

SKRIPSI

**GAMBARAN PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN
(RESIKO JATUH) DI RUANG BEDAH
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



**OLEH :
EMI TRI HARWATI
KPP 1900237**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2021**



SKRIPSI

Gambaran Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (resiko jatuh) di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul

Disusun Oleh:

Emi Tri Harwati

KPP 1900237

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 27 01 2021

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Patria Asda, S.Kep.,Ns., M.P.H

Penguji II

Eva Runi Khristiani, S.Si.,MT

Penguji III

Andri Purwandari, S.Kep., Ns.,M.Kep

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 27 02 2021

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Emi Tri Harwati

Nomor Induk Mahasiswa : KPP 1900237

Program Studi : Keperawatan (S1) dan Ners

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

Gambaran Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (resiko jatuh) di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul

adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, 11.02.2021



Yang menyatakan,

Emi Tri Harwati

Mengetahui Ketua Dewan Penguji,

Patria Asda, S.Kep.,Ns., M.P.H



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas limpahan nikmat dan karunia-nya, berupa kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Gambaran Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (Resiko Jatuh) di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul” dalam rangka memenuhi dan melengkapi syarat dalam menempuh salah satu mata ajar skripsi persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Penulisan proposal merupakan kurikulum pendidikan program studi keperawatan (S1) dan ners STIKES Wira Husada Yogyakarta. Melalui kegiatan penulisan proposal ini, mahasiswa diharapkan mampu melakukan penelitian dan menuliskan karya ilmiah dari hasil penelitiannya dengan menerapkan metode penelitian dan penulisan karya ilmiah yang baik dan benar.

Penulis menyadari dalam penyusunan proposal ini tidak akan terlaksana sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi kepada penulis. Bersama ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr.Dra. Ning Rintiswati, M.Kes Direktur Stikes Wira Husada Yogyakarta
2. Dr. I Wayan Marthana WK.Sp.THT,M.Kes Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah memberikan ijin untuk studi pendahuluan.
3. Ika Mustika Dewi,S.Kep.,Ns.,M.Kep ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta
4. Patria Asda, S.Kep., Ns., M.P.H dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta arahan dengan penuh kesabaran dalam penyusunan proposal ini.
5. Eva Runi Kristiani S.Si.,MT dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan serta arahan dengan penuh kesabaran dalam penyusunan proposal ini.
6. Responden dari bangsal bedah RSUD Panembahan Senopati.

Penyusun menyadari bahwa dalam penyusunan proposal ini masih terdapat banyak kekurangan. Kritik dan saran dari pembaca sangat penyusun harapkan. Semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan.

Yogyakarta, Januari 2021

Penulis

GAMBARAN PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN (RESIKO JATUH) DI RUANG BEDAH RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Emi Tri Harwati¹, Patria Asda², Eva Runi Khristiani³

INTISARI

Latar Belakang : Insiden Keselamatan Pasien memiliki dampak yang buruk bagi pasien dan rumah sakit. Pasien sudah pasti mengalami kerugian akibat cedera yang mungkin ditimbulkan dan meningkatnya biaya pelayanan. Data dari *Joint Commision Internationale* from United Stated, yang telah di laporkan bahwa terdapat 120 kejadian jatuh di tahun 2018. Data di Indonesia, untuk melaporkan insiden keselamatan pasien ada 103 rumah sakit. Pasien dengan kejadian jatuh di rumah sakit merupakan masalah yang serius karena dapat menyebabkan cedera ringan sampai berat bahkan kematian,serta menimbulkan trauma psikologis.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan sasaran keselamatan resiko jatuh di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu metode dalam meneliti populasi atau sampel tertentu, instrumen penelitian dijadikan alat untuk pengumpulan data, analisis data berbentuk statistik. Penelitian dilaksanakan di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati dengan jumlah sampel 32 perawat.

