

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kepatuhan Perawat

2.1.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata “patuh”. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan adalah istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan pada tujuan yang telah ditentukan dan perilaku disiplin yang dilakukan oleh perawat dalam melakukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan prosedur (Primaswari, 2019). Kepatuhan menggambarkan sejauh mana seseorang berperilaku untuk melaksanakan aturan dalam berperilaku (Sari, 2022). Menurut Sarbani dalam Sari (2022) persoalan kepatuhan dalam realitasnya ditentukan oleh tiga aspek, yaitu:

2.1.1.1 Pemegang Otoritas

Status yang tinggi dari figur yang memiliki otoritas memberikan pengaruh penting terhadap perilaku kepatuhan pada masyarakat.

2.1.1.2 Kondisi Yang Terjadi

Terbatasnya peluang untuk tidak patuh dan meningkatnya situasi yang menuntut kepatuhan.

2.1.1.3 Orang Yang Mematuhi

Kesadaran masyarakat untuk mematuhi peraturan karena ia mengetahui bahwa hal itu benar dan penting untuk dilakukan.

2.1.2 Dimensi Kepatuhan

Seseorang dapat dikatakan patuh kepada perintah orang lain atau ketentuan yang berlaku, apabila seseorang tersebut memiliki tiga dimensi kepatuhan yang terkait dengan sikap dan tingkah laku patuh.

Berikut adalah dimensi-dimensi kepatuhan menurut Blass dalam Sari (2022), meliputi:

2.1.2.1 Mempercayai (*belief*)

Kepercayaan terhadap tujuan dari kaidah-kaidah bersangkutan yang meliputi percaya pada prinsip peraturan, terlepas dari perasaan atau nilai-nilainya terhadap kelompok atau pemegang kekuasaan maupun pengawasannya.

2.1.2.2 Menerima (*accept*)

Menerima dengan sepenuh hati perintah atau permintaan yang diajukan oleh orang lain dengan adanya sikap terbuka dan rasa nyaman terhadap ketentuan yang berlaku.

2.1.2.3 Melakukan (*act*)

Jika mempercayai dan menerima adalah merupakan sikap yang ada dalam kepatuhan, melakukan adalah suatu atau tindakan dari kepatuhan tersebut. Dengan melakukan sesuatu yang diperintahkan atau menjalankan suatu aturan dengan baik secara sadar dan peduli pada adanya pelanggaran, maka individu tersebut bisa dikatakan telah memenuhi salah satu dimensi kepatuhan bentuk tingkah lakunya. Seseorang dikatakan patuh jika norma-norma atau nilai-nilai dari suatu peraturan atau ketentuan diwujudkan dalam perbuatan, bila norma atau nilai itu dilaksanakan maka dapat dikatakan bahwa ia patuh.

2.1.3 Kriteria Kepatuhan

Menurut Depkes RI dalam Kogoya, N. (2019) kriteria kepatuhan seseorang dapat dibagi menjadi :

2.1.3.1 Patuh

Suatu tindakan yang taat baik terhadap perintah ataupun aturan dan semua aturan maupun perintah tersebut dilakukan dengan benar.

2.1.3.2 Cukup Patuh

Suatu tindakan yang melaksanakan perintah ataupun aturan dan hanya sebagian aturan maupun perintah yang dilakukan dengan benar namun tidak sempurna.

2.1.3.3 Tidak Cukup Patuh

Suatu tindakan yang mengabaikan aturan dan tidak melaksanakan perintah dengan benar.

2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat

Perubahan sikap dan perilaku dimulai dari kepatuhan, identifikasi, kemudian internalisasi. Menurut Gibson (2003) dalam Primaswari (2019) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat yaitu:

2.1.4.1 Pendidikan

Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam bekerja. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diasumsikan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dalam kemampuan menyelesaikan pekerjaan (Primaswari, 2019). Sehingga pendidikan memang memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku. Dapat diartikan bahwa tingkat pendidikan akan membentuk pengetahuan seseorang yang kemudian akan meningkatkan perilaku patuh terhadap SOP pencegahan risiko jatuh.

