

## **Prevalensi dan Penyebab Ketidakepatuhan Perawat dalam Mematuhi Prosedur Tindakan Keperawatan di Rumah Sakit**

Wiwid Yuliasuti<sup>1</sup>, Eny Masruroh<sup>1</sup>, Ria Anggraini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> STIKes Utama Abdi Husada, Tulungagung

<sup>a</sup> [wiwidyuliasuti1@gmail.com](mailto:wiwidyuliasuti1@gmail.com)

\* corresponding author

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
<b>Artikel history:</b> Tanggal diterima: 02 November 2021 Tanggal revisi: 26 November 2021 Diterima: 15 Desember 2021 Diterbitkan: 31 Desember 2021	Keselamatan pasien adalah pasien yang bebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas dari potensi cedera (sakit, cedera fisik/psikologis sosial, kecacatan, kematian) yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Di RS X, data kejadian keselamatan pasien tahun 2012 terdiri dari kesalahan pemeriksaan laboratorium, pasien jatuh, salah pemberian seri kolagen darah, pasien bumping, salah pemberian obat, dan kasus kematian pasien. Berdasarkan penentuan prioritas masalah yang akan diperiksa yaitu pasien jatuh dari tempat tidur. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada risiko pasien jatuh. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan karakteristik, pengetahuan, sikap, persepsi dukungan atasan, persepsi dukungan antar perawat, kenyamanan tempat/unit kerja dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP risiko pasien jatuh terhadap terjadinya keselamatan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X. Jenis penelitian ini adalah Explanatory Research dengan desain cross sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 134 perawat rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 4 variabel yang berhubungan yaitu pengetahuan ( $p = 0,005$ ), sikap ( $p = 0,035$ ), persepsi dukungan atasan ( $p = 0,000$ ), persepsi dukungan antar perawat ( $p = 0,003$ ) dan faktor yang paling dominan berhubungan adalah persepsi support supervisor ( $OR = 5,504$ ).
<b>Kata Kunci:</b> Perawat, Kepatuhan Standar Operasional Prosedur	

Copyright (c) 2022 Care Journal

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

### **PENDAHULUAN**

Keselamatan pasien merupakan isu global terpenting saat ini dimana saat ini banyak laporan tuntutan pasien terhadap kesalahan medis yang terjadi pada pasien. Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem di mana rumah sakit membuat perawatan pasien lebih aman yang meliputi penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan hal-hal yang berkaitan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta menerapkan solusi untuk meminimalkan risiko dan mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan yang disebabkan oleh melakukan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan.

WHO menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien, yaitu: Organisasi/manajerial (budaya keselamatan, kepemimpinan, komunikasi), kelompok kerja/tim (struktur/proses kerja tim, supervisor), individu pekerja (kesadaran situasi, pengambilan keputusan, stres, kelelahan), lingkungan kerja (lingkungan kerja yang berbahaya) (World Health Organization, 2009). Leape, Dineen, AHRQ, Depkes, Henrikson mengatakan bahwa faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya kejadian keselamatan pasien meliputi faktor karakteristik individu, sifat pekerjaan, lingkungan fisik, interaksi antara sistem dan manusia, lingkungan organisasi dan sosial, manajemen, dan eksternal. lingkungan.

IOM (Institute of Medicine) secara terbuka menyatakan bahwa setidaknya 44.000 atau bahkan 98.000 pasien meninggal di rumah sakit dalam satu tahun karena kesalahan medis yang sebenarnya bisa dicegah. Kemudian pada tahun 2000, IOM menerbitkan laporan "To Err is Human", Membangun Sistem Kesehatan yang Lebih Aman. Laporan ini menyajikan penelitian di beberapa rumah sakit di Utah dan Colorado dan New York tentang KTD. Di Utah dan Colorado ditemukan KTD sebesar 2,9%, 6,6% diantaranya menyebabkan kematian, sedangkan di New York KTD sebesar 3,7% dengan mortalitas mencapai 13,6%. WHO pada tahun 2004 mengumpulkan angka penelitian rumah sakit di berbagai negara: Amerika, Inggris, Denmark dan Australia, ditemukan KTD (unexpected event) dengan kisaran 3,2 - 16,6%. Data tersebut memicu berbagai negara untuk segera melakukan penelitian dan pengembangan sistem keselamatan pasien.