Hasil : Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien resiko jatuh sedang di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sebagian besar hasilnya baik yaitu 28 (93,3%) responden, sedang untuk resiko jatuh tinggi juga mendapatkan hasil baik yaitu 27 (90%) responden

Kesimpulan : Sebagian besar perawat ruang bedah melaksanakan sasaran keselamatan pasien (resiko jatuh) rumah sakit. Hal itu bisa dilihat dari hasil pelaksanaan sasaran keselamatan pasien resiko jatuh yang menunjukkan hasil yang baik

Kata Kunci : sasaran keselamatan pasien, resiko jatuh

¹Mahasiswa Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

**DESCRIPTION OF THE IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY
OBJECTIVES
(RISK OF FALLS) IN THE SURGERY ROOM OF
PANEMBAHAN SENOPATI HOSPITAL
BANTUL**

Emi Tri Harwati¹, Patria Asda², Eva Runi Khristiani³

ABSTRACT

Background: Patient safety incidents have a negative impact on patients and hospitals. Patients are certain to suffer losses due to possible injuries and increased service costs. Data from the *Joint Commission Internationale* from United States, which has been reported that there were 120 incidents that fell in 2018. Data in Indonesia, to report patient safety incidents there are 103 hospitals. Patients with falls in the hospital are a serious problem because they can cause minor to severe injury and death, resulting in psychological trauma.

Research Objectives: This study aims to describe the implementation of the risk of falling safety targets in the operating room of Panembahan Senopati Bantul Hospital.

Research Methods: This research is a quantitative study, namely a method of examining a specific population or sample. research instruments are used as tools for data collection, data analysis in the form of statistics. The research was conducted in the Surgical Room at Panembahan Senopati Hospital with a total sample of 32 nurses.

Results: The implementation of patient safety targets at moderate risk of falling in the operating room of the Panembahan Senopati Bantul Hospital, Yogyakarta, was mostly good, namely 28 (93.3%) respondents, while for the high risk of falling also got good results, namely 27 (90%) respondents

Conclusion: Some large operating room nurses carry out the hospital's patient safety goals (risk of falling). This can be seen from the results of the implementation of patient safety targets, the risk of falling, which shows good results. Keywords: patient safety goals, the risk of falling

¹Nursing student of STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer of STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer of STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
INTI SARI	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan.....	7
D. Ruang Lingkup.....	7
E. Manfaat	8
F. Keaslian Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	15
B. Kerangka Teori.....	34
C. Kerangka Konsep.....	35
D. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian	35
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	36
B. Waktu dan Tempat Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel	37
D. Variable Penelitian	38
E. Definisi Operasional	38
F. Instrumen Penelitian.....	38
G. Uji kesahihan dan Keandalan	39
H. Analisa Data dan Pengolahan Data	41
I. Jalannya Pelaksanaan Penelitian	43
J. Etika Penelitian	45
K. Jadwal Pelaksanaan Penelitian (matriks)	49
BAB IV HASIL PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	50
B. Pembahasan	57
C. Keterbatasan Penelitian	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	72
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Keaslian Penelitian Resiko Jatuh	10
Tabel 2 Morse Fall Score	30
Tabel 3 Definisi Operasional	38
Tabel 4 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan	49
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Rawat Inap Bedah di RSUD Panembahan Senopati Bantul	52
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Resiko Jatuh di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul Untuk Resiko Sedang	53
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Resiko Jatuh di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk Resiko Tinggi	54
Tabel 8 Pelaksanaan Resiko Jatuh Sedang di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul	55
Tabel 9 Pelaksanaan Resiko Jatuh Tinggi di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Teori	34
Gambar 2 Kerangka Konsep	35

DAFTAR SINGKATAN

- IKP : Insiden Keselamatan Pasien
- KTD : Kejadian Tidak Diharapkan
- KNC : Kejadian Nyaris Cidera
- KPC : Kejadian Potensial Cidera
- KKPRS : Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit
- WHO : World Health Organization
- PERSI : Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia
- BOR : Bed Occupancy Rate
- SOP : Standar Operational Prosedur
- MFS : Morse Scale Fall
- PMKP : Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
- SKP : Sasaran Keselamatan Pasien
- SBAR : Situation Background Assesment Recommendation
- LASA : Look Alike Sound Alike
- PPIRS : Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit
- JCI : Joint Commissition International

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Protokol Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Informasi Subyek Penelitian
- Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 Surat Persetujuan Menjadi Asisten
- Lampiran 7 SOP Resiko Jatuh
- Lampiran 8 Lembar Observasi
- Lampiran 9 Dummy Tabel Khusus
- Lampiran 10 Dummy Tabel Umum
- Lampiran 11 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- Lampiran 12 Rencana Anggaran Penelitian
- Lampiran 13 Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Nugraheni, 2017).

