

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia (RS UII) yang beralamat di Jalan Srandakan Km. 5,5 Wijirejo Pandak Bantul. RS UII didirikan oleh dibawah kepemilikan Badan Wakaf Universitas Islam Indonesia serta dinaungi PT. Unisia Edu Medika sebagai pengelola. RS UII diresmikan pada 24 Muharram 1441 H bertepatan dengan 24 September 2019. RS UII merupakan RS kelas C yang sudah terakreditasi paripurna oleh SNARS 1.1. Kapasitas tempat tidur sejumlah 120. Visi RSUII adalah Terwujudnya Rumah Sakit Pendidikan Rahmatan Lil 'Alamin Melalui Komitmen Pada Kesempurnaan Kualitas Layanan Kesehatan Berbasis Syari'ah. Misi RS UII :

- 1) Membangun insitusi rumah sakit dan sumber daya insani pelayanannya yang professional dan peduli umat, berdasar nilai Islami untuk mengabdikan dan mencari ridha Allah SWT.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan terintegrasi dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, dan kesehatan berbasis bukti dengan memperhatikan dan mengembangkan layanan prima, aspek etika profesi dan hukum kesehatan.
- 3) Berperan serta dalam menyelenggarakan Pendidikan dibidang Kesehatan, dalam menghasilkan dokter, dan tenaga kesehatan lain;
- 4) Berperan mengembangkan penelitian dengan tujuan untuk kemajuan pendidikan kedokteran, dan kesehatan lainnya.

2. Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

Distribusi frekuensi mengenai karakteristik responden dapat dilihat pada table 4.1

Table 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan, Usia, dan Lama kerja di RS UII Tahun 2024 (n=72)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
19-44 tahun	71	98,6
45-59 tahun	1	1,4
Pendidikan		
D3	60	83,3
NERS	12	16,7
Lama kerja		
< 1 tahun	5	6,9
1-2 tahun	29	40,3
3-5 tahun	38	52,8

Sumber: Nurjayanti, 2024

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden pada penelitian ini berada pada rentang usia dewasa yaitu 20-44 tahun sebanyak 71 (98,6%), dengan latar belakang pendidikan D3 perawat sebanyak 60 (83,3) serta memiliki lama pengalaman kerja rata-rata 3-5 tahun sebanyak 38 (52,8%) orang.

b. Pengetahuan Perawat Terhadap Risiko Jatuh

Distribusi frekuensi mengenai pengetahuan perawat dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

Table 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan perawat terhadap risiko jatuh di RS UII Tahun 2024 (n=72)

Pengetahuan	Distribusi	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	4	5,6%
Cukup	54	75,0%
Kurang	14	19,4%
Total	72	100%

Sumber: Nurjayanti, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terhadap risiko jatuh yaitu sebanyak 54 (75,0%) orang dan hanya 4 (5,6%) orang dengan pengetahuan baik.

c. Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh

Table 4.3 Distribusi frekuensi pelaksanaan pencegahan risiko jatuh di RS UII Tahun 2024 (n=72)

Pelaksanaan pencegahan risiko jatuh	Distribusi	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	52	72,2%
Kurang	20	27,8%
Total	72	100%

Sumber: Nurjayanti, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa pelaksanaan pencegahan risiko jatuh terdapat 52 (72,2%) orang telah melakukan intervensi pencegahan risiko jatuh sesuai dengan standar pelaksanaan pencegahan risiko jatuh dengan benar dan masih terdapat 20 (27,8%) orang yang belum melaksanakan intervensi pencegahan risiko jatuh sesuai dengan standar pelaksanaan pencegahan risiko jatuh.

3. Hasil Analisis Bivariat

b. Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pada pasien dewasa

Table 4.4 Hasil analisis uji *contingency coefficient* hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh di RS UII Tahun 2024 (n=72)

Pengetahuan perawat	Pelaksanaan pencegahan risiko jatuh		Total	Uji <i>contingency coefficient</i>
	Kurang	Baik		
Baik	0	4	4	0,000
Cukup	9	45	54	
Kurang	11	3	14	
Total	20	52	72	
<i>Correlation coefficient</i>				0,491

Sumber: Nurjayanti, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 mengenai hasil uji korelasi yang telah dilakukan menggunakan uji *contingency coefficient* didapatkan nilai signifikansi yaitu 0,000 lebih kecil dari 0,05 H_a diterima. Yang artinya terdapat korelasi antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,491 yang berarti kedua variabel memiliki keeratan hubungan yang cukup kuat.

