



GAMBARAN PENERAPAN PATIENT SAFETY RESIKO JATUH OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP KELAS III RSUD ARIFIN ACHMAD

Amoisi Santri¹, Erwin², Ririn Muthia Zukhra³

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

^{2,3}Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Pekanbaru

Corresponding Author: Amoisi Santri, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau.

E-Mail: amoisi.amoisi0610@gmail.com

Received 03 Maret 2023; **Accepted** 07 Maret 2023; **Online Published** 29 April 2023

Abstrak

Tujuan: Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan *patient safety* risiko jatuh oleh perawat di ruang rawat inap kelas III di RSUD Arifin Achmad. **Metode:** penelitian ini menggunakan kuesioner yang sebelumnya telah dilakukan *content validity*. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penerapan *patient safety* terkait alat ukur Morse Fall Scale (MFS) dikategorikan baik sebanyak 56 (89,9%). Penerapan pemasangan gelang resiko jatuh oleh perawat dikategori baik (89,9%). Penerapan pemasangan restrain oleh perawat dikategori baik sebanyak 49 (77,8%), dan penerapan pemasangan *bedrail* oleh perawat dikategori baik sebanyak 62 (98,6%). **Kesimpulan:** Gambaran penerapan *patient safety* resiko jatuh oleh perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Arifin Achmad berada dikategori baik karena perawat memiliki pengetahuan yang baik dan pengalaman kerja yang cukup lama terkait penerapan *patient safety* resiko jatuh di rumah sakit. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dalam pengembangan Ilmu Keperawatan tentang keselamatan pasien resiko jatuh di ruang rawat inap.

Keywords: *Risiko Jatuh Patient Safety, Perawat*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan tempat penyediaan pelayanan kesehatan, pelayanan kuratif yang kompleks, pelayanan gawat darurat, pusat ahli pengetahuan serta teknologi dan berfungsi sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan. Rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan anti diskriminasi serta efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Undang-undang No 44 Tahun 2009). Rumah sakit juga memiliki fungsi

penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga dituntut untuk selalu meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan khususnya pada perawat.

Perawat ialah seseorang yang memberi pelayanan keperawatan di rumah sakit selama 24 jam sehari dan berhadapan langsung dengan pasien. Perawat juga merupakan bagian dari suatu tim tenaga kesehatan (Fitrianingrum, 2018). Luasnya peran perawat memungkinkan terjadinya resiko kesalahan pelayanan, kesalahan dalam pelayanan ini umumnya disebabkan oleh

kegagalan mengenal resiko, sarana yang kurang memadai, kurangnya penerapan, pengetahuan serta pengalaman kerja yang kurang/lama masa kerja perawat. Saat perawat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien harus memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang benar untuk menangani pasien. Kinerja yang baik dari perawat merupakan standar kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien baik yang sakit maupun yang sehat. Peran optimal perawat dalam pengembangan mutu pelayanan keperawatan dan mengarah pada tuntutan akan kompetensi untuk mendukung gerakan keselamatan pasien. Dimana perawat sangat memiliki peran yang penting dalam menjamin keselamatan pasien (Yulia, 2010).

Keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting dalam sebuah pelayanan Rumah Sakit Kementrian Kesehatan RI (2017) mendefinisikan keselamatan pasien sebagai suatu sistem yang digunakan untuk memberikan asuhan pasien yang lebih aman kepada pasien yang meliputi: asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi dengan meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan dalam pengambilan tindakan.

Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Maksud dari sasaran keselamatan pasien adalah melaksanakan secara spesifik terkait keselamatan yang aman bagi pasien (KARS, 2012). Beberapa syarat yang harus diterapkan rumah sakit untuk keselamatan pasien, meliputi:

mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi resiko infeksi akibat perawatan kesehatan, dan mengurangi resiko cedera pasien akibat jatuh (Permenkes, 2017).