Sedangkan keselamatan pasien dapat didefinisikan sebagai upaya menurunkan cedera yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan hingga ke tingkat minimum yang dapat diterima. “Tingkat minimum yang dapat diterima (*acceptable minimum*)” merujuk pada pengetahuan yang dimiliki saat ini, sumber daya yang tersedia, dan konteks dimana pelayanan diberikan, dengan membandingkannya terhadap risiko jika tidak dilakukan tindakan atau jika dilakukan tindakan lain. Secara sederhana, hal ini merupakan upaya pencegahan kesalahan dan kejadian yang tidak diharapkan pada pasien yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan (Panesar, 2017).

Salah satu tujuan penting dari penerapan sistem keselamatan pasien di rumah sakit adalah mencegah dan mengurangi terjadinya

Insiden Keselamatan Pasien (IKP) dalam pelayanan kesehatan. IKP adalah setiap kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang seharusnya tidak terjadi. IKP ini meliputi kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian potensial cedera (KPC), dan kejadian sentinel (Puddin, 2018).

Keselamatan pasien sangat penting dalam suatu pelayanan kesehatan di seluruh dunia sehingga dapat digerakkan sistem kesehatan dunia menuju keselamatan pasien (*patient safety*). Menurut Ananta (2013) kejadian yang berkaitan dengan keselamatan pasien semakin marak masuk ke ranah hukum bahkan sampai ke pengadilan. Kenyataan bahwa di rumah sakit terdapat puluhan bahkan ratusan jenis obat, ratusan prosedur, terdapat banyak pasien, banyak profesi yang bekerja, serta banyak sistem yang berpotensi sangat besar untuk terjadinya kesalahan (Suparna, 2015).

Keselamatan pasien merupakan hak pasien yang dijamin dalam UU No. 44/2009 tentang Rumah Sakit, untuk itu pihak rumah sakit perlu meminimalkan kesalahan-kesalahan yang mungkin terjadi dalam setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien di rumah sakit. Salah satu upaya meminimalkan kejadian-kejadian tersebut adalah dengan pembentukan Tim Keselamatan Pasien di rumah sakit yang bertugas menganalisis dan mengkaji kejadian-kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien (Dewi, 2017).

Pada tahun 2004, telah dicanangkan *World Alliance For Patient Safety* oleh WHO dan hal ini berdampak juga terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia melalui pembentukan KKPRS (Komite

Keselamatan Pasien Rumah Sakit) pada tahun 2004. Pada tanggal 21 Agustus 2005, Menteri Kesehatan RI, pada seminar nasional PERSI mencanangkan keselamatan pasien rumah sakit. Keseriusan pemerintah dalam menangani keselamatan pasien semakin dipertegas dengan dikeluarkannya Permenkes 1691 tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit sebagai pedoman bagi penerapan keselamatan pasien di rumah sakit (Andyka, 2017) .

Insiden Keselamatan Pasien memiliki dampak yang buruk bagi pasien dan rumah sakit. Pasien sudah pasti mengalami kerugian akibat cedera yang mungkin ditimbulkan dan meningkatnya biaya pelayanan. Sedangkan dampak untuk rumah sakit itu sendiri adalah dapat membawa rumah sakit ke arena *blamming*, menimbulkan konflik antara dokter/petugas kesehatan dan pasien, menimbulkan sengketa medis, tuntutan dan proses hukum, tuduhan malpraktek, *blow-up* ke mass media yang akhirnya menimbulkan opini negatif terhadap pelayanan rumah sakit. Selain itu rumah sakit dan tenaga kesehatan bersusah payah melindungi dirinya dengan asuransi, pengacara dsb tetapi pada akhirnya tidak ada pihak yang menang, bahkan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit (Kemenkes RI, 2015).

