

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PERAWAT
TERHADAP TINDAKAN PENCEGAHAN RESIKO JATUH
DI RUANG PERAWATAN RSUD BUOL**

SKRIPSI



**HERLINA
201601P233**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

ABSTRAK

HERLINA. Hubungan pengetahuan dan perilaku perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di RSUD Buol. dibimbing oleh SRINGATI dan JAMES WALEAN.

Salah satu upaya mencegah pasien jatuh adalah melalui penilaian MFS (*morse falls scale*) dan ini dapat dilakukan dengan baik apabila perawat mempunyai pengetahuan dan perilaku yang baik. Faktor yang mempengaruhi perawat dalam melakukan penilaian resiko jatuh yaitu pengetahuan, perilaku serta tindakan. Tujuan dari penelitian ini menganalisis hubungan pengetahuan dan perilaku perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan RSUD Buol. Jenis penelitian ini analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi yaitu 71 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu total populasi. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan RSUD Buol, dengan *p value* 0,254 ($\alpha = 0,05$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan RSUD Buol, dengan *p value* 0,169 ($\alpha = 0,05$). Simpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan pengetahuan dan perilaku perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan RSUD Buol. Saran dalam penelitian ini yaitu diharapkan pihak RSUD Buol untuk meningkatkan pelatihan pada perawat yang berhubungan dengan pencegahan resiko jatuh.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku Perawat, Resiko Jatuh

ABSTRACT

HERLINA: Correlation of knowledge and nurses attitude toward prevention of fall down risk in Buol General Hospital, Guided by Sriganti and James Walean.

One of the way to prevent falling patient is by assessment of MFS (More Falls Scale) and it could be done well if staff nurse have knowledge and good attitude. The influences factor for nurses in doing of arseessment for fall risk such as knowledge, attitude and aetion. The aim of this research to analys the correlation of knowledge and nurses attitude toward prevention of fall down risk in ward of Buol General Hospital. This is analyses research whith cross sectional approaching. Population number was 71 person and taken by total population technique. Data analized by chi-square test. Result shown that no correlation between nurses knowledge toward prevention of fall down risk in ward of Buol General Hospital with p -value 0,254 ($\alpha = 0,05$). There was no significant correlation between nurses attitude toward prevention of falling risk in ward of Buol General Hospiotal with p -value 0,169 ($\alpha = 0.05$). Conclusion of this research that no correlation of knowledge and nurses attitude toward prevention of fall down risk in ward of Buol General Hospital. Suggestion that Buol General Hospital management could improve the trainning for staff nurses about prevention of fall down risk.

Key words : *Knowledge, nurses attitude fall down risk.*

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PERAWAT
TERHADAP TINDAKAN PENCEGAHAN RESIKO JATUH
DI RUANG PERAWATAN RSUD BUOL**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi Ilmu
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**HERLINA
201601P233**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

DAFTAR ISI

Isi	Hal
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRACT	iii
ABSTRAK	iv
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Keselamatan Pasien (<i>Patient Sefty</i>)	6
2.2 Konsep Perilaku	10
2.3 Konsep Pengetahuan	14
2.4 Kerangka Teori	17
2.5 Kerangka Konsep	18
2.6 Hipotesis	18
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	19
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	19
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	19
3.4 Variabel Penelitian	20
3.5 Definisi Operasional	20
3.6 Instrumen Penelitian	22
3.7 Teknik Pengumpulan Data	22
3.8 Analisis Data	23
3.9 Rencana Pengolahan Data	24
3.10 Etika Penelitian	24

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil	26
4.2 Pembahasan	30
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	36
5.2 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur responden di ruang perawatan RSUD Buol	27
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden di ruang perawatan RSUD Buol	27
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengetahuan perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh dengan jumlah responden di ruang perawatan RSUD Buol	28
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan perilaku perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh dengan jumlah responden di ruang perawatan RSUD Buol	28
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tindakan pencegahan resiko jatuh dengan jumlah responden di ruang perawatan RSUD Buol	28
Tabel 4.6	Distribusi hubungan pengetahuan perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan RSUD Buol	29
Tabel 4.7	Distribusi hubungan perilaku perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan RSUD Buol	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Kuesioner
- Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5. Surat Permohonan Penelitian dari Kampus
- Lampiran 6. Surat Balasan Selesai Meneliti
- Lampiran 7. Permohonan Responden
- Lampiran 8. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10. Master Tabel
- Lampiran 11. Hasil SPSS
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Bimbingan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang lebih baik. Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pemenuhan kebutuhan dan tuntutan dari pemakai jasa pelayanan (pasien) yang mengharapkan penyembuhan dan pemulihan yang berkualitas dan penyediaan pelayanan kesehatan yang nyaman dan aman (Azwar 2014).