Jatuh merupakan kejadian tiba-tiba dan tidak disengaja yang mengakibatkan seseorang terbaring atau terduduk dilantai yang lebih rendah tanpa kehilangan kesadaran (Maryam et al, 2010). Akibat dari kejadian dapat menyebabkan pukulan keras, kehilangan kesadaran ataupun bisa menyebabkan kejang. Pasien jatuh merupakan salah satu insiden yang paling sering terjadi dalam lingkup rumah sakit. Insiden pasien jatuh di rumah sakit Amerika Serikat dilaporkan sebanyak 700.000 sampai 1.000.000 orang mengalami jatuh setiap tahun. Laporan dari rumah sakit dan unit kesehatan mental di Inggris pada tahun 2011 sebanyak 282.000 pasien jatuh setiap tahun, dimana 840 pasien mengalami patah tulang pinggul, 550 pasien mengalami fraktur, dan 30 pasien mengalami cedera intra kranial. Di Indonesia data terkait insiden pasien jatuh berdasarkan laporan dari kongres XII Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) pada tahun 2012 menunjukkan bahwa insiden pasien jatuh termasuk ke dalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan menduduki peringkat kedua setelah *medicine error*. Data dari laporan tersebut memperlihatkan bahwa sebanyak 34 kasus atau setara 14% insiden jatuh di Rumah Sakit di Indonesia (kongres XII PERSI, 2012). Hal ini menunjukkan masih banyaknya pasien

yang mengalami jatuh pada saat mereka dirawat di rumah sakit.

Prevalensi kejadian jatuh di Provinsi Riau, berdasarkan laporan dari Komite Rumah Sakit RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, dilihat dari cakupan pelaksanaan pengkajian risiko jatuh yang telah dilakukan pada formulir pengkajian risiko jatuh pada anak, dewasa serta lansia didapatkan 89,50% telah dilakukan pengkajian. Data pada triwulan ke IV adalah sebesar 84,30% sehingga kejadian pasien jatuh juga masih ada. Dari 22% yang dikaji terdapat 92,90% pasien risiko jatuh sedang dan berat, di tri wulan ke IV sebesar 82%. Implementasi terhadap pencegahan pasien jatuh dari 92,90% pasien sedang dan berat sebesar 75,30% dipasangkan cincin/stiker kuning tanda pasien berisiko jatuh sedang dan berat, diharapkan dapat menekan angka pasien jatuh dibanding tahun 2017 (8 orang). Ditahun 2018 jumlah pasien jatuh yang dilaporkan sebanyak 3 orang, Dari standar yang sudah ada di rumah sakit belum mampu untuk mencegah terjadinya jatuh pada pasien, dimana angka tersebut 90% diidentifikasi tidak ada dilakukan asesmen risiko jatuh baik asesmen awal maupun asesmen ulang sebagai upaya penerapan *Patient Safety* risiko jatuh (Komite RSUD Arifin Achmad, 2018).

Upaya penerapan risiko pasien jatuh pada dasarnya dapat dilakukan melalui upaya program manajemen pasien jatuh di rumah sakit. Menurut Budiono (2014), upaya manajemen risiko jatuh bisa dilakukan dengan salah satunya yaitu dengan menggunakan alat ukur *Morse Fall Scale* (MFS). *Morse Fall Scale* (MFS) ini bertujuan untuk memberikan keselamatan pasien di rumah sakit. Sarwono (2004); Kilateng, Ake & Makausi (2015)

mengungkapkan beberapa pencegahan risiko jatuh yaitu memasang gelang identifikasi pasien risiko jatuh berwarna kuning pada pergelangan tangan pasien, tanda pencegahan jatuh (lebel segitiga kuning/merah) di papan tempat tidur, mengatur, memastikan pagar pengaman tempat tidur dalam keadaan terpasang, pada pasien gelisah menggunakan restrain atau baju Apol.

Pengetahuan perawat tentang *patient safety* risiko jatuh merupakan hal yang penting, berdasarkan hasil penelitian Susanti (2015) didapatkan tingkat pengetahuan perawat berpengetahuan baik sebanyak 48,3% sehingga diharapkan pengetahuan perawat tentang risiko jatuh dapat menjadi dasar dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, peneliti telah melakukan observasi terhadap 7 orang perawat dalam waktu 3 hari berturut-turut, telah menerima pasien baru ke ruang rawat inap sebanyak 8 pasien, menunjukkan dari 8 pasien 4 tidak dipasang pagar tempat tidur, pasien tidak dilakukan MFS sebanyak 2 pasien, 2 pasien tidak dipasang gelang risiko jatuh.

ISI

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif sederhana. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap kelas III RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap kelas III (Dahlia, Edelweis, Kenanga, Krisan) sebanyak 63 orang dan menggunakan teknik *total sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu

kuesioner yang dibuat oleh peneliti berdasarkan teori dan telah dilakukan *content validity*. Analisa data yang digunakan ialah analisa univariat, dimana analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan variabel yang diteliti.