Standar Keselamatan Pasien dapat diterapkan sebagai upaya untuk mencegah atau mengurangi dampak dari insiden keselamatan pasien sehingga rumah sakit harus melaksanakan tujuh langkah keselamatan pasien. Mengacu kepada standar keselamatan pasien, maka rumah sakit harus mendesain (merancang) proses baru atau memperbaiki proses yang ada, memonitor dan mengevaluasi kinerja

melalui pengumpulan data, menganalisis setiap insiden, dan melakukan perubahan untuk meningkatkan kinerja serta keselamatan pasien. Tujuh langkah keselamatan pasien itu sendiri meliputi: Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, pimpin dan dukung staf, integrasikan aktivitas pengelolaan risiko, kembangkan sistem pelaporan, libatkan dan berkomunikasi dengan pasien, belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien, dan cegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Depkes RI, *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2007 menemukan kejadian tidak diharapkan dengan rentang 3,2-16,6% pada rumah sakit diberbagai Negara, yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia (Bawelle, 2013). Sedangkan pada tahun 2010 KKPRS (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit) melaporkan terjadinya insiden keselamatan pasien sebanyak 145 insiden yang terdiri dari kejadian tidak diharapkan 46%, kejadian nyaris cidera 48%, dan lain-lain 6%. Insiden tertinggi ditemukan DKI Jakarta yaitu 37,9%, diikuti Jawa Tengah 15,9%, D.I Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatra Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Sulawesi Selatan 0,69%, dan Aceh 0,68% (Andyka, 2017).

Data dari *Joint Commision Internationale* from United Stated, yang telah di laporkan bahwa terdapat 120 kejadian jatuh di tahun 2018. Data di Indonesia, untuk melaporkan insiden keselamatan pasien ada 103 rumah sakit. Pasien dengan kejadian jatuh di rumah sakit merupakan masalah yang serius karena dapat menyebabkan

cedera ringan sampai berat dan kematian, menimbulkan trauma psikologis.

Di Indonesia berdasarkan laporan kongres XII PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia, 2012) menunjukkan bahwa kejadian pasien jatuh termasuk dalam tiga besar insiden medis rumah sakit dan menduduki peringkat kedua setelah *medicine error*. Hal ini membuktikan bahwa kejadian jatuh pasien masih tinggi di Indonesia. Data kejadian pasien jatuh di Indonesia berdasarkan Konggres XII PERSI (2012) melaporkan bahwa kejadian pasien jatuh tercatat sebesar 14%, padahal untuk mewujudkan keselamatan pasien angka kejadian jatuh seharusnya 0%.

RSUD Panembahan Senopati adalah rumah sakit pendidikan Rumah Sakit kelas B Pendidikan dan telah lulus paripurna 16 pelayanan. Rumah Sakit Panembahan Senopati melayani rawat jalan dan rawat inap. Untuk rawat inap, ada 14 ruang rawat di rumah sakit ini salah satunya ruang rawat inap bedah yang terdiri dari 2 ruang yaitu Ruang Bougenvil dan Ruang Melati. Di masing masing ruang tersebut terdapat 17 perawat yang melayani pasien ortho, bedah umum, bedah mulut, urologi, dan THT. Satu shif jaga terdiri dari 3 perawat jaga dengan jumlah tempat tidur 26 di Melati dan 24 di Bougenvil. Sedang BOR kedua ruangan ini 56,88 untuk Ruang Bougenvil dan 77,68 untuk Ruang Melati.

Sasaran keselamatan pasien merupakan unsur penilaian dalam akreditasi dimana pencegahan resiko jatuh termasuk dalam 6 sasaran keselamatan pasien yang ke 6. Upaya pencegahan resiko jatuh di rumah sakit Panembahan Senopati Bantul sudah dilakukan

dengan berbagai cara : adanya spo resiko jatuh, adanya form assesmen awal, adanya blangko atau form MFS, penggunaan segitiga kuning di bed pasien pada pasien dengan resiko sedang dan tinggi, penggunaan stiker fall risk pada pasien resiko sedang dan tinggi.

Adapun hasil laporan dari tim PMKP (Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien) Rumah Sakit Panembahan Senopati di dapatkan hasil pada tahun 2017 terdapat 33% insiden jatuh dari jumlah total insiden. Pada tahun 2018 terdapat 12% dari jumlah total insiden, sedang di tahun 2019 terdapat 10% dari jumlah total insiden keselamatan pasien. Dilihat dari data kejadian jatuh sudah mengalami penurunan tetapi di tahun 2019, terdapat 10% insiden jatuh, untuk ruang bedah sendiri 5,2% dari jumlah keseluruhan insiden yang dilaporkan di ruang bedah. Insiden tersebut terjadi karena pasien post operasi yang menggunakan obat anestesi dan yang mempunyai resiko jatuh tinggi.

Pada saat wawancara diketahui bahwa SPO resiko jatuh sudah pernah disosialisasikan kepada seluruh staf rumah sakit khususnya perawat. Akan tetapi kepatuhan dalam pelaksanaan sasaran keselamatan resiko jatuh belum maksimal, sebagai contoh dalam dokumentasi resiko jatuh masih banyak yang kosong, untuk segitiga kuning tidak semua pasien yang beresiko diberikan tanda segitiga kuning di bed karena terbatasnya tanda segitiga resiko jatuh, adanya perawat baru yang belum terpapar SPO tersebut.

Untuk meningkatkan capaian mutu keselamatan pasien terutama resiko jatuh, sop yang telah ada harus dilaksanakan dengan baik. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan menggambarkan

pelaksanaan sasaran keselamatan pasien terutama resiko jatuh agar capaian mutu lebih baik atau bisa mencapai 0%.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah yang dijadikan dasar penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (resiko jatuh) di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan :

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan sasaran keselamatan pasien (resiko jatuh) di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden
- b. Untuk mengetahui kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko jatuh

D. RUANG LINGKUP

1. Ruang lingkup penelitian

Ruang lingkup ini meliputi masalah sasaran keselamatan pasien terutama pada pasien resiko jatuh.

2. Ruang Lingkup Responden

Responden pada penelitian ini adalah perawat di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul terutama perawat ruang Bougenvil dan Melati.

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal bulan Maret 2020 sampai dengan laporan hasil penelitian bulan Januari 2021 sesuai dengan jadwal penelitian.

4. Ruang Lingkup Tempat

Sedangkan tempat penelitian di Ruang Bougenvile dan Ruang Melati yaitu bangsal bedah di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan sebagai ilmu pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan di kalangan institusi keperawatan, dan sekaligus sebagai buku bacaan bagi mahasiswa Universitas Wira Husada Yogyakarta.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi RSUD Panembahan Senopati

Sebagai masukan untuk Rumah Sakit Panembahan Senopati bagian mutu dan keselamatan pasien dan meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan serta karyawan

rumah sakit tentang pentingnya pelaksanaan sasaran keselamatan pasien terutama tentang resiko jatuh . Selain itu sebagai bahan masukan agar pelaksanaan sasaran keselamatan pasien terutama resiko jatuh bisa berjalan lebih baik.

b. Manfaat bagi perawat RSUD Panembahan Senopati

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi responden dan perawat serta masyarakat yaitu menambah informasi, pengetahuan, dan gambaran tentang pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati. Sehingga harapannya resiko jatuh di ruang bedah khususnya RSUD Panembahan Senopati bisa berkurang.

c. Manfaat bagi STIKES WIRA HUSADA

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi bagi dosen dan mahasiswa dalam mengembangkan ilmu keperawatan serta dapat digunakan sebagai materi dalam mata kuliah keselamatan pasien.

d. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini dapat menjadi awal dari penelitian – penelitian selanjutnya yang terkait dengan *Sasaran Keselamatan Pasien (resiko jatuh)* sehingga harapannya dengan adanya penelitian ini peneliti bisa menemukan berbagai solusi untuk mengatasi permasalahan sasaran keselamatan pasien khususnya resiko jatuh.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Apriliana (2018)	"Gambaran Tingkat Resiko Jatuh Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Bli tar."	Deskriptif	Sebagian kecil dari responden memiliki kriteria tidak resiko (1 responden /10%),hampir setengah dari responden memliki kriteria resiko tinggi(4 responden /40%)dan setengan responden memiliki kriteria resiko rendah(5 responden /50%)	Persamaan penelitian ini yaitu metode yang digunakan sama-sama menggunakan metode deskriptif, <i>sama sama menggunakan satu variabel bebas</i>	1. Tempat penelitian sebelumnya dilakukan di RSUD sedangkan penelitian saat ini di RSUD Panembahan Senopati Bantul. 2. Populasi dan sampelnya juga berbeda,pada penelitian sebelumnya menggunakan 10 responden dengan <i>tehnik purposive sampling</i> sedang penelitian yang ini sample nya lebih dari 10 responden dengan <i>tehnik total sampling</i>