Laporan di atas telah menggerakkan sistem kesehatan dunia untuk mengubah paradigma pelayanan kesehatan menuju keselamatan pasien (Patient safety). Gerakan ini juga mempengaruhi pelayanan kesehatan di Indonesia melalui pembentukan KKP-RS (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit) pada tahun 2004. Pada tahun 2007 KKP-RS melaporkan insiden keselamatan pasien sebanyak 145 insiden yang terdiri dari 46% KTD, 48% KNC dll 6% dan lokasi kejadian berdasarkan provinsi ditemukan DKI Jakarta 37,9%, Jawa Tengah 15,9%, Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Sulawesi Selatan 0,69% dan Aceh 0,68%. Berdasarkan laporan National Patient Safety Map, Kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24,8%) dari sepuluh besar insiden yang dilaporkan (Depkes, 2008).

Salah satu rumah sakit yang telah menjalankan program Keselamatan Pasien adalah Rumah Sakit X. Rumah Sakit X merupakan Rumah Sakit Tipe B yang merupakan salah satu pusat rujukan dari berbagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat. Sejak tahun 2008 Rumah Sakit X telah memiliki Komite Keselamatan Pasien sebagai langkah awal dalam melindungi keselamatan pasien serta mengantisipasi meningkatnya ekspektasi pelanggaran mutu pelayanan.

Data kejadian patient safety di RS X Tahun 2012 merupakan kejadian yang salah dalam pemeriksaan Laborat, sehingga pasien diperiksa 2 kali (1 kasus), pasien jatuh dari tempat tidur (12 kasus), pasien jatuh di kamar mandi (3 kasus).), salah dalam pemberian seri kolagen darah, sehingga transfusi darah gagal (1 kasus), pasien tertabrak mobil Ambulans sehingga pasien terluka (2 kasus), Salah dalam pemberian obat (1 kasus), Kasus kematian dalam pasien karena keterlambatan penebusan resep (1 kasus). Wawancara dilakukan kepada ketua Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit X, kasus keselamatan pasien yang paling sering terjadi di unit rawat inap, penyebabnya karena kurangnya kepatuhan perawat terhadap SOP saat merawat pasien.

Sejak dideklarasikannya penerapan patient safety di RS X tahun 2008, permasalahan yang masih perlu mendapat perhatian adalah kenyataan di lapangan yang mengacu pada konsep patient safety masih belum optimal, karena masih terdapat kasus pasien cedera, jatuh pasien, pengobatan yang salah, bahkan kematian pasien. Fakta ini menunjukkan praktik perawat yang kurang sempurna dalam melaksanakan program keselamatan pasien di Rumah Sakit X. Berdasarkan jenis kejadian keselamatan pasien yang dijelaskan, karena keterbatasan penelitian maka penentuan prioritas masalah yang akan diteliti dan prioritas masalah dalam penelitian ini adalah kasus pasien jatuh dari tempat tidur. Maka dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP risiko pasien jatuh terhadap terjadinya kejadian patient safety di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Unit X.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksplanatori (Explanatory Research) yaitu penelitian yang akan menjelaskan hubungan antar variabel dalam penelitian melalui pengujian hipotesis (Notoatmodjo S, 2012). Desain penelitian yang digunakan adalah desain cross sectional yaitu studi untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dan efek, melalui pendekatan kuesioner dan observasi atau pengumpulan data pada satu waktu (Nursalam, 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap RS X. Kriteria inklusi responden adalah perawat berusia 20 tahun, pengalaman kerja 1 tahun. Populasi dalam penelitian ini adalah 134 perawat dan pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampling. Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit X, penelitian dilaksanakan selama satu bulan pada bulan Oktober 2014. Variabel terdiri dari variabel terikat yaitu perilaku kepatuhan perawat menerapkan SOP risiko pasien jatuh, dan variabel bebas yaitu karakteristik perawat. (umur, pendidikan, masa kerja, kompetensi), pengetahuan, sikap, persepsi dukungan supervisor, persepsi dukungan antar perawat dan kenyamanan tempat/unit kerja. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah dengan menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh dari lapangan dikoreksi kebenarannya (editing) dan dikelompokkan, kemudian ditabulasi untuk dimasukkan dalam grafik analisis. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat menggunakan aplikasi statistik IBM SPSS 20.

## HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden (94%) berusia Dewasa Muda (21-40 tahun) dan 6% tergolong Dewasa Tua (41-60 tahun). Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui sebagian besar responden berpendidikan D3 sebesar 88,8% dan S1 11,2%. Karakteristik responden berdasarkan masa kerja diketahui sebagian besar responden memiliki masa kerja yang lama ( $\geq 4$  tahun) yaitu sebesar 64,9% dan kurang dari 4 tahun sebanyak 35,1%. selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1. Hasil analisis statistik**

Variabel	F	%
1. Kompetensi		
Kompetensi Rendah (PK I,II) Tinggi	93	69,4
Kompetensi (PK III, IV, V)	41	30,6
2. Pengetahuan perawat tentang SOP dan keselamatan pasien		
• Kurangnya pengetahuan	42	31,3
• Pengetahuan baik	92	68,7
3. SOP Nurse's attitude in implementing SOP		
• Negatif	30	22,4
• Positif	104	77,6
4. Presepsi perawat mengenai dukungan supervisor		
• Tidak mendukung	44	32,8
• Mendukung	90	67,2
5. Persepsi perawat tentang dukungan supervisor		
• Tidak mendukung	67	50,0
• Dukungan	67	50,0

6. Persepsi perawat terhadap dukungan sesama perawat		
• Tidak mendukung	22	16,4
• Dukungan	112	83,6
7. Perilaku kepatuhan perawat melakukan SOP dalam resiko pasien jatuh		
• Tidak patuh	81	60,4
• Patuh	53	39,6

Tabel 2 Hasil Analisis Statistik Bivariat

Variabel Independen	Kategori	Variabel Terikat Perilaku Kepatuhan Perawat Menerapkan SOP						P
		Tidak Patuh		Patuh		Total		
		F	%	F	%	F	%	
Umur	Muda	77	61,1	49	38,9	126	100	0,802
	Dewasa	4	50,0	4	50,0	8	100	
Pendidikan	Diploma	72	60,5	47	39,5	119	100	1,000
	Sarjana	9	60,0	6	40,0	15	100	
Masa Kerja	Baru	33	70,2	14	29,8	47	100	0,130
	Lama	48	55,2	39	44,8	87	100	
Kompetensi	Tinggi	58	62,4	35	37,6	94	100	0,623
	Rendah	23	56,1	18	43,9	41	100	
Pengetahuan	Rendah	33	78,6	9	21,4	42	100	0,007
	Baik	48	56,1	44	43,9	92	100	
	Negatif	24	77,4	7	22,6	31	100	
	Positif	57	55,3	46	44,7	103	100	
Dukungan Pengawas	Tidak Mendukung	37	84,1	7	15,9	44	100	0,000
	Mendukung	44	48,9	46	51,1	90	100	
Dukungan Rekan	Tidak Mendukung	49	73,1	18	26,9	67	100	0,005
	Mendukung	32	47,8	35	52,2	67	100	
Kenyamanan Kerja	Tidak Mendukung	15	68,2	7	31,8	22	100	0,567
	Mendukung	66	58,9	46	41,1	112	100	

Tabel 3 Hasil analisis statistik uji multivariat

No	Variabel	B	S.E.	Wald	Df	Sig	Exp B	Lower	Upper
1	Pengetahuan	1,307	0,488	7,186	1	0,007	3,696	1.421	9,613
2	Dukungan Supervisor	1,706	0,497	11,775	1	0,001	5,504	2,078	14,581
3	Dukungan sesama Perawat	1,298	0,422	9,451	1	0,002	3,663	1.601	8,379
	Constant	4,048	0,819	24,423	1	0,000	0,017		

### **Kepatuhan Perawat Menerapkan SOP Risiko Pasien Jatuh**

Frekuensi perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP risiko pasien jatuh frekuensi perawat yang tidak patuh lebih besar 81 (60,4%) perawat dibandingkan frekuensi perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP risiko kepatuhan pasien jatuh sebanyak 53 (39,6%) perawat.

Kurangnya kepatuhan perawat dikarenakan kurangnya sosialisasi yang dilakukan kepada perawat tentang SOP dalam resiko pasien jatuh, kemudian belum tersedianya SOP tentang resiko pasien jatuh di setiap unit rawat inap sehingga menyebabkan kurangnya pengetahuan perawat tentang SOP. dalam resiko pasien jatuh. Selain itu, perawat tidak patuh dalam menerapkan SOP, resiko pasien jatuh karena kurangnya pengawasan oleh bagian keperawatan. Oleh karena itu perlu ditingkatkan program pelatihan atau sosialisasi khususnya mengenai pencegahan insiden keselamatan pasien bagi tenaga keperawatan dan pelatihan merawat pasien yang beresiko jatuh sesuai SOP. Selain itu perlu adanya pengawasan yang ketat sebagai langkah awal untuk mendisiplinkan perawat sesuai dengan SOP perawat pelaksana risiko pasien jatuh dalam memberikan asuhan keperawatan setiap saat dan kepada setiap pasien.