Hasil penelitian Herawati et al., (2023) yang menunjukkan responden berdasarkan pendidikan yang paling dominan adalah lulusan D3 sebanyak (75%) dan untuk lulusan S1 dan Ners sebanyak 8 responden (25%). Tingkat pendidikan perawat mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan. tenaga keperawatan yang berpendidikan tinggi kinerjanya akan lebih baik karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas, dapat memberikan saran atau masukan yang bermanfaat terhadap manajer keperawatan dalam meningkatkan kinerja keperawatan. Sebaliknya jika tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru diperkenalkan (Sulistyaningsih, 2020).

2.1.4.2 Masa Kerja

Masa kerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pelayanan dan jabatan. Masa kerja berkaitan dengan lama seseorang bekerja menjalankan pekerjaan tertentu. Seseorang yang telah lama dalam bekerja cenderung lebih berpengalaman dalam melakukan pekerjaan sesuai dengan ketetapan dan semakin rendah untuk melakukan pekerjaan yang tidak sesuai dengan

ketetapan (Zulkifli, 2019).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Catur (2019) menunjukkan bahwa responden yang bekerja selama 2-5 tahun sebanyak 43 Orang (63%), yang bekerja selama 6-11 tahun 11 orang (16%), dan yang bekerja selama 11-15 tahun 6 orang (9%). Masa kerja yang lama akan cenderung membuat seseorang betah dalam sebuah organisasi, hal ini disebabkan karena telah beradaptasi dengan lingkungan yang terlalu lama sehingga akan merasa nyaman dalam pekerjaannya (Catur, 2019).

Perawat yang bekerja lebih lama diharapkan lebih berpengalaman dan senior. Senioritas dan produktivitas pekerjaan berkaitan secara positif. Perawat yang bekerja lebih lama akan lebih berpengalaman dalam melakukan pekerjaannya dan semakin rendah keinginan perawat untuk meninggalkan pekerjaannya (Gibson, 2003 dalam Primaswari. 2019).

2.1.4.3 Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan dan mengambil keputusan terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, peningkatan pengetahuan seseorang terkait sebuah prosedur dapat mendorong seseorang untuk patuh dalam mengikuti segala protokol kesehatan yang telah ditetapkan (Primaswari, 2019).

Hasil penelitian Catur et al., (2018) diketahui bahwa sebagian besar (78%) tingkat pengetahuan perawat masuk kategori baik, yaitu sebanyak 53 responden dari 68 responden. Pengetahuan dan pemahaman perawat tentang SOP pencegahan risiko jatuh mempengaruhi kepatuhan dalam tindakan keperawatan. Oleh karena itu, pengetahuan tentang SOP pencegahan risiko jatuh sangat penting untuk petugas kesehatan yang mengacu pada keselamatan pasien.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Herawati et al., (2023) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan perawat tentang risiko jatuh didapatkan rata-rata baik dengan persentase 75%, dibuktikan dengan menggunakan uji statistik dengan nilai *p value* 0,001 maka *p value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur pencegahan risiko jatuh pasien di RS Muhammadiyah Selogiri.

2.1.4.4 Sikap

Menurut Gibson dalam Primaswari (2019) menjelaskan sikap sebagai perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengamatan yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, obyek ataupun keadaan. Sikap adalah determinan perilaku yang berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sikap merupakan keadaan siap mental yang dipelajari dari pengalaman, dan mempengaruhi reaksi seseorang dalam berinteraksi. Sikap dalam pelayanan keperawatan sangat memegang peranan penting karena dapat berubah dan dibentuk sehingga dapat mempengaruhi perilaku pekerja perawat.

Hasil penelitian Faridah, (2022) didapatkan frekuensi responden dalam kategori sikap rendah dan tidak patuh 34 orang dengan *Percent* (32,4%), sikap rendah dan patuh 25 orang dengan *Percent* (23,8%), sikap tinggi dan tidak patuh 16 orang dengan *Percent* (15,2%), sikap tinggi dan patuh 30 orang dengan *Percent* (28,6%). Menurut Faridah, (2022) berpendapat bahwa sikap berkaitan dengan keyakinan kita tentang segala hal, yang bersifat negatif maupun positif, tentang objek sikap kita. Salah satu contoh yaitu sikap dalam melakukan asesmen ulang resiko pasien jatuh. Bahwa suatu keyakinan dalam melakukan asesmen ulang terhadap pasien yang beresiko jatuh dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan memperkuat kolaborasi antar penyedia layanan kesehatan.

2.1.4.5 Motivasi

Motivasi merupakan karakteristik psikologis yang dimiliki oleh manusia sehingga dapat memberikan kontribusi pada komitmen seseorang. Motivasi pada dasarnya merupakan suatu proses yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan sesuatu yang diinginkan (Prasiska, 2018).

Motivasi yaitu salah satu faktor yang mendasari seseorang dalam berperilaku. Setiap peningkatan motivasi akan dapat meningkatkan kepatuhan dalam pelaksanaan SOP risiko jatuh. Motivasi juga merupakan suatu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap suatu permasalahan. Motivasi dapat berasal dari diri individu (internal) seperti harga diri, harapan, tanggung jawab, pendidikan serta berasal dari lingkungan luar seperti hubungan interpersonal, keamanan dan keselamatan kerja, dan pelatihan.

Faktor yang menyebabkan seseorang mau bekerja adalah motivasi. Motivasi berasal dari aneka kebutuhan manusia untuk memenuhi kebutuhannya. Maslow mengembangkan teori kebutuhan kedalam suatu bentuk hierarki yang dikenal dengan hierarki kebutuhan Maslow. Menurut Maslow bila suatu kebutuhan telah tercapai oleh individu, maka kebutuhan yang tinggi akan segera menjadi kebutuhan baru yang harus dicapai.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Herlina, (2019) dengan judul Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebagai Bagian Dari Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap, didapatkan dari 26 responden diantaranya motivasi perawat pada kategori kurang sebanyak 19 orang (73,1%) dan kategori baik 7 orang (26,9%).

Kesadaran perawat dalam melakukan tugasnya tentu dipengaruhi oleh motivasinya dalam bekerja. Motivasi mempunyai arti mendasar sebagai inisiatif penggerak perilaku seseorang secara optimal, karena motivasi merupakan kekuatan kecenderungan seorang individu melibatkan diri dalam kegiatan yang berarahkan

sasaran dalam pekerjaan. Motivasi kerja yang baik akan mempengaruhi pola pikir seseorang dalam melakukan tanggung jawab kerjanya. Sama halnya seorang perawat yang memiliki motivasi kerja yang baik akan mampu melakukan tugasnya dengan baik sesuai dengan kebijakan dari Rumah Sakit (Herlina, 2019).

2.1.5 Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan menggunakan lembar observasi SOP pencegahan risiko jatuh, yaitu dengan cara mengumpulkan data yang diperlukan untuk mengukur indikator-indikator yang telah dipilih. Indikator merupakan suatu variabel (karakteristik) terukur yang dapat digunakan untuk menentukan kriteria kepatuhan, disamping itu indikator juga memiliki karakteristik yang sama dengan standar, misalnya karakteristik itu harus jelas, mudah diterapkan, sesuai dengan kenyataan dan juga dapat diukur.

2.2 Konsep Risiko Jatuh

Risiko jatuh termasuk dalam enam sasaran keselamatan pasien. Keselamatan Pasien Rumah Sakit menyebutkan bahwa ada enam sasaran keselamatan pasien rumah sakit yang wajib diusahakan oleh rumah sakit yaitu : 1) ketepatan identifikasi pasien, 2) peningkatan komunikasi yang efektif, 3) peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, 4) kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, 5) pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, 6) pengurangan risiko pasien jatuh (SNARS, 2018).

Tujuan pencegahan pasien jatuh adalah sebagai proses untuk mencegah kejadian jatuh pada pasien dengan cara mengidentifikasi pasien yang memiliki risiko tinggi jatuh dengan menggunakan assesmen risiko jatuh, melakukan assesmen ulang pada semua pasien (setiap hari), melakukan assesmen yang berkesinambungan terhadap pasien yang berisiko jatuh dengan menggunakan assesmen risiko jatuh harian, menetapkan standar pencegahan dan penanganan risiko jatuh secara komprehensif (Milla, 2018).

2.2.1 Definisi Risiko Jatuh

Jatuh merupakan kejadian yang merugikan bagi fisik dan psikologis (Ahsan, Dima & Prasiska, 2018). Jatuh merupakan masalah yang serius akibat adanya kejadian tidak menyenangkan yang menyebabkan kerusakan fisik dan psikologis. Risiko jatuh merupakan kondisi dimana seseorang memiliki kerentanan untuk terjadinya jatuh.

2.2.2 Kerugian Dari Insiden Jatuh

Kerugian yang diakibatkan dari insiden jatuh yaitu dapat menyebabkan kejadian yang tidak diharapkan, seperti kerusakan fisik dan psikologis dan juga berdampak bagi rumah sakit sendiri. Perilaku perawat yang tidak aman, lupa, kurang perhatian, motivasi, kecerobohan dan kelelahan, pelaksanaan pengkajian resiko jatuh yang kurang teliti dapat berisiko untuk terjadinya kesalahan dan berisiko terhadap keselamatan pasien.

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Jatuh

Faktor - faktor yang dapat menyebabkan pasien jatuh diantaranya (Stanley, 2016 dalam Sulistyaningsih 2018) :

2.2.3.1 Faktor intrinsik yaitu faktor yang menentukan mengapa seseorang dapat jatuh pada waktu tertentu dan orang lain dalam kondisi tidak jatuh misalnya gangguan muskuloskeletal, pusing penglihatan gelap.

2.2.3.2 Faktor ekstrinsik yaitu faktor dari luar lingkungan sekitarnya seperti cahaya ruangan yang kurang terang, lantai yang licin, tersandung benda dan penggunaan alat Bantu.

2.2.4 Pencegahan Pasien Jatuh

Pencegahan jatuh menggunakan instrument pengkajian jatuh yang sudah terstandar yaitu dengan menggunakan *More Falls Score*. *Morse Falls Score* (MFS) merupakan salah satu penilaian upaya pencegahan risiko jatuh yang merupakan salah satu prinsip dari kemampuan serta tingkah laku perawat dalam melakukan pekerjaan sesuai tugasnya yang berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan Standar Operasional Prosedur.

Tindakan yang dapat diterapkan untuk pencegahan risiko jatuh ringan diantaranya melakukan orientasi kamar inap pada pasien, posisi tempat tidur serendah mungkin, roda tempat tidur dalam posisi terkunci, kedua sisi pegangan tempat tidur terpasang dengan baik, merapikan ruangan, benda pribadi dalam jangkauan (telepon, air minum, kacamata), pencahayaan yang adekuat (sesuaikan dengan kebutuhan pasien), alat bantu terdapat dalam jangkauan (tongkat, alat topang), pantau efek obat-obatan, pantau status mental pasien, dan beri edukasi mengenai pencegahan pasien jatuh kepada pasien dan keluarga

Tindakan yang dapat diterapkan untuk pencegahan risiko jatuh sedang diantaranya melakukan orientasi kamar inap pada pasien, posisi tempat tidur serendah mungkin, roda tempat tidur dalam posisi terkunci, kedua sisi pegangan tempat tidur terpasang dengan baik, merapikan ruangan, benda pribadi dalam jangkauan (telepon, air minum, kacamata), pencahayaan yang adekuat (sesuaikan dengan kebutuhan pasien), alat bantu terdapat dalam jangkauan (tongkat, alat topang), pantau efek obat-obatan, pantau status mental pasien, memasang gelang tanda risiko jatuh, memasang segitiga warna kuning pada tempat tidur pasien, menyarankan penggunaan sandal anti licin, menawarkan bantuan ke kamar mandi/penggunaan pispot, dan beri edukasi mengenai pencegahan pasien jatuh kepada pasien dan keluarga.