2	Suryani (2019)	"Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan SOP resiko Jatuh di Ruang Anak Lukmanul Hakim RSUD Al Ihsan"	Deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 15 responden (42,9%) patuh terhadap standar prosedur operasional resiko jatuh dan lebih dari setengahnya 20 responden(57,1%) perawat tidak patuh terhadap Sop pencegahan resiko jatuh di ruang anak Lukmanul Hakim	1. Kesamaan penelitian ini yaitu variabel bebas yang membahas mengenai pelaksanaan resiko jatuh . 2. Metode yang digunakan sama sama dengan metode deskriptif	1. tempat penelitian sebelumnya dilakukan di ruang anak Lukmanul Hakim, sedangkan penelitian saat ini di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul 2. penelitian sebelumnya hanya menggunakan variabel kepatuhan perawat dalam melaksanakan sop resiko jatuh sedang pada penelitian ini variabelnya adalah sasaran keselamatan pasien pada pasien resiko jatuh 3. Populasi pada penelitian terdahulu adalah seluruh perawat d ruang anak Lukmanul Hakim RSUD Al ihsan sedang populasi penelitian ini adalah
---	-------------------	--	------------	---	--	---

					seluruh perawat ruang bedah RSUD Panembahan Senopati	
3.	Hia (2018)	“Penerapan Keselamatan Pasien Dalam Mengurangi angka Resiko Jatuh di Rumah Sakit”	Metode kualitatif dengan pendekatan <i>Fenomenologi</i> dengan analisis metode <i>collaizi</i>	Hasil analisis mendapatkan 4 tema yaitu pelaksanaan asesmen umum secara komprehensif, regulasi manajemen <i>patient safety</i> tidak tersedia, inisiatif kepala ruangan yang merata terkait manajemen patient safety dan dampak regulasi manajemen patient safety yang tidak memadai.	Persamaan penelitian ini adalah sama menggunakan satu variabel,	1. penelitian terdahulu menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan <i>Fenomenologi</i> dengan analisis metode <i>collaizi</i> sedang penelitian ini menggunakan metode deskriptif
4.	Hanhara (2019)	“Pentingnya Keselamatan Dan resiko Keamanan Pasien	Deskriptif kuantitatif	Hasil penelitian yang patuh melaksanakan pencegahan pasien jatuh yaitu tentang penilaian MFS,	Pada penelitian ini sama sama menggunakan metode deskriptif	Tempat penelitian sebelumnya dilakukan di kota Sumatera Utara sedangkan penelitian saat ini di RSUD Panembahan

			<p>pemasangan gelang patuh, pemasangan label segitiga, penulisan di white board, merendahkan tempat tidur, pemasangan pagar pengaman tempat tidur.</p>		Senopati bantul
5.	<p>Sitohang, L (2018), Gambaran faktor yang mempengaruhi Tindakan Perawat Dalam Manajemen resiko jatuh di Unit Rawat inap Siloamhospital Lippo Cikarang</p>	<p>Deskriptif kuantitatif</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 94% perawat berusia 18-40 th, sementara 64 perawat memiliki latar belakang pendidikan D3. terdapat 72% responden yang menyatakan bahwa mereka memodifikasi lingkungan dalam rangka manajemen resiko jatuh dan</p>	<p>Persamaan penelitian ini adalah pada metode yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif.</p>	<p>1. Perbedaannya adalah penelitian terdahulu dilakukan di Unit Rawat inap Siloam Hospital Lippo Cikarang sedangkan penelitian ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tepatnya di ruang bedah Melati dan Bougenvil. 2. Populasi penelitian terdahulu adalah perawat Orchid dan Crysan themum</p>

melakukan modifikasi prosedur 50% responden. Kemudian 72% responden menyatakan dengan adanya peningkatan interaksi professional kesehatan akan mempengaruhi tindakan perawat dalam manajemen resiko jatuh. Dalam melaksanakan manajemen resiko jatuh responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 80% sementara itu 75% responden dengan sikap yang baik dalam melakukan manajemen resiko jatuh.

sedangkan penelitian ini populasinya adalah perawat ruang Melati dan perawat Bougenvil.

3. Tehnik samplingnya berbeda pada penelitian terdahulu menggunakan *tehnik purposive sampling* sedang penelitian ini menggunakan *tehnik total sampling*
-

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden di ruang rawat inap bedah RSUD Panembahan Senopati untuk umur sebagian besar berada pada rentang usia 30-40 tahun, dengan jenis kelamin sebagian besar perempuan, memiliki pendidikan D3 Keperawatan dan sebagian besar memiliki masa kerja lebih dari 4 tahun.
2. Gambaran pelaksanaan sasaran keselamatan pasien (resiko jatuh) di ruang bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan bahwa perawat di ruang bedah dapat melaksanakan sasaran keselamatan pasien (resiko jatuh) dengan baik.

B. Saran

1. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Disarankan agar rumah sakit melakukan sosialisasi karyawan secara berkala tentang *patient safety* khususnya resiko jatuh sehingga perawat lebih paham tentang resiko jatuh dan dampaknya.

2. Bagi Perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Peneliti menyarankan agar perawat meningkatkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien khususnya resiko jatuh sesuai sop sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal.

3. Bagi Mahasiswa STIKes Wira Husada Yogyakarta

Peneliti menyarankan agar penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan, masukan dan tambahan referensi bagi mahasiswa STIKes Wira Husada Yogyakarta mengenai gambaran pelaksanaan sasaran keselamatan pasien terutama resiko jatuh

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan perlu diadakan penelitian lebih lanjut, karena masih banyak masalah-masalah lain yang dapat diteliti sehingga dapat digunakan sebagai bahan perbaikan. Selain rawat inap bedah penelitian bisa dilakukan di kamar operasi dan poli bedah.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Healthcare Research and Quality.(2013).Preventing Falls in Hospital, dari <https://www.ahrq.gov/research> Diakses tanggal 24 April 2020
- Andyka. (2017). Analisis Pengaruh Kompetensi Perawat, Motivasi dan Kedisiplinan Terhadap Penerapan Patient Safety dalam Asuhan Keperawatan di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Mirai Management Volume 2* Nomor 2 April-Januari 2017. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi AMKOP Makassar. diperoleh dari <https://journal.stieamkop.ac.id> diakses pada 27 Mei 2020.
- Apriliana,I.(2019).Gambaran Tingkat Resiko Jatuh Pada Pasien Post Operasi Fraktur di Ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Blitar. diperoleh dari <http://osf.io/p45fn/> diakses tanggal 13 April 2020.
- Bawelle,S.(2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan PelaksanaanKeselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna. *Ejournal Keperawatan (E-Kp) Volume1*. Nomor 1 agustus 2013. Universitas Sam Ratulangi Manado. Diperoleh dari <https://ejournal.unsrat.ac.id> Diakses pada 20 Mei 2020
- Budiono.(2014).Pelaksanaan Program Manajemen Pasien dengan Risiko Jatuh di Rumah Sakit Islam Unisma Malang. *Jurnal Photon, Vol. 8 No. 2*, diperoleh dari diakses tanggal 5 Januari 2021
- Dewi. Y. A. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas I, II, III RSUD Dr.Soedirman Kebumen. *Skripsi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong*. Diperoleh dari <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id> Diakses pada tanggal 8 Juni 2020.
- Hanhara ,R.(2019). Pentingnya Kasalamatan Pasien dan Resiko Keamanan Pasien. *Ejournal Keperawatan (E-Kp)* diperoleh dari <https://osf.io/preprint/inarxiv> diakses tanggal 25 April 2020.
- Harsiwi,T dkk(2018). Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien oleh Perawat. *Journal of Health Studies* Diperoleh dari <https://icon.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/JHeS/article/view/436/219> diakses tanggal 6 Januari 2021
- Hia,Y.(2018).Penerapan Keselamatan Pasien Dalam Mengurangi Angka Resiko Jatuh di Rumah Sakit.*E Journal Keperawatan.(E-Kp)*

diperoleh dari <https://osf.io/preprint/inarxiv> diakses tanggal 25 April 2020.

Hutauruk, A.C. (2017). Pelaksanaan Pencegahan Risiko Jatuh yang Dilakukan Perawat di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara.dari <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/1545> diakses tanggal 6 januari 2021

Indonesia, PERMENKES RI,(2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*, Jakarta.

JCI. (2015). *Sentinel Event Alert, Issue 55: Preventing falls and fall-related injuries in health care facilities*. JCI.