Di Era global seperti saat ini tuntutan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan yang profesional dengan standar internasional sudah didepan mata. Pelayanan tidak lagi hanya berfokus pada kepuasan pasien tetapi lebih penting lagi adalah keselamatan pasien (*patient safety*). Pada rumah sakit diberbagai Negara yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia, data *World Health Organization* (WHO) pasien dengan tempat tidurnya tidak direndahkan 3,2%, pasien tidak diberi label segitiga 16,6%, pasien tidak dilakukan penilaian skala resiko jatuh 48%, pasien tidak diberi gelang resiko jatuh 13,3%, pasien dengan pagar tempat tidur tidak terpasang 7,65% (WHO 2017).

Upaya untuk mengantisipasi dan mencegah terjadinya pasien jatuh dengan atau tanpa cedera sangat diperlukan. Rumah sakit wajib melakukan penanganan pasien resiko jatuh yang dapat dimulai dari pengkajian di awal pasien masuk maupun pengkajian ulang secara berkala, termasuk resiko potensial yang berhubungan dengan jadwal pemberian obat serta mengambil tindakan untuk mengurangi semua resiko yang telah diidentifikasi tersebut. Manajemen resiko pasien jatuh ini dapat dilaksanakan sejak pasien mendaftar hingga pasien pulang, masalah penyebab resiko pasien jatuh mengembangkan alternatif solusi dan melakukan uji dari alternatif solusi tersebut (Wolper n Pena 2013).

Harapan pelayanan profesional yang bermutu tinggi yang berfokus pada keselamatan (*safety*) dan kepuasan pasien dapat terlaksana. Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit dan hal itu terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit. Rumah sakit menuju pengakuan internasional harus melalui proses akreditasi dilakukan oleh lembaga independen yang memiliki kewenangan untuk memberikan penilaian tentang kualitas pelayanan di institusi pelayanan kesehatan. Di Indonesia, pasien tidak dilakukan penilaian skala resiko jatuh 2,2%, pasien yang tempat tidurnya tidak direndahkan 7%/1000 tempat tidur di ruang perawatan pertahun, pasien tidak diberi label segitiga 29%, pasien tidak diberi gelang resiko jatuh 7,5% , pasien dengan pagar tempat tidur tidak terpasang 3,9% (Permenkes RI 2014).

Salah satu lembaga akreditasi internasional rumah sakit yang telah diakui oleh dunia adalah *Joint Commission Internasional* (JCI). JCI merupakan salah satu divisi dari *Joint Commission International Resources*. JCI telah bekerja dengan organisasi perawatan kesehatan, departemen kesehatan dan organisasi global di lebih dari 80 negara sejak tahun 1994. JCI merupakan lembaga non pemerintah dan tidak terfokus pada keuntungan (Potter dan Perry 2013).

Departemen Kesehatan RI telah mencanangkan Gerakan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (2005). Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) menjadi pemakarsa utama dengan membentuk Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Rumah sakit yang memperoleh suatu akreditasi internasional harus menerapkan beberapa syarat yang ditetapkan untuk keselamatan pasien yaitu *Six Goal Patient safety* atau Enam Sasaran Keselamatan Pasien meliputi ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi-tepat prosedur-tepat pasien post operasi, pengurangan resiko infeksi dan pengurangan resiko pasien jatuh (Permenkes RI 2014).

Data di Sulawesi Tengah (2017) untuk data pasien jatuh, pasien tidak dilakukan penilaian skala resiko jatuh 21,3%, pasien yang tempat tidurnya tidak direndahkan 5,7%, pasien tidak diberi label segitiga 24,8%, pasien tidak diberi gelang resiko jatuh 3,5%, pasien dengan pagar tempat tidur tidak terpasang 5,9%.

Pencegahan pasien resiko jatuh adalah serangkaian tindakan keperawatan yang merupakan acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk mempertahankan keselamatan pasien yang beresiko jatuh dengan melakukan pengkajian melalui *Morse Fall Scale* (MFS). *Morse Fall Scale* (MFS) bertujuan untuk memberikan keselamatan pasien dewasa di RS, mencegah terjadinya pasien jatuh di RS. Intervensi pencegahan pasien jatuh antara lain penilaian skala resiko jatuh, memasang gelang identifikasi pasien resiko jatuh berwarna kuning pada pergelangan pasien, tanda pencegahan jatuh (label segitiga kuning/merah) dipapan tempat tidur, menuliskan di *whiteboard* pada *nurse station*, mengatur tinggi rendahnya tempat tidur sesuai dengan prosedur pencegahan pasien jatuh, memastikan pagar pengaman tempat tidur dalam keadaan terpasang, pada pasien gelisah menggunakan restrain atau baju Apollo (Permenkes RI 2014).