Tindakan yang dapat diterapkan untuk pencegahan risiko jatuh sedang diantaranya melakukan orientasi kamar inap pada pasien, posisi tempat tidur serendah mungkin, roda tempat tidur dalam posisi terkunci, kedua sisi pegangan tempat tidur terpasang dengan baik, merapikan ruangan, benda pribadi dalam jangkauan (telepon, air minum, kacamata), pencahayaan yang adekuat (sesuaikan dengan kebutuhan pasien), alat bantu terdapat dalam jangkauan (tongkat, alat topang), pantau efek obat-obatan, pantau status mental pasien, memasang gelang tanda risiko jatuh, memasang segitiga warna kuning pada tempat tidur pasien, menyarankan penggunaan sandal anti licin, menawarkan bantuan ke kamar mandi/penggunaan pispot, memberi edukasi mengenai pencegahan pasien jatuh kepada pasien dan

keluarga, melibatkan keluarga dalam perawatan, memonitoring pasien tiap jam, dan menempatkan pasien dikamar yang paling dekat dengan pasien.

2.2.5 Penilaian Risiko Jatuh .

Menurut Baran, (2018) skala pengukuran terdiri dari enam aspek penilaian yaitu riwayat jatuh : jika pasien memiliki riwayat jatuh kurang dari 3 bulan diberi skor 25 jika tidak ada riwayat jatuh kurang dari 3 bulan diberi skor 0, kondisi kesehatan: jika pasien memiliki lebih dari satu diagnosa penyakit diberi skor 15 jika hanya dengan satu diagnosa diberi skor 0, bantuan ambulasi: jika pasien berada ditempat tidur/butuh bantuan perawat/memakai kursi roda diberi skor 0, pasien mobilisasi dengan alat bantu *kruk*, tongkat, *walker* diberi skor 15, sedangkan jika pasien mobilisasi dengan berpegangan pada furniture : dinding, kursi, meja, almari diberi skor 30, terapi intravena/medikasi : jika pasien mendapatkan terapi intravena secara terus menerus/terpasang infus diberi skor 20, efek dari obat-obatan analgesic/sedative diberi skor 10, pasien riwayat operasi dengan *general anastesi/region anastesi* dalam 24 jam terakhir diberi skor 20, gaya berjalan atau cara berpindah : jika pasien dengan gaya berjalan normal/ditempat tidur/*imobilisasi* (tidak dapat bergerak sendiri) diberi skor 0, pasien lemah (tidak betenaga) diberi skor 10, pasien dengan gaya berjalan diseret/pincang diberi skor 20, dan status mental : pasien dengan kondisi menyadari kondisi/kemampuan dirinya diberi skor 0, pasien lupa/keterbatasan daya ingat diberi skor 15.

2.2.6 Aspek Penilaian Risiko Jatuh

Menurut Baran, (2018) skala pengukuran terdiri dari enam aspek penilaian yaitu riwayat jatuh, kondisi kesehatan, bantuan ambulasi, terapi intravena/medikasi, gaya berjalan atau cara berpindah, dan status mental. Masing-masing aspek memiliki skor, dan skor tersebut kemudian dijumlahkan. Hasil penjumlahan bila skor sebesar 0-24, maka risiko jatuh pasien rendah, skor 25-50 masuk kategori risiko jatuh sedang dan skor ≥ 51 maka risiko jatuh pasien termasuk tinggi.

2.3 SOP Pencegahan Risiko Jatuh

Menurut Tambunan dalam Primaswari (2019), Standar operasional prosedur (SOP) merupakan pedoman atau petunjuk yang berisi prosedur-prosedur operasional yang ada dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang dalam organisasi berjalan secara efektif, konsisten, standar, dan sistematis.