Julimar.(2018).Faktor Faktor Penyebab Resiko Jatuh Pada Pasien di Bangsal Neurologi RSUP DR.M. Djamil Padang.Jurnal Photon.diperoleh dari <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photon/article/view/735/397> diakses tanggal 7 Januari 2021

Kamil, Hajjul.(2011). Handover Dalam Pelayanan Keperawatan.*Idea Nursing Journal* diperoleh dari <http://erepository.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/6491> diakses tanggal 31 Januari 2021

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes-RI). (2015). Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Diperoleh dari <https://kupdf.net/download>. Diakses pada tanggal 1 Juni 2020

Komisi Akreditasi Rumah Sakit.(2018). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit edisi 1 (SNARS ed.1)*, Kerjasama Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), Jakarta.

Kongres PERSI. (2012). *Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien*. Jakarta.

K. K. P. R. S.(2015). *Pedoman Pelaporan IKP*. Jakarta:Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Mahfoedz, Ircham.(2016). *Metodologi Penelitian*. 5th ed.Yogyakarta: Fitramaya

Menteri Kesehatan RI (2011).*Peraturan Menteri Kesehatan No1691/2011*.Jakarta:Menkes RI

- Mofu dkk. (2018). Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Satuan Prosedur Operasional (spo) Pengkajian Risiko Jatuh Pasien dan Pencegahan Pasien Jatuh di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah diperoleh dari <http://repository.uph.edu> diakses tanggal 6 januari 2021
- Montavlo, I.,(2007), The National Database of Nursing Quality Indicators (NDNQI), *Journal of Issues in Nursing, Volume 12 No 03*
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugraheni. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Jatuh Pada Pasien Risiko Jatuh Oleh Perawat Di Ruang Nusa Indah RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 5 Nomor 2 April 2017*. Universitas Diponegoro. Diperoleh dari <https://ejournal3.undip.ac.id> Diakses pada tanggal 29 Mei 2020.
- Nursalam.(2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Panesar.(2017). *At A Glance Keselamatan Pasien dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Erlangga.
- Puddin, Ari. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Safety Dengan Manajemen Resiko Jatuh Pada Pasien Lansia Di RS Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. *Skripsi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta*.
- Ratnaningsih , Etik (2019). Hubungan Beban Kerja Perawat Terhadap Implementasi *Patient Safety* (RisikoJatuh) di Ruang rawat inap Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Skripsi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta*.
- RSJ Prof.HB. Saanin Padang.(2016).Panduan Resiko Jatuh dari <http://rsjhbsaanin.sumbarprov.go.id/images/2018/07/file/>)diakses tanggal 7 Januari 2021
- Setyarini .(2013).Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Pasien resiko Jatuh di Gedung Yosep 3 Dago dan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus.*Jurnal Kesehatan Stikes Santo Borromeus* diperoleh dari <https://www.academia.edu> diakses tanggal 14 Mei 2020
- Sitohang .L.(2018).Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Perawat Dalam Manajemen Resiko Jatuh di Unit Rawat Inap

Siloam Hospital Lippo Cikarang. diperoleh dari <http://repository.uph.edu/> diakses tanggal 13 April 2020.

Suryani, M .(2019).Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Sop Resiko Jatuh di Ruang Anak Lukmanul Hakim RSUD Al Ihsan. STIKES Budi Luhur Cimahi. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur* Nomor 2 Volume 12 diperoleh dari <http://jurnal.stikesbudiluhurcimahi.ac.id/index>. diakses tanggal 13 April 2020.

Suparna. (2015). Evaluasi Penerapan Patient Safety Risiko Jatuh Unit Gawat Darurat Di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Sleman. Naskah Publikasi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta. Diperoleh dari. *Jurnal Kesehatan Budi luhur* <http://digilib.unisayogya.ac.id/>Diakses pada tanggal 27 Mei 2020.

Tim IKM RSUD Panembahan Senopati Bantul.(2018). Laporan Indeks kepuasan Masyarakat. Yogyakarta.

The Joint Commission. The Joint Commission Most Commonly Reviewed Sentinel Event Types. (2018); Available from: <http://www.jointcommission> https://www.jointcommission.org/assets/1/6/Event_type_4Q_2018.pdf [Internet].[.org/Sentinel Event Policy and Procedures/](http://www.jointcommission.org/Sentinel_Event_Policy_and_Procedures/).

Ziolkowski, D. (2014). Fall Prevention and Identification of Patients at Risk for Falling, diperoleh dari <http://www.stjoesonoma.org/documents/Students-Instructors/PVHFFall-prevention.pdf> diakses 1 april 2020