Kelman menjelaskan bahwa perubahan sikap dan perilaku individu dimulai dengan proses kepatuhan, identifikasi dan tahap akhir internalisasi. Awalnya individu menuruti nasehat/instruksi tanpa bersedia melakukan tindakan dan seringkali ingin menghindari hukuman/sanksi jika tidak patuh, atau mendapatkan keuntungan yang dijanjikan jika mentaati anjuran tersebut. Tahap ini disebut tahap kepatuhan (Hughes, R.G., & Clancy, 2005).

Biasanya perubahan yang terjadi pada tahap ini bersifat sementara, artinya tindakan dilakukan selama masih ada pengawasan. Tapi begitu pemantauan mengendur atau menghilang, perilaku itu ditinggalkan. Kepatuhan individu berdasarkan paksaan atau kurangnya pemahaman tentang pentingnya perilaku baru, dapat diikuti oleh berbagai jenis kepatuhan, yaitu kepatuhan dalam rangka menjaga hubungan baik dengan tokoh-tokoh yang mengadvokasi perubahan tersebut..

### **Karakteristik Perawat Berdasarkan Usia**

Frekuensi perawat berdasarkan usia dalam penelitian ini lebih banyak perawat berusia antara 21 - 40 tahun (dewasa muda) 126 (94%) dibandingkan dengan perawat berusia antara 41 - 60 tahun (dewasa tua) 8 (6%). Hubungan usia perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada pasien risiko jatuh didapatkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP risiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada kelompok usia dewasa muda (61,1%) dibandingkan dengan yang lebih tua. kelompok usia dewasa (50,0). Variabel usia perawat dengan nilai  $p = 0,802$  menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada risiko pasien jatuh di RS X.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suhartati (2010) tidak sesuai dalam penelitian ini yaitu ada hubungan antara usia perawat dengan perilaku perawat dalam menerapkan SOP, ada kecenderungan perawat usia yang lebih tua lebih etis dalam melakukan asuhan keperawatan. Fakta ini akan membuatnya lebih berhati-hati dan memperhatikan asuhan keperawatan yang dilakukannya.

Secara teori usia berkaitan dengan tingkat kedewasaan dan kematangan, dalam arti bertambahnya usia juga akan meningkatkan kematangan/kematangan secara teknis dan psikologis, serta semakin mampu menjalankan tugasnya. Pada usia 10-20 tahun, seseorang berada pada tahap eksplorasi (Suizer, A, 1999). Di usia ini, mereka mulai mendalami beberapa keterampilan dengan serius dan mulai mencoba bekerja. Pada usia 25 – 44 tahun, seseorang berada pada tahap stabilisasi. Mereka terus-menerus menguji kemampuan mereka dan berusaha melakukan pekerjaan yang sesuai dengan minat dan bakat mereka.

Proporsi perawat terbanyak yang bekerja di RS X berusia antara 21-40 tahun, yaitu pada tahap asesmen dan stabilisasi. Sehingga dengan semakin meningkatnya kejadian patient safety di Rumah Sakit X maka usia perawat yang tepat untuk diarahkan dalam melakukan asuhan keperawatan harus sesuai dengan SOP.

### **Karakteristik Perawat Berdasarkan Pendidikan**

Frekuensi perawat berdasarkan tingkat pendidikannya lebih besar daripada perawat dengan pendidikan DIII dibandingkan dengan perawat dengan gelar Sarjana. Sebanyak 119 (88,8%) perawat berpendidikan DIII dan 15 (11,2%) perawat berpendidikan Sarjana. Hasil analisis hubungan antara pendidikan perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada risiko pasien jatuh didapatkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP risiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat dengan tingkat pendidikan DIII (60,5 %) dibandingkan perawat yang memiliki tingkat pendidikan Sarjana (60,0%). Pada variabel ini diketahui nilai p value = 1.000 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada risiko pasien jatuh di RS X.

Frekuensi tingkat pendidikan di RS X lebih banyak perawat dengan tingkat pendidikan DIII. Hal ini dikarenakan keharusan menurut Permenkes No. 1239 Tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat. Oleh karena itu dapat dipahami bahwa tingkat pendidikan perawat di RS X lebih besar adalah DIII Keperawatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anugrahini mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman keselamatan pasien di RSAB Harapan Kita Jakarta. Namun hal tersebut tidak terbukti dalam penelitian ini. Hal ini dapat disebabkan karena pendidikan perawat pelaksana di RS X hampir seragam yaitu lulusan D3. Namun dalam bekerja tidak hanya pendidikan formal yang harus dimiliki oleh perawat tetapi harus dilengkapi dengan berbagai pelatihan yang menunjang pekerjaan yang tidak didapatkan selama menjalankan pendidikan.