Standar Operasional Prosedur risiko pasien jatuh adalah suatu langkah yang dilakukan untuk mencegah jatuh pada pasien yang memiliki resiko jatuh berdasarkan penghitungan skala jatuh *MORSE* atau *HUMPTY DUMPTY* (SNARS, 2018). Dalam pelaksanaan pencegahan risiko jatuh diperlukan Standar Operasional Prosedur pencegahan risiko jatuh pasien (Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal, 2018).

Ada beberapa prosedur dalam pelaksanaan SOP pencegahan risiko jatuh diantaranya melakukan orientasi ruangan, memastikan bel mudah untuk dijangkau, roda tempat tidur dalam posisi terkunci, posisi tempat tidur rendah, adanya pengaman samping tempat tidur dengan 2 atau 4 sisi pengaman agar pasien tidak mudah jatuh, menempatkan benda-benda pribadi mudah dijangkau, penerangan lampu harus cukup, mengevaluasi terapi yang sesuai, memantau status mental pasien, memberi tanda segitiga warna kuning pada bed pasien, memakaikan gelang risiko jatuh berwarna kuning yang terdapat tanda peringatan pasien risiko jatuh, memberi sandal anti licin, menawarkan bantuan ke kamar mandi, memberi edukasi pencegahan jatuh kepada keluarga pasien, mengecek kembali pasien minimal setiap satu jam, mempertimbangkan penempatan pasien yang perlu diperhatikan diletakkan dekat *Nurse Station* (RM RS Mitra Siaga Tegal, 2018).

Tabel 2.1 SOP Pencegahan Risiko Jatuh Rendah



Penatalaksanaan Pasien Risiko Jatuh Rendah

Pengertian	Proses penatalaksanaan pasien risiko jatuh dengan skor rendah.
Tujuan	Sebagai acuan untuk menerapkan langkah-langkah penatalaksanaan dalam upaya untuk mencegah jatuh bagi pasien yang pada hasil <i>assessment</i> dianggap berisiko rendah.
Kebijakan	SK Direktur No. 000.5 / SK-RSMS / 1/ 2018 tentang Panduan <i>Assessment</i> Pasien RS Mitra Siaga Tegal.
Persiapan alat	<i>Morse falls score</i> untuk usia 13- 65 tahun
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Lakukan orientasi kamar inap pasien.2. Pasang kedua sisi tempat tidur dan kunci roda tempat tidur.3. Rapikan ruangan.4. Tempatkan benda-benda pribadi dalam jangkauan pasien (telepon genggam, tombol panggilan, kaca mata).5. Pastikan cahaya diruangan cukup terang.6. Pantau efek obat-obatan yang digunakan pasien.7. Pantau status mental pasien8. Lakukan edukasi pencegahan jatuh kepada keluarga pasien (poin 2-7).
Sumber	RM RS Mitra Siaga Tegal (2018)

Tabel 2.2 SOP Pencegahan Risiko Jatuh Sedang

 Penatalaksanaan Pasien Risiko Jatuh Sedang	
Pengertian	Proses penatalaksanaan pasien risiko jatuh dengan skor sedang
Tujuan	Sebagai acuan untuk menerapkan langkah-langkah penatalaksanaan dalam upaya untuk mencegah jatuh bagi pasien yang pada hasil <i>assessment</i> dianggap berisiko sedang.
Kebijakan	SK Direktur No. 000.5 / SK-RSMS / 1/ 2018 tentang Panduan <i>assessment</i> Pasien RS Mitra Siaga Tegal.
Persiapan alat	<i>Morse falls score</i> untuk usia 13- 65 tahun
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Lakukan orientasi kamar inap pasien.2. Pasang kedua sisi tempat tidur dan kunci roda tempat tidur.3. Rapikan ruangan.4. Tempatkan benda-benda pribadi dalam jangkauan pasien (telepon genggam, tombol panggilan, kacamata).5. Pastikan cahaya duruangan cukup terang.6. Pantau efek obat-obatan yang digunakan pasien.7. Pantau status mental pasien.8. Pasanglah gelang khusus(gelang berwarna kuning) tanda risiko jatuh.9. Pasang tanda risiko jatuh pada tempat tidur pasien (segitiga warna kuning)10. Anjurkan penggunaan sandal anti licin.