Pelaksanaan pencegahan pasien jatuh salah satunya adalah penilaian skala resiko jatuh dan pada prinsipnya adalah bagian dari, kinerja dan perilaku perawat yang berkaitan dengan kepatuhan. Patuh adalah taat atau tidak taat terhadap perintah dan merupakan titik awal dari perubahan sikap dan perilaku individu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Retnaningsih (2016) peneliti telah melakukan observasi terhadap 10 perawat dalam menerima pasien baru 15 orang. Menunjukkan dari 15 pasien ada 3 pasien yang tempat tidurnya tidak direndahkan, 5 pasien tidak diberi label segitiga, 2 pasien tidak dilakukan penilaian skala resiko jatuh, 2 pasien tidak diberi gelang resiko jatuh, 3 pasien dengan pagar tempat tidur tidak terpasang. Hal ini menggambarkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien secara aman yang merujuk pada *patient safety* belum optimal (Permenkes RI 2014).

Berdasarkan data RSUD Buol, untuk pasien jatuh dari 91 tempat tidur pasien yang ada diruangan selama pasien dirawat ada 19 pasien yang tempat tidurnya tidak direndahkan, 28 pasien tidak diberi label segitiga, 15 pasien tidak dilakukan penilaian skala resiko jatuh, 37 pasien tidak diberi gelang resiko jatuh, 24 pasien dengan pagar tempat tidur tidak terpasang. Data pasien jatuh pada ruang perawatan RSUD Buol (2017) berjumlah 47 orang. Diperoleh jumlah tenaga perawat dari enam ruangan perawatan sebanyak 71 orang, dimana dari 71

orang perawat sudah pernah mengikuti pelatihan *patient safety* pada bulan Juli Tahun 2016. Berlatar belakang pendidikan mulai dari SPK terdiri dari 8 orang, terdiri dari 51 orang DIII keperawatan, terdiri dari 2 orang SI Keperawatan, terdiri dari 10 orang SI + Ners (Profil RSUD Buol 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Perawat Terhadap Tindakan Pencegahan Resiko Jatuh Di Ruang Perawatan RSUD Buol ”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut “Bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Perawat Terhadap Tindakan Pencegahan Resiko Jatuh Di Ruang Perawatan RSUD Buol?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pengetahuan dan perilaku perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan RSUD Buol.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan RSUD Buol.
2. Untuk mengidentifikasi perilaku perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan RSUD Buol.
3. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, perilaku perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan RSUD Buol.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pendidikan (Institusi)

Secara teoritis hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kesehatan dan menambah kajian ilmu

keperawatan untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan dan perilaku perawat terhadap pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan informasi tentang hubungan pengetahuan dan perilaku perawat terhadap tindakan pencegahan resiko jatuh di ruang perawatan .

1.4.3 Bagi Instansi Tempat Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat di gunakan sebagai pertimbangan dan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya dalam meningkatkan penerapan keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni. 2014. *Laporan Hasil Studi Lapangan “Pengembangan Nilai Kepedulian Sosial Dan Lingkungan”*.
- Ahyar, A. 2009. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Aprillia E. 2013. *Analisis faktor - faktor yang mempengaruhi auditor. Switching. Accounting Analysis Journal AAJ 2 (2) (2013)*.
- Azwar S. 2014. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Barbosa. 2014. *Inovator. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Cipta Bakti Husada. 2014. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta : KKPS -RS.
- Gibson. 2015. *Pengaruh Kebutuhan Fisiologis, Keamanan, Sosial, Penghargaan*.
- Hastono. 2014. *Statistik kesehatan. Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*.
- Hidayat A. 2014. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. (Edisi, 2). Jakarta: Salemba Medika.
- James Reason dalam Human. *Error management: models and managemen* tahun 2013
- Joint Commission International. *International Patient Safety Goals*. JCI. 2014.
- KARS KKP-RS. 2013. *Workshop Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko Klinis di Rumah Sakit*. Jakarta : PERSI
- Notoatmodjo S. 2014. *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2013. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi : 4 Jakarta : Salemba Medika.
- Permenkes RI. 2012. *Standar Pelayanan Keselamatan Pasien*. Permenkes RI No.1691 2012.
- Permenkes RI. 2013. *Standar Pelayanan Rumah Sakit, Instrumen Penilaian Akreditasi RS*. Pelayanan Intensif, Bandung.

- Potter & Perry. 2013. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2*. Jakarta: EGC
- Rumah Sakit Umum Daerah Buol. 2017. *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Buol 2017*. Rumah Sakit Daerah Buol
- Senopati, U. 2011. *Kesehatan Kerja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. 2013. *Statistik untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sulaeman, K. 2011. *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sunaryo. 2014. *Faktor - faktor yang mempengaruhi sikap konsumen dan minat pembelian produk*.
- Suryabudhi. 2009. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Pioner Jaya.
- Wawan A dan Dewi M. 2013. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- WHO. 2013. *Mutu Pelayanan Kesehatan: Perspektif Internasional*. Jakarta: EGC. American Nurses Association.