Pendidikan adalah suatu proses formal untuk melatih intelektual dan perkembangan seseorang yang meliputi aktivitas intelektual, spiritual, moral, kreatif, emosional, dan juga fisik. Menurut J.R. Reason (1990) tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor fundamental dan motivasi untuk berperilaku atau yang memberikan referensi pribadi dalam pengalaman belajar seseorang.

### **Karakteristik Perawat Menurut Masa Kerja**

Frekuensi perawat berdasarkan masa kerja dalam penelitian ini lebih besar pada perawat yang memiliki masa kerja lama sebesar 87 (64,9%) dibandingkan dengan perawat yang memiliki masa kerja baru (35,1%). Hasil analisis hubungan masa kerja dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP risiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki masa kerja baru (70,2%) dibandingkan perawat yang memiliki tenor panjang (55, 2%). Variabel ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama pelayanan perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP, risiko pasien jatuh dengan p value = 0,130.

Masa kerja berkaitan dengan pengalaman seseorang, dan pengalaman sangat dibutuhkan dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Pengalaman kerja yang dimiliki oleh perawat akan memberikan kemampuan berupa pengetahuan, keterampilan, dan perilaku kepada perawat yang mendukungnya dalam bekerja. Dengan pengalaman kerja yang lebih lama tentunya perawat akan memiliki pengalaman yang lebih lama dalam menangani pasien dengan berbagai permasalahan yang dihadapinya. Selain pengalaman yang telah banyak dimiliki, pengalaman kerja juga menjadikan

perawat pelaksana lebih terampil dan berhati-hati agar asuhan keperawatan tidak menimbulkan cedera pada pasien.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Srimulyana (2013) pengalaman kerja merupakan salah satu faktor kunci dalam berperilaku terhadap keselamatan pasien di rumah sakit. Pengalaman kerja merupakan faktor yang signifikan terkait dengan kejadian keselamatan pasien karena ada kecenderungan perawat yang telah lama bekerja di rumah sakit memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman bagi pasien.

Pengalaman kerja berkaitan dengan pengalaman seseorang, dan pengalaman sangat dibutuhkan dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien (Hendriksen, 2008). Pengalaman kerja yang dimiliki oleh perawat akan memberikan kemampuan berupa pengetahuan, keterampilan, dan perilaku kepada perawat yang mendukungnya dalam bekerja. Dengan pengalaman kerja yang lebih lama tentunya perawat akan memiliki pengalaman yang lebih lama dalam menangani pasien dengan berbagai permasalahan yang dihadapinya. Selain pengalaman yang telah banyak dimiliki, pengalaman kerja juga menjadikan perawat pelaksana lebih terampil dan berhati-hati agar asuhan keperawatan tidak menimbulkan cedera pada pasien. Menurut Linda T. Kohn, Janet M. Corrigan (2000), pengalaman kerja adalah ukuran lamanya waktu atau masa kerja yang telah ditempuh oleh seseorang yang dapat memahami tugas suatu pekerjaan dan telah melaksanakannya dengan baik..

### **Karakteristik Perawat Berdasarkan Kompetensi**

Frekuensi perawat berdasarkan tingkat kompetensi dalam penelitian ini lebih besar perawat yang memiliki kompetensi rendah 93 (69,4%) dibandingkan dengan perawat yang memiliki kompetensi tinggi 41 (30,6%). Kemudian berdasarkan hasil analisis hubungan antara kompetensi perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP risiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki tingkat kompetensi rendah. (62,4%) dibandingkan perawat yang memiliki tingkat kompetensi tinggi (56,1%). Pada variabel ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada risiko pasien jatuh di RS X.

Kompetensi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan perawat dengan jenjang pendidikan tertentu setelah melalui pengalaman kerja dan berbagai pelatihan, sehingga kompetensi lebih mengarah pada keterampilan perawat yang difokuskan hanya pada perawat klinis profesional. Perawat profesional adalah perawat dengan latar belakang pendidikan tinggi, minimal D3 keperawatan, sedangkan perawat klinik adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan langsung kepada pasien/klien. Sehingga yang termasuk dalam kelompok kompetensi keperawatan adalah perawat dengan pendidikan minimal D3 yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien/klien.