-
11. Tawarkan bantuan ke kamar mandi/penggunaan pispot.
 12. Lakukan edukasi pencegahan jatuh kepada keluarga pasien (poin 2-7).

Sumber

RM RS Mitra Siaga Tegal (2018)

Tabel 2.3 SOP Pencegahan Risiko Jatuh Tinggi

		Penatalaksanaan Pasien Risiko Jatuh Sedang
Pengertian	Proses penatalaksanaan pasien risiko jatuh dengan skor tinggi	
Tujuan	Sebagai acuan untuk menerapkan langkah-langkah penatalaksanaan dalam upaya untuk mencegah jatuh bagi pasien yang pada hasil <i>assessment</i> dianggap beresiko tinggi.	
Kebijakan	SK Direktur No. 000.5 / SK-RSMS / 1/ 2018 tentang Panduan <i>assessment</i> Pasien RS Mitra Siaga Tegal.	
Persiapan alat	<i>Morse falls score</i> untuk usia 13- 65 tahun	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan orientasi kamar inap kepada pasien. 2. Pasang kedua sisi tempat tidur dan kunci roda tempat tidur. 3. Rapikan ruangan. 4. Tempatkan benda-benda pribadi dalam jangkauan pasien (telepon genggam, tombol panggilan, kaca mata). 5. Pastikan cahaya ruangan cukup terang. 6. Pantau efek obat-obatan yang digunakan pasien. 7. Pantau status mental pasien. 8. Pasang gelang khusus(gelang berwarna kuning) tanda risiko jatuh. 9. Pasang tanda risiko jatuh pada tempat tidur pasien (segitiga warna kuning) 10. Anjurkan penggunaan sandal anti licin. 	

-
11. Tawarkan bantuan ke kamar mandi/penggunaan pispot.
 12. Lakukan edukasi pencegahan jatuh kepada keluarga pasien (poin 2-7).
 13. Libatkan keluarga.
 14. Kunjungi dan monitoring pasien tiap jam.
 15. Tempatkan pasien dikamar paling dekat dengan ruang keperawatan.

Sumber	RM RS Mitra Siaga Tegal (2018)
---------------	---------------------------------------