HASIL

Tabel 1

Karakteristik Responden (N=63)

Karakteristik responden	Jumlah (n)	Persentase (%)	Total (n)	
Usia				
Dewasa awal (18-40 tahun)	56	88,9		
Dewasa tengah (41-60 tahun)	7	11,1	63	100,0
Dewasa akhir (>60 tahun)	0	0		
Jenis Kelamin				
Laki-laki	9	14,3	63	100,0
Perempuan	54	85,7		
Pendidikan Terakhir				
D III Keperawatan	21	33,3	63	100,0
S1 Ners Keperawatan	42	66,7		
Lama Kerja di Rumah Sakit				
≤5 tahun	21	33,3	63	100,0

Tabel 3

Gambaran Pemasangan Gelang Resiko Jatuh (N=63)

Pemasangan gelang risiko jatuh	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	7	11,1
Baik	56	88,9
Total	63	100

Pemasangan *Restrain*

Tabel 4

Gambaran Pemasangan *Restrain* (N=63)

Pemasangan <i>restrain</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	14	22,2
Baik	49	77,8
Total	63	100

>5 tahun	42	66,7
----------	----	------

Tabel 2

Gambaran penerapan alat ukur *morse fall scale* (MFS) (N=63)

Penerapan alat ukur (MFS)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	7	11,1
Baik	56	88,9
Total	63	100

Tabel 5

Gambaran pemasangan *bedrail* (N=63)

Pemasangan <i>restrain</i>	Jumlah	Persentasi
	(n)	(%)
Kurang	0	0
Cukup	1	1,6
Baik	62	98,4
Total	63	100

PEMBAHASAN

HASIL DAN BAHASAN PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 63 responden di ruang rawat inap kelas III RSUD Arifin Achmad, mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa awal dengan rentang usia 18-40 tahun sebanyak 56 orang (88,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian mengenai pengetahuan perawat tentang Universal Precaution mendapatkan hasil sebanyak 68 perawat (80%) mayoritas berada dalam rentang 2 tahun. Usia dewasa awal merupakan usia yang produktif untuk bekerja, dalam usia ini perawat dapat melakukan berbagai tindakan keperawatan termasuk tindakan pemasangan infus (Syahrizal, Karim & Nauli, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan Burhan, Mulyadi dan Hamel (2015) menyatakan bahwa seseorang yang telah memasuki tahap usia dewasa awal telah diwajibkan untuk bisa menentukan tanggung jawab, dan memiliki kestabilan dalam pekerjaan. Peneliti menyimpulkan bahwa perawat dengan usia produktif dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal terhadap pasien.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 63 responden di ruang rawat inap kelas 3

RSUD Arifin Achmad, didapatkan hasil mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 54 responden (85,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati, Utami dan Sabrian (2020) dalam penelitiannya yang berjudul gambaran pengetahuan dan sikap perawat tentang Kesiapsiagaan pelayanan kesehatan dalam menghadapi bencana banjir juga mendapatkan hasil mayoritas perawat memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 39 orang (92,9%). Mappanganro dan Ekariani (2019), menunjukkan mayoritas jenis kelamin perawat adalah perempuan yaitu sebanyak 33 orang (82,5%). Pendidikan keperawatan identik dengan perempuan hal ini tidak lepas dari sejarah keperawatan yang diawali oleh Florence Nightingale yang mengatakan bahwa perempuan memiliki sifat "mother instict" yaitu naluri keibuan yang cenderung memberikan perlindungan dan sifat pengasuh yang tinggi berbeda dengan laki-laki yang memiliki sifat agresif. Naluri keibuan ini menjadikan perempuan memiliki kelebihan dalam merawat dan menjalin komunikasi dengan baik dibandingkan yang lainnya (Friedman, 2012). Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa sifat perempuan yang identik dengan kelembutan, empati dan cenderung menggunakan perasaan sangat diperlukan dalam

memberikan perawatan, hal ini menjadikan profesi keperawatan lebih didominasi perempuan.

3. Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 63 responden di ruang rawat inap kelas III RSUD Arifin Achmad, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir S1 Ners Keperawatan sebanyak 42 orang (66,7%). Menurut asumsi peneliti perawat yang memiliki pendidikan S1 memiliki pengetahuan yang lebih banyak tentang *patient safety*.

