

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Penilaian Resiko Jatuh Di Rumah Sakit

Ida Faridah

Lastri Mei Winarni

Nasrudin

Program Studi Keperawatan, STIKES Yatsi Tangerang

Alamat Korespondensi:

Endah Handayani

Program Studi Keperawatan, STIKES Yatsi Tangerang

E-mail : budinrssl@gmail.com

ABSTRAK

Kepatuhan perawat pelaksana dalam pelaksanaan SOP penilaian resiko jatuh masih kurang baik, maka dibutuhkan pengendalian dalam penilaian resiko jatuh sesuai SOP (Kadir, 2020). Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara kepemimpinan, sikap dan persepsi perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan penilaian resiko jatuh di Rumah Sakit Siaga Raya. Desain Penelitian menggunakan statistik deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Populasinya adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit berjumlah 105 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yaitu dengan google form pada variabel kepemimpinan, sikap dan persepsi pada variabel kepatuhan. Hasil penelitian menunjukkan kepemimpinan, sikap dan persepsi adalah sebagai berikut, berdasarkan uji statistik *Chi-Square* kepemimpinan diperoleh $p\text{-value} = 0,015$ ($p < 0,05$), ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan penilaian resiko jatuh di Rumah Sakit. *Chi-Square* sikap diperoleh $p\text{-value} = 0,020$ ($p < 0,05$), ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan penilaian resiko jatuh di Rumah Sakit dan *Chi-Square* persepsi diperoleh $p\text{-value} = 0,005$ ($p < 0,05$) didapatkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi perawat terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan penilaian resiko jatuh di Rumah Sakit.

Kata kunci : *Kepemimpinan; Sikap; Persepsi; Kepatuhan; Penilaian Resiko Jatuh.*

ABSTRACT

The compliance of the nurse executors in the implementation of the SOP for the evaluation of the risk of falls is not yet good, so a control of the evaluation of the risk of falls according to the SOP is necessary (Kadir, 2020). The purpose of the study was to determine the relationship between leadership, attitudes and perceptions of caregivers and compliance of caregivers in conducting the risk assessment for falls at Siaga Raya Hospital. The study design uses descriptive statistics with a cross-sectional approach. The data were analyzed using the Chi square test. The population is made up of nurses who work in hospitals, a total of 105 respondents. In the data collection technique, a questionnaire was used, the Google form on the management variable, attitude and perception of the compliance variable. The results indicated that the leadership, the attitudes and the perceptions were the following, according to the statistical test of leadership of chi-square, $p\text{-value} = 0.015$ ($p < 0.05$). fall risk assessment in hospital. Establishing chi-square $p\text{-value} = 0.020$ ($p < 0.05$), there is a significant association between leadership and compliance with care when evaluating the risk of falling in the hospital and the perception of chi-square $p\text{-value} = 0.005$ is obtained. ($p < 0.05$) received there There is a significant correlation between the nursing staff's perception of compliance when performing the risk.

Keywords: *Leadership; Attitude; Perception; Compliance; Fall Risk Assessment.*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Kemenkes, 2018). Sebagai sarana pelayanan kesehatan yang bersifat kompleks, rumah sakit memiliki sumber daya dengan berbagai multi disiplin ilmu, sehingga besar kemungkinan untuk terjadi kesalahan atau kejadian yang tidak diharapkan (KTD) dalam pemberian pelayanan kesehatan (Harsul et al., 2018)

Dalam program Keselamatan Pasien merupakan upaya agar kasus menurun terhadap insiden yang tidak diharapkan yang kadang kerap timbul pada pasien di saat menjalani perawatan di ruang rawat inap, yang membuat rugi bagi pihak pasien ataupun pihak rumah sakit (Nursalam, 2015).

Meningkatkan kesadaran mutu keamanan penderita, kepemimpinan serta petugas pendukung, integrasi kegiatan manajemen fisik, di kembangkannya laporan, interaksi serta komunikasi bersama penderita, pelajari serta bagikan pengetahuan akan keamanan penderita, pencegahan terhadap cedera dengan menerapkan metode manajemen keamanan

penderita. (Peraturan Menteri Kesehatan, 2011)

Salah satu akar permasalahan kecelakaan jatuh adalah belum optimalnya perencanaan standar operasional prosedur pasien jatuh di sebuah intitusi. Selain itu, kepatuhan perawat terhadap standar operasional prosedur dapat menjadi salah satu faktor risiko jatuh. (Kadir, 2020)

METODE

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara kepemimpinan, sikap dan persepsi perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan penilaian resiko jatuh di Rumah Sakit. Desain Penelitian menggunakan statistik deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Populasinya adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit berjumlah 105 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yaitu dengan *google form* pada variabel kepemimpinan, sikap dan persepsi pada variabel kepatuhan.