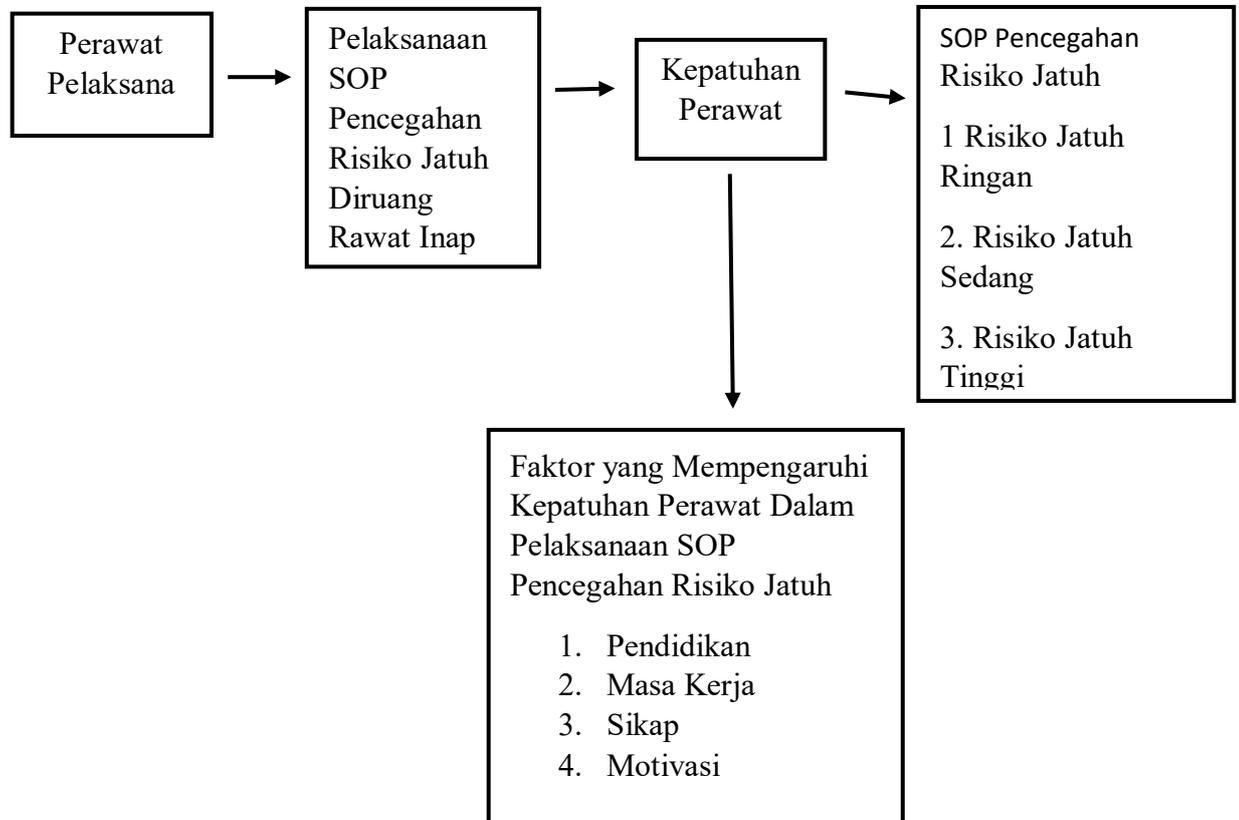
Santoso, (2021) dengan judul Hubungan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Pelaksanaan SOP *Assessment* Risiko jatuh di ruang Covid RSUD Bangil Pasuruan didapatkan responden yang patuh dalam pelaksanaan SOP sebanyak 54 orang (88,5%) sedangkan 7 orang (11,5%) lainnya tidak patuh, kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP tersebut dipengaruhi oleh motivasi kerja.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati et al., (2020) dengan judul Kepatuhan Perawat Melakukan *Assessment* Risiko Jatuh Dengan Pelaksanaan Intervensi Pada Pasien Jatuh yang menunjukkan responden berdasarkan tingkat kepatuhan perawat didapatkan dari 44 responden sebanyak 36 responden (81,8%) patuh dan 8 responden (18,2%) tidak patuh. Intervensi yang paling tinggi dilakukan adalah menempatkan bel panggilan dalam jangkauan pasien, memastikan label risiko jatuh terpasang di kamar/tempat tidur dan memberikan tentang risiko jatuh pada pasien. Intervensi yang paling rendah dilakukan adalah saran pada pasien minta bantuan jika ada kesulitan dan memasang tali pengaman bila diperlukan (Nurhayati et al., 2020).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyuni et al., (2021) dengan judul Hubungan Perilaku Kepatuhan Perawat dengan Penerapan Standar

Operasional Prosedur (SOP) Kejadian Risiko Jatuh pada Pasien Anak didapatkan bahwa kepatuhan sedang sebanyak 17 responden (94.4%) dan kepatuhan tinggi sebanyak 1 responden (5.6%). Menurut Wahyuni et al., (2021) dalam pelaksanaan form protokol pencegahan risiko jatuh pada pasien anak banyak poin yang tidak dilaksanakan atau setengahnya. Kepatuhan dalam pelaksanaan SOP ini disebabkan karena minimnya pelatihan dan evaluasi tentang pengisian format pada form protokol pencegahan risiko jatuh pada pasien anak.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Gibson (2003), Prasiska (2018), Primaswari (2019), SNARS (2018)

2.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori, setelah dikaitkan dengan masalah penelitian maka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Kepatuhan Perawat Dalam
Pelaksanaan SOP Pencegahan Risiko
Jatuh di Ruang Rawat Inap

Gambar 2.2 Kerangka Konsep