4. Masa Kerja di RS

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 63 responden di ruang rawat inap kelas III RSUD Arifin Achmad, di dapatkan hasil bahwa sebagian besar perawat memiliki masa kerja di RS dalam kurun waktu 6-10 tahun sebanyak 25 orang (37,9%) dan >10 tahun sebanyak 25 orang (37,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heriyati dan Sinaga (2018), sebagian besar perawat memiliki masa kerja 6-10 tahun (36,8%). Wanda, Nursalam dan Wahyudi (2020) dalam penelitian menyatakan bahwa berdasarkan pengalaman kerja mayoritas responden bekerja >10 tahun (42%). Apriluana, Khairiyati dan Setyaningrum (2016), menyatakan bahwa lama bekerja dihubungkan dengan pengalaman, semakin lama bekerja seseorang maka pengalamannya pun akan semakin bertambah. Bertambahnya pengalaman seseorang dalam bekerja selalu dihubungkan dengan meningkatnya pengetahuan seseorang.

5. Masa Kerja di Ruangan

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 63 responden perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Arifin Achmad, di dapatkan hasil bahwa

sebagian besar perawat memiliki masa kerja di ruangan dalam rentang 1-5 tahun sebanyak 40 orang (60,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syahrizal dkk (2015), menyatakan bahwa mayoritas perawat memiliki masa kerja antara 1-5 tahun yaitu sebanyak 60 orang (70,5%). Suranto, Suryawati dan Setyaningsih (2020) dalam penelitiannya menjabarkan mayoritas perawat memiliki masa kerja di unit 1-5 tahun (48%).

2. Gambaran Penerapan Patient Safety Risiko Jatuh Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Arifin Achmad

1. Penerapan Alat Ukur *Morse Fall Scale* (MFS)

Gambaran penerapan alat ukur morse fall scale (MFS) pada penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas dalam kategori baik sebanyak 56 orang (88,9%). Dilihat dari hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan berdasarkan tabel 5 keselamatan pasien terhadap masa kerja, didapatkan bahwa yang memiliki masa kerja ≥ 5 tahun sebanyak 45 orang responden. Artinya lebih dari setengah responden memiliki masa kerja yang lama. Lama kerja sering dihubungkan dengan pengalaman, semakin lama bekerja maka pengalaman seseorang makin bertambah, seiring dengan bertambahnya pengalaman sering dikaitkan dengan meningkatnya pengetahuan seseorang (Setyaningrum, 2016). Pada saat peneliti melakukan penelitian, peneliti mendapatkan data primer bahwa perawat pernah mengikuti pelatihan mengenai *patient safety* terutama mengenai pengkajian *morse fall scale* (MFS). Semakin lama kerja seseorang bekerja maka semakin banyak pengalamannya dan semakin

baik persepsi dan tindakan mengenai keselamatan pasien dan baiknya penerapan MFS yang dilakukan oleh responden disebabkan karena melakukan pengkajian menggunakan *morse fall scale* (MFS) ini merupakan hal pertama yang harus dilakukan untuk menentukan seberapa besar risiko jatuh yang dimiliki pasien. Penerapan alat ukur *morse fall scale* (MFS) oleh perawat dinilai berdasarkan bagaimana perawat melakukan pengkajian riwayat jatuh terhadap pasien, menganalisa diagnosa sekunder pasien, mengidentifikasi alat bantu jalan yang digunakan pasien, mengidentifikasi terapi intravena pasien, mengkaji gaya berjalan atau cara berpindah pasien, dan mengkaji status mental pasien. Hal2. ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyarini (2012) tentang pelaksanaan standar prosedur operasional identifikasi resiko pasien jatuh dengan menggunakan skala jatuh *morse* di rumah sakit “A” Bandung menunjukkan kepatuhan perawat berada dalam kriteria baik sebanyak 94,70%. Penelitian oleh Partinah (2017) juga menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam penilaian MFS sebanyak 100% maka kategorinya menandakan bahwa seluruh perawat patuh melaksanakan pengkajian *morse fall scale* (MFS).

Penelitian yang dilakukan oleh Setyarini dan Herlina (2012) dengan judul kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur operasional: pencegahan pasien resiko jatuh di gedung Yosef 3 Dago dan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus juga didapatkan hasil bahwa hampir seluruh responden patuh melakukan pengkajian MFS yaitu sebesar 98%.

Penelitian yang dilakukan setyarini (2012) dengan judul pelaksanaan standar prosedur operasional: identifikasi risiko pasien jatuh dengan menggunakan skala jatuh Morse di rumah sakit “A” menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar prosedur operasional: identifikasi resiko pasien jatuh dengan menggunakan skala jatuh *Morse* di ruanag Z rumah sakit “A” di Bandung adalah 47,6% dengan kriteria baik. Sedangkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar prosedur operasional: identifikasi resiko pasien jatuh dengan menggunakan skala jatuh *Morse* diseluruh ruang di rumah sakit Bandung adalah 66,48% dengan kriteria baik.