HASIL

Hasil penelitian tabel 1, menunjukkan kepemimpinan, sikap dan persepsi adalah sebagai berikut, berdasarkan uji statistik *Chi-Square* kepemimpinan diperoleh p-value = 0,015 ($p < 0,05$), ada hubungan yang signifikan

antara kepemimpinan terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan penilaian resiko jatuh di Rumah Sakit. *Chi-Square* sikap diperoleh $p\text{-value} = 0,020$ ($p < 0,05$), ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan penilaian resiko jatuh di Rumah Sakit dan *Chi-Square* persepsi diperoleh $p\text{-value} = 0,005$ ($p < 0,05$) didapatkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi perawat terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan penilaian resiko jatuh di Rumah Sakit.

Berdasarkan data diatas Tabel 2, Analisa Bivariate Hubungan antara Sikap dengan Kepatuhan frekuensi responden Kepatuhan Perawat berbasis data diperoleh bahwa sikap rendah dan tidak_patuh 34 orang dengan *Percent* (32,4%), sikap rendah dan patuh 25 orang dengan *Percent* (23,8%), sikap tinggi dan tidak_patuh 16 orang dengan *Percent* (15,2%), sikap tinggi dan patuh 30 orang dengan *Percent* (28,6%), dengan tabel 5.16 dapat dilihat bahwa nilai valuenya adalah 0,020. Hal ini berarti $p\text{ value} \leq 0,05$ yang bermakna ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat terhadap penilaian resiko jatuh.

Berdasarkan data pada Tabel 3, Analisa Bivariate Hubungan antara Persepsi dengan Kepatuhan frekuensi

responden Kepatuhan Perawat berbasis data diperoleh bahwa persepsi rendah dan tidak_patuh 29 orang dengan *Percent* (27,6%), persepsi rendah dan patuh 17 orang dengan *Percent* (16,2%), persepsi tinggi dan tidak_patuh 21 orang dengan *Percent* (20,0%), persepsi tinggi dan patuh 38 orang dengan *Percent* (36,2%), dengan tabel 5.18 dapat dilihat bahwa nilai valuenya adalah 0,005. Hal ini berarti $p\text{ value} \leq 0,05$ yang bermakna ada hubungan antara persepsi dengan kepatuhan perawat terhadap penilaian resiko jatuh.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data pada tabel 1 Analisa Bivariate Hubungan antara Kepemimpinan dengan Kepatuhan frekuensi responden Kepatuhan Perawat berbasis data diperoleh bahwa kepemimpinan rendah dan tidak_patuh 15 orang dengan *Percent* (14,3%), kepemimpinan rendah dan patuh 6 orang dengan *Percent* (5,7%), kepemimpinan tinggi dan tidak_patuh 35 orang dengan *Percent* (33,3%), kepemimpinan tinggi dan patuh 49 orang dengan *Percent* (46,7%), dengan tabel 5.14 dapat dilihat bahwa nilai valuenya adalah 0,015. Hal ini berarti $p\text{ value} \leq 0,05$ yang bermakna ada hubungan antara kepemimpinan dengan kepatuhan perawat terhadap penilaian resiko jatuh.

Dalam buku-buku istilah kepemimpinan manajerial sering dipahami untuk merujuk pada fungsi kegiatan pengawasan, tapi di dunia perawatan fungsi ini sangat luas. Bahwasanya setiap individu dilahirkan dengan jiwa kepemimpinan dan setiap orang memiliki karakteristik tertentu yang menjadikan dirinya lebih baik dari yang lain (Nursalam, 2015).

Berdasarkan pernyataan yang di kemukakan oleh (Çelik Durmuş & Kırca, 2020), Kepemimpinan dalam pelayanan kesehatan penting untuk mengikuti inovasi dan beradaptasi dengan situasi saat ini. Perawat yang bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain di rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan merupakan kelompok penting dalam kepemimpinan. Keperawatan, yang merupakan kekuatan utama untuk keselamatan pasien dan perawatan yang aman, adalah profesi yang berpusat pada manusia, dan oleh karena itu kepemimpinan adalah keterampilan utama bagi perawat di semua tingkatan.

Berdasarkan pernyataan yang di kemukakan oleh (McKinn et al., 2016) bahwa sikap dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, yaitu perasaan, persepsi, dan kehendak umum. Pada komponen kognitif mengacu pada pemikiran atau

tingkat individu yang terkait dengan konsekuensi yang disebabkan oleh perilaku tertentu.

Dengan demikian peneliti berpendapat bahwa dalam hal ini, berkaitan dengan keyakinan kita tentang segala hal, yang bersifat negatif maupun positif, tentang objek sikap kita. Salah satu contoh yaitu sikap dalam melakukan asesmen ulang resiko pasien jatuh. Bahwa suatu keyakinan bahwa melakukan asesmen ulang terhadap pasien yang beresiko jatuh dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan memperkuat kolaborasi antar penyedia layanan kesehatan.

Faktor keberhasilan evaluasi ulang kepatuhan pasien jatuh dapat berpengaruh terhadap persepsi perawat. Dalam hal ini tidak akan dilakukan dengan benar jika perawat beranggapan bahwa tindakan itu memberatkan dan menimbulkan beban tambahan. Berdasarkan pernyataan yang di kemukakan oleh (Cruz et al., 2016) bahwa Pengukuran asesmen ulang sebaiknya dilakukan oleh perawat secara operasional untuk mendapatkan data perkembangan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* kepemimpinan diperoleh $p\text{-value} = 0,015$ ($p < 0,05$), ada hubungan yang signifikan

antara kepemimpinan terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan penilaian resiko jatuh di Rumah Sakit. *Chi-Square* sikap diperoleh $p\text{-value} = 0,020$ ($p < 0,05$), ada hubungan yang signifikan antara sikap terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan penilaian resiko jatuh di Rumah Sakit dan *Chi-Square* persepsi diperoleh $p\text{-value} = 0,005$ ($p < 0,05$) didapatkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi perawat terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan penilaian resiko jatuh di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhidayah, T., Susilaningsih, F. S., & Somantri, I. (2020). Factors Related with Nurse Compliance in The Implementation of Patient Safety Indicators at The X Hospital in Cilacap, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
<https://doi.org/10.7454/jki.v0i0.975>
- Alvehus, J. (2021). Docility, Obedience and Discipline: Towards Dirtier Leadership Studies? *Journal of Change Management*, 21(1), 120–132.
<https://doi.org/10.1080/14697017.2021.1861696>
- Arikunto, S. (2016). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta. In *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*.
- Azwar, S. (2012). Reliabilitas dan validitas edisi 4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cahyono, A. (2018). Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3(2).
- Çelik Durmuş, S., & Kırca, K. (2020). Leadership Styles in Nursing. In *Nursing - New Perspectives*.
<https://doi.org/10.5772/intechopen.89679>
- Cruz, S., Carvalho, L., & Lopes, E. (2016). Improving the Evaluation of Risk of Fall through Clinical Supervision: An Evidence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 217.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.02.108>
- Grubaugh, M. L., & Flynn, L. (2018). Relationships among Nurse Manager Leadership Skills, Conflict Management, and Unit Teamwork. *Journal of Nursing Administration*, 48(7–8).
<https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000633>
- Haigh, R., Borthwick, D., Kalorkoti, J., McMillan, M., & Knowles, G. (2016).

- Development and implementation of nursing grand rounds in a cancer centre. *Cancer Nursing Practice*, 15(5).
<https://doi.org/10.7748/cnp.15.5.24.s2>
 2
- Harsul, W., Irwan, A. M., & Sjattar, E. L. (2018). Relationship of Organizational Commitment With Patient Safety Incident Report Culture. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, 6(2), 165–170.
<https://doi.org/10.21776/ub.jik.2018.06.02.2>
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). International Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017. In *Penerbit Buku Kedokteran EGC* (Vol. 16, Issue 6).
- Joint Commission International. (2015). JCI Accreditation Standards for Hospitals. *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals*, July.
- Kadir, A. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Pencegahan Resiko Jatuh Di RSUD HAJI*. 15, 338–342.
- KARS. (2012). Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2012 (Accreditation Instrument Hospital Accreditation Standard Version 2012). *Kars*, 1, 1–350.
- Kemenkes. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. In *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Khomsan, A. (2019). Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. In *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*.
- Machfoedz. (2007). Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan. *Yogyakarta. Indonesia. Fitramaya*.
- Maslow, A. (1943). *Maslow's Hierarchy of Needs - Learning Theories*. A Theory of Human Motivation.
- McKinn, S., Bonner, C., Jansen, J., Teixeira-Pinto, A., So, M., Irwig, L., Doust, J., Glasziou, P., & McCaffery, K. (2016). Factors influencing general practitioners' decisions about cardiovascular disease risk reassessment: Findings from experimental and interview studies. *BMC Family Practice*, 17(1).
<https://doi.org/10.1186/s12875-016-0499-7>

- Noprianty, R., Kusumah, N. A. R., & Laelasari, L. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Kompetensi Berdasarkan Jenjang Karir Profesional Perawat. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(2). <https://doi.org/10.22146/jkesvo.44840>
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta., 4(12), 2010–2012.
- Nur Dharmana, E., & Santoso, A., H. A. (2017). Pelaksanaan Asesmen Risiko Jatuh di Rumah Sakit The Implementation of Falls Risk Assessment InThe Hospital, 7642, 123–133. . *Jakarta. Indonesia*. .
- Nurihsan, R. (2018). Patient safety. *Nursing Management*, 23(1), 19. <https://doi.org/10.7748/nm.23.1.19.s20>
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitan Ilmu Keperawatan Edisi 4. In P. P. Lestari (Ed.), *Salemba Medika*. Penerbit Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2011). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Pasal 9 PENYELENGGARAAN KESELAMATAN PASIEN RUMAH SAKIT. In *PMK* (Vol. 3, Issue 10, p. 53).
- Permenkes RI No.11 Tahun. (2017). *No*.
- Putrina, A. (2019). Analisis Perilaku Kepatuhan Perawat Dalam Re-Assesment Pasien Risiko Jatuh Dengan Pendekatan Theory Of Planned Behavior Di RSUD DR. Soetomo Surabaya. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Riantini, E. L. (2018). *Faktor Intrinsik dan Faktor Ekstrinsik Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Riyanto, A. (2011). Penerapan Analisis Deskriptif dalam Penelitian Kesehatan. In *Analisis deskriptif: arti dan interpretasi*.
- Seitovirta, J., Lehtimäki, A. V., Vehviläinen-Julkunen, K., Mitronen, L., & Kvist, T. (2018). Registered nurses' perceptions of rewarding and its significance. *Journal of Nursing Management*, 26(4). <https://doi.org/10.1111/jonm.12571>
- Setyowati, S. (2013). Pengaruh konsep diri dan kemampuan sosialisasi terhadap

- kualitas hidup lansia. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 9(2).
- Sugiyono. (2014). Metode dan Prosedur Penelitian. *E-Journal*.
- Susanti. (2015). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional: Menurunkan Risiko Cidera Akibat Jatuh Di Ruang Perawatan Dewasa RSUD Dr. Moewardi. In *Http://Www.E-Jurnal.Com/Jurnal-Penelitian-Keperawatan.Html* (Issue February 2019).
- WHO. (2019). Patient Safety Fact File: Patient Safety and Risk Management Service Delivery and Safety. *World Health Organization, REPORT*, 10. http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/patient_safety_facts/en/

Tabel 1. Hubungan Kepemimpinan dengan Kepatuhan perawat

Kepemimpinan	Kepatuhan		Total	value
	Tidak patuh	Patuh		
Rendah	15 (14,3%)	6 (5,7%)	21 (20,0%)	0,015
Tinggi	35 (33,3%)	49 (46,7%)	84 (80,0%)	
Total	50 (47,6%)	55 (52,4%)	105 (100%)	

Tabel 2, Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat

Sikap	Kepatuhan		Total	value
	Tidak patuh	Patuh		
Rendah	34 (32,4%)	25 (23,8%)	59 (56,2%)	0,020
Tinggi	16 (15,2%)	30 (28,6%)	46 (43,8%)	
Total	50 (47,6%)	55 (52,4%)	105 (100%)	

Tabel 3, Hubungan Persepsi dengan Kepatuhan Perawat

Persepsi	Kepatuhan		Total	value
	Tidak patuh	Patuh		
Rendah	29 (27,6%)	17 (16,2%)	46 (43,8%)	0,005
Tinggi	21 (20,0%)	38 (36,2%)	59 (56,2%)	
Total	50 (47,6%)	55 (52,4%)	105 (100%)	