Sistem tingkat kompetensi yang dikembangkan dan dijalankan oleh Komite Keperawatan Rumah Sakit "X" dinilai dari pendidikan, masa kerja, kinerja yang ditunjukkan saat melaksanakan asuhan keperawatan dan jumlah pelatihan yang telah diikuti perawat. Hal ini dapat menjadi pengaruh yang kuat dalam menentukan baik seseorang dalam melaksanakan asuhan keperawatan, termasuk bagaimana perawat melakukan asuhan keperawatan yang aman dan tidak menimbulkan kejadian keselamatan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Dede Srimulyana tidak sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa tingkat kompetensi perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit X. Hasil statistik juga menunjukkan nilai OR sebesar 2,9 yang dapat diartikan bahwa responden dalam hal ini perawat yang memiliki kompetensi rendah memiliki

kecenderungan 3 (tiga) kali lebih besar dari pada yang berkompentensi tinggi menyebabkan kejadian keselamatan pasien

### **Pengetahuan Perawat Tentang Kejadian Keselamatan Pasien Dan SOP Resiko Pasien Jatuh**

Pengetahuan perawat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak perawat memiliki pengetahuan baik sebanyak 92 perawat (68,7%) dibandingkan dengan pengetahuan kurang 42 perawat (45,3%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang kejadian keselamatan pasien dan SOP risiko pasien jatuh belum sepenuhnya baik. Hasil analisis hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP risiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki pengetahuan kurang 78,6% dibandingkan perawat yang memiliki pengetahuan baik. tingkat pengetahuan 56,1%. Variabel ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada risiko pasien jatuh di RS X dengan p value = 0,007. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang kejadian keselamatan pasien dan SOP risiko pasien jatuh memiliki peluang 3 kali lebih patuh dalam menerapkan SOP risiko pasien jatuh dibandingkan perawat yang memiliki pengetahuan kurang.

Perawat yang memiliki pengetahuan baik dalam penelitian ini ternyata sebagian besar masih belum patuh dalam menerapkan SOP dalam risiko pasien jatuh. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan seseorang tidak selalu diikuti dengan perubahan perilaku. Menurut Green, mengatakan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu mengarah pada perubahan perilaku. Pengetahuan merupakan faktor penting tetapi tidak cukup dalam mengubah perilaku kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Prawitasari (2009) menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan penerapan SOP dalam merawat pasien terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien. Selain itu, hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Henriksen dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan penyebab kejadian patient safety.

### **Sikap Perawat Dalam Menerapkan SOP Risiko Pasien Jatuh**

Sikap perawat dalam penelitian ini menunjukkan lebih banyak responden yang memiliki sikap positif sebanyak 104 perawat (77,6%) dibandingkan yang memiliki sikap negatif sebanyak 30 perawat (22,4%). Namun hal tersebut menunjukkan bahwa sikap responden dalam mengimplementasikan SOP risiko pasien jatuh belum sepenuhnya baik, hal ini dikarenakan sebagian perawat masih kurang memiliki pengetahuan dasar terutama mengenai SOP risiko pasien jatuh dan kurangnya pengawasan perawat dalam merawat pasien.

Hasil analisis hubungan sikap perawat dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada pasien risiko jatuh menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP pada pasien risiko jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki sikap negatif. sebesar 77,4% dibandingkan perawat yang memiliki sikap positif sebesar 55,3%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada risiko pasien jatuh dengan nilai p = 0,046.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliasuti dengan hasil penelitian bahwa sikap mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pemasangan infus sesuai SOP. Penelitian ini didukung oleh Gibson yang berpendapat bahwa sikap merupakan penentu perilaku. Berupa kesiapan mental, yang dipelajari dalam jangka waktu tertentu dan diorganisasikan oleh pengalaman, serta mempunyai pengaruh tertentu



terhadap bagaimana seseorang menanggapi orang lain, objek, dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap ditentukan oleh tiga komponen yaitu kognitif, afeksi dan perilaku.

Keadaan ini menunjukkan bahwa sikap perawat dalam hal ini tidak berakhir pada pembentukan suatu perilaku, artinya sikap positif yang dimiliki petugas tidak selalu diwujudkan dalam bentuk perilaku positif. Di sinilah teori yang ditulis oleh Walgito, menyatakan sikap sebagai faktor yang ada pada manusia dan dapat menyebabkan kecenderungan manusia untuk bertindak atau berperilaku terhadap objek yang dihadapi.

### **Persepsi Perawat Tentang Dukungan Supervisor**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi perawat tentang dukungan supervisor lebih banyak memiliki persepsi dukungan supervisor yang mendukung 90 (67,5%) perawat dibandingkan dengan yang memiliki persepsi dukungan supervisor tidak mendukung sebanyak 44 (32,8%) perawat. Namun hal tersebut menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap dukungan supervisor belum sepenuhnya mendukung.