3. Pemasangan gelang resiko jatuh

Gambaran penerapan pemasangan gelang resiko jatuh didapatkan bahwa mayoritas berkategori baik sebanyak 56 orang (88,9%). Dilihat dari hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan berdasarkan tabel 5 keselamatan pasien terhadap masa kerja, didapatkan bahwa yang memiliki masa kerja ≥ 5 tahun sebanyak 45 orang responden. Artinya lebih dari setengah responden memiliki masa kerja yang lama. Lama kerja sering dihubungkan dengan pengalaman, semakin lama bekerja maka pengalaman seseorang makin bertambah, seiring dengan bertambahnya pengalaman sering dikaitkan dengan meningkatnya pengetahuan seseorang (Setyaningrum, 2016).

3. Peneliti berasumsi bahwa semakin lama kerja seseorang bekerja maka semakin banyak pengalamannya dan semakin baik persepsi dan tindakan mengenai keselamatan pasien dan baiknya penerapan pemasangan gelang resiko

jatuh yang dilakukan oleh responden disebabkan karena melakukan pemasangan gelang resiko jatuh ini merupakan suatu yang harus dilakukan untuk menentukan apakah pasien beresiko untuk jatuh maupun penanda untuk pasien yang beresiko jatuh. Penerapan pemasangan gelang resiko jatuh oleh perawat dilihat berdasarkan identifikasi pasien yang termasuk dalam pemasangan gelang resiko jatuh, pemasangan gelang resiko jatuh dan menginformasikan kegunaan gelang resiko jatuh pada pasien/keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Partinah (2017) dengan judul *patient safety project* penurunan kejadian pasien jatuh terkait implementasi standar operasional prosedur resiko jatuh di rawat inap gedung A RS khusus bedah karima utama Surakarta menunjukkan bahwa dari 40 responden, 38 responden perawat (95%) patuh memasang gelang di pergelangan tangan pasien.

4. Pemasangan *Restrain*

Gambaran pemasangan *restrain* pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa mayoritas responden di kategori baik dalam pemasangan *restrain* yaitu sebanyak 49 orang (77%). Dilihat dari hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan berdasarkan tabel 5 keselamatan pasien terhadap masa kerja, didapatkan bahwa yang memiliki masa kerja ≥ 5 tahun sebanyak 45 orang responden. Artinya lebih dari setengah responden memiliki masa kerja yang lama. Lama kerja sering dihubungkan dengan pengalaman, semakin lama bekerja maka pengalaman seseorang makin bertambah, seiring dengan bertambahnya pengalaman sering dikaitkan dengan

meningkatnya pengetahuan seseorang (Setyaningrum, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa bagusnya penerapan *restrain* baik mungkin dapat disebabkan perawat telah memahami kapan *restrain* dipasang pada pasien. pemahaman perawat didapat dari stiker dan adanya kode-kode diruangan (simbol) sehingga memudahkan perawat dalam menerapkan pemasangan *restrain*. Pemasangan *restrain* yang dilakukan oleh responden disebabkan karena hal tersebut merupakan salah satu hal yang harus dilakukan untuk menghindari terjadinya cedera pada pasien. Penerapan pemasangan *restrain* oleh perawat dilihat berdasarkan pengkajian pasien yang membutuhkan *restrain*, yang melakukan pemasangan *restrain* tidak sesuai SOP, dan yang melakukan pemasangan *restrain*. Hal Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pradhan, lama, Mandal dan Shrestha (2019) dengan judul *physical restraining: Nurses knowledge and practice in Teritiary Care Hospital of Eastern Nepal* mengatakn bahwa pengetahuan perawat mengenai *restrain* fisik berada pada kategori baik sebanyak (52,1%) dengan praktik perawat mengenai *restrain* fisik berada pada praktik baik dan adekuat sebanyak (54,7%). Penelitian yang dilakukan oleh John, et al (2019) dengan judul *the knowledge on practice regarding physical restraining of patients among staff nurses* menunjukkan bahwa dari 188 perawat, 149 perawat memiliki pengetahuan *restrain* fisik baik sebanyak (79,3%) dengan seluruh perawat memiliki praktik *restrain* fisik baik sebanyak (76,6%).

5. Pemasangan *Bedrail*

Gambaran pemasangan *bedrail* didapatkan hasil bahwa mayoritas responden melakukan pemasangan *bedrail* berada dikategori baik sebanyak 62 orang (98,4%). Dilihat dari hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan berdasarkan tabel 5 keselamatan pasien terhadap masa kerja, didapatkan bahwa yang memiliki masa kerja ≥ 5 tahun sebanyak 45 orang responden. Artinya lebih dari setengah responden memiliki masa kerja yang lama. Lama kerja sering dihubungkan dengan pengalaman, semakin lama bekerja maka pengalaman seseorang makin bertambah, seiring dengan bertambahnya pengalaman sering dikaitkan dengan meningkatnya pengetahuan seseorang (Setyaningrum, 2016).

Peneliti berasumsi bahwa baiknya penerapan pemasangan *bedrail* oleh perawat disebabkan karena pada saat perawat mengunjungi pasien, biasanya perawat akan berdiri di samping *bedrail*, sehingga perawat akan melihat dan memperhatikan apakah *bedrail* sudah terpasang atau belum. Pada saat melakukan tindakan, perawat biasanya juga akan menurunkan *bedrail* untuk memudahkannya melakukan tindakan, sehingga setelah selesai melakukan tindakan perawat juga akan teringat untuk menaikkan kembali *bedrail* pasien. Penerapan pemasangan *bedrail* oleh perawat yang mengkaji keadaan pasien, dan tidak mengkaji tingkat bahaya pasien diatas tempat tidur, tidak menjelaskan kepada pasien/keluarga mengenai alasan pemasangan *bedrail*, melakukan pemeriksaan keadaan fungsi atau kerja *bedrail* yang tersedia, serta melakukan

pemasangan *bedrail* sesuai dengan tempat tidur pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Partinah (2017) tentang *patient safety project* penurunan kejadian pasien jatuh terkait implementasi standar operasional prosedur resiko jatuh di rawat inap gedung A RS khusus bedah karima utama Surakarta menunjukkan bahwa dari 40 responden hampir seluruh responden patuh melaksanakan pemasangan pagar pengaman tempat tidur yaitu sebanyak 36 responden (90%). Hasil penelitian oleh Kartika dan Stenalia (2019) dengan judul deskripsi penerapan *patient safety* pada pasien di bangsal bedah mengatakan bahwa kemampuan perawat dalam melaksanakan *patient safety* tentang penurangan resiko pasien jatuh dengan salah satu rincian perawat memasang pengaman tempat tidur berada dalam kategori baik sebbanyak (51,6%). Hasil penelitian oleh Kartika dan Stenalia (2019) dengan judul deskripsi penerapan *patient safety* pada pasien di bangsal bedah mengatakan bahwa kemampuan perawat dalam melaksanakan *patient safety* tentang pengurangan resiko pasien jatuh dengan salah satu rincian perawat memasang pengaman tempat tidur berada dalam kategori baik sebanyak (51,6%).

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. (2011). Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety). Diperoleh tanggal 15 desember 2019 dari bprs.kemkes.go.id.
- Donsu, J. D. T. (2016). Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitrianingrum, A. (2018). Hubungan stres kerja perawat dengan kinerja perawat di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. Diperoleh tanggal 26 April 2020 dari <http://eprintsslib.ummgl.ac.id>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Diperoleh tanggal 15 desember 2019 dari www.depkes.go.id.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kilateng, E., Ake, J., & Makausi, E. (2015). Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Patient Safety dengan Tindakan Pencegahan Risiko Pasien Jatuh di Ruang Interna RSUD Maria Walanda Maramis Airmadidi. Fakultas Keperawatan Universitas Sariputra Indonesia Tomohon. Diperoleh pada tanggal 10 februari 2020 dari <https://unsritomohon.ac.id>.
- Komite Keselamatan Pasien RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. (2018). Laporan Kegiatan Mutu Keselamatan Pasien.
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. (2015). Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Diperoleh tanggal 15 desember 2019 dari Kongres PERSI. (2012). Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien. Jakarta: Kongres PERSI.
- Maryam, R. S. (2013). Pedoman Pencegahan Jatuh bagi Lansia di Rumah. Jakarta: Poltekkes Kementerian Kesehatan.
- Maryam, S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Hartini, T., Suryati, E. S., & Noorkasiana. (2010). Asuhan Keperawatan pada Lansia. Jakarta: Trans Info Media.
- Yulia, S. (2010). Pengaruh pelatihan keselamatan pasien terhadap pemahaman perawat pelaksana mengenai penerapan keselamatan pasien di RS Tugu