B. Pembahasan Penelitian

1. Tingkat Pengetahuan Perawat di RS UII

a. Pengetahuan Perawat Terhadap Risiko Jatuh

Tingkat pengetahuan perawat terhadap risiko jatuh diperoleh melalui kuesioner pengetahuan yang telah diisi oleh responden. Berdasarkan paparan tabel 4.2 didapatkan mayoritas tingkat pengetahuan perawat terhadap risiko jatuh berada dalam kategori cukup sebanyak 54 (75,0%) responden. Hasil penelitian ini sedikit memiliki perbedaan dengan penelitian yang sebelumnya sudah dilakukan di RSUD Abdoel Moeis Samarida tahun 2019 dengan hasil pengetahuan perawat mengenai pelaksanaan pencegahan pasien jatuh sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik, tetapi memiliki persamaan dalam hasil pengetahuan perawat yang kurang terhadap pelaksanaan pencegahan risiko jatuh lebih sedikit. Menurut UU RI. No.38 tahun 2014 tentang Keperawatan Bagian Kedua terkait Tugas dan Wewenang Perawat bertugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pengelola pelayanan keperawatan, peneliti keperawatan, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan atau pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Perawat yang kompeten merupakan kontributor utama dalam mempertahankan layanan kesehatan yang aman dan efektif melalui integrasi pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang memungkinkan mereka beradaptasi terhadap lingkungan kesehatan yang dinamis (Imelida & Prayoga, 2024). Pengetahuan merupakan

domain penting yang harus dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan yang mana keselamatan pasien menjadi prioritas (Meilina, 2021).

Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Mubarak, 2015 dalam (Pariati & Jumriani, 2021) diantaranya meliputi pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, dan kebudayaan. Menurut peneliti semakin tinggi pendidikan seseorang maka diharapkan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki, namun tidak menutup kemungkinan jika pengetahuan tidak dapat menghindarkan seseorang dari insiden yang tidak diinginkan. Menurut (Syafira et al., 2023) ada berbagai faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan dari perawat yaitu kurangnya kesadaran perawat akan keselamatan pasien dan kurangnya sosialisasi serta pelatihan mengenai keselamatan pasien khususnya pencegahan risiko jatuh. Kurang minatnya belajar merupakan salah satu faktor lainnya, yakni perawat yang tidak memiliki keinginan belajar mengenai sasaran keselamatan pasien (Sesrianty et al., 2020).

b. Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh

Berdasarkan uraian pada tabel 4.3 tentang pelaksanaan panduan pencegahan risiko jatuh yang telah diterapkan di Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia terdapat 52 (72,2%) responden telah melakukan implementasi pencegahan risiko jatuh sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh. Dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh perawat harus dibekali pemahaman yang baik tentang penerapan pencegahan risiko jatuh. Perawat penganggung jawab pelayanan yang bertugas akan mengidentifikasi dan menerapkan “Prosedur Pencegahan Jatuh” berdasarkan pada kategori risiko jatuh, kebutuhan dan keterbatasan perpasien, riwayat jatuh sebelumnya dan penggunaan alat pengaman, serta asesmen klinis harian, “Prosedur Pencegahan Jatuh” pada pasien yang beresiko rendah, sedang

atau tinggi harus diimplementasikan dan penggunaan peralatan yang sesuai harus optimal (RS M.Natsir, 2022).

Menurut peneliti penerapan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh juga memiliki manfaat terhadap peningkatan mutu rumah sakit dan peningkatan keamanan serta keselamatan dalam pemberian pelayanan kepasien. Hal ini sejalan dengan ungkapan penelitian milik (Montejano-Lozoya et al., 2020) yang menyatakan bahwa terdapat manfaat dalam penerapan pencegahan risiko jatuh setiap pasien yaitu selain sebagai alat pengidentifikasi pasien yang memiliki risiko jatuh tinggi memungkinkan perawat memiliki kendali lebih besar terhadap meminimalisir risiko kejadian tersebut.

Dalam pengaplikasian standar operasional prosedur atau panduan pencegahan risiko jatuh terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi diantaranya faktor pengalaman, usia, serta pengalaman kerja merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kegiatan penerapan pencegahan risiko jatuh meskipun pengetahuan perawat tersebut tergolong rendah, selain itu juga terdapat faktor kurangnya sumber informasi, seminar, serta workshop mengenai keselamatan pasien khususnya pencegahan risiko jatuh dapat menjadi pemicu kurangnya pengetahuan serta pencegahan risiko jatuh, dalam hal ini perawat yang memiliki pengetahuan kurang seperti yang telah dilakukan pada penelitian oleh peneliti terdapat 14 (19,4%) responden dengan pengetahuan kurang cenderung melakukan tindakan sesuai dengan ilmu yang dimiliki, bukan berdasarkan standar prosedur operasional yang telah berlaku (Handayani et al., 2024).

b. Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pada pasien dewasa.

Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan pencegahan risiko jatuh pada pasien dewasa didapatkan ada hubungan dibuktikan dengan uji *contingency coefficient* . Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil 4 responden dengan pengetahuan baik telah melaksanakan standar

prosedur pencegahan jatuh dengan baik, lain halnya dengan 54 responden dengan pengetahuan cukup masih terdapat 9 responden yang belum melaksanakan standar prosedur pencegahan risiko jatuh dengan baik, begitupun dengan 14 responden yang memiliki pengetahuan kurang terhadap risiko jatuh mayoritas belum melaksanakan standar prosedur pencegahan jatuh sesuai standar yang telah ditetapkan. Hal tersebut dapat disimpulkan semakin meningkat pengetahuan perawat terhadap risiko jatuh semakin baik pula pengaplikasian standar prosedur pencegahan jatuh. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian milik (Mulyani et al., 2023) tentang hubungan antara pengetahuan dengan penerapan *international patient safety goals* memiliki nilai $p=0,009$ dengan korelasi sebesar 0,24, artinya semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik penerapan *international patient safety goals*.

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian milik (Aprisunadi et al., 2023) didapatkan bahwa 27 perawat dengan tingkat pengetahuan baik memiliki tingkat kepatuhan yang baik dalam melaksanakan upaya pencegahan risiko jatuh sesuai panduan pencegahan risiko Jatuh dengan p-value 0,011 dan nilai OR 4,413 yang artinya, responden yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 4,4 kali memiliki kepatuhan dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh daripada responden yang pengetahuannya cukup. Pengurangan risiko jatuh sangat penting dilakukan yang bertujuan untuk mencegah risiko cedera pasien. Salah satu cara untuk mengurangi kejadian jatuh tersebut perawat perlu melakukan intervensi keperawatan pencegahan jatuh dengan baik sesuai aturan yang berlaku di rumah sakit. Perawat memiliki peran penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien khususnya keselamatan pasien dari jatuh, hal tersebut karena perawat adalah tenaga kesehatan rumah sakit yang paling lama bertemu dengan pasien dalam sehari, selain itu juga perawat memiliki banyak peran dalam pencegahan jatuh, salah satunya dengan melakukan pengkajian risiko jatuh seperti pengkajian *Morse Fall Score* (MFS) atau *Humpy-Dumty Fall Scale* (Sari &

Bambang, 2023). Berdasarkan peran perawat sebagai educator diharapkan dapat memberikan edukasi terkait pencegahan risiko jatuh dan melakukan tindakan intervensi pencegahan pasien risiko jatuh berdasar standar operasional yang telah ditetapkan oleh suatu rumah sakit.

Menurut peneliti dalam pelaksanaan pencegahan pasien risiko jatuh tersebut diperlukan pemahaman dan tingkat pengetahuan perawat yang baik terhadap pencegahan risiko jatuh, seperti halnya memberikan sosialisasi penggunaan panduan pencegahan risiko jatuh yang baik dan benar hingga melakukan supervisi secara berkala untuk meningkatkan pemahaman perawat terhadap pelaksanaan pencegahan risiko jatuh. Pernyataan peneliti tersebut diperkuat oleh teori milik Notoatmodjo, 2012 dikutip dalam (Luthfi Fauzi Baihaqi & Etlidawati, 2020).

Hal ini dikarenakan pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan dapat mempengaruhi pola pikir dan sikap terhadap sesuatu, sehingga dengan pengetahuan yang baik maka akan menimbulkan perilaku yang patuh terhadap pelaksanaan standar prosedur operasional (Ardianto et al., 2020). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian milik (Luthfi Fauzi Baihaqi & Etlidawati, 2020) pada hasil penelitian yang telah dilakukannya didapatkan 40 perawat dengan tingkat pengetahuan baik mampu melaksanakan upaya pencegahan risiko jatuh dengan baik dengan $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$ dengan nilai *contingency coefficient* cukup kuat (0,465), *patient safety* (keselamatan pasien) adalah suatu prosedur atau proses dalam suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman (Luthfi Fauzi Baihaqi & Etlidawati, 2020). Dimana prosedur pelaksanaan pencegahan jatuh tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dan penerapan dari perawat pelaksana yang mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien.

C. Hambatan dan Keterbatasan penelitian

1. Hambatan

Pada saat pengambilan data peneliti memiliki hambatan dari segi waktu, peneliti tidak bisa memantau pasien baru yang masuk rawat inap di malam hari sehingga peneliti dibantu asisten dan harus kembali ke RS UII di malam hari.

2. Keterbatasan

- a. Penelitian ini mengambil responden dengan assesmen pasien baru sehingga membutuhkan observasi langsung oleh peneliti dalam pengambilan data, peneliti perlu asisten dan peneliti melakukan apresepsi sehingga peneliti harus benar benar memastikan ketepatan observasi yang dilakukan asisten peneliti..

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA