaban perawat yang sebagian besar telah memiliki pengetahuan mengenai dasar-dasar elemen *patient safety* dan tindakan ketika terdapat pasien risiko jatuh tinggi. Sebagian besar perawat hanya kurang paham mengenai kategori faktor risiko pasien jatuh

Hubungan Supervisi Dengan Penerapan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh

Supervisi pelayanan keperawatan merupakan interaksi dan komunikasi profesional antara supervisor keperawatan dan perawat pelaksana yakni dalam komunikasi tersebut perawat pelaksana menerima bimbingan, dukungan, bantuan, dan dipercaya, sehingga perawat pelaksana dapat memberikan asuhan yang aman kepada pasien, karena kegiatan supervisi semacam ini merupakan dorongan bimbingan dan kesempatan bagi pertumbuhan dan perkembangan keahlian serta kecakapan para perawat. Supervisi yang berkesinambungan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat sehingga dapat berdampak pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan, apabila supervisi dapat dilakukan dengan baik, akan diperoleh

banyak manfaat antara lain meningkatkan efektifitas kerja dan meningkatkan efisiensi kerja perawat dalam menerapkan budaya patient safety (Pertiwidati & Rizany, 2018)

Penelitian (Rasdini, 2014) menunjukkan hasil bahwa ada hubungan signifikan antara supervisi pelayanan keperawatan dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu Aripin (2006) yang menyatakan bahwa responden yang mendapatkan dukungan pengawasan dari pimpinannya berpeluang lebih patuh sebesar 21 kali dibandingkan dengan responden yang kurang mendapat dukungan pengawasan dari pimpinannya. Penelitian lain yang sependapat Madyanti (2011) menyebutkan dari hasil penelitiannya terhadap kepatuhan bidan menggunakan APD pada waktu menolong persalinan terdapat pengaruh yang bermakna antara dukungan/komitmen pimpinan terhadap kepatuhan menerapkan SOP. Di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi supervisi tentang penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) belum maksimal berjalan. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yaitu didapatkan data 65% pelaksanaan supervisi dipersepsikan dalam kategori cukup, hal ini terjadi karena supervisi yang dilakukan belum terjadwal serta supervisi yang dilakukan hanya sebatas pengawasan langsung oleh kepala ruangan. Sehingga perawat masih membutuhkan bimbingan dari atasan untuk dapat terus mengimplementasikan tugasnya dengan baik.

Menurut asumsi peneliti, supervisi sangat penting untuk dilaksanakan secara terjadwal terutama dalam pengurangan risiko pasien jatuh, sehingga perawat pelaksana dan ketua tim dapat mengoptimalkan pencegahan atau pengurangan kejadian yang tidak diinginkan seperti kejadian jatuh pada pasien, perawat juga dapat memelihara pelaksanaan kerja sesuai standar dan meningkatkan keselamatan pasien serta meningkatkan perkembangan staf.

KESIMPULAN

1. Setengah perawat mempunyai tingkat pengetahuan cukup.



2. Lebih dari setengah perawat mempunyai persepsi cukup terhadap supervisi.
3. Lebih dari setengah perawat menerapkan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) dalam kategori baik.
4. Ada hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) di Instalasi Rawat Inap C Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi, dengan nilai p value = 0,002 (<0,05).
5. Ada hubungan supervisi dengan penerapan sasaran keselamatan pasien (pengurangan risiko pasien jatuh) di Instalasi Rawat Inap C Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi, dengan nilai p value = 0,001 (<0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Budiono, S., Alamsyah, A., & S, T. W. (2013). *Pelaksanaan Program Manajemen Pasien dengan Risiko Jatuh di Rumah Sakit The Implementation of Patient Fall Risk Management Program in Hospital*. 28(1), 78–83.
- Catur, K., Candrawati, E., & Adi, R. C. (2018). *Nursing News Volume 3, Nomor 3, 2018*. *Nursing News*, 3(3), 785–790.
- Joint Comission International. (2011). *Hospital Patient Safety Goals. 4th Edition. Oarkbrook Terrace-Illinois: (4th Editio). Oarkbrook Terrace-Illionis: Department of Publication Joint Comission Resources*.
- Madoni, A. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan implementasi standar prosedur operasional risiko pasien jatuh di ruang rawat inap non bedah rumah sakit x*. Universitas Andalas.
- Mandriani, E., & Yetti, H. (2018). Artikel Penelitian Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 131–137.
- Notoadmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (4th ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktaviani, H. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Resiko Jatuh Pasien Di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta*. STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Pambudi, Y. D. W., Sutriningsih, A., & Yasin, D. D. F. (2018). *Nursing News Volume 3, Nomor 1, 2018*. *Nursing News*, 3(1), 729–747.
- Pertiwiwati, E., & Rizany, I. (2018). PELAKSANAAN SUPERVISI OLEH SUPERVISOR DENGAN. *Nerspedia*, 1(April), 83–92.
- Purba, I. M. (2013). *Pengetahuan Perawat Pada Pasien Resiko Jatuh*.
- Rasdini. (2014). *Hubungan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Dengan Supervisi Pelayanan Keperawatan Oleh Perawat Pelaksana*.
- Rikayoni. (2016). HUBUNGAN SUPERVISI KEPALA RUANGAN DENGAN PENERAPAN PATIENT SAFETY PENGURANGAN RESIKO PASIEN JATUH DI RUANGAN RAWAT INAP RSI SITI RAHMAH PADANG. Retrieved from <http://scholar.unand.ac.id/> website: <http://scholar.unand.ac.id/>
- Safitri, W., & Murharyati, A. (2018). *Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap dan Praktik Perawat Dalam Implementasi Patient Safety : Risiko Jatuh di RSUD Dr . Soehadi Priedjonegoro Sragen*. *ADI HUSADA NURSING JOURNAL*, 4(1), 28–32.
- Silverston, P. (2014). *The Safe Clinical Assessment : A patient safety focused approach to clinical assessment Nurse Education Today The Safe Clinical Assessment : A patient safety focused approach to clinical assessment ☆ , ☆☆ , ☆. Nurse Education Today*, 34(February 2014), 214–217. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.03.001>
- Widjasena, N. B., & Kurniawan, B. (2017). FAKTOR-FAKTORYANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCEGAHAN JATUH PADA PASIEN RISIKO JATUH OLEH



PERAWAT DI RUANG NUSA INDAH
RSUD TUGUREJO SEMARANG.
JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT,
5(April), 121–130.