Hasil analisis hubungan antara persepsi perawat tentang dukungan atasan dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP risiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki persepsi atasan kurang mendukung. sebesar 84,1% dibandingkan perawat yang memiliki persepsi supervisor mendukung sebanyak 48,9%. Hasil analisis hubungan persepsi perawat tentang dukungan supervisor dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada pasien risiko jatuh menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan supervisor dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada pasien risiko jatuh dengan nilai  $p = 0,000$ . Setelah dilakukan uji statistik multivariat menunjukkan bahwa variabel persepsi dukungan supervisor yang paling dominan sebagai prediktor perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP adalah risiko pasien jatuh dengan OR yang disesuaikan atau Exp (B) = 5,504. Artinya persepsi perawat terhadap dukungan supervisor suportif memiliki peluang 5 kali lebih patuh dalam menerapkan SOP dalam risiko pasien jatuh dibandingkan perawat yang memiliki persepsi supervisor tidak mendukung.

Persepsi terhadap sesuatu dapat berubah maknanya meskipun kenyataannya sama. Faktor situasi dan faktor target dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap objek. Persepsi juga sangat bergantung pada karakteristik individu seperti sikap, motivasi, minat, pengalaman, dan harapan. Jika kita ingin mengubah perilaku insecure seseorang, kita harus menyamakan persepsi terlebih dahulu. Sudah sepantasnya perilaku seseorang ditentukan oleh apa yang dirasakan daripada risiko yang sebenarnya. Dukungan adalah suatu keadaan di mana seseorang didorong sehingga ia merasa aman dan nyaman secara psikologis, termasuk kesadaran akan keberadaan yang baik dan kepuasan dari pengaruh rasa lapar.

Supervisor memiliki tanggung jawab yang besar dalam organisasi/perusahaan, karena supervisor adalah orang yang berhubungan langsung dengan anggota kelompoknya. Mereka memimpin, mengelola, menegur, mengarahkan, memberi contoh, berkomunikasi dan memotivasi. Kepemimpinan dan komunikasi merupakan keterampilan utama yang harus dimiliki oleh seorang supervisor. Supervisor harus mampu menciptakan lingkungan yang mendukung komunikasi yang efektif, merangsang kreativitas dan motivasi. Pengawas mengusahakan semaksimal mungkin kondisi kerja yang kondusif dan nyaman yang meliputi lingkungan fisik, suasana kerja, dan jumlah sumber yang diperlukan untuk memperlancar pelaksanaan tugas..

### **Persepsi Perawat Tentang Dukungan Perawat Sebaya**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi perawat tentang dukungan perawat sebaya sama besarnya dengan perawat yang memiliki persepsi dukungan perawat lain mendukung 67 (50,0%) perawat. Kemudian perawat yang memiliki persepsi dukungan supervisor tidak mendukung sebanyak 67 (50,0%) perawat. Fakta tersebut

menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki persepsi yang masih kurang mendukung dalam hal merawat pasien. Hasil analisis hubungan persepsi dukungan antara perawat dengan perilaku kepatuhan dalam melaksanakan SOP menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP risiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki persepsi perawat sebaya kurang mendukung. sebanyak 73,1% sebanyak 47,8%. Pada variabel ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sesama perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada risiko pasien jatuh di RS X dengan p value = 0,005.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap dukungan sesama perawat yang mendukung berpeluang 3 kali lebih patuh dalam melaksanakan SOP risiko pasien jatuh dibandingkan dengan perawat yang memiliki persepsi dukungan diantara sesama perawat tidak mendukung. Persepsi dukungan antar perawat sebagian besar masih kurang baik karena masih adanya kelompok-kelompok kecil dalam bersosialisasi, misalnya perawat hanya bergaul dengan perawat yang seusia atau seusia, antara perawat yang sudah lama bekerja dan yang masih baru. , mengalami kesulitan bertanya dalam hal merawat pasien, perawat yang merasa lebih tua merasa gengsi bertanya pada perawat yang lebih muda, kemudian perawat yang lebih muda merasa enggan untuk bertanya kepada perawat yang lebih tua. Fakta ini menyebabkan komunikasi yang kurang baik. Hal ini sesuai dengan respon perawat yang menyatakan bahwa rekan perawat di ruangan tidak mampu menciptakan komunikasi yang baik dalam mendorong untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dan juga menyatakan rekan perawat di ruangan tidak bersedia bertukar informasi tentang SOP pelayanan. resiko pasien jatuh.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2010) dengan hasil penelitian bahwa dukungan rekan kerja berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam pemasangan infus sesuai SOP. Persepsi seseorang terhadap suatu objek bisa bermacam-macam. Demikian pula, persepsi perawat tentang konflik peran dapat bervariasi. Jika konflik peran dirasakan sebagai proses pembelajaran di tengah konflik, perawat akan memiliki persepsi positif terhadap konflik peran. Namun jika karyawan menganggap konflik peran sebagai suatu kesulitan yang akan menggangukannya dalam bekerja sehingga karyawan merasa tertekan dan tidak produktif dalam bekerja maka konflik peran tersebut akan dipersepsikan secara negatif..

