

BAB VII

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian Peran Supervisi Model 4S dengan Elemen Penilaian Pencegahan Pasien Risiko Jatuh Dimediasi oleh Kompetensi Perawat dapat dibuat kesimpulan dan saran sebagai berikut:

A. KESIMPULAN

Distribusi frekwensi peran supervisor keperawatan yang meliputi peran mengarahkan, memberi saran, memberi motivasi, membimbing dan menilai, memperlihatkan sebagian besar dari semua peran supervisor dikategori baik. Proporsi peran baik yang paling tinggi adalah peran sebagai pengarah 72,9 % sedang proporsi peran yang paling rendah adalah peran pembimbing 62.5% dan pemberi motivasi 62.5%

Distribusi frekwensi kompetensi perawat pelaksana dalam pencegahan pasien jatuh meliputi kemampuan melakukan asesmen awal pasien risiko jatuh, asesmen ulang pasien risiko jatuh, mengedukasi pasien dan keluarga resiko jatuh, memperlihatkan hasil hampir seluruh kompetensi perawat dikategori baik. Proporsi kompetensi perawat dalam pengkajian awal seluruhnya baik karena mencapai 100% sedangkan kompetensi perawat dalam pengkajian ulang hampir seluruhnya baik yaitu 83.3% dan edukasi keluarga pasien hampir seluruhnya baik yaitu 91.7%

Distribusi frekwensi elemen penilaian pencegahan pasien jatuh meliputi angka kejadian pasien jatuh, pengetahuan pasien dan keluarga tentang

pengecahan resiko jatuh, kepuasan pasien dan keluarga memperlihatkan sub variabel angka kejadian pasien jatuh seluruhnya dikategori baik karena tidak ada angka kejadian pasien jatuh sedangkan untuk sub variabel pengetahuan keluarga pasien pencapaiannya 83.3% dan kepuasan pasien hampir seluruhnya dikategori baik 91.7%

Dalam penelitian ini juga dianalisis teknik analisis *Structural Equation Modeling (SEM) PLS*. Model SEM yang digunakan pada penelitian ini untuk memeriksa dan membenarkan adanya suatu hubungan yang signifikan dari variabel independen dengan variabel dependen suatu model dengan 3 langkah analisis yaitu analisa konfirmatori faktor, analisa outer model, analisa inner model dan interpretasi model.

Dari hasil analisis diperoleh bahwa model struktural yang terbentuk telah cocok digunakan untuk menganalisis peran supervisi model 4S terhadap pencegahan pasien jatuh yang dimediasi oleh kompetensi perawat dan kompetensi perawat signifikan dalam mengukur angka kejadian pasien jatuh dengan *p-value* 0.019.

Meskipun hasil pengujian model struktural peran supervisi tidak signifikan dengan kompetensi perawat namun mampu mempengaruhi kompetensi perawat sebesar 3% dari persamaan struktural ini, dan selain itu, juga diperoleh bahwa semua variabel indikator dalam model signifikan mengukur masing-masing variabel latennya. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peran supervisi model 4S dengan elemen penilaian pencegahan pasien jatuh yang dimediasi oleh kompetensi perawat.

B. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi bahan kajian dan pertimbangan pimpinan dan manajemen rumah sakit untuk membuat kebijakan terkait supervisi keperawatan, membuat SK bagi perawat yang menjadi supervisor keperawatan, membuat standar prosedur operasional untuk supervisor keperawatan, mengadakan pelatihan supervisi dan sosialisasi terkait supervisi keperawatan secara berkesinambungan. Dengan adanya kebijakan dari pimpinan RS ini maka supervisor keperawatan ini akan lebih optimal dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dan bisa menjadi motivasi bagi supervisor untuk meningkatkan jenjang karir atau bahkan manajemen dapat memberikan reward bagi setiap supervisor karena mereka juga secara aktual berfungsi memantau kinerja, pengetahuan dan skill dari staf perawat, serta peran dari supervisi keperawatan ini bukan untuk mengawasi atau menilai kerja dari perawat saja namun lebih diutamakan perannya untuk mengarahkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, mengarahkan untuk bekerja sesuai SOP yang ada, memberikan saran-saran yang terbaik bagi perawat pelaksana, memberikan bimbingan dalam melakukan asuhan keperawatan ataupun bimbingan dalam tindakan keperawatan kepada pasien. Disamping itu peran supervisor juga sebagai motivator bagi perawat pelaksana, melalui komunikasi yang baik dan sikap seorang leader yang bijak, mendengarkan dan menghormati pendapat staf perawat. Peran supervisor yang berikutnya adalah sebagai penilai, memberikan evaluasi atas apa yang sudah

disupervisinya kepada atasan atau manajer keperawatan sebagai penilaian kinerja staf perawat yang menjadi tanggungjawabnya sebagai seorang supervisor, sebaiknya seorang supervisor ini bertanggungjawab terhadap 6-7 supervisee karena pelaksanaan supervisi ini bukan hanya sekali dalam setahun namun dilakukan terus menerus secara berkesinambungan dari semua hal yang berhubungan dengan kompetensi perawat dan keselamatan pasien. Bila tugas supervisor ini terlaksana dengan baik maka akan meningkatkan kompetensi, pengetahuan, skill dan *attitude* perawat serta memberikan dampak pada mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit karena berdasarkan hasil penelitian bahwa 5 peran supervisi ini dinilai baik oleh perawat dan berhubungan dengan pencegahan pasien jatuh. Bila supervisi model 4S ini cukup berat untuk dilaksanakan berdasarkan data penelitian yang didapatkan bahwa masih ada prosentase peran supervisi yang kurang baik, pihak manajemen bisa memilih model supervisi keperawatan mana yang lebih aplikatif untuk dilaksanakan di Rumah Sakit.

Selain kebijakan untuk pelaksanaan supervisi keperawatan, monitoring terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan, adanya list observasi angka kejadian jatuh di setiap ruangan perawatan maupun di rawat jalan, sehingga mudah untuk mendeteksi ataupun merekap kejadian pasien jatuh di RS, tentunya rekapan ini juga bermanfaat bagi kepala ruangan sebagai tools untuk monitoring dan evaluasi upaya pencegahan pasien jatuh. Pihak manajemen juga perlu melakukan survey kepada pasien terkait pengetahuan pasien dan atau keluarga pasien tentang pencegahan risiko jatuh serta kepuasan pasien dan keluarga atas pencegahan pasien

risiko jatuh yang telah dilakukan oleh perawat atau petugas kesehatan lainnya, sehingga dapat menjadi bahan evaluasi tentang pelaksanaan keselamatan pasien oleh komite mutu dan keselamatan pasien di RS.

2. Bagi Perawat

Dari penelitian ini dibuktikan bahwa kompetensi perawat berhubungan dengan keselamatan pasien di rumah sakit berdasarkan data yang didapatkan dan dianalisis oleh peneliti, diharapkan perawat dapat terus untuk mempertahankan bahkan meningkatkan kompetensinya melalui pendidikan formal maupun informal, sehingga terbentuk kesadaran diri untuk menjaga keselamatan pasien selama berada di rumah sakit bahkan setiap perawat akan memiliki budaya untuk keselamatan pasien dan bekerja sesuai standar operasional prosedur. Berdasarkan hasil penelitian kompetensi perawat dalam pengkajian awal seluruhnya baik karena selalu melakukan pengkajian awal dan mendokumentasikan, namun diharapkan perawat dapat fokus dalam menanyakan apakah pasien ada menggunakan alat bantu lain, observasi/evaluasi cara berjalan pasien/berpindah tempat, dan apakah ada kelainan kognitif pada pasien, sedangkan pada asesmen ulang diharapkan perawat lebih fokus untuk melakukan monitoring pasien resiko jatuh tinggi benar benar tiap 2 jam dan melakukan intervensinya sesuai kebutuhan pasien. Untuk melakukan edukasi kepada pasien maupun keluarga, perawat harus menegaskan demi keselamatan pasien selama berada di rumah sakit pasien harus didampingi oleh orang dengan usia minimal 18 tahun sampai 45 tahun dan berbadan sehat, kemudian diedukasi juga bahwa untuk pasien lansia disarankan bak dan bab di tempat tidur atau

menggunakan *comodechair*, bila ada pertukaran pendamping pasien maka pendamping wajib memberitahu perawat juga.

Dari hasil penelitian ini, juga disarankan bahwa perawat tidak perlu khawatir lagi bila dilakukan supervisi oleh supervisor keperawatan atau kepala ruangan, karena dengan adanya supervisi dari supervisornya justru dapat meningkatkan kompetensi, pengetahuan dan skill perawat.

3. Bagi bidang keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan, ilmu pengetahuan, dan sebagai referensi tambahan untuk melakukan supervisi keperawatan khususnya dalam praktik keselamatan pasien.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data tambahan, bahan masukan, pertimbangan dan sumbangan pemikiran serta menjadi koreksi sehingga peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang supervisi yang lebih baik dari penelitian sebelumnya dengan metode analisa yang berbeda.