### **Kenyamanan Tempat/Unit Kerja**

Variabel lain yang berhubungan dengan kejadian keselamatan pasien adalah faktor lingkungan fisik yang meliputi: pencahayaan, tingkat kebisingan, suhu ruangan, tata letak, dan ventilasi. Manajemen gedung rumah sakit harus benar-benar memperhatikan standar keselamatan baik keselamatan pasien maupun staf dengan memperhatikan persyaratan kesehatan lingkungan sebagaimana diatur dalam Permenkes nomor 1204/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi kenyamanan tempat/unit kerja lebih besar yang menyatakan kenyamanan tempat/unit kerja dalam kategori nyaman sebanyak 112 (83,6%) perawat dibandingkan dengan yang menyatakan tempat/unit kerja dalam kategori nyaman. kategori tidak nyaman adalah 22 (16,4%) perawat.

Uji hubungan antara kenyamanan tempat/unit dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada risiko pasien jatuh menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP risiko pasien jatuh lebih cenderung mengalami perawat yang memiliki persepsi tidak nyaman sebesar 68,2% dibandingkan dengan perawat yang memiliki persepsi nyaman sebesar 58,9%. Pada variabel ini diperoleh nilai p value = 0,567 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sesama perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP pada pasien risiko jatuh.

Dilihat dari persebaran jumlah perawat berdasarkan persepsi kenyamanan kerja, sebagian besar juga memiliki persepsi kenyamanan kerja kurang baik. Namun

kenyamanan kerja masih belum cukup menjadi faktor penentu penerapan perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP risiko pasien jatuh terhadap terjadinya keselamatan pasien. Kondisi setiap ruang perawatan di Rumah Sakit 'X' berbeda-beda, ada yang sudah menyelesaikan tahap konstruksi sehingga perawat merasa nyaman namun ada juga yang masih dalam keadaan selesai atau selesai dimana sistem pendingin udara/AC dan ventilasi udara sebagian masih dalam tahap penyelesaian yang menyebabkan ruang perawatan dirasa kurang mendukung bagi perawat pelaksana terutama bagi perawat yang baru memiliki pengalaman kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Hendriksen (2008) tidak sesuai dengan penelitian ini dimana hasil penelitian lain yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kenyamanan tempat/unit kerja dengan penyebab terjadinya kejadian patient safety.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 4 variabel yang berhubungan yaitu pengetahuan ( $p = 0,005$ ), sikap ( $p = 0,035$ ), persepsi dukungan atasan ( $p = 0,000$ ), persepsi dukungan antar perawat ( $p = 0,003$ ) dan faktor yang paling dominan berhubungan adalah persepsi support supervisor ( $OR = 5,504$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. (2008). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. KPPRS.
- Fitri, L. (2010). *Pengaruh pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat terhadap keselamatan pasien di RSUD H. Sahudin Kutacane*. Tesis. USU Green, Lawrence W. 2000. *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*. Mayfield Publishing Company.
- Hendriksen, K. (2008). *Patient Safety and Quality: an evidence base handbook for nurses*. Rockville MD: Agency for Health Care Research and Quality Publications.
- Hughes, R.G., & Clancy, M. . (2005). Working Conditions that support patient safety. *J Nurs Care Qual*, 20(4), 289–292.
- J.R. Reason. (1990). *Human Error*. Cambridge University press.
- Linda T. Kohn, Janet M. Corrigan, and M. S. D. (2000). *To Err Is Human : Building a Safer Health System*. National Academy Press.
- Notoatmodjo S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Prawitasari, S. (2009). *Hubungan Beban Kerja Perawat Pelaksana dengan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta*. Universitas Indonesia.
- Srimulyana, D. (2013). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit X*. Universitas Indonesia.
- Suhartati. (2010). *Analisis pengaruh karakteristik, pengetahuan dan sikap perawat dalam melaksanakan SPO Universal pasca operasi di Rumah Sakit X*. Universitas Indonesia.
- Suizer, A, B. (1999). *Safety behavior: fewer Injuries?* Balai Pustaka.
- World Health Organization. (2009). *Human Factors in Patient Safety: Review of Topics and Tools*. World